

Relazione della V Commissione permanente

SICUREZZA SOCIALE (SERVIZI SOCIALI, ASSISTENZA SANITARIA E OSPEDALIERA, ASSISTENZA SOCIALE)

(Seduta del 20 maggio 2004)

Relatore di maggioranza: ADRIANA MOLLAROLI

Relatore di minoranza: FABIO PISTARELLI

sulla proposta di atto amministrativo n. 130/04

a iniziativa della Giunta regionale

presentata in data 13 aprile 2004

DEFINIZIONE DEI CRITERI E DELLE MODALITA' DI ATTUAZIONE
DEGLI INTERVENTI PER L'ANNO 2004 AI SENSI DELL'ARTICOLO 26
DELLA L.R. 4 GIUGNO 1996, N. 18 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

Nuova titolazione proposta dalla Commissione

"DEFINIZIONE DEI CRITERI E DELLE MODALITA' DI ATTUAZIONE
DEGLI INTERVENTI PER GLI ANNI 2004 E 2005 AI SENSI DELL'ARTICOLO 26
DELLA L.R. 4 GIUGNO 1996, N. 18 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI"

RELAZIONE ORALE

Testo proposto

IL CONSIGLIO REGIONALE

Visto l'articolo 26 della l.r. 4 giugno 1996, n. 18, come da ultimo modificata ed integrata con l.r. 21 novembre 2000, n. 28 e 25 novembre 2002, n. 25, di seguito denominata l.r. 18/1996, il quale stabilisce che il Consiglio regionale approvi i criteri e le modalità di attuazione, con valenza anche pluriennale, degli interventi previsti dalla medesima legge, nonché le modalità di impiego delle risorse e gli eventuali tetti di spesa;

Ritenuto necessario procedere alla definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi di cui alla l.r. 18/1996 nonché delle modalità di impiego delle risorse e dei tetti di spesa limitatamente all'anno 2004 per meglio monitorare l'efficacia e l'efficienza dei provvedimenti e delle iniziative che col presente atto si andranno a sostenere;

Atteso che, ai fini della definizione dei criteri e delle modalità complessivi per l'attuazione degli interventi di cui agli articoli 12, 13, 14, 16, 17, 20 e 21 della l.r. 18/1996, si intende adottare:

- a) il programma degli interventi che si ritiene di dover maggiormente promuovere sul territorio regionale in favore dei soggetti in situazione di disabilità;
- b) gli interventi da escludere dal finanziamento regionale in quanto ai fini dell'attuazione degli stessi devono essere adottati successivi provvedimenti attuativi;
- c) i criteri e le modalità attuative degli interventi;
- d) le modalità di impiego delle risorse e i tetti di spesa;
- e) le modalità per la presentazione dei piani di intervento da parte degli Ambiti territoriali sociali e delle Province (queste ultime per gli interventi di cui all'articolo 17);
- f) le modalità per la liquidazione ed erogazione del fondo;
- g) le disposizioni speciali;

Vista la proposta della Giunta regionale;

Visto il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera a), della l.r. 15 ottobre 2001, n. 20 in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del Dirigente del servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria, nonché l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico della Regione in quanto questo verrà assunto con successivi provvedimenti di attuazione, resi nella proposta della Giunta regionale;

Visto l'articolo 21 dello Statuto regionale;

Testo modificato dalla Commissione

(Le modifiche sono evidenziate in grigio)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Visto l'articolo 26 della l.r. 4 giugno 1996, n. 18, come da ultimo modificata ed integrata con l.r. 21 novembre 2000, n. 28 e 25 novembre 2002, n. 25, di seguito denominata l.r. 18/1996, il quale stabilisce che il Consiglio regionale approvi i criteri e le modalità di attuazione, con valenza anche pluriennale, degli interventi previsti dalla medesima legge, nonché le modalità di impiego delle risorse e gli eventuali tetti di spesa;

Ritenuto necessario procedere alla definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi di cui alla l.r. 18/1996 nonché delle modalità di impiego delle risorse e dei tetti di spesa **per gli anni 2004 e 2005, per offrire agli enti locali maggiori garanzie circa la prosecuzione, l'ampliamento o l'attivazione ex novo di interventi e servizi**; per meglio monitorare l'efficacia e l'efficienza dei provvedimenti e delle iniziative che col presente atto si andranno a sostenere;

Atteso che, ai fini della definizione dei criteri e delle modalità complessivi per l'attuazione degli interventi di cui agli articoli 12, 13, 14, 16, 17, 20 e 21 della l.r. 18/1996, si intende adottare:

- a) il programma degli interventi che si ritiene di dover maggiormente promuovere sul territorio regionale in favore dei soggetti in situazione di disabilità;
- b) gli interventi da escludere dal finanziamento regionale in quanto ai fini dell'attuazione degli stessi devono essere adottati successivi provvedimenti attuativi;
- c) i criteri e le modalità attuative degli interventi;
- d) le modalità di impiego delle risorse e i tetti di spesa;
- e) le modalità per la presentazione dei piani di intervento da parte degli Ambiti territoriali sociali e delle Province (queste ultime per gli interventi di cui all'articolo 17);
- f) le modalità per la liquidazione ed erogazione del fondo;
- g) le disposizioni speciali **e le deroghe**;

Vista la proposta della Giunta regionale;

Visto il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera a), della l.r. 15 ottobre 2001, n. 20 in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del Dirigente del servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria, nonché l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico della Regione in quanto questo verrà assunto con successivi provvedimenti di attuazione, resi nella proposta della Giunta regionale;

Preso atto che la predetta proposta è stata preventivamente esaminata, ai sensi del primo comma dell'articolo 22 dello Statuto regionale, dalla Commissione consiliare permanente competente in materia;

Visto l'articolo 21 dello Statuto regionale;

D E L I B E R A

di approvare per l'anno 2004 i seguenti criteri e le modalità di attuazione degli interventi di cui alla l.r. 18/1996:

A) Programma degli interventi che si ritiene di dover maggiormente promuovere sul territorio regionale in favore delle persone disabili

I piani di intervento di cui alla l.r. 18/1996 sono presentati dall'ente locale capofila di ciascun ambito territoriale sociale e sono elaborati dalla competente UMEE od UMEA in collaborazione con il Coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili e con il supporto del Coordinatore della rete dei servizi di ogni ambito territoriale.

Sono ammessi a finanziamento i piani di intervento in riferimento a quanto previsto agli articoli seguenti:

- articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare domestica ed educativa, prioritariamente rivolta a persone con disabilità gravissima in attuazione della legge 21 maggio 1998, n. 162;
- articolo 12, comma 1, lettera b) - Centri socio educativi - l'intervento è descritto all'articolo 13;
- articolo 12, comma 1, lettera c) - Progetti di integrazione e socializzazione ;
- articolo 12, comma 1, lettera e) - Trasporto;
- articolo 12, comma 1, lettera f) - Esigenze specifiche;
- articolo 13 - esclusivamente in riferimento ai centri socio-educativi diurni;
- articolo 14, commi 2, 3 e 3 bis - Integrazione scolastica;
- articolo 16, comma 1, lettere a), b) e c) - Integrazione lavorativa;
- articolo 17, commi 1 e 2 - Tirocini (per tale tipologia di interventi i progetti possono essere presentati anche dalle Amministrazioni provinciali) e borse lavoro;
- articolo 20, commi 1 e 2 - Eliminazione delle barriere di comunicazione;
- articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c) - Acquisto ed installazione automatismi di guida nell'auto di proprietà, acquisto mezzi speciali per il trasporto di disabili motori gravissimi, acquisto ausili tecnici.

B) Interventi da escludere dal finanziamento regionale

Articolo 12, lettera f) - Limitatamente ai progetti pilota.

Articolo 27 - Progetti a gestione integrata.

C) Criteri e modalità attuative degli interventi

Beneficiari degli interventi previsti dalla l.r. 18/1996 sono le persone in situazione di handicap così come definite all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e riconosciute ai sensi dell'articolo 4 della medesima legge dalla competente commissione sanitaria.

D E L I B E R A

di approvare **per gli anni 2004 e 2005** i seguenti criteri e le modalità di attuazione degli interventi di cui alla l.r. 18/1996:

A) Programma degli interventi che si ritiene di dover maggiormente promuovere sul territorio regionale in favore delle persone disabili

I piani di intervento di cui alla l.r. 18/1996 sono presentati dall'ente locale capofila di ciascun ambito territoriale sociale e sono elaborati dalla competente UMEE od UMEA in collaborazione con il Coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili e con il supporto del Coordinatore della rete dei servizi di ogni ambito territoriale.

Sono ammessi a finanziamento i piani di intervento in riferimento a quanto previsto agli articoli seguenti:

- articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare domestica ed educativa, prioritariamente rivolta a persone con disabilità gravissima in attuazione della legge 21 maggio 1998, n. 162;
- articolo 12, comma 1, lettera b) - Centri socio educativi - l'intervento è descritto all'articolo 13;
- articolo 12, comma 1, lettera c) - Progetti di integrazione e socializzazione ;
- articolo 12, comma 1, lettera e) - Trasporto;
- articolo 12, comma 1, lettera f) - Esigenze specifiche;
- articolo 13 - esclusivamente in riferimento ai centri socio-educativi diurni;
- articolo 14, commi 2, 3 e 3 bis - Integrazione scolastica;
- articolo 16, comma 1, lettere ~~a)~~, b) e c) - Integrazione lavorativa;
- articolo 17, commi 1 e 2 - Tirocini (per tale tipologia di interventi i progetti possono essere presentati anche dalle Amministrazioni provinciali) e borse lavoro;
- articolo 20, commi 1 e 2 - Eliminazione delle barriere di comunicazione;
- articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c) - Acquisto ed installazione automatismi di guida nell'auto di proprietà, acquisto mezzi speciali per il trasporto di disabili motori gravissimi, acquisto ausili tecnici.

B) Interventi da escludere dal finanziamento regionale

Articolo 12, lettera f) - Limitatamente ai progetti pilota.

Articolo 27 - Progetti a gestione integrata.

C) Criteri e modalità attuative degli interventi

Beneficiari degli interventi previsti dalla l.r. 18/1996 sono le persone in situazione di handicap così come definite all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e riconosciute ai sensi dell'articolo 4 della medesima legge dalla competente commissione sanitaria.

Solo in casi particolari, qualora trattasi di minori la cui situazione di handicap non sia stata ancora ben definita, l'ente locale può prescindere da tale attestazione e avvalersi di altra documentazione sanitaria similare attestante la patologia rilasciata dalla ASL ovvero dal centro privato autorizzato.

Per tale tipologia di utenza non si applica, laddove previsto, il monte ore maggiorato per le situazioni di gravità.

Per i disabili affetti da disturbi mentali, non in possesso dell'attestazione di handicap, è sufficiente un'attestazione del dipartimento di salute mentale.

Rientrano nelle provvidenze di cui alla l.r. 18/1996 i soggetti che alla data del 31 dicembre 2004 non hanno compiuto 65 anni. I soggetti ultrasessantacinquenni beneficiano esclusivamente delle provvidenze previste agli articoli 12, lettera e), 20 e 21, lettere a), b) e c).

I soggetti affetti da disturbi mentali usufruiscono esclusivamente delle provvidenze previste all'articolo 17, commi 1 e 2: tirocini e borse lavoro.

I benefici di cui alla l.r. 18/1996 non sono cumulabili con quelli previsti allo stesso titolo da altre leggi regionali e nazionali, ad eccezione di quelli previsti all'articolo 16, comma 1, lettera c) e all'articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità.

Per quanto riguarda i rapporti tra enti locali e privato sociale per gli interventi previsti dal presente atto si ribadiscono i principi della l.r. 18 dicembre 2001, n. 34 e successivi criteri e direttive emanate dalla Regione.

In rapporto alle varie tipologie di prestazioni fornite e quindi della preparazione professionale dell'operatore che eroga il servizio vanno rispettate le tariffe derivanti dagli accordi nazionali di categoria e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Articolo 12 - Integrazione sociale

Gli interventi previsti all'articolo 12 mirano a favorire la permanenza del disabile all'interno del proprio nucleo familiare e nel contempo ad offrirgli una serie di supporti e servizi che consentano un ottimale inserimento nel contesto sociale.

In riferimento a tali finalità si evidenzia quanto segue:

Articolo 12, comma 1, lettera a) ASSISTENZA DOMICILIARE DOMESTICA

Il servizio di assistenza domiciliare domestica viene fornito esclusivamente dai Comuni facenti parte di ciascun ambito territoriale tramite proprio personale ovvero tramite operatori esterni, cooperative, società.

Il servizio di assistenza domiciliare non può, in alcun modo, essere equiparato all'elargizione, da parte dell'ente locale, di un contributo alla famiglia ove vive un soggetto disabile.

Solo in casi particolari, qualora trattasi di minori la cui situazione di handicap non sia stata ancora ben definita, l'ente locale può prescindere da tale attestazione e avvalersi di altra documentazione sanitaria similare attestante la patologia rilasciata dalla **Zona territoriale dell'ASUR** ovvero dal centro privato autorizzato.

Per tale tipologia di utenza non si applica, laddove previsto, il monte ore maggiorato per le situazioni di gravità.

Per i disabili affetti da disturbi mentali, non in possesso dell'attestazione di handicap, è sufficiente un'attestazione del dipartimento di salute mentale.

Rientrano nelle provvidenze di cui alla l.r. 18/1996 **per l'anno 2004 e per l'anno 2005, i soggetti che non hanno compiuto i 65 anni di età, rispettivamente, alla data del 31 dicembre 2004 e 31 dicembre 2005.** I soggetti ultrasessantacinquenni beneficiano esclusivamente delle provvidenze previste agli articoli 12, lettera e), 20 e 21, lettere a), b) e c).

I soggetti affetti da disturbi mentali usufruiscono esclusivamente delle provvidenze previste all'articolo 17, commi 1 e 2: tirocini e borse lavoro.

I benefici di cui alla l.r. 18/1996 non sono cumulabili con quelli previsti allo stesso titolo da altre leggi regionali e nazionali, ad eccezione di quelli previsti all'articolo 16, comma 1, lettera c) e all'articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità.

Per quanto riguarda i rapporti tra enti locali e privato sociale per gli interventi previsti dal presente atto si **applicano le disposizioni di cui alla** l.r. 18 dicembre 2001, n. 34 e successivi criteri e direttive emanate dalla Regione.

In rapporto alle varie tipologie di prestazioni fornite e quindi della preparazione professionale dell'operatore che eroga il servizio vanno rispettate le tariffe derivanti dagli accordi nazionali di categoria e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Articolo 12 - Integrazione sociale

Gli interventi previsti all'articolo 12 mirano a favorire la permanenza del disabile all'interno del proprio nucleo familiare e nel contempo ad offrirgli una serie di supporti e servizi che consentano un ottimale inserimento nel contesto sociale.

In riferimento a tali finalità si evidenzia quanto segue:

Articolo 12, comma 1, lettera a) ASSISTENZA DOMICILIARE DOMESTICA

Il servizio di assistenza domiciliare domestica viene fornito esclusivamente dai Comuni facenti parte di ciascun ambito territoriale tramite proprio personale ovvero tramite operatori esterni, cooperative, **ecc.**

Il servizio di assistenza domiciliare non può, in alcun modo, essere equiparato all'elargizione, da parte dell'ente locale, di un contributo alla famiglia ove vive un soggetto disabile.

Tale fattispecie, infatti, non rientra tra gli interventi finanziabili con i fondi di cui alla l.r. 18/1996, se non per i disabili in situazione di particolare gravità di cui al punto successivo.

La quantificazione oraria ammissibile tiene conto dell'età del soggetto e dei bisogni che presenta in relazione alla tipologia della disabilità. Nel caso di soggetti in situazione di gravità il monte ore massimo convenzionale è elevabile a diciotto settimanali.

ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRECTA AL DISABILE IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA'

L'assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità è un intervento integrativo rispetto a qualsiasi altro intervento o servizio fornito dall'ente locale. La competente unità multidisciplinare ne tiene conto nell'ambito dell'elaborazione e gestione del progetto personalizzato del disabile.

L'assistenza domiciliare indiretta è fornita da un familiare, convivente o non con il disabile in situazione di particolare gravità, ovvero da un operatore esterno individuato dal disabile stesso o dalla famiglia.

Requisiti per il riconoscimento della particolare gravità

L'intervento riguarda unicamente i portatori di handicap già riconosciuti in situazione di gravità dalla Commissione sanitaria di cui all'articolo 4 della legge 104/1992 e per i quali un'apposita Commissione sanitaria provinciale, costituita dalla Giunta regionale entro trenta giorni dall'approvazione della presente deliberazione, previa contestuale revoca della deliberazione n. 504 dell'8 aprile 2003, abbia valutato la presenza di disabilità di particolare gravità.

Per disabilità di particolare gravità, ai fini della presente disposizione, si intende quella in cui la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in grado tale da rendere necessario un intervento assistenziale nella sfera individuale che deve essere permanente, per tutto il tempo a venire, continuativo per tutta la durata della giornata e globale per tutte le principali attribuzioni dell'autonomia personale.

Sono escluse le disabilità derivanti da patologie connesse ai processi di invecchiamento o a malattie degenerative (demenza, malattia di Alzheimer, ecc.) nonché a patologie in fase terminale (AIDS, tumori, ecc.).

Sono inoltre esclusi dal beneficio economico in questione i soggetti ospiti di strutture residenziali o semiresidenziali di qualsiasi tipo ad eccezione dei soggetti inseriti nei centri socio-educativi diurni di cui all'articolo 13 della l.r. 18/1996 per i quali la competente UMEA, sulla base di un piano educativo individualizzato, ne abbia previsto l'inserimento per non più di venti ore settimanali.

La valutazione della disabilità di particolare gravità deve essere effettuata in correlazione dell'età del soggetto.

Tale fattispecie, infatti, non rientra tra gli interventi finanziabili con i fondi di cui alla l.r. 18/1996, se non per i disabili in situazione di particolare gravità di cui al punto successivo.

La quantificazione oraria ammissibile tiene conto dell'età del soggetto e dei bisogni che presenta in relazione alla tipologia della disabilità. Nel caso di soggetti in situazione di gravità il monte ore massimo convenzionale è elevabile a diciotto settimanali.

ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRECTA AL DISABILE IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA'

L'assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità è un intervento integrativo rispetto a qualsiasi altro intervento o servizio fornito dall'ente locale. La competente unità multidisciplinare ne tiene conto nell'ambito dell'elaborazione e gestione del progetto personalizzato del disabile.

L'assistenza domiciliare indiretta è fornita da un familiare, convivente o non con il disabile in situazione di particolare gravità, ovvero da un operatore esterno individuato dal disabile stesso o dalla famiglia.

Requisiti per il riconoscimento della particolare gravità

L'intervento riguarda unicamente i portatori di handicap già riconosciuti in situazione di gravità dalla Commissione sanitaria di cui all'articolo 4 della legge 104/1992 e per i quali un'apposita Commissione sanitaria provinciale, costituita dalla Giunta regionale entro trenta giorni dall'approvazione della presente deliberazione, previa contestuale revoca della deliberazione n. 504 dell'8 aprile 2003, abbia valutato la presenza di disabilità di particolare gravità.

Per disabilità di particolare gravità, ai fini della presente disposizione, si intende quella in cui la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in grado tale da rendere necessario un intervento assistenziale nella sfera individuale che deve essere permanente, per tutto il tempo a venire, continuativo per tutta la durata della giornata e globale per tutte le principali attribuzioni dell'autonomia personale.

Sono escluse le disabilità derivanti da patologie connesse ai processi di invecchiamento o a malattie degenerative (demenza, malattia di Alzheimer, ecc.) nonché a patologie in fase terminale (AIDS, tumori, ecc.).

Sono inoltre esclusi dal beneficio economico in questione i soggetti ospiti di strutture residenziali o semiresidenziali di qualsiasi tipo ad eccezione dei soggetti inseriti nei centri socio-educativi diurni di cui all'articolo 13 della l.r. 18/1996 per i quali la competente UMEA, sulla base di un piano educativo individualizzato, ne abbia previsto l'inserimento per non più di venti ore settimanali.

La valutazione della disabilità di particolare gravità deve essere effettuata in correlazione dell'età del soggetto.

Per ciascun soggetto la Commissione sanitaria provinciale deve attestare su apposita scheda di valutazione "A", allegata alla presente delibera quale parte integrante e sostanziale della stessa, la presenza della disabilità di particolare gravità secondo le modalità indicate nella scheda medesima.

La disabilità di particolare gravità è riconosciuta a coloro che nella scheda di valutazione "A" abbiano raggiunto il punteggio massimo di almeno tre delle quattro condizioni così raggruppate: condizioni 1, 2, 3, 6, oppure condizioni 3, 4, 5, 6.

Il punteggio massimo in una delle tre condizioni viene riconosciuto anche quando in uno degli items (voci che la compongono) il punteggio è tre invece che quattro.

La predetta valutazione deve essere effettuata dopo l'applicazione di protesi e/o ausili, se indicati nel caso specifico, e deve essere svolta a domicilio del disabile qualora lo stesso sia impossibilitato, stante la patologia, a recarsi alla visita ovvero qualora la stessa Commissione sanitaria provinciale lo ritenga opportuno.

La Commissione sanitaria provinciale, ai fini della valutazione del caso, utilizza una relazione redatta dalla competente Unità multidisciplinare secondo la scheda di valutazione di cui all'allegato "B", parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

La valutazione inerente la condizione n. 6 "Grado di funzionalità dell'ambiente sociale e fisico" viene effettuata dalla competente Unità multidisciplinare secondo la scheda "sub A" allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa. Del risultato di tale valutazione la Commissione sanitaria provinciale prende atto e la trascrive sulla scheda di valutazione "A".

L'Unità multidisciplinare, ai fini della compilazione delle schede "sub A" e "B", si reca al domicilio del disabile qualora lo stesso, stante la patologia, non possa recarsi al colloquio ovvero qualora la stessa Unità multidisciplinare lo ritenga necessario.

La Commissione sanitaria provinciale, ai fini della valutazione complessiva del caso e della compilazione della scheda "A", è integrata dalla presenza di un referente della competente Unità multidisciplinare di riferimento del comune di residenza del soggetto esaminato, il quale controfirma la scheda stessa.

E' facoltà della Commissione sanitaria provinciale, qualora lo ritenga opportuno, richiamare a valutazione i soggetti già riconosciuti in situazione di particolare gravità e rivedere, se del caso, la valutazione già espressa.

Analogamente la valutazione della situazione di particolare gravità può essere rivista nel caso in cui la competente Unità multidisciplinare, in collaborazione con l'ente locale, ritenga che la situazione complessiva del soggetto si sia modificata.

La Giunta regionale provvede, previa contestuale revoca della deliberazione n. 601 del 29 aprile 2003, alla costituzione della Commissione sanitaria regionale di revisione alla quale possono rivolgersi coloro che nella valutazione effettuata

Per ciascun soggetto la Commissione sanitaria provinciale deve attestare su apposita scheda di valutazione "A", allegata alla presente delibera quale parte integrante e sostanziale della stessa, la presenza della disabilità di particolare gravità secondo le modalità indicate nella scheda medesima.

La disabilità di particolare gravità è riconosciuta a coloro che nella scheda di valutazione "A" abbiano raggiunto il punteggio massimo **in** almeno tre delle quattro condizioni così raggruppate: condizioni 1, 2, 3, 6, oppure condizioni 3, 4, 5, 6.

Il punteggio massimo in una delle tre condizioni viene riconosciuto anche quando in uno degli items (voci che la compongono) il punteggio è tre invece che quattro.

La predetta valutazione deve essere effettuata dopo l'applicazione di protesi e/o ausili, se indicati nel caso specifico, e deve essere svolta **al** domicilio del disabile qualora lo stesso sia impossibilitato, stante la patologia, a recarsi alla visita ovvero qualora la stessa Commissione sanitaria provinciale lo ritenga opportuno.

La Commissione sanitaria provinciale, ai fini della valutazione del caso, utilizza una relazione redatta dalla competente Unità multidisciplinare secondo la scheda di valutazione di cui all'allegato "B", parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

La valutazione inerente la condizione n. 6 "Grado di funzionalità dell'ambiente sociale e fisico" viene effettuata dalla competente Unità multidisciplinare secondo la scheda "sub A" allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa. Del risultato di tale valutazione la Commissione sanitaria provinciale prende atto e la trascrive sulla scheda di valutazione "A".

L'Unità multidisciplinare, ai fini della compilazione delle schede "sub A" e "B", si reca al domicilio del disabile qualora lo stesso, stante la patologia, non possa recarsi al colloquio ovvero qualora la stessa Unità multidisciplinare lo ritenga necessario.

La Commissione sanitaria provinciale, ai fini della valutazione complessiva del caso e della compilazione della scheda "A", è integrata dalla presenza di un referente della competente Unità multidisciplinare di riferimento del comune di residenza del soggetto esaminato, il quale controfirma la scheda stessa.

E' facoltà della Commissione sanitaria provinciale, qualora lo ritenga opportuno, richiamare a valutazione i soggetti già riconosciuti in situazione di particolare gravità e rivedere, se del caso, la valutazione già espressa.

Analogamente la valutazione della situazione di particolare gravità può essere rivista nel caso in cui la competente Unità multidisciplinare, in collaborazione con l'ente locale, ritenga che la situazione complessiva del soggetto si sia modificata.

La Giunta regionale provvede, previa contestuale revoca della deliberazione n. 601 del 29 aprile 2003, alla costituzione della Commissione sanitaria regionale di revisione alla quale possono rivolgersi coloro che nella valutazione effettuata

dalla Commissione sanitaria provinciale abbiano avuto riconosciuto il punteggio massimo in almeno due delle quattro condizioni così raggruppate: condizioni 1, 2, 3, 6 oppure condizioni 3, 4, 5, 6 previste nella scheda "A".

Modalità di attuazione

Ai fini dell'attuazione del presente intervento, l'ente locale pubblica entro il 31 maggio 2004 un apposito bando con il quale fornisce tutte le possibili informazioni in riferimento all'intervento in questione.

Individuala, inoltre, un proprio referente, preferibilmente l'assistente sociale, ovvero altra figura, diversa dall'assistente sociale, purché svolga già mansioni nel campo sociale.

Detto referente, oltre a fornire idonee informazioni alle persone che le richiedono, ha il compito di indirizzare a visita esclusivamente coloro che, per conoscenza del caso, approfondita con il supporto della competente unità multidisciplinare, si ritiene possano essere in possesso dei requisiti di cui alla presente deliberazione.

Ciò al fine di non creare inutili aspettative ai disabili e alle loro famiglie e nel contempo di non sovraccaricare inutilmente la competente Commissione sanitaria provinciale che deve procedere alle visite.

Il disabile, o la sua famiglia, presenta domanda al Presidente della Commissione sanitaria provinciale presso il servizio di medicina legale della Zona territoriale capoluogo di provincia dell'ASUR.

Il modello di domanda, redatto secondo lo schema di cui agli allegati "E/1" ed "E/2", parte integrante e sostanziale del presente atto, è a disposizione presso i Comuni, le Comunità montane, i servizi di medicina legale delle Zone territoriali capoluogo di provincia dell'ASUR.

Le richieste di visita, presentate dopo il 31 maggio 2004, non saranno prese in considerazione.

Alla domanda il richiedente allega tutta la possibile documentazione che ritiene comprovi l'esistenza della particolare gravità (es. certificato del medico curante, eventuale copia di cartelle cliniche e/o certificazioni specialistiche, ecc.) nonché l'autocertificazione dello stato di famiglia, secondo le modalità di cui al d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445.

Sono esonerati dal presentare domanda coloro ai quali la Commissione sanitaria provinciale ovvero la Commissione sanitaria regionale di revisione ha rilevato, a partire dall'anno 2002, la situazione di particolare gravità.

dalla Commissione sanitaria provinciale abbiano avuto riconosciuto il punteggio massimo in almeno due delle quattro condizioni così raggruppate: condizioni 1, 2, 3, 6 oppure condizioni 3, 4, 5, 6 previste nella scheda "A".

Modalità di attuazione

Ai fini dell'attuazione del presente intervento, **relativamente all'anno 2004**, l'ente locale pubblica entro il 31 **luglio** 2004 un apposito bando con il quale fornisce tutte le possibili informazioni in riferimento all'intervento in questione **e fissa al 15 settembre 2004 il termine per la presentazione, da parte degli utenti interessati o loro familiari, della richiesta di visita alla competente Commissione sanitaria provinciale.**

Per l'anno 2005 il termine per l'affissione del bando è fissato al 31 marzo 2005 e il termine per la presentazione, da parte degli utenti interessati o loro familiari, della richiesta di visita alla competente Commissione sanitaria provinciale, è fissato al 30 aprile 2005.

L'ente locale individuala, inoltre, un proprio referente, preferibilmente l'assistente sociale, ovvero altra figura, diversa dall'assistente sociale, purché svolga già mansioni nel campo sociale.

Detto referente, oltre a fornire idonee informazioni alle persone che le richiedono, ha il compito di indirizzare a visita esclusivamente coloro che, per conoscenza del caso, approfondita con il supporto della competente unità multidisciplinare, si ritiene possano essere in possesso dei requisiti di cui alla presente deliberazione.

Ciò al fine di non creare inutili aspettative ai disabili e alle loro famiglie e nel contempo di non sovraccaricare inutilmente la competente Commissione sanitaria provinciale che deve procedere alle visite.

Il disabile, o la sua famiglia, presenta domanda al Presidente della Commissione sanitaria provinciale presso il servizio di medicina legale della Zona territoriale **dell'ASUR** capoluogo di provincia.

Il modello di domanda, redatto secondo lo schema di cui agli allegati "E/1" ed "E/2", **parti integranti e sostanziali** del presente atto, è a disposizione presso i Comuni, le Comunità montane, i servizi di medicina legale delle Zone territoriali **dell'ASUR** capoluogo di provincia.

Le richieste di visita, presentate dopo il **termine stabilito nei bandi comunali**, non saranno prese in considerazione.

Alla domanda il richiedente allega **tutta la possibile** documentazione che ritiene comprovi l'esistenza della particolare gravità (es. certificato del medico curante, eventuale copia di cartelle cliniche e/o certificazioni specialistiche, ecc.) nonché l'autocertificazione dello stato di famiglia, secondo le modalità di cui al d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445.

Sono esonerati dal presentare domanda coloro ai quali la Commissione sanitaria provinciale ovvero la Commissione sanitaria regionale di revisione ha rilevato, a partire dall'anno 2002, la situazione di particolare gravità.

La Commissione sanitaria, qualora valuti congrua la documentazione presentata, segnala il caso alla competente Unità multidisciplinare la quale redige la scheda di valutazione "B" nonché la scheda "sub A" che illustrerà, tramite un proprio referente, alla Commissione sanitaria medesima al momento della valutazione congiunta ai fini della compilazione della scheda "A".

Al disabile al quale, sulla base dei criteri e dei punteggi previsti nella presente deliberazione, viene riconosciuta la situazione di particolare gravità, o alla sua famiglia, viene inviata, da parte della predetta Commissione sanitaria, copia della scheda di valutazione "A". Analoga copia viene trasmessa alla competente Unità multidisciplinare.

Il disabile o la sua famiglia devono, poi, prendere contatti con il proprio Comune di residenza ai fini dello svolgimento dei successivi adempimenti.

