

## **Delibera della giunta regionale n.339 del 13 febbraio 2001**

concernente: "L.R. N. 18/96, MODIFICATA ED INTEGRATA CON L.R. n. 28/2000 – DEFINIZIONE DEI CRITERI E DELLE MODALITA' DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI PER L'ANNO 2001 – MODALITA' DI IMPIEGO DELLE RISORSE E TETTI DI SPESA"  
LA GIUNTA REGIONALE,

- VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Servizi Sociali, dal quale si rileva la necessità di procedere alla definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi di cui alla L.R. n. 18/96, modificata ed integrata con L.R. n. 28/2000, nonché delle modalità di impiego delle risorse e dei tetti di spesa per l'anno 2001;
- RITENUTO opportuno, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, deliberare in merito;
- VISTO l'art.25/10 dello Statuto regionale;
- VISTO il parere espresso dalla V° Commissione Consiliare permanente nella seduta n. 3 del 1° febbraio 2001;

Con la votazione resa in forma palese, riportata a pagina n. 1

### **DELIBERA**

- di definire per l'anno 2001 i criteri e le modalità di attuazione degli interventi di cui alla L.R. 4.6.96 n. 18, come da ultimo modificata ed integrata con L.R. 21.11.2000 n. 28, di seguito denominata L.R. n. 18/96 e di approvare:

**A) IL PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI CHE SI RITIENE DI DOVER MAGGIORMENTE PROMUOVERE SUL TERRITORIO REGIONALE IN FAVORE DELLE PERSONE IN SITUAZIONE DI HANDICAP**

Sono ammessi a finanziamento i piani di interventi presentati dai Comuni singoli e associati e dalle Comunità Montane in riferimento a quanto previsto agli articoli seguenti:

- art.12 comma 1 lettera a) - Assistenza domiciliare - domestica, prioritariamente rivolta a persone in situazione di handicap gravissimo in attuazione della legge 21.5.98 n. 162, e assistenza educativa;
- art.12 comma 1 lett. b) – Centri socio educativi – l'intervento è descritto all' Art.13;
- art.12 comma 1 lett. c) – Progetti di integrazione e socializzazione nei centri sociali e di aggregazione;
- art.12 comma 1 lett. e) - Trasporto;
- art. 12 lett. f) – Esigenze specifiche;
- art.13 - esclusivamente in riferimento ai Centri socio - educativi diurni;

- art.14 comma 2, 3 e 3 bis - Integrazione scolastica;
- art.16 – comma 1 lett. b) e c) Integrazione lavorativa;
- art.17 comma 1 e 2 - Tirocini e Borse lavoro (per la tipologia degli interventi previsti i progetti possono essere presentati anche dalle Amministrazioni Provinciali);
- art.20 comma 1 e 2 - Abbattimento barriere di comunicazione;
- art.21 comma 1 lett. a), b), c) -  
Acquisto ed installazione automatismi di guida nell'auto di proprietà, acquisto mezzi speciali per il trasporto di portatori di handicap motorio gravissimi, acquisto ausili tecnici.

#### B) INTERVENTI DA ESCLUDERE DAL FINANZIAMENTO REGIONALE

- Art. 12 comma 1 lett. d) – Art. 13 bis – Strutture residenziali anche temporanee;
- Art.12 lett. f) – Limitatamente ai progetti pilota.

#### C) CRITERI E MODALITA' 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'art.4 della medesima legge dalla competente Commissione Sanitaria.

Qualora il soggetto interessato non abbia ancora ottenuto tale riconoscimento può altresì essere inserito nel piano degli interventi presentato dagli enti locali dietro presentazione di copia della richiesta inoltrata alla competente AUSL per essere sottoposto all'accertamento di che trattasi. Una volta in possesso dell'attestazione di handicap il soggetto in questione deve inviarne copia all'ente locale per la definizione della pratica e la successiva comunicazione alla Regione: in mancanza di tale documentazione – che deve comunque essere trasmessa alla Giunta regionale non oltre il 15 giugno 2001 - l'intervento proposto non sarà ammesso al finanziamento regionale.

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 AUSL ovvero dal centro convenzionato ex articolo 26 Legge n. 833/78.

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

Qualora trattasi di 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. n. 18/96 i soggetti fino al compimento dei sessantacinque anni. I soggetti ultrasessantacinquenni beneficiano esclusivamente delle provvidenze previste agli art.12 lett. e), 20 e 21 lett. a), b) e c).

I soggetti affetti da disturbi mentali usufruiscono esclusivamente delle provvidenze previste all'art. 17, commi 1 e 2.