Il referente dell'Ente locale, unitamente al referente dell'Unità multidisciplinare, una volta verificato, qualora ne ricorra la fattispecie, che il disabile in questione non frequenta un centro socio educativo sulla base di un piano educativo individualizzato che ne prevede l'inserimento per più di 20 ore settimanali, perché in tal caso non può beneficiare del contributo regionale, convocano il disabile o la sua famiglia per la compilazione e la firma della scheda di impegno di cui al modello "C", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa, dove, tra l'altro, su indicazione dell'Unità multidisciplinare e del referente dell'ente locale, vengono individuate le diverse tipologie di prestazioni che devono essere rese al disabile.

Qualora sia un operatore esterno alla famiglia a fornire le prestazioni assistenziali deve anch'egli partecipare all'incontro.

In quella stessa sede il disabile in questione o la famiglia compilano la richiesta al Comune per accedere al contributo.

La richiesta va redatta secondo il modello di cui all'allegato "F", che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

E' competenza dell'Unità multidisciplinare, in collaborazione con il referente dell'ente locale, verificare semestralmente le modalità di svolgimento del servizio, la qualità delle prestazioni erogate nonché, all'occorrenza, rivedere la situazione e proporre nuovi o diversi interventi assistenziali. Ai fini della verifica di che trattasi viene utilizzata una scheda, secondo il modello "D" allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso, controfirmato dal referente dell'Unità multidisciplinare e dal referente dell'ente locale.

Il beneficio in questione viene sospeso qualora il disabile venga ricoverato per un periodo superiore ad un mese presso strutture ospedaliere, case di cura, RSA, comunità alloggio, strutture temporanee e di emergenza, ecc., e riattivato solo al rientro del soggetto presso la propria abitazione. In casi particolari il beneficio può essere mantenuto qualora l'Unità multidisciplinare, in collaborazione con il referente dell'ente locale e con il referente della

La Commissione sanitaria, qualora valuti congrua la documentazione presentata, segnala il caso alla competente Unità multidisciplinare la quale redige la scheda di valutazione "B" nonché la scheda "sub A" che illustrerà, tramite un proprio referente, alla Commissione sanitaria medesima al momento della valutazione congiunta ai fini della compilazione della scheda "A".

Al disabile al quale, sulla base dei criteri e dei punteggi previsti nella presente deliberazione, viene riconosciuta la situazione di particolare gravità, o alla sua famiglia, viene inviata, da parte della predetta Commissione sanitaria, copia della scheda di valutazione "A". Analoga copia viene trasmessa alla competente Unità multidisciplinare.

Il disabile o la sua famiglia devono, poi, prendere contatti con il proprio Comune di residenza ai fini dello svolgimento dei successivi adempimenti.

Il referente dell'Ente locale, unitamente al referente dell'Unità multidisciplinare, una volta verificato, qualora ne ricorra la fattispecie, che il disabile in questione non frequenta un centro socio educativo sulla base di un piano educativo individualizzato che ne prevede l'inserimento per più di 20 ore settimanali, perché in tal caso non può beneficiare del contributo regionale, convocano il disabile o la sua famiglia per la compilazione e la firma della scheda di impegno di cui al modello "C", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa, dove, tra l'altro, su indicazione dell'Unità multidisciplinare e del referente dell'ente locale, vengono individuate le diverse tipologie di prestazioni che devono essere rese al disabile.

Qualora sia un operatore esterno alla famiglia a fornire le prestazioni assistenziali deve anch'egli partecipare all'incontro.

In quella stessa sede il disabile in questione o la famiglia compilano la richiesta al Comune per accedere al contributo.

La richiesta va redatta secondo il modello di cui all'allegato "F", che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

E' competenza dell'Unità multidisciplinare, in collaborazione con il referente dell'ente locale, verificare semestralmente le modalità di svolgimento del servizio, la qualità delle prestazioni erogate nonché, all'occorrenza, rivedere la situazione e proporre nuovi o diversi interventi assistenziali. Ai fini della verifica di che trattasi viene utilizzata una scheda, secondo il modello "D" allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso, controfirmato dal referente dell'Unità multidisciplinare e dal referente dell'ente locale.

Il beneficio in questione viene sospeso qualora il disabile venga ricoverato per un periodo superiore ad un mese presso strutture ospedaliere, case di cura, RSA, comunità alloggio, strutture temporanee e di emergenza, ecc., e riattivato solo al rientro del soggetto presso la propria abitazione. In casi particolari il beneficio può essere mantenuto qualora l'Unità multidisciplinare, in collaborazione con il referente dell'ente locale e con il referente della

struttura ospitante, ritengano che la situazione complessiva del soggetto sia di tale gravità che la struttura stessa non è in grado di garantirgli un'assistenza adeguata alle necessità.

Il monte ore massimo convenzionale riconosciuto in termini economici è il seguente:

- a) n. 20 ore settimanali nel caso in cui il disabile stia compiendo il percorso di istruzione e formazione ovvero sia inserito in un centro socio-educativo diurno di cui all'articolo 13 della l.r. 18/1996 sulla base di un piano educativo individualizzato predisposto dalla competente UMEA che ne preveda l'inserimento per un orario non superiore a venti ore settimanali;
- b) n. 60 ore settimanali nel caso in cui il soggetto, stante la gravità della disabilità che presenta, viva stabilmente in casa ovvero, pur potendo essere trasportato su mezzi speciali, abbia bisogno, comunque, di assistenza continua in ogni spostamento;
- c) n. 30 ore settimanali nel caso in cui il genitore o, nel caso di sua scomparsa, il fratello o la sorella conviventi con il disabile, che si trova nella condizione di cui alla lettera b), usufruisca del congedo di cui all'articolo 42, comma 5, del d.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 (ex legge 53/2000 sui congedi parentali: massimo due anni di congedo dal lavoro regolarmente retribuito).

La quantificazione del monte ore settimanale assegnabile a ciascun soggetto compete all'ente locale, sentita la competente Unità multidisciplinare.

ASSISTENZA EDUCATIVA

Il servizio di assistenza educativa è rivolto unicamente a quei disabili gravi per i quali l'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva o per l'età adulta della ASL, i centri autorizzati ovvero le équipe comunali o le équipe di strutture convenzionate con i comuni ritengono necessario l'intervento di un operatore che abbia una specifica professionalità ed esperienza nel campo della disabilità il quale, nell'ambito del progetto educativo individualizzato, funge da rafforzamento nello sviluppare le potenzialità residue del soggetto e nel creare o favorire le condizioni ottimali per un inserimento nel contesto sociale o lavorativo.

Tale servizio è rivolto a minori e adulti che non abbiano superato i trentacinque anni di età.

Il monte ore massimo convenzionale assegnabile per ciascun soggetto in possesso dei requisiti dianzi indicati è così distinto:

- a) soggetti da zero anni fino al compimento del percorso di istruzione e formazione, esclusi gli studi universitari e compresi i corsi di formazione professionale: 500 ore annue;
- b) soggetti che hanno terminato il percorso di istruzione e formazione fino al compimento dei trentacinque anni: 800 ore annue.

Almeno ogni sei mesi gli organismi sopra citati, a seconda dei casi, procedono alla verifica del lavoro svolto dall'operatore e dei risultati raggiunti,

struttura ospitante, ritengano che la situazione complessiva del soggetto sia di tale gravità che la struttura stessa non è in grado di garantirgli un'assistenza adeguata alle necessità.

Il monte ore massimo convenzionale riconosciuto in termini economici è il seguente:

- a) n. 20 ore settimanali nel caso in cui il disabile stia compiendo il percorso di istruzione e formazione ovvero sia inserito in un centro socio-educativo diurno di cui all'articolo 13 della l.r. 18/1996 sulla base di un piano educativo individualizzato predisposto dalla competente UMEA che ne preveda l'inserimento per un orario non superiore a venti ore settimanali;
- b) n. 60 ore settimanali nel caso in cui il soggetto, stante la gravità della disabilità che presenta, viva stabilmente in casa ovvero, pur potendo essere trasportato su mezzi speciali, abbia bisogno, comunque, di assistenza continua in ogni spostamento;
- c) n. 30 ore settimanali nel caso in cui il genitore o, nel caso di sua scomparsa, il fratello o la sorella conviventi con il disabile, che si trova nella condizione di cui alla lettera b), usufruisca del congedo di cui all'articolo 42, comma 5, del d.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 (ex legge 53/2000 sui congedi parentali: massimo due anni di congedo dal lavoro regolarmente retribuito).

La quantificazione del monte ore settimanale assegnabile a ciascun soggetto compete all'ente locale, sentita la competente Unità multidisciplinare.

ASSISTENZA EDUCATIVA

Il servizio di assistenza educativa è rivolto unicamente a quei disabili gravi per i quali l'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva o per l'età adulta della **Zona territoriale dell'ASUR**, i centri autorizzati ovvero le équipe comunali o le équipe di strutture convenzionate con i comuni ritengono necessario l'intervento di un operatore che abbia una specifica professionalità ed esperienza nel campo della disabilità il quale, nell'ambito del progetto educativo individualizzato, funge da rafforzamento nello sviluppare le potenzialità residue del soggetto e nel creare o favorire le condizioni ottimali per un inserimento nel contesto sociale o lavorativo.

Tale servizio è rivolto a minori e adulti che non abbiano superato i trentacinque anni di età.

Il monte ore massimo convenzionale assegnabile per ciascun soggetto in possesso dei requisiti dianzi indicati è così distinto:

- a) soggetti da zero anni fino al compimento del percorso di istruzione e formazione, esclusi gli studi universitari e compresi i corsi di formazione professionale: 500 ore annue;
- b) soggetti che hanno terminato il percorso di istruzione e formazione fino al compimento dei trentacinque anni: 800 ore annue.

Almeno ogni sei mesi gli organismi sopra citati, a seconda dei casi, procedono alla verifica del lavoro svolto dall'operatore e dei risultati raggiunti,

nonché all'eventuale adeguamento dell'intervento in atto.

Qualora trattasi di interventi già in atto per i quali si chiede nel 2004 il rifinanziamento in favore dei medesimi soggetti, è necessario che la competente unità multidisciplinare dell'ASL, i centri privati autorizzati, le équipes comunali o le équipes di strutture convenzionate con i Comuni inviino, per le valutazioni del caso, al Comune di residenza di ciascun soggetto nonché al Comune e alla Comunità montana che eventualmente gestiscono l'intervento su delega, una relazione che indichi, rispetto agli obiettivi prefissati, i risultati raggiunti sulla base delle verifiche effettuate che giustificano la prosecuzione del servizio.

La predetta relazione va obbligatoriamente trasmessa in copia ai coordinamenti d'ambito per la tutela delle persone disabili di cui all'articolo 1 bis della l.r. 18/1996.

Il monte ore massimo convenzionale previsto in relazione all'età di ciascun soggetto viene assegnato solo nel caso in cui gli organismi di cui sopra certifichino al competente ente locale, nonché al Comune e alla Comunità montana che eventualmente gestiscono il servizio su delega, situazioni di particolare gravità o, nel caso di servizio già in atto dall'anno precedente, situazioni per le quali una diminuzione del numero delle ore risulti di pregiudizio per i risultati prefissati.

Articolo 12, comma 1, lettera b) CENTRI SOCIO-EDUCATIVI

(L'intervento è descritto all'articolo 13).

Articolo 12, comma 1, lettera c) PROGETTI DI INTEGRAZIONE E SOCIALIZZAZIONE

L'integrazione del disabile nel contesto sociale è una tra le finalità principali da perseguire.

Vengono, pertanto, incentivate le iniziative realizzate presso strutture sociali aperte alla collettività in cui il disabile possa vivere momenti di aggregazione comunque finalizzati a svilupparne l'autonomia e le potenzialità.

Nei centri di aggregazione i disabili in età evolutiva ed adulta svolgono una serie di attività di tipo ludico, ricreativo, espressivo ed artistico finalizzate ad arricchire il loro patrimonio di esperienze personali e, nel contempo, ad instaurare ed approfondire rapporti interpersonali fondamentali per contribuire alla loro crescita individuale.

L'inserimento nei centri di aggregazione deve avvenire sulla base del progetto educativo individualizzato, la cui verifica è affidata all'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva o per l'età adulta ovvero agli altri organismi precedentemente citati.

In riferimento a tale intervento sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale educativo o di animazione impiegato per le specifiche attività in favore delle persone disabili inserite,

nonché all'eventuale adeguamento dell'intervento in atto.

Qualora trattasi di interventi già in atto per i quali si chiede nel 2004 **o nel 2005** il rifinanziamento in favore dei medesimi soggetti, è necessario che la competente unità multidisciplinare **della Zona territoriale dell'ASUR**, i centri privati autorizzati, le équipes comunali o le équipes di strutture convenzionate con i Comuni inviino, per le valutazioni del caso, al Comune di residenza di ciascun soggetto nonché al Comune e alla Comunità montana che eventualmente gestiscono l'intervento su delega, una relazione che indichi, rispetto agli obiettivi prefissati, i risultati raggiunti sulla base delle verifiche effettuate che giustificano la prosecuzione del servizio.

La predetta relazione va obbligatoriamente trasmessa in copia ai coordinamenti d'ambito per la tutela delle persone disabili di cui all'articolo 1 bis della l.r. 18/1996.

Il monte ore massimo convenzionale previsto in relazione all'età di ciascun soggetto viene assegnato solo nel caso in cui gli organismi di cui sopra certifichino al competente ente locale, nonché al Comune e alla Comunità montana che eventualmente gestiscono il servizio su delega, situazioni di particolare gravità o, nel caso di servizio già in atto dall'anno precedente, situazioni per le quali una diminuzione del numero delle ore risulti di pregiudizio per i risultati prefissati.

Articolo 12, comma 1, lettera b) CENTRI SOCIO-EDUCATIVI-RIABILITATIVI DIURNI

(L'intervento è descritto all'articolo 13).

Articolo 12, comma 1, lettera c) PROGETTI DI INTEGRAZIONE E SOCIALIZZAZIONE

L'integrazione del disabile nel contesto sociale è una tra le finalità principali da perseguire.

Vengono, pertanto, incentivate le iniziative realizzate presso strutture sociali aperte alla collettività in cui il disabile possa vivere momenti di aggregazione comunque finalizzati a svilupparne l'autonomia e le potenzialità.

Nei centri di aggregazione i disabili in età evolutiva ed adulta svolgono una serie di attività di tipo ludico, ricreativo, espressivo ed artistico finalizzate ad arricchire il loro patrimonio di esperienze personali e, nel contempo, ad instaurare ed approfondire rapporti interpersonali fondamentali per contribuire alla loro crescita individuale.

L'inserimento nei centri di aggregazione deve avvenire sulla base del progetto educativo individualizzato, la cui verifica è affidata all'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva o per l'età adulta ovvero agli altri organismi precedentemente citati.

In riferimento a tale intervento sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale educativo o di animazione **messo a disposizione presso il centro** per le specifiche attività in favore

fermo restando che tali attività devono prevedere il coinvolgimento della collettività.

Articolo 12, comma 1, lettera e) TRASPORTO

I Comuni dell'ambito territoriale sociale attivano specifici servizi di trasporto individuale o collettivo, a seconda delle esigenze, attraverso mezzi propri, convenzioni con auto pubbliche o con organizzazioni del settore privato sociale.

Vengono ammessi a contributo il costo del carburante, la prestazione effettuata dall'autista del mezzo e dall'assistente accompagnatore, qualora previsto.

Solo nel caso in cui l'ente locale non abbia attivato servizi di trasporto, l'intervento di che trattasi è parimenti ammesso a finanziamento qualora sia la famiglia o lo stesso disabile ad effettuare con propri mezzi il trasporto; in tal caso viene ammesso a contributo il costo del carburante e dell'accompagnatore, qualora necessario.

Non è ammesso a finanziamento il servizio di trasporto scolastico ad eccezione di quello per la scuola dell'infanzia (materna), la scuola superiore, l'università e per la frequenza ai corsi di formazione professionale.

E' inoltre ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto di pulmini attrezzati per il trasporto di disabili, da parte dei Comuni dell'ambito territoriale che gestiscono congiuntamente il servizio di trasporto.

Articolo 12, comma 1, lettera f) OGNI ALTRA ATTIVITA' VOLTA AL CONSEGUIMENTO DELLE FINALITA' DELLA LEGGE ESIGENZE SPECIFICHE

Per l'anno 2004 non si procede al finanziamento dei progetti pilota in attesa di definire le tipologie degli interventi che tali progetti devono contenere nonché le modalità di verifica degli stessi.

Si procede al finanziamento del servizio di ippoterapia, inteso quale esigenza specifica prevedendo un contributo sulla quota della spesa annua a carico della famiglia o del disabile stesso che usufruisce del servizio.

Articolo 13 CENTRI SOCIO-EDUCATIVI-RIABILITATIVI DIURNI

Il centro socio-educativo-riabilitativo diurno (CSER) è rivolto a soggetti disabili con notevole compromissione delle autonomie funzionali che hanno adempiuto l'obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso di inserimento lavorativo.

Il centro socio-educativo-riabilitativo diurno deve rispondere ai requisiti funzionali, strutturali ed organizzativi di cui al regolamento regionale 25 febbraio 2004, n. 1 (Disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale) e garantire le seguenti prestazioni e servizi: prestazioni e attività

delle persone disabili **che lo frequentano.**

Articolo 12, comma 1, lettera e) TRASPORTO

I Comuni dell'ambito territoriale sociale attivano specifici servizi di trasporto individuale o collettivo, a seconda delle esigenze, attraverso mezzi propri, convenzioni con auto pubbliche o con organizzazioni del settore privato sociale.

Vengono ammessi a contributo il costo del carburante, la prestazione effettuata dall'autista del mezzo e dall'assistente accompagnatore, qualora previsto.

Solo nel caso in cui l'ente locale non abbia attivato servizi di trasporto, l'intervento di che trattasi è parimenti ammesso a finanziamento qualora sia la famiglia o lo stesso disabile ad effettuare con propri mezzi il trasporto; in tal caso viene ammesso a contributo il costo del carburante e dell'accompagnatore, qualora necessario.

E' ammesso a finanziamento il servizio di trasporto scolastico **ad eccezione di quello** per la scuola dell'infanzia (**età 3-6**), la scuola superiore, l'università e per la frequenza ai corsi di formazione professionale.

E' inoltre ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto di pulmini attrezzati per il trasporto di disabili, da parte dei Comuni dell'ambito territoriale che gestiscono congiuntamente il servizio di trasporto.

Articolo 12, comma 1, lettera f) OGNI ALTRA ATTIVITA' VOLTA AL CONSEGUIMENTO DELLE FINALITA' DELLA LEGGE ESIGENZE SPECIFICHE

Per **gli anni 2004 e 2005** non si procede al finanziamento dei progetti pilota in attesa di definire le tipologie degli interventi che tali progetti devono contenere nonché le modalità di verifica degli stessi.

Si procede al finanziamento del servizio di ippoterapia, inteso quale esigenza specifica prevedendo un contributo sulla quota della spesa annua a carico della famiglia o del disabile stesso che usufruisce del servizio.

Articolo 13 CENTRI SOCIO-EDUCATIVI-RIABILITATIVI DIURNI

Il centro socio-educativo-riabilitativo diurno (CSER) è rivolto a soggetti disabili con notevole compromissione delle autonomie funzionali che hanno adempiuto l'obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso di inserimento lavorativo **o formativo.**

Il centro socio-educativo-riabilitativo diurno deve rispondere ai requisiti funzionali, strutturali ed organizzativi di cui al regolamento regionale 25 febbraio 2004, n. 1 (Disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale) e garantire le seguenti prestazioni e servizi: prestazioni e attività

educative, riabilitative, occupazionali, ludiche, culturali, formative, prestazioni di assistenza tutelare nonché sanitaria programmata a seconda delle esigenze dell'utenza, servizio mensa e trasporto.

Così come previsto nella predetta deliberazione il centro deve garantire un'apertura di almeno sette ore al giorno, nella fascia oraria 8/19, per un minimo di cinque giorni la settimana e per almeno quarantotto settimane all'anno.

Nel periodo di chiusura programmata che, comunque, non può superare le due settimane consecutive, devono essere garantiti per le persone con disabilità più grave servizi o prestazioni alternative che siano di sostegno per le famiglie.

Per ciascun centro deve essere adottata la carta dei servizi nonché il progetto generale di struttura.

Per ogni utente ospite deve essere elaborato un progetto educativo riabilitato personalizzato, nonché compilato ed aggiornato, in collaborazione con la competente unità multidisciplinare per l'età adulta ed in raccordo con la famiglia, il diario personale del disabile, già distribuito per ciascun utente frequentante i centri di che trattasi.

Particolare impegno dovrà essere dedicato, da parte delle competenti UMEA, in collaborazione con i coordinatori dei centri diurni, all'individuazione di percorsi personalizzati diversi nei riguardi di quegli ospiti che presentano una disabilità tale da consentire loro l'uscita dal centro e l'inserimento in ambito lavorativo.

Sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale del centro nelle figure: del coordinatore, che può anche essere un operatore privato esterno alla struttura, degli educatori, degli eventuali esperti di laboratorio e degli assistenti tutelari per un orario massimo pro-capite convenzionale di 36 ore settimanali.

Per quanto attiene il coordinatore del centro si applica lo stesso monte ore massimo convenzionale qualora egli svolga anche le funzioni di educatore all'interno della struttura.

Nel caso invece in cui sia un operatore privato esterno alla struttura il monte ore massimo convenzionale ammissibile è di 15 ore settimanali.

Sono inoltre ammesse a finanziamento le spese per l'acquisto di attrezzature e materiale strettamente necessario allo svolgimento delle attività del centro nonché le spese di gestione relative a: acqua, luce, riscaldamento e piccola manutenzione ordinaria.

Per tutto quanto non previsto nella presente deliberazione si rimanda alle disposizioni di cui al regolamento regionale n. 1/2004.

Articolo 13 bis STRUTTURE RESIDENZIALI

La Regione concorre nelle spese di gestione delle micro strutture residenziali istituite ai sensi della legge 162/1998 e dell'articolo 81 della legge 388/2000, secondo le modalità di cui alla deliberazione della Giunta regionale 5 dicembre 2000, n. 2635.

educative, riabilitative, occupazionali, ludiche, culturali, formative, prestazioni di assistenza tutelare nonché sanitaria programmata a seconda delle esigenze dell'utenza, servizio mensa e trasporto.

Così come previsto nella predetta deliberazione il centro deve garantire un'apertura di almeno sette ore al giorno, nella fascia oraria 8/19, per un minimo di cinque giorni la settimana e per almeno quarantotto settimane all'anno.

Nel periodo di chiusura programmata che, comunque, non può superare le due settimane consecutive, devono essere garantiti per le persone con disabilità più grave servizi o prestazioni alternative che siano di sostegno per le famiglie.

Per ciascun centro deve essere adottata la carta dei servizi nonché il progetto generale di struttura.

Per ogni utente ospite deve essere elaborato un progetto educativo riabilitato personalizzato, nonché compilato ed aggiornato, in collaborazione con la competente unità multidisciplinare per l'età adulta ed in raccordo con la famiglia, il diario personale del disabile, già distribuito per ciascun utente frequentante i centri di che trattasi.

Particolare impegno dovrà essere dedicato, da parte delle competenti UMEA, in collaborazione con i coordinatori dei centri diurni, all'individuazione di percorsi personalizzati diversi nei riguardi di quegli ospiti che presentano una disabilità tale da consentire loro l'uscita dal centro e l'inserimento in ambito lavorativo.

Sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale del centro nelle figure: del coordinatore, che può anche essere un operatore privato esterno alla struttura, degli educatori, degli eventuali esperti di laboratorio e degli assistenti tutelari per un orario massimo pro-capite convenzionale di 36 ore settimanali.

Per quanto attiene il coordinatore del centro si applica lo stesso monte ore massimo convenzionale qualora egli svolga anche le funzioni di educatore all'interno della struttura.

Nel caso invece in cui sia un operatore privato esterno alla struttura il monte ore massimo convenzionale ammissibile è di 15 ore settimanali.

Sono inoltre ammesse a finanziamento le spese per l'acquisto di attrezzature e materiale strettamente necessario allo svolgimento delle attività del centro nonché le spese di gestione relative a: acqua, luce, riscaldamento e piccola manutenzione ordinaria.

Per tutto quanto non previsto nella presente deliberazione si rimanda alle disposizioni di cui al regolamento regionale n. 1/2004.

Articolo 13 bis STRUTTURE RESIDENZIALI

La Regione concorre nelle spese di gestione delle micro strutture residenziali istituite ai sensi della legge 162/1998 e dell'articolo 81 della legge 388/2000, secondo le modalità di cui alla deliberazione della Giunta regionale 5 dicembre 2000, n. 2635.

**Articolo 14, commi 2, 3 e 3 bis
INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Quanto più precoce è l'inserimento del bambino disabile in un contesto sociale protetto tanto più si favorisce lo sviluppo delle sue potenzialità psicofisiche.

Vengono quindi incentivati gli interventi che gli enti locali pongono in essere per adeguare la programmazione svolta presso gli asili nido e le scuole materna a gestione comunale alle esigenze del bambino disabile.

Sono pertanto ammesse a finanziamento le spese che i Comuni singoli e associati e le Comunità montane sostengono per l'assegnazione di operatori educatori specializzati presso l'asilo nido e di personale docente specializzato presso la scuola materna a gestione comunale.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile di finanziamento per l'educatore specializzato che segue il soggetto inserito presso l'asilo nido è di 880 ore annue, 20 ore settimanali per 44 settimane, tenuto conto dei periodi di chiusura del nido, elevabili a 1320 annue, 30 ore settimanali per 44 settimane, qualora il soggetto sia in situazione di gravità.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile di finanziamento per il docente specializzato che segue ciascun soggetto inserito presso la scuola materna a gestione comunale è di 720 ore annue, 20 ore settimanali, elevabili a 1080 annue, 30 ore settimanali, qualora il soggetto sia in situazione di gravità.

Viene inoltre ammessa a finanziamento la spesa che le predette amministrazioni sostengono per l'assegnazione alle scuole di ogni ordine e grado, ivi compresa la scuola superiore, di operatori che garantiscono l'assistenza scolastica per l'autonomia, la socializzazione e la comunicazione.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile a finanziamento per ciascun soggetto che usufruisce del servizio di che trattasi è di 432 ore annue, 12 ore settimanali, per 36 settimane. Qualora il soggetto sia in situazione di gravità il monte ore massimo convenzionale è elevabile a 648 ore annue, 18 ore settimanali.

L'intervento sopra indicato non deve essere sostitutivo né alternativo alle prestazioni fornite dall'insegnante di sostegno, ma integrativo delle stesse e quantificato caso per caso dalle Unità multidisciplinari dell'età evolutiva, UMEE, indipendentemente dal monte ore stabilito dall'amministrazione scolastica per gli insegnanti di sostegno.

Al fine di incentivare percorsi di transizione scuola-lavoro vengono finanziati progetti integrati tra ente locale, scuola superiore, enti pubblici e privati per l'istituzione di stage formativi, quali percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo.

Viene ammessa a finanziamento la spesa di un tutor che affianca l'alunno disabile durante lo stage formativo sulla base di un progetto redatto dall'UMEE e, nell'ultimo anno di frequenza scolastica, in collaborazione con l'UMEA, in raccordo con l'ente locale e la scuola frequentata dal

**Articolo 14, commi 2, 3 e 3 bis
INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Quanto più precoce è l'inserimento del bambino disabile in un contesto sociale protetto tanto più si favorisce lo sviluppo delle sue potenzialità psicofisiche.

Vengono quindi incentivati gli interventi che gli enti locali pongono in essere per adeguare la programmazione svolta presso gli asili nido e le scuole **dell'infanzia (età 3-6)** a gestione comunale alle esigenze del bambino disabile.

Sono pertanto ammesse a finanziamento le spese che i Comuni singoli e associati e le Comunità montane sostengono per l'assegnazione di operatori educatori specializzati presso l'asilo nido e di personale docente specializzato presso la scuola **dell'infanzia (età 3-6)** a gestione comunale.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile di finanziamento per l'educatore specializzato che segue il soggetto inserito presso l'asilo nido è di 880 ore annue, 20 ore settimanali per 44 settimane, tenuto conto dei periodi di chiusura del nido, elevabili a 1320 annue, 30 ore settimanali per 44 settimane, qualora il soggetto sia in situazione di gravità.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile di finanziamento per il docente specializzato che segue ciascun soggetto inserito presso la scuola **dell'infanzia (età 3-6)** a gestione comunale è di 720 ore annue, 20 ore settimanali, elevabili a 1080 annue, 30 ore settimanali, qualora il soggetto sia in situazione di gravità.

Viene inoltre ammessa a finanziamento la spesa che le predette amministrazioni sostengono per l'assegnazione alle scuole di ogni ordine e grado, ivi compresa la scuola superiore, di operatori che garantiscono l'assistenza scolastica per l'autonomia, la socializzazione e la comunicazione.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile a finanziamento per ciascun soggetto che usufruisce del servizio di che trattasi è di 432 ore annue, 12 ore settimanali, per 36 settimane. Qualora il soggetto sia in situazione di gravità il monte ore massimo convenzionale è elevabile a 648 ore annue, 18 ore settimanali.

L'intervento sopra indicato non deve essere sostitutivo né alternativo alle prestazioni fornite dall'insegnante di sostegno, ma integrativo delle stesse e quantificato caso per caso dalle Unità multidisciplinari dell'età evolutiva, UMEE, indipendentemente dal monte ore stabilito dall'amministrazione scolastica per gli insegnanti di sostegno.

Al fine di incentivare percorsi di transizione scuola-lavoro vengono finanziati progetti integrati tra ente locale, scuola superiore, enti pubblici e privati per l'istituzione di stage formativi, quali percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo.

Viene ammessa a finanziamento la spesa di un tutor che affianca l'alunno disabile, **di età superiore a 16 anni**, durante lo stage formativo sulla base di un progetto redatto dall'UMEE e, nell'ultimo anno di frequenza scolastica, in collaborazione con l'UMEA, in raccordo con l'ente locale e la scuola

disabile la quale individua un proprio referente. Il tutor può essere identificato nell'assistente per l'autonomia e la comunicazione di cui all'articolo 13 della legge 104/1992 qualora abbia frequentato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti disabili o sia in possesso di una esperienza almeno triennale nel campo della disabilità.

Il progetto può avere una durata massima triennale eventualmente prorogabile per ulteriori due anni.

Lo stage formativo può svolgersi in tutto o in parte in orario scolastico o extrascolastico e proseguire anche durante il periodo di chiusura estiva della scuola.

L'UMEE è referente per quanto riguarda la valutazione circa l'andamento dell'inserimento e ogni quadrimestre attiva una verifica con l'ente locale, la scuola e il tutor per stabilire eventuali modifiche o adattamenti del percorso in atto.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile a finanziamento è di 384 ore annue, 8 ore settimanali per 52 settimane. Se il tutor è identificato nell'assistente per l'autonomia e la comunicazione e lo stage si svolge in orario extrascolastico tale monte ore va a sommarsi a quello già stabilito per l'assistenza svolta in orario scolastico.

Concluso il percorso di istruzione e formazione lo stage formativo effettuato da quegli alunni che possiedono abilità adeguate a consentire loro un effettivo inserimento in un contesto produttivo può essere convertito in tirocinio secondo le modalità di cui al successivo articolo 17, comma 1, presso i medesimi enti in cui si è svolto lo stage.

Articolo 16, comma 1, lettere a), b) e c) INTEGRAZIONE LAVORATIVA

Le provvidenze economiche di cui alle lettere b) e c) sono concesse per non più di due anni consecutivi o per due volte a favore del medesimo soggetto che svolge la propria attività in proprio, tramite il telelavoro o che è inserito presso la medesima azienda.