I benefici di cui alla L.R. n. 18/96 non sono cumulabili con quelli previsti allo stesso titolo da altre leggi regionali e nazionali, ad eccezione di quelli previsti all'art.16 lett. c).

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. n. 50/95 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:

Art. 12 comma 1 lett. a)

#### ASSISTENZA DOMICILIARE-DOMESTICA

Il servizio di assistenza domiciliare- domestica viene fornito esclusivamente dai Comuni singoli, associati e dalle Comunità Montane e per ciascun soggetto viene riconosciuto un monte ore massimo convenzionale pari a dodici settimanali. La quantificazione oraria ammissibile tiene conto dell'età del soggetto e dei bisogni che presenta in relazione alla tipologia dell'handicap. Nel caso di soggetti in situazione di gravità il monte ore massimo convenzionale è elevabile a diciotto settimanali.

#### ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA AL DISABILE IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA'

L'assistenza domiciliare indiretta è fornita da un familiare, convivente o no con il disabile in situazione di particolare gravità, ovvero da un operatore esterno individuato dal disabile stesso o dalla famiglia.

#### REQUISITI PER L'ACCESSO AL CONTRIBUTO

L'intervento è rivolto unicamente ai portatori di handicap in situazione di gravità riconosciuti dalla Commissione Sanitaria di cui all'4 della Legge n. 104/92 nei quali la stessa abbia valutato la presenza dello stato di handicap di particolare gravità.

Per handicap di particolare gravità, ai fini della presente disposizione, si intende quello 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 (demenza, malattia di Alzheimer, ecc.) nonché a patologie in fase terminale (AIDS, tumori, ecc.).

La valutazione dell'handicap di particolare gravità che consente l'accesso al contributo regionale deve essere effettuata in correlazione dell'età del soggetto il quale non può superare i 65 anni.

Per ciascun soggetto la Commissione sanitaria di cui all'art.4 della Legge n. 104/92 deve attestare su apposita scheda di valutazione, di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale della presente delibera, la presenza dell'handicap in situazione di particolare gravità secondo le modalità indicate nella scheda medesima.

La situazione di handicap di particolare gravità che consente l'accesso al contributo regionale è riconosciuta a coloro che tra le cinque condizioni indicate nella scheda di valutazione (allegato A) realizzino, in almeno due di esse, un punteggio pari a tre per ogni abilità o rischio indicati (necessità assoluta e permanente di aiuto per far fronte all'abilità perduta e/o elevato rischio di ricovero permanente).

La valutazione di che trattasi deve essere condotta 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.

La Commissione sanitaria di cui all'art.4 della legge n. 104/92 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 del presente atto.

L'Unità Multidisciplinare, ai fini della redazione della relazione, si reca al domicilio del disabile qualora lo stesso, stante la patologia, non possa recarsi al colloquio.

Il disabile, o la sua famiglia, presenta alla Commissione sanitaria di cui all'art. 4 della legge n. 104/92 domanda per essere sottoposto a visita. Alla domanda allega la documentazione che ritiene comprovi l'esistenza dell'handicap di particolare gravità (es. certificato del medico curante, eventuale copia di cartelle cliniche e/o certificazioni specialistiche, ecc).

La Commissione sanitaria, qualora valuti congrua la documentazione presentata, segnala il caso alla competente Unità Multidisciplinare per la successiva compilazione della relazione valutativa di cui alla precitata scheda di valutazione (allegato B), che sarà utilizzata dalla Commissione sanitaria ai fini della compilazione della scheda di valutazione di cui all'allegato A.

Tale valutazione, riportata dalla Commissione sanitaria sulla scheda A, va riformulata negli anni successivi solo nel caso in cui la competente Unità Multidisciplinare, in collaborazione con l'ente locale, ritenga che la situazione complessiva del soggetto si sia modificata.

## MODALITA' DI ATTUAZIONE

Ai fini dell'attuazione del presente intervento l'ente locale individua un proprio referente - preferibilmente l'assistente sociale - ovvero altra figura, diversa dall'assistente sociale, purchè svolga già mansioni nel campo sociale.

Il familiare che si incarica del servizio o l'operatore esterno, in regola con le norme contrattuali in materia di lavoro, devono controfirmare una dichiarazione d'impegno di cui all'allegato C, parte integrale e sostanziale della presente deliberazione dove, tra l'altro, su indicazione della Unità Multidisciplinare e del referente dell'ente locale, vengono individuate le diverse tipologie di prestazioni che devono essere rese al disabile.

E' competenza della 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, di cui all'allegato D, parte integrante e sostanziale del presente atto, controfirmata 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:

- n. 20 ore settimanali nel caso in cui il soggetto frequenti la scuola o sia inserito