Articolo 17, commi 1 e 2 TIROCINI E BORSE LAVORO

L'intervento è rivolto a quei disabili che, pur non avendo ancora raggiunto una compiuta maturazione della personalità e/o acquisizione di professionalità, possiedono o possono acquisire quelle abilità-potenzialità di base che possono essere adeguatamente sviluppate attraverso modalità propedeutiche all'inserimento lavorativo in contesti produttivi.

Nell'intento di uniformare la terminologia di cui al comma 1 dell'articolo 17 con quella indicata all'articolo 13, comma 3, della legge 68/1999, anche al fine di non generare errori interpretativi, a partire dall'anno in corso si identificano le seguenti modalità di percorso per l'inserimento dei disabili in ambiente lavorativo:

frequentata dal disabile la quale individua un proprio referente. Il tutor può essere identificato nell'assistente per l'autonomia e la comunicazione di cui all'articolo 13 della legge 104/1992 qualora abbia frequentato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti disabili o sia in possesso di una esperienza almeno triennale nel campo della disabilità.

Il progetto può avere una durata massima triennale eventualmente prorogabile per ulteriori due anni.

Lo stage formativo può svolgersi in tutto o in parte in orario scolastico o extrascolastico e proseguire anche durante il periodo di chiusura estiva della scuola.

L'UMEE è referente per quanto riguarda la valutazione circa l'andamento dell'inserimento e ogni quadrimestre attiva una verifica con l'ente locale, la scuola e il tutor per stabilire eventuali modifiche o adattamenti del percorso in atto.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile a finanziamento è di 384 ore annue, 8 ore settimanali per 52 settimane. Se il tutor è identificato nell'assistente per l'autonomia e la comunicazione e lo stage si svolge in orario extrascolastico tale monte ore va a sommarsi a quello già stabilito per l'assistenza svolta in orario scolastico.

Concluso il percorso di istruzione e formazione lo stage formativo effettuato da quegli alunni che possiedono abilità adeguate a consentire loro un effettivo inserimento in un contesto produttivo può essere convertito in tirocinio secondo le modalità di cui al successivo articolo 17, comma 1, **ovvero in borsa di pre-inserimento lavorativo di cui all'articolo 17, comma 2**, presso i medesimi enti in cui si è svolto lo stage.

Articolo 16, comma 1, lettere ~~a)~~, b) e c) INTEGRAZIONE LAVORATIVA

Le provvidenze economiche di cui alle lettere b) e c) sono concesse per non più di due anni consecutivi o per due volte a favore del medesimo soggetto che svolge la propria attività in proprio, tramite il telelavoro o che è inserito presso la medesima azienda.

Articolo 17, commi 1 e 2 TIROCINI E BORSE LAVORO

L'intervento è rivolto a quei disabili che, pur non avendo ancora raggiunto una compiuta maturazione della personalità e/o acquisizione di professionalità, possiedono o possono acquisire quelle abilità-potenzialità di base che possono essere adeguatamente sviluppate attraverso modalità propedeutiche all'inserimento lavorativo in contesti produttivi.

Nell'intento di uniformare la terminologia di cui al comma 1 dell'articolo 17 con quella indicata all'articolo 13, comma 3, della legge 68/1999, anche al fine di non generare errori interpretativi, a partire dall'anno in corso si identificano le seguenti modalità di percorso per l'inserimento dei disabili in ambiente lavorativo:

TIROCINI: i tirocini di cui al comma 1 dell'articolo 17 si suddividono in:

Tirocini lavorativi: sono finalizzati all'assunzione di persone disabili, in attuazione del comma 3 dell'articolo 13 della legge 68/1999, sono attivati dagli uffici competenti di cui all'articolo 6 della medesima legge e seguono le modalità di svolgimento e di verifica che la stessa legge stabilisce al riguardo.

Tirocini di pre-inserimento lavorativo: gli enti locali, al fine di offrire alle persone disabili maggiori opportunità di inserimento in contesti produttivi, possono attivare, possibilmente in collaborazione con gli uffici competenti di cui all'articolo 6 della legge 68/1999, progetti di pre-inserimento lavorativo propedeutici all'attività di tirocinio lavorativo finalizzata all'assunzione di cui all'articolo 13, comma 3, della legge 68/1999.

L'Unità multidisciplinare per l'età adulta o il Dipartimento di salute mentale forniscono il loro supporto educativo/formativo e verificano periodicamente l'andamento dell'inserimento che va comunicato all'ente che ha attivato il percorso lavorativo.

I progetti di tirocinio di pre-inserimento lavorativo, entro i due anni dal loro avvio, possono trovare collocazione, sentiti i servizi competenti, nelle convenzioni di cui all'articolo 11, comma 1, della legge 68/1999, rappresentando così una delle agevolazioni per le assunzioni previste appunto all'articolo 13, comma 3 (Attività di tirocinio finalizzata all'assunzione. Tirocini lavorativi), della legge 12 marzo 1999, n. 68 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili).

BORSE LAVORO: le borse lavoro, di cui al comma 2 dell'articolo 17 sono rivolte a quei disabili che hanno concluso l'iter di istruzione e formazione e che presentano una disabilità tale da non consentire loro, almeno nel breve periodo, un avviamento al lavoro tramite percorsi di tirocinio, di cui sopra.

L'inserimento in realtà produttive, ai fini terapeutico-socio-assistenziali, è finalizzato, quindi, prevalentemente a favorire lo sviluppo dell'autonomia personale oltre a rappresentare un significativo mezzo di integrazione sociale.

Tale tipologia di intervento deve far parte di un progetto personalizzato redatto dall'Unità multidisciplinare per l'età adulta della ASL o dal Dipartimento di salute mentale, qualora il soggetto interessato sia in carico allo stesso, in collaborazione con il Comune singolo o associato o la Comuni-

TIROCINI: i tirocini di cui al comma 1 dell'articolo 17 si suddividono in:

Tirocini lavorativi: I Tirocini di cui al comma 1 dell'articolo 17 sono finalizzati all'assunzione di persone disabili, in attuazione del comma 3 dell'articolo 13 della legge 68/1999, sono attivati dagli uffici competenti di cui all'articolo 6 della medesima legge e seguono le modalità di svolgimento e di verifica che la stessa legge stabilisce al riguardo.

In riferimento a tale intervento la Regione partecipa tramite l'assegnazione di contributo sul compenso dato al disabile.

Tirocini di pre-inserimento lavorativo: gli enti locali, al fine di offrire alle persone disabili maggiori opportunità di inserimento in contesti produttivi, possono attivare, possibilmente in collaborazione con gli uffici competenti di cui all'articolo 6 della legge 68/1999, progetti di pre-inserimento lavorativo propedeutici all'attività di tirocinio lavorativo finalizzata all'assunzione di cui all'articolo 13, comma 3, della legge 68/1999.

L'Unità multidisciplinare per l'età adulta o il Dipartimento di salute mentale forniscono il loro supporto educativo/formativo e verificano periodicamente l'andamento dell'inserimento che va comunicato all'ente che ha attivato il percorso lavorativo.

I progetti di tirocinio di pre-inserimento lavorativo, entro i due anni dal loro avvio, possono trovare collocazione, sentiti i servizi competenti, nelle convenzioni di cui all'articolo 11, comma 1, della legge 68/1999, rappresentando così una delle agevolazioni per le assunzioni previste appunto all'articolo 13, comma 3 (Attività di tirocinio finalizzata all'assunzione. Tirocini lavorativi), della legge 12 marzo 1999, n. 68 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili).

BORSE LAVORO

Le borse lavoro, di cui al comma 2 dell'articolo 17 sono rivolte a quei disabili che hanno concluso l'iter di istruzione e formazione **per i quali non è prevedibile**, almeno nel breve periodo, un avviamento al lavoro tramite percorsi di tirocinio, di cui sopra.

Le borse di lavoro si suddividono in:
- borse di lavoro socio-assistenziali;
- borse di pre-inserimento lavorativo.

BORSE LAVORO SOCIO-ASSISTENZIALI

L'inserimento in realtà produttive, ai fini terapeutico-socio-assistenziali, è finalizzato, **quindi**, prevalentemente a favorire lo sviluppo dell'autonomia personale oltre a rappresentare un significativo mezzo di integrazione sociale.

Tale tipologia di intervento deve far parte di un progetto personalizzato redatto dall'Unità multidisciplinare per l'età adulta della **Zona territoriale dell'ASUR** o dal Dipartimento di salute mentale, qualora il soggetto interessato sia in carico allo stesso, in collaborazione con il Comune singo-

tà montana, sentito il coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili.

La durata della borsa lavoro viene determinata nel piano personalizzato e l'attuazione dell'intervento richiede la presenza costante degli operatori preposti i quali verificano e relazionano semestralmente sull'andamento dell'inserimento.

In riferimento a tale intervento la Regione partecipa tramite l'assegnazione di contributi sul compenso dato al disabile inserito, compenso che non deve essere inteso come un emolumento economico derivante dallo svolgimento di una determinata prestazione ma come riconoscimento dell'impegno. Ha, quindi, un valore esclusivamente di tipo educativo quale rafforzamento della diligenza che il disabile pone nell'integrarsi nel contesto in cui è inserito e nell'assolvere o nel cercare di assolvere ai semplici compiti che gli vengono affidati.

Qualora l'inserimento in borsa lavoro abbia favorito, da parte del disabile, l'acquisizione di maggiori abilità tali da prefigurare l'avvio di un percorso finalizzato all'inserimento lavorativo possono essere attivate le procedure di cui al comma 1 dell'articolo 17.

lo o associato o la Comunità montana, sentito il coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili.

La durata della borsa lavoro **socio-assistenziale** viene determinata nel piano personalizzato e l'attuazione dell'intervento richiede la presenza costante degli operatori preposti i quali verificano e relazionano semestralmente sull'andamento dell'inserimento.

In riferimento a tale intervento la Regione partecipa tramite l'assegnazione di contributi sul compenso dato al disabile inserito, compenso che non deve essere inteso come un emolumento economico derivante dallo svolgimento di una determinata prestazione ma come riconoscimento dell'impegno. Ha, quindi, un valore esclusivamente di tipo educativo quale rafforzamento della diligenza che il disabile pone nell'integrarsi nel contesto in cui è inserito e nell'assolvere o nel cercare di assolvere ai semplici compiti che gli vengono affidati.

Qualora l'inserimento in borsa lavoro **socio-assistenziale** abbia favorito, da parte del disabile, l'acquisizione di maggiori abilità tali da prefigurare l'avvio di un percorso finalizzato all'inserimento lavorativo possono essere **avviate le procedure per l'attivazione di borsa di pre-inserimento lavorativo, di seguito indicate, ovvero di tirocinio** di cui al comma 1 dell'articolo 17.

BORSE DI PRE-INSERIMENTO LAVORATIVO

Gli enti locali, al fine di offrire alle persone disabili maggiori opportunità di inserimento in contesti produttivi, possono attivare, in collaborazione con gli "uffici competenti" di cui all'articolo 6 della legge 68/1999, progetti di pre-inserimento lavorativo propedeutici all'attività di tirocinio lavorativo finalizzata all'assunzione di cui all'articolo 13, comma 3, della legge 68/1999.

L'Unità multidisciplinare per l'età adulta o il Dipartimento di salute mentale forniscono il loro supporto educativo/formativo e verificano periodicamente sull'andamento dell'inserimento che va comunicato all'ente che ha attivato il percorso lavorativo.

I progetti di borsa di pre-inserimento lavorativo, entro i due anni dal loro avvio, possono, sentiti i servizi competenti, essere convertiti in tirocinio, di cui al comma 1 dell'articolo 17 e trovare collocazione nelle convenzioni di cui all'articolo 11, comma 1, della legge 68/1999, rappresentando così una delle agevolazioni per le assunzioni previste appunto all'articolo 13, comma 3, della stessa legge 68/1999: "Attività di tirocinio finalizzata all'assunzione" - Tirocini lavorativi".

In riferimento all'intervento di borsa socio-assistenziale o di pre-inserimento lavorativo la Regione partecipa tramite l'assegnazione di contributi sul compenso dato al disabile inserito.

Al fine di dare maggiore concretezza ai diversi percorsi di inserimento lavorativo, la Giunta regionale è tenuta, entro centoventi giorni dall'approvazione della presente deliberazione, ad emanare specifici indirizzi sulla base dei quali ciascun ambito territoriale sociale, in collaborazione con il coordinatore della rete dei servizi, il coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili di cui all'articolo 1 bis della l.r. 18/1996, avvalendosi anche del supporto del coordinamento provinciale per la tutela delle persone disabili di cui all'articolo 1 quater, le UMEA e i DSM territorialmente competenti, nonché i responsabili degli uffici competenti di cui all'articolo 6 della legge 68/1999, elaborano e stipulano intese formali per definire i rapporti di collaborazione e i percorsi il più possibile condivisi miranti al raggiungimento degli obiettivi di che trattasi.

Articolo 20, commi 1 e 2 BARRIERE DI COMUNICAZIONE

Al fine di concorrere all'eliminazione delle barriere di comunicazione la Regione finanzia interventi che prevedono servizi di accompagnamento per i non vedenti e di interpretariato per non udenti.

Articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c) AUSILI TECNICI

In riferimento all'intervento di cui alla lettera a) è ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto e l'installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà guidata dal disabile.

In riferimento all'intervento di cui alla lettera b) è ammessa a finanziamento la spesa necessaria per l'acquisto di un idoneo mezzo attrezzato, che non sia una normale autovettura ma un furgonato provvisto di elevatore, che consenta il trasporto del disabile motorio gravissimo che a causa della sua patologia non può essere trasportato all'interno dell'abitacolo di un'autovettura normale.

L'impossibilità da parte del disabile di poter essere trasportato all'interno dell'abitacolo di un'autovettura normale deve essere accertata da un medico specialista della competente Zona territoriale dell'ASUR o di un centro privato autorizzato.

E' inoltre ammessa a finanziamento, in riferimento all'intervento di cui alla lettera b), la spesa per l'installazione su un'autovettura normale guidata da terzi di idonei ausili (sedile girevole, cinghie regolabili speciali, maniglie adattate, ecc.) che consentano al disabile motorio di essere trasportato in situazione di comfort e sicurezza.

Tale compenso non deve essere inteso come un emolumento economico derivante dallo svolgimento di una determinata prestazione, ma come riconoscimento dell'impegno. Ha, quindi, un valore esclusivamente di tipo educativo quale rafforzamento della diligenza che il disabile pone nell'integrarsi nel contesto in cui è inserito e nell'assolvere o nel cercare di assolvere ai compiti che gli vengono affidati.

Al fine di dare maggiore concretezza ai diversi percorsi di **pre-inserimento** lavorativo, la Giunta regionale è tenuta, entro centoventi giorni dall'approvazione della presente deliberazione, ad emanare specifici indirizzi sulla base dei quali ciascun ambito territoriale sociale, in collaborazione con il coordinatore della rete dei servizi, il coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili di cui all'articolo 1 bis della l.r. 18/1996, avvalendosi anche del supporto del coordinamento provinciale per la tutela delle persone disabili di cui all'articolo 1 quater, le UMEA e i DSM territorialmente competenti, nonché i responsabili degli uffici competenti di cui all'articolo 6 della legge 68/1999, elaborano e stipulano intese formali per definire i rapporti di collaborazione e i percorsi il più possibile condivisi miranti al raggiungimento degli obiettivi di che trattasi.

Articolo 20, commi 1 e 2 BARRIERE DI COMUNICAZIONE

Al fine di concorrere all'eliminazione delle barriere di comunicazione la Regione finanzia interventi che prevedono servizi di accompagnamento per i non vedenti e di interpretariato per non udenti.

Articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c) AUSILI TECNICI

In riferimento all'intervento di cui alla lettera a) è ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto e l'installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà guidata dal disabile.

In riferimento all'intervento di cui alla lettera b) è ammessa a finanziamento la spesa necessaria per l'acquisto di un idoneo mezzo attrezzato, che non sia una normale autovettura ma un furgonato provvisto di elevatore, che consenta il trasporto del disabile motorio gravissimo che a causa della sua patologia non può essere trasportato all'interno dell'abitacolo di un'autovettura normale.

L'impossibilità da parte del disabile di poter essere trasportato all'interno dell'abitacolo di un'autovettura normale deve essere accertata da un medico specialista della competente Zona territoriale dell'ASUR o di un centro privato autorizzato.

E' inoltre ammessa a finanziamento, in riferimento all'intervento di cui alla lettera b), la spesa per l'installazione su un'autovettura normale guidata da terzi di idonei ausili (sedile girevole, cinghie regolabili speciali, maniglie adattate, ecc.) che consentano al disabile motorio di essere trasportato in situazione di comfort e sicurezza.

In tal caso è ammessa a finanziamento soltanto la spesa per l'installazione degli ausili e non anche per l'acquisto del mezzo.

In riferimento all'intervento previsto alla lettera c) è ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto di computer (hardware) anche adattati e non anche di programmi didattici.

Articolo 27 PROGETTI A GESTIONE INTEGRATA

Per l'anno 2004 non si procede al finanziamento di progetti a gestione integrata in attesa di definire criteri operativi e modalità omogenei per tutto il territorio regionale.

D) Modalità di impiego delle risorse e tetti di spesa

Impiego delle risorse

Il fondo regionale è ripartito in percentuale tra i Comuni capofila degli ambiti territoriali sociali e le Province (queste ultime limitatamente all'intervento di cui all'articolo 17, commi 1 e 2) in maniera proporzionale alla cifra ammessa a finanziamento.

Per gli interventi di seguito elencati si procede come appresso indicato:

- 1) articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità. Per il finanziamento dell'intervento viene utilizzata una quota parte delle risorse destinate al finanziamento dei progetti ad integrazione socio-sanitaria;
- 2) articolo 12, comma 1, lettera e) - Servizio di trasporto di soggetti frequentanti la scuola superiore: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa;
- 3) articolo 12, comma 1, lettera e) - Acquisto di pulmini attrezzati da parte dell'ente locale che gestisce il servizio di trasporto su delega: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa;
- 4) articolo 13 - Centri socio-educativi diurni: percentuale di contributo: 50 per cento della cifra ammessa a finanziamento per il personale;
- 5) articolo 14, comma 3 - Integrazione scolastica presso la scuola superiore: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa a finanziamento;
- 6) articolo 17, comma 1 - Tirocini realizzati presso enti pubblici: percentuale di contributo: 50 per cento della cifra ammessa;
- 7) articolo 17, comma 1 - Tirocini realizzati presso enti privati: percentuale di contributo: 80 per cento della cifra ammessa;
- 8) articolo 17, comma 2 - Borse lavoro realizzate presso enti pubblici: percentuale di contributo: 50 per cento della cifra ammessa;
- 9) articolo 17, comma 2 - Borse lavoro realizzate presso enti privati: percentuale di contributo: 80 per cento della cifra ammessa.

Al fine di favorire l'associazionismo tra enti locali, quale strumento che consente una migliore organizzazione e gestione dei servizi nonché una

In tal caso è ammessa a finanziamento soltanto la spesa per l'installazione degli ausili e non anche per l'acquisto del mezzo.

In riferimento all'intervento previsto alla lettera c) è ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto di computer (hardware) anche adattati e non anche di programmi didattici.

Articolo 27 PROGETTI A GESTIONE INTEGRATA

Per **gli anni 2004 e 2005** non si procede al finanziamento di progetti a gestione integrata in attesa di definire criteri operativi e modalità omogenei per tutto il territorio regionale.

D) Modalità di impiego delle risorse e tetti di spesa

Impiego delle risorse

Il fondo regionale è ripartito in percentuale tra i Comuni capofila degli ambiti territoriali sociali e le Province (queste ultime limitatamente all'intervento di cui all'articolo 17, **comma 1**) in maniera proporzionale alla cifra ammessa a finanziamento.

Per gli interventi di seguito elencati si procede come appresso indicato:

- 1) articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità. Per il finanziamento dell'intervento viene utilizzata una quota parte delle risorse destinate al finanziamento dei progetti ad integrazione socio-sanitaria;
- 2) articolo 12, comma 1, lettera e) - Servizio di trasporto di soggetti frequentanti la scuola superiore: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa;
- 3) articolo 12, comma 1, lettera e) - Acquisto di pulmini attrezzati da parte dell'ente locale che gestisce il servizio di trasporto su delega: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa;
- 4) articolo 13 - Centri socio-educativi **riabilitativi** diurni: percentuale di contributo: 50 per cento della cifra ammessa a finanziamento per il personale;
- 5) articolo 14, comma 3 - Integrazione scolastica presso la scuola superiore: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa a finanziamento;
- 6) articolo 17, comma 1 - Tirocini realizzati presso enti pubblici: percentuale di contributo: **60** per cento della cifra ammessa;
- 7) articolo 17, comma 1 - Tirocini realizzati presso enti privati: percentuale di contributo: 80 per cento della cifra ammessa;
- 8) articolo 17, comma 2 - Borse lavoro realizzate presso enti pubblici: percentuale di contributo: **60** per cento della cifra ammessa;
- 9) articolo 17, comma 2 - Borse lavoro realizzate presso enti privati: percentuale di contributo: 80 per cento della cifra ammessa.

Al fine di favorire l'associazionismo tra enti locali, quale strumento che consente una migliore organizzazione e gestione dei servizi nonché una

razionalizzazione delle risorse, ai Comuni che si associano per l'attuazione degli interventi, per i quali non viene stabilita, col presente atto, una percentuale già determinata, viene assegnata una percentuale di contributo maggiorata dell'80 per cento rispetto a quella assegnata per gli interventi realizzati dai Comuni singoli e comunque sino alla concorrenza massima di contributo pari al 90 per cento della spesa ammessa.

La maggiorazione di che trattasi non viene applicata per i sottoelencati interventi per i quali l'ente locale non assume una funzione gestionale diretta:

- 1) articolo 12, comma 1, lettera e) - Trasporto svolto da disabile o da un familiare;
- 2) articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità;
- 3) articolo 12, comma 1, lettera f) - Ippoterapia;
- 4) articolo 16, comma 1, lettere b) e c) - Acquisto di attrezzature di lavoro;
- 5) articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c) - Acquisto di automatismi di guida, di idonei mezzi attrezzati, di ausili da installare nell'auto che trasporta un disabile, di computer.

Tetti di spesa

Nei casi di: trasporto svolto dal familiare e assistenza domiciliare indiretta svolta dal familiare si individua un tetto massimo convenzionale di costo orario di euro 9,80.

Per quanto riguarda:

- a) l'intervento di cui all'articolo 12, comma 1, lettera e) - Acquisto, da parte degli enti locali, di pulmini attrezzati: si individua un tetto di costo massimo convenzionale omnicomprensivo ammissibile di euro 51.645,00;
- b) l'intervento di cui all'articolo 13, comma 1 bis - Centri socio-educativi diurni:
 - b1) acquisto di attrezzature e materiale necessari per lo svolgimento delle attività: si individua un tetto massimo convenzionale di costo di euro 500,00 annuo per ogni disabile frequentante;
 - b2) spese di gestione (acqua, luce, riscaldamento, piccola manutenzione ordinaria): si individua un tetto massimo convenzionale di costo di euro 1.000,00 per ogni disabile frequentante;
- c) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 1 - Tirocini: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:
 - c1) per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 154,00 mensili;
 - c2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 309,00 mensili;
- d) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 2 - Borse lavoro: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:
 - d1) per i soggetti che beneficiano delle provvi-

razionalizzazione delle risorse, ai Comuni che si associano per l'attuazione degli interventi, per i quali non viene stabilita, col presente atto, una percentuale già determinata, viene assegnata una percentuale di contributo maggiorata dell'80 per cento rispetto a quella assegnata per gli interventi realizzati dai Comuni singoli e comunque sino alla concorrenza massima di contributo pari al 90 per cento della spesa ammessa.

La maggiorazione di che trattasi non viene applicata per i sottoelencati interventi per i quali l'ente locale non assume una funzione gestionale diretta:

- 1) articolo 12, comma 1, lettera e) - Trasporto svolto da disabile o da un familiare;
- 2) articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità;
- 3) articolo 12, comma 1, lettera f) - Ippoterapia;
- 4) articolo 16, comma 1, lettere b) e c) - Acquisto di attrezzature di lavoro;
- 5) articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c) - Acquisto di automatismi di guida, di idonei mezzi attrezzati, di ausili da installare nell'auto che trasporta un disabile, di computer.

Tetti di spesa

Nei casi di: trasporto svolto dal familiare e assistenza domiciliare indiretta svolta dal familiare si individua un tetto massimo convenzionale di costo orario di euro 9,80.

Per quanto riguarda:

- a) l'intervento di cui all'articolo 12, comma 1, lettera e) - Acquisto, da parte degli enti locali, di pulmini attrezzati: si individua un tetto di costo massimo convenzionale omnicomprensivo ammissibile di euro 51.645,00;
- b) l'intervento di cui all'articolo 13, comma 1 bis - Centri socio-educativi **riabilitativi** diurni:
 - b1) acquisto di attrezzature e materiale necessari per lo svolgimento delle attività: si individua un tetto massimo convenzionale di costo di euro 500,00 annuo per ogni disabile frequentante;
 - b2) spese di gestione (acqua, luce, riscaldamento, piccola manutenzione ordinaria): si individua un tetto massimo convenzionale di costo di euro 1.000,00 per ogni disabile frequentante;
- c) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 1 - Tirocini: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:
 - c1) per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 154,00 mensili;
 - c2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 309,00 mensili;
- d) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 2 - Borse lavoro **socio-assistenziali**: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:
 - d1) per i soggetti che beneficiano delle provvi-

denze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 103,00 mensili;

d2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 206,00 mensili;

e) l'intervento di cui all'articolo 21, comma 1, lettera a) - Acquisto e installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà guidata dal disabile: si specifica che qualora trattasi di cambio automatico di serie il contributo regionale viene conteggiato su un tetto massimo convenzionale di costo di euro 1.549,00;

f) l'intervento di cui all'articolo 21, comma 1, lettera b) - Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con disabilità gravissima: si individua un tetto massimo convenzionale di costo onnicomprensivo ammissibile di euro 28.405,00 per l'acquisto del mezzo attrezzato completo di elevatore e degli altri eventuali ausili necessari.

Non si fissa un tetto di spesa per quanto riguarda l'acquisto dei soli ausili da installare nell'auto-vettura normale che trasporta il disabile.

E) Modalità per la presentazione dei piani di intervento

Il Comune capofila dell'ambito territoriale sociale, con apposita deliberazione, presenta al servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria, entro il 30 giugno 2004, un piano relativo agli interventi di cui agli articoli 12, 13, 14, 16, 17, 20 e 21 della l.r. 18/1996 che i Comuni dell'ambito intendono realizzare nell'anno.

Anche le Amministrazioni provinciali presentano, con apposita deliberazione, entro la stessa data, i progetti di tirocinio di cui all'articolo 17, comma 1, della l.r. 18/1996.

I piani di intervento devono essere redatti ai soli fini dei finanziamenti della l.r. 18/1996, pertanto debbono attenersi scrupolosamente ai criteri e alle indicazioni fornite con il presente atto.

Il dispositivo della delibera di approvazione del piano di interventi deve indicare per gli interventi propri dell'ente locale l'ammontare della quota complessiva di cofinanziamento di cui lo stesso

denze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 103,00 mensili;

d2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 206,00 mensili;

e) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 2 - Borse di pre-inserimento lavorativo: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:

e1) per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 154,00 mensili;

e2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 309,00 mensili;

f) l'intervento di cui all'articolo 21, comma 1, lettera a) - Acquisto e installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà guidata dal disabile: si specifica che qualora trattasi di cambio automatico di serie il contributo regionale viene conteggiato su un tetto massimo convenzionale di costo di euro 1.549,00;

g) l'intervento di cui all'articolo 21, comma 1, lettera b) - Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con disabilità gravissima: si individua un tetto massimo convenzionale di costo onnicomprensivo ammissibile di euro 28.405,00 per l'acquisto del mezzo attrezzato completo di elevatore e degli altri eventuali ausili necessari.

Non si fissa un tetto di spesa per quanto riguarda l'acquisto dei soli ausili da installare nell'auto-vettura normale che trasporta il disabile.

E) Modalità per la presentazione dei piani di intervento

Relativamente all'anno 2004, il Comune capofila dell'ambito territoriale sociale, con apposita deliberazione, presenta al servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria, entro il 30 settembre 2004, un piano relativo agli interventi di cui agli articoli 12, 13, 14, 16, 17, 20 e 21 della l.r. 18/1996 che i Comuni dell'ambito intendono realizzare nell'anno.

Anche le Amministrazioni provinciali presentano, con apposita deliberazione, entro la stessa data, i progetti di tirocinio di cui all'articolo 17, comma 1, della l.r. 18/1996.

Per l'anno 2005 il termine di scadenza per la presentazione dei piani di intervento, compresi quelli delle amministrazioni provinciali per i progetti di tirocinio di cui all'articolo 17, comma 1, è fissato al 31 marzo 2005.

I piani di intervento devono essere redatti ai soli fini dei finanziamenti della l.r. 18/1996, pertanto debbono attenersi scrupolosamente ai criteri e alle indicazioni fornite con il presente atto.

Il dispositivo della delibera di approvazione del piano di interventi deve indicare per gli interventi propri dell'ente locale l'ammontare della quota complessiva di cofinanziamento di cui lo stesso

obbligatoriamente si fa carico, che può comprendere anche la parte del costo del servizio e/o intervento a carico dell'utente.

La deliberazione di approvazione del piano deve confermare il possesso, agli atti d'ufficio, delle attestazioni di handicap relative ai soggetti inseriti nel piano stesso.

Qualora il piano di interventi preveda provvidenze in favore di disabili in situazione di gravità per i quali si chiede il monte ore maggiorato, previsto con la presente delibera per alcuni interventi, va espressamente indicato nella deliberazione di approvazione del piano stesso, il possesso da parte degli utenti di che trattasi, dell'attestazione di handicap che riconosce tale specifico requisito (articolo 4 della legge 104/1992).

Qualora la delibera non contenga tale precisazione non sarà applicata in favore dei soggetti interessati la maggiorazione del monte ore previsto, col presente atto, per alcuni interventi.

Il servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria effettua controlli, anche a campione, al fine di verificare la reale rispondenza dei piani presentati ai servizi erogati e ai costi effettivamente previsti e sostenuti dagli enti locali richiedenti.

Il piano di interventi deve essere compilato su supporto informatico, sulla base del programma informatico fornito dal servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria e stampato su carta.

Il rappresentante legale del Comune capofila dell'ambito territoriale allega al piano di interventi una propria attestazione in cui dichiara d'aver verificato che il contenuto dei dati immessi e il contenuto riportato nel materiale cartaceo sono identici; ciò al fine di evitare difformità nei dati.

Qualora il piano di interventi contenga per la prima volta interventi proposti su delega di altri Comuni allo stesso devono essere allegate le deliberazioni di delega dei Comuni interessati.

Qualora trattasi di interventi già in atto è sufficiente che la deliberazione di approvazione del piano attesti l'avvenuta presentazione dei predetti atti formali di delega all'atto della presentazione del piano degli interventi dell'anno precedente.

Inoltre, il piano può prevedere anche interventi gestiti congiuntamente da Comuni di ambiti territoriali diversi. In tal caso viene individuato l'Ambito territoriale di riferimento il cui ente locale capofila, su delega formale dell'altro o degli altri ambiti, da allegare al piano di interventi, inoltra richiesta di contributo alla Regione.

Oltre alla deliberazione, al piano su carta, agli eventuali atti di delega e all'attestazione circa la corrispondenza dei dati, per i sottoriportati interventi deve essere trasmessa alla Giunta regionale la seguente documentazione accanto a ciascuno indicata:

1) articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità: per quei disabili, per i quali viene richiesto un monte ore settimanale superiore a 30 ore, occorre una dichiarazione dell'ente locale la quale attesti che il familiare avente

obbligatoriamente si fa carico, che può comprendere anche la parte del costo del servizio e/o intervento a carico dell'utente.

La deliberazione di approvazione del piano deve confermare il possesso, agli atti d'ufficio, delle attestazioni di handicap relative ai soggetti inseriti nel piano stesso.

Qualora il piano di interventi preveda provvidenze in favore di disabili in situazione di gravità per i quali si chiede il monte ore maggiorato, previsto con la presente delibera per alcuni interventi, va espressamente indicato nella deliberazione di approvazione del piano stesso, il possesso da parte degli utenti di che trattasi, dell'attestazione di handicap che riconosce tale specifico requisito (articolo 4 della legge 104/1992).

Qualora la delibera non contenga tale precisazione non sarà applicata in favore dei soggetti interessati la maggiorazione del monte ore previsto, col presente atto, per alcuni interventi.

Il servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria effettua controlli, anche a campione, al fine di verificare la reale rispondenza dei piani presentati ai servizi erogati e ai costi effettivamente previsti e sostenuti dagli enti locali richiedenti.

Il piano di interventi deve essere compilato su supporto informatico, sulla base del programma informatico fornito dal servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria e stampato su carta.

Il rappresentante legale del Comune capofila dell'ambito territoriale allega al piano di interventi una propria attestazione in cui dichiara d'aver verificato che il contenuto dei dati immessi e il contenuto riportato nel materiale cartaceo sono identici; ciò al fine di evitare difformità nei dati.

Qualora il piano di interventi contenga per la prima volta interventi proposti su delega di altri Comuni allo stesso devono essere allegate le deliberazioni di delega dei Comuni interessati.

Qualora trattasi di interventi già in atto è sufficiente che la deliberazione di approvazione del piano attesti l'avvenuta presentazione dei predetti atti formali di delega all'atto della presentazione del piano degli interventi dell'anno precedente.

Inoltre, il piano può prevedere anche interventi gestiti congiuntamente da Comuni di ambiti territoriali diversi. In tal caso viene individuato l'Ambito territoriale di riferimento il cui ente locale capofila, su delega formale dell'altro o degli altri ambiti, da allegare al piano di interventi, inoltra richiesta di contributo alla Regione.

Oltre alla deliberazione, al piano su carta, agli eventuali atti di delega e all'attestazione circa la corrispondenza dei dati, per i sottoriportati interventi deve essere trasmessa alla Giunta regionale la seguente documentazione accanto a ciascuno indicata:

1) articolo 12, comma 1, lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità: per quei disabili, per i quali viene richiesto un monte ore settimanale superiore a 30 ore, occorre una dichiarazione dell'ente locale la quale attesti che il familiare avente

diritto non usufruisce del congedo di cui all'articolo 42, comma 5, del d.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 (ex legge 53/2000 sui congedi parentali);

- 2) articolo 13 - Centri socio-educativi-riabilitativi-diurni: dettagliata relazione circa l'attività svolta dal centro nell'arco dell'anno precedente, qualora trattasi di centro già funzionante, o l'attività che intende svolgere nell'anno, qualora trattasi di centro di nuova istituzione. Occorre inoltre inviare una determina dirigenziale che, oltre ad attestare i giorni di funzionamento nel corso dell'anno e l'orario di apertura giornaliera di ciascun centro, attesti, per ogni figura professionale, indicata nel piano di interventi per l'anno 2004 e per la quale è previsto il contributo regionale (coordinatore, educatori, esperti di laboratorio, assistenti tutelari), il costo sostenuto nel 2003 precisando per ognuna il rapporto di lavoro con l'amministrazione locale (personale dipendente dell'ente locale, cooperativa sociale, impresa o società, a tempo determinato, ecc.) nonché, sempre per ciascuna, il costo previsto per l'anno 2004.

Il servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria, in fase di istruttoria dei piani di intervento, effettua controlli richiedendo alle amministrazioni locali copia delle convenzioni stipulate con l'impresa privata che gestisce il servizio ovvero altra documentazione contabile, fiscalmente valida, ai fini della verifica circa la rispondenza dei costi indicati.

Relativamente ai centri di nuova istituzione, occorre inviare copia della convenzione stipulata tra l'ente locale titolare del servizio e l'ente gestore dello stesso ovvero copia della deliberazione con la quale è stato deciso di dare avvio al servizio ed è stato stabilito il relativo impegno di spesa per l'anno 2004.

Qualora non vi sia rispondenza tra la spesa indicata nel piano e quella desunta dai dati documentali trasmessi, ai fini dell'assegnazione del contributo, verrà considerata valida la spesa risultante dagli atti documentali;

- 3) articolo 21, comma 1, lettera b) - Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con disabilità gravissima: attestazione del medico specialista dell'ASL o di un centro privato autorizzato la quale motiva che il soggetto non può essere trasportato in una normale autovettura, pur se dotata di specifici adattamenti;
- 4) articolo 21, comma 1, lettera c): una dettagliata relazione, rilasciata dalla competente Unità multidisciplinare, che motivi la richiesta.

F) Modalità per la liquidazione ed erogazione del fondo

diritto non usufruisce del congedo di cui all'articolo 42, comma 5, del d.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 (ex legge 53/2000 sui congedi parentali);

- 2) articolo 13 - Centri socio-educativi-riabilitativi-diurni: dettagliata relazione circa l'attività svolta dal centro nell'arco dell'anno precedente, qualora trattasi di centro già funzionante, o l'attività che intende svolgere nell'anno, qualora trattasi di centro di nuova istituzione. Occorre inoltre inviare una determina dirigenziale che, oltre ad attestare i giorni di funzionamento nel corso dell'anno e l'orario di apertura giornaliera di ciascun centro, attesti, per ogni figura professionale, indicata **rispettivamente** nel piano di interventi per l'anno 2004 **e nel piano di interventi per l'anno 2005** e per la quale è previsto il contributo regionale (coordinatore, educatori, esperti di laboratorio, assistenti tutelari), il costo sostenuto **nell'anno precedente** precisando per ognuna il rapporto di lavoro con l'amministrazione locale (personale dipendente dell'ente locale, cooperativa sociale, impresa o società, a tempo determinato, ecc.) nonché, sempre per ciascuna, il costo previsto **nel piano per l'anno 2004 ovvero per l'anno 2005**.

Il servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria, in fase di istruttoria dei piani di intervento, effettua controlli richiedendo alle amministrazioni locali copia delle convenzioni stipulate con l'impresa privata che gestisce il servizio ovvero altra documentazione contabile, fiscalmente valida, ai fini della verifica circa la rispondenza dei costi indicati.

Relativamente ai centri di nuova istituzione, occorre inviare copia della convenzione stipulata tra l'ente locale titolare del servizio e l'ente gestore dello stesso ovvero copia della deliberazione con la quale è stato deciso di dare avvio al servizio ed è stato stabilito **nel piano degli interventi** il relativo impegno di spesa per l'anno 2004 **ovvero per l'anno 2005**.

Qualora non vi sia rispondenza tra la spesa indicata nel piano e quella desunta dai dati documentali trasmessi, ai fini dell'assegnazione del contributo, verrà considerata valida la spesa risultante dagli atti documentali **tenuto conto di eventuali aumenti derivanti dall'applicazione dei contratti di lavoro**;

- 3) articolo 21, comma 1, lettera b) - Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con disabilità gravissima: attestazione del medico specialista **della Zona territoriale dell'ASUR** o di un centro privato autorizzato la quale motiva che il soggetto non può essere trasportato in una normale autovettura, pur se dotata di specifici adattamenti;
- 4) articolo 21, comma 1, lettera c): una dettagliata relazione, rilasciata dalla competente Unità multidisciplinare, che motivi la richiesta.

F) Modalità per la liquidazione ed erogazione del fondo

Per l'anno 2004 i contributi vengono asse-

gnati, liquidati ed erogati secondo le seguenti modalità:

1) entro il 15 luglio 2004 verrà liquidato ed erogato agli enti locali il 50 per cento della percentuale di contributo stabilita per l'anno 2003 sulla base della spesa sostenuta in quell'anno per gli interventi propri di cui alla l.r. 18/1996, che di seguito si specificano, e rendicontate ai sensi della l.r. 31/2001:

- articolo 12, comma 1, lettera a): Assistenza domiciliare domestica ed educativa;
- articolo 12, comma 1, lettera c): Progetti di integrazione e socializzazione nei centri sociali e di aggregazione;
- articolo 12, comma 1, lettera e): Trasporto a carico dell'ente locale;
- articolo 13: Centri socio-educativi-riabilitativi diurni;
- articolo 14, commi 2, 3 e 3 bis: Integrazione scolastica;
- articolo 17, commi 1 e 2: Tirocini e borse lavoro;
- articolo 20, commi 1 e 2: Eliminazione delle barriere di comunicazione;

2) entro il 30 novembre 2004 verrà assegnato, liquidato ed erogato il saldo del contributo spettante per gli interventi propri dell'ente locale, calcolato percentualmente sulla base dell'istruttoria dei piani di intervento presentati, e secondo le modalità di cui al presente atto, prevedendo la possibilità di procedere a degli adeguamenti, ove necessario, in riferimento all'acconto precedentemente erogato e al contributo complessivo realmente spettante per la realizzazione degli interventi di cui ai piani presentati per il 2004. Inoltre, sempre entro il 30 novembre 2004, si procederà all'assegnazione, liquidazione ed erogazione dei contributi riguardanti gli interventi non a gestione propria dell'ente locale che, di seguito, si riportano:

- articolo 12, comma 1, lettera e): Trasporto svolto dalla famiglia;
- articolo 12, comma 1, lettera f): Esigenze specifiche;
- articolo 16, comma 1, lettere b) e c): Acquisto attrezzature per lavoro autonomo e presso terzi;
- articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c): Acquisto ed installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà, acquisto idonei mezzi attrezzati, nonché acquisto ausili per autovetture che trasportano disabili e acquisto ausili tecnici.

Per l'anno 2005 i contributi regionali vengono assegnati, liquidati ed erogati in due tranche: il 60 per cento all'atto della ripartizione dei fondi e il 40 per cento entro il 31 dicembre **2005** ad eccezione dell'intervento di assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità il cui contributo viene liquidato ed erogato in unica soluzione .

Entro e non oltre il 28 febbraio **dell'anno suc-**

I contributi regionali vengono assegnati, liquidati ed erogati in due tranche: il 60 per cento all'atto della ripartizione dei fondi e il 40 per cento entro il 31 dicembre 2004 ad eccezione dell'intervento di assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità il cui contributo viene liquidato ed erogato in unica soluzione .

Entro e non oltre il 28 febbraio 2005 l'ente loca-

le capofila di ciascun ambito territoriale sociale e le province, limitatamente per gli interventi di cui all'articolo 17, trasmettono alla Giunta regionale, in attuazione dell'articolo 68 della l.r. 11 novembre 2001, n. 31, delle schede informatizzate riassuntive degli interventi realizzati in esecuzione del piano finanziato, realizzate sulla base di un apposito programma predisposto dal servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria.

Qualora dall'esame delle attestazioni di cui all'articolo 68 della l.r. 31/2001, circa l'utilizzo dei contributi regionali, risulti a carico delle amministrazioni locali, dei residui, comunque determinatisi, ovvero una spesa inferiore rispetto a quella preventiva, e sulla base della quale è stato calcolato il contributo regionale, le amministrazioni interessate dovranno procedere alla restituzione delle somme di che trattasi.

G) Disposizioni speciali

Una quota dello 0,75 per cento del fondo regionale per l'anno 2004 di cui all'articolo 21 della l.r. 18/1996, sino alla concorrenza massima di euro 67.139,00, è riservata al Comune di Potenza Picena quale contributo suppletivo per l'intervento di cui all'articolo 12, comma 1, lettera a) "Assistenza domiciliare domestica" a fronte delle ingenti spese che deve sostenere per tale servizio rivolto a circa 260 disabili provenienti da altre regioni, dimessi dall'Istituto S. Stefano e divenuti cittadini residenti.

H) Deroghe

Il termine di presentazione delle richieste di contributo riguardanti l'intervento di assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità è fissato al 31 ottobre 2004.

La richiesta di contributo, redatta con apposita deliberazione dell'ente locale capofila dell'ambito territoriale sociale, deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- relativamente alle persone riconosciute in situazione di particolare gravità nel 2004 occorre inviare copia della scheda di valutazione "A" nonché la dichiarazione di impegno, scheda "C";
- stessa procedura va adottata nel caso di persone riconosciute in situazione di particolare gravità nell'anno 2003, successivamente alla data di presentazione, da parte dei Comuni capofila, delle richieste di contributo alla Regione (31 ottobre 2003).

In tutti gli altri casi non occorre inviare la scheda di valutazione "A" ma soltanto la dichiarazione di impegno, scheda "C", che, ovviamente va confermato o rinnovato ogni anno nonché la scheda "D" di verifica circa l'attuazione dell'intervento.

Il mancato invio della scheda "D" comporta la non ammissione a contributo.

cessivo a quello del riparto l'ente locale capofila di ciascun ambito territoriale sociale e le province, limitatamente per gli interventi di cui all'articolo 17, trasmettono alla Giunta regionale, in attuazione dell'articolo 68 della l.r. 11 novembre 2001, n. 31, delle schede informatizzate riassuntive degli interventi realizzati in esecuzione del piano finanziato, realizzate sulla base di un apposito programma predisposto dal servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria.

Qualora dall'esame delle attestazioni di cui all'articolo 68 della l.r. 31/2001, circa l'utilizzo dei contributi regionali, risulti a carico delle amministrazioni locali, dei residui, comunque determinatisi, ovvero una spesa inferiore rispetto a quella preventiva, e sulla base della quale è stato calcolato il contributo regionale, le amministrazioni interessate dovranno procedere alla restituzione delle somme di che trattasi.

G) Disposizioni speciali

Una quota dello 0,75 per cento del fondo regionale per l'anno 2004 **e per l'anno 2005 di cui all'articolo 29** della l.r. 18/1996, sino alla concorrenza massima di euro 67.139,00, è riservata al Comune di Potenza Picena quale contributo suppletivo per l'intervento di cui all'articolo 12, comma 1, lettera a) "Assistenza domiciliare domestica" a fronte delle ingenti spese che deve sostenere per tale servizio rivolto a circa 260 disabili provenienti da altre regioni, dimessi dall'Istituto S. Stefano e divenuti cittadini residenti.

H) Deroghe

Il termine di presentazione delle richieste di contributo riguardanti l'intervento di assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità è fissato **per l'anno 2004 al 30 novembre e per l'anno 2005 al 31 ottobre.**

La richiesta di contributo, redatta con apposita deliberazione dell'ente locale capofila dell'ambito territoriale sociale, deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- relativamente alle persone riconosciute in situazione di particolare gravità nel 2004 **e successivamente nell'anno 2005** occorre inviare copia della scheda di valutazione "A" nonché la dichiarazione di impegno, scheda "C";
- stessa procedura va adottata nel caso di persone riconosciute in situazione di particolare gravità nell'anno 2003, **relativamente ai piani di intervento per l'anno 2004, o nell'anno 2004, relativamente ai piani di intervento per l'anno 2005**, successivamente alla data di presentazione, da parte dei Comuni capofila, delle richieste di contributo alla Regione.

In tutti gli altri casi non occorre inviare la scheda di valutazione "A" ma soltanto la dichiarazione di impegno, scheda "C", che, ovviamente va confermato o rinnovato ogni anno nonché la scheda "D" di verifica circa l'attuazione dell'intervento.

Il mancato invio della scheda "D" comporta la non ammissione a contributo.

Relativamente ai soggetti per i quali si prevede un monte ore di assistenza superiore a 30 occorre che l'ente locale attesti per ciascuno, anche cumulativamente, che il genitore o, in caso di dipartita, il fratello o la sorella del disabile non usufruisce del congedo di cui all'articolo 42, comma 5, del d.lgs. 151/2001 (ex legge 53/2000 sui congedi parentali: massimo due anni di congedo dal lavoro regolarmente retribuito).

Relativamente ai soggetti per i quali si prevede un monte ore di assistenza superiore a 30 occorre che l'ente locale attesti per ciascuno, anche cumulativamente, che il genitore o, in caso di dipartita, il fratello o la sorella del disabile non usufruisce del congedo di cui all'articolo 42, comma 5, del d.lgs. 151/2001 (ex legge 53/2000 sui congedi parentali: massimo due anni di congedo dal lavoro regolarmente retribuito).

Relativamente all'anno 2004 il contributo regionale viene liquidato ed erogato entro il 31 dicembre 2004.

Allegato A
(Identico)

REGIONE MARCHE

ASUR

ZONA TERRITORIALE N. _____

SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DEL DISABILE IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA'

(L.R. 18/1996 e successive modificazioni:

Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità)

Sig. _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in via _____

Disabilità e condizioni accertate che determinano una situazione di particolare gravità con grave limitazione dell'autonomia personale

Codice ICF

Condizione 1**Mobilità**

cambiare e mantenere una posizione corporea	(d 410 - d 429)	0 1 2 3 4 9
camminare e spostarsi	(d 450 - d 465)	0 1 2 3 4 9
trasportare, spostare e maneggiare oggetti	(d 430 - d 449)	0 1 2 3 4 9

Condizione 2**Cura della propria persona**

mangiare/bere	(d 550 - d 560)	0 1 2 3 4 9
bisogni corporali	(d 530)	0 1 2 3 4 9
lavarsi/prendersi cura del corpo	(d 510 - d 520)	0 1 2 3 4 9
vestirsi	(d 540)	0 1 2 3 4 9

Condizione 3**Compiti e richieste generali**

intraprendere compiti semplici	(d 2100)	0	1	2	3	4	9
eseguire la routine quotidiana	(d 230)	0	1	2	3	4	9
gestire la tensione	(d 240)	0	1	2	3	4	9

Condizione 4**Apprendimento e applicazione delle conoscenze**

guardare	(d 110)	0	1	2	3	4	9
pensare	(d 163)	0	1	2	3	4	9
focalizzazione dell'attenzione	(d 160)	0	1	2	3	4	9
lettura	(d 166)	0	1	2	3	4	9

Condizione 5**Comunicazione**

ricevere messaggi verbali	(d 310)	0	1	2	3	4	9
ascoltare	(d 115)	0	1	2	3	4	9
parlare	(d 330)	0	1	2	3	4	9
scrivere messaggi	(d 345)	0	1	2	3	4	9

Condizione 6 (Allegato sub A)

Grado di funzionalità dell'ambiente sociale e fisico	0	4
---	---	---

GIUDIZIO FINALE

Soggetto in situazione di particolare gravità SI NO

La Commissione dispone accertamento per revisione da effettuarsi tra: _____

Data _____

LA COMMISSIONE

Presidente _____

Componente _____

Componente _____

Componente _____

Operatore sociale _____

Responsabile UMEA/UMEE _____

Segretaria _____

La valutazione del grado di limitazione di ciascuna abilità (0, 1, 2, 3, 4, 9) deve essere espletata secondo le seguenti linee:

- 0 = nessun problema
- 1 = problema lieve
- 2 = problema medio
- 3 = problema grave
- 4 = problema completo
- 9 = non applicabile

La condizione n. 6 si intende acquisita con il punteggio di 4.

I Codici ICF sono tratti dalla "Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute" Organizzazione Mondiale della Sanità - Edizione Erickson, 2002.

NOTA BENE: copia della presente scheda deve essere consegnata da parte del disabile o della sua famiglia al proprio Comune di residenza per i successivi adempimenti di competenza dell'ente locale.

Allegato sub A
(Identico)

REGIONE MARCHE

ASUR

ZONA TERRITORIALE N. _____

Unità Multidisciplinare per l'età _____

**SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DELLA CONDIZIONE N. 6:
GRADO DI FUNZIONALITA' DELL'AMBIENTE SOCIALE E FISICO**

Di cui alla scheda "A" per la valutazione del disabile in situazione di particolare gravità
(L.R. 18/1996 e successive modificazioni - Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità)

1. Numero familiari o altre persone che prestano assistenza 1 3 6

Il punteggio 1 viene assegnato a chi ha entrambi i genitori che possono farsi carico della situazione, ove il punteggio 3 viene assegnato a chi ha un solo genitore o il coniuge o altro familiare che si occupa dell'assistenza e il punteggio 6 viene assegnato a chi è completamente solo o a chi è assistito da familiari non conviventi.

2. Età dei familiari che prestano assistenza 1 2 3

Il punteggio 1 viene assegnato quando entrambi i genitori o il coniuge sono sotto i 50 anni, il punteggio 2 quando almeno uno dei genitori o il coniuge supera i 50 anni, il punteggio 3 quando entrambi i genitori o il coniuge hanno oltre i 65 anni. In caso di assenza dei genitori o del coniuge si prende in considerazione l'età del familiare che si occupa dell'assistenza.

3. Condizione di salute dei familiari che prestano assistenza 1 2 3

Il punteggio 1 viene assegnato a coloro i quali hanno familiari che si occupano dell'assistenza senza importanti problemi di salute, il punteggio 2 a chi, pur avendo più familiari che si occupano dell'assistenza, almeno uno di questi presenta gravi problemi di salute tali da limitare un'adeguata assistenza al disabile o comunque di rischiare di aggravare ulteriormente la propria salute; il punteggio 3 a chi ha i familiari che si occupano dell'assistenza con gravi problemi di salute tali da causare inadeguata assistenza al disabile o comunque di rischiare di aggravare ulteriormente la propria salute. Tale condizione va rilevata sulla base di documentazione sanitaria prodotta dall'utente (copia verbali d'invalidità civile o altre certificazioni) e valutata congiuntamente con il medico dell'Unità Multidisciplinare.

4. Presenza di altri familiari in situazione di disabilità, che necessitano di assistenza

1 3 6

Il punteggio 1 viene assegnato a chi non ha altri familiari conviventi in difficoltà, il punteggio 3 a chi ha un altro familiare convivente da assistere in maniera parziale e il punteggio 6 a chi si trova ad assistere uno o più soggetti disabili in maniera globale continuativa (tale situazione deve essere verificata attraverso documentazione sanitaria).

5. Collocazione dell'abitazione in relazione ai servizi**1****2****3**

Il punteggio 1 viene assegnato a chi abita in una zona con elevata possibilità di accedere a servizi di svariato genere (trasporti, servizi socio-sanitari, servizi di prima necessità), il punteggio 2 a chi vive in una zona con limitata possibilità di accedere a servizi di svariato genere, il punteggio 3 a chi vive in zona con scarsa possibilità di accedere a servizi di svariato genere.

6. Utilizzo di altre forme di assistenza (domiciliare domestica o educativa, ovvero obiettori di coscienza o altro personale fornito dall'Ente locale, ecc.) ***1****2****3**

Il punteggio 1 viene assegnato a coloro che usufruiscono da 13 a 18 ore settimanali di assistenza, il punteggio 2 a coloro che usufruiscono da 7 a 12 ore settimanali, il punteggio 3 a coloro che usufruiscono da 0 a un massimo di 6 ore di assistenza settimanali.

7. Valutazione dell'efficacia dell'intervento richiesto in funzione della permanenza e autonomia della persona a domicilio**1****3****6**

Il punteggio 1 viene assegnato quando l'intervento si ritiene scarsamente efficace, il punteggio 3 quando l'intervento si ritiene parzialmente efficace, il punteggio 6 quando l'intervento si ritiene particolarmente efficace.

Acquisita**Non acquisita**

* Indicare se il disabile frequenta:

- la scuola: SI NO - un CSE: a tempo pieno
per un massimo di 20 ore settimanali

Per l'équipe multidisciplinare:

Il Responsabile _____

L'assistente sociale _____

Si considera pienamente acquisita tale condizione quando si raggiunge la metà dei punteggi massimi delle voci classificabili ovvero quando si raggiunge il punteggio massimo al punto 1 o 4.

Allegato B
(Identico)

REGIONE MARCHE

ASUR

ZONA TERRITORIALE N. _____

Unità Multidisciplinare per l'età _____

RELAZIONE VALUTATIVA

(L.R. 18/1996 e successive modificazioni)

Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità)

Sig. _____

Nato a _____ il _____

Residente _____ Via _____ n. _____

Condizione n. 1**Mobilità** __________
_____**Condizione n. 2****Cura della propria persona** __________
_____**Condizione n. 3****Compiti e richieste generali** __________

Condizione n. 4

Apprendimento e applicazione delle conoscenze _____

Condizione n. 5

Comunicazione _____

Il Responsabile
dell'Unità Multidisciplinare per l'età _____

Allegato C
(Identico)

Comune di _____

ASUR

ZONA TERRITORIALE N. _____

Unità Multidisciplinare per l'età _____

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRECTA AL DISABILE
IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA'**

Io sottoscritto _____

Residente _____ Via _____ n. _____

in qualità di: familiare (1)operatore esterno (1)**MI IMPEGNO ED OBBLIGO:**

1) a garantire, nell'ambito del programma di assistenza domiciliare definito con l'Unità Multidisciplinare per l'età _____ e il Comune, le prestazioni assistenziali di seguito elencate in favore di:

Sig. _____ nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

2) a collaborare con il referente dell'Unità Multidisciplinare e con il referente dell'ente locale per il puntuale svolgimento del programma assistenziale;

3) a comunicare tempestivamente all'ufficio competente dell'Amministrazione comunale l'eventuale ricovero del Sig. _____ in altre strutture per periodi superiori a 1 mese.

(1) *Barrare la voce che interessa*

ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI

- A. Somministrazione dei pasti
- B. Assistenza ed aiuto nella deambulazione, mobilitazione, vestizione e nella gestione delle attività quotidiane
- C. Controllo e sorveglianza notturni
- D. Attività per il mantenimento di idonee condizioni igieniche dell'ambiente di vita del disabile
- E. Attività di stimolo per il mantenimento di possibili relazioni sociali
- F. Aiuto o controllo nell'espletamento delle normali attività quotidiane sia all'interno dell'abitazione che in rapporto con l'esterno

IL DICHIARANTE (2)

Per l'Unità Multidisciplinare per l'età _____

Per l'Amministrazione comunale

Data _____

(2) Familiare o operatore esterno

Allegato D
(Identico)

Comune di _____

ASUR

ZONA TERRITORIALE N. _____

Unità Multidisciplinare per l'età _____

SCHEMA DI VERIFICA CIRCA L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO

Disabile _____

residente _____ Via _____

familiare referente Sig. _____

operatore esterno referente Sig. _____

Valutazione relativa a:

1) Cura dell'alimentazione	1	2	3
2) Assistenza e aiuto nella deambulazione, mobilizzazione, vestizione e nella gestione delle attività quotidiane	1	2	3
3) Controllo e sorveglianza per il riposo notturno	1	2	3
4) Attività di mantenimento di idonee condizioni igieniche dell'ambiente di vita del disabile	1	2	3
5) Attività di stimolo per il mantenimento di possibili relazioni sociali	1	2	3
6) Aiuto o controllo nell'espletamento delle normali attività quotidiane sia all'interno dell'abitazione che in rapporto con l'esterno	1	2	3

Note valutative di sintesi:

Per l'Unità Multidisciplinare per l'età _____

Per l'Ente Locale

Data _____

LEGENDA: 1) inadeguata
2) insufficiente
3) buona

Allegato E/1
(Identico)MODELLO DI DOMANDA REDATTA DAL DISABILE

**Al Presidente della Commissione
sanitaria provinciale
c/o SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE
ASUR
ZONA TERRITORIALE N. _____
(capoluogo di provincia) _____
Via _____
Città _____**

Il/La sottoscritto/a sig./ra _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

tel. _____

già riconosciuto "portatore di handicap in situazione di gravità" (ex articolo 3 legge 104/1992) dalla Commissione sanitaria della ex ASL n. _____ di _____ in data _____

CHIEDE

di essere sottoposto a visita medico-collegiale da parte della Commissione sanitaria provinciale al fine della valutazione della condizione di "particolare gravità" (L.R. 18/1996 e successive modificazioni: Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità).

Allega la documentazione comprovante la situazione di particolare gravità (es.: certificato del medico curante, copia di cartelle cliniche e/o certificazioni specialistiche, ecc.).

Allega inoltre autocertificazione dello stato di famiglia secondo le modalità di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Firma _____

Data _____

Allegato E/2
(Identico)MODELLO DI DOMANDA REDATTA DA TERZI

**Al Presidente della Commissione
sanitaria provinciale
c/o SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE
ASUR
ZONA TERRITORIALE N. _____
(capoluogo di provincia) _____
Via _____
Città _____**

Il/La sottoscritto/a sig./ra _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

in qualità di:

- familiare
 esercente la potestà o tutela

CHIEDE

per:

Nome e cognome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

tel. _____

già riconosciuto "portatore di handicap in situazione di gravità" (ex articolo 3 legge 104/1992) dalla Commissione sanitaria della ex ASL n. _____ di _____ in data _____

che venga sottoposto a visita medico-collegiale da parte della Commissione sanitaria provinciale al fine della valutazione della condizione di "particolare gravità" (L.R. 18/1996 e successive modificazioni: Assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare gravità).

Allega la documentazione comprovante la situazione di particolare gravità (es.: certificato del medico curante, copia di cartelle cliniche e/o certificazioni specialistiche, ecc.).

Allega inoltre autocertificazione dello stato di famiglia del disabile secondo le modalità di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Firma _____

Data _____

Allegato F
(Identico)Al Signor Sindaco del Comune di
_____**DOMANDA DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA
AL DISABILE IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA' - ANNO _____
(L.R. 18/1996 e successive modificazioni, articolo 12, comma 1, lettera a)**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale n. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

tel. _____

in qualità di:

- persona disabile in situazione di particolare gravità
- genitore
- familiare
- esercente la potestà o tutela per il sig./sig.ra _____ persona disabile in
situazione di particolare gravità nato/a il _____ a _____
residente in _____ Via _____ tel _____

**CHIEDE il contributo previsto dall'articolo 12, comma 1, lettera a) della l.r. 18/1996 e successive
modificazioni per il servizio di assistenza domiciliare indiretta al disabile in situazione di particolare
gravità fornito da:**

- familiare convivente
- familiare non convivente
- operatore esterno

E' consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall'articolo 76 del d.p.r. 445/2000 e che, inoltre, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento, eventualmente emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera (articolo 75 del d.p.r. 445/2000).

Dichiara che la persona disabile in situazione di particolare gravità:

- sta adempiendo all'obbligo scolastico o all'obbligo formativo;

- è inserito in un centro socio-educativo diurno, di cui all'articolo 13 della l.r. 18/1996 e successive modificazioni, sulla base di un piano educativo individualizzato predisposto dalla competente UMEA che ne prevede l'inserimento per un orario:
 - superiore a venti ore settimanali
 - non superiore a venti ore settimanali

- convive con un genitore o, nel caso di sua scomparsa, con un fratello o una sorella, il quale usufruisce del congedo di cui all'articolo 42, comma 5, del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 (ex legge 53/2000 sui congedi parentali - massimo due anni di congedo dal lavoro regolarmente retribuito);

- vive stabilmente in casa.

Il richiedente

Data _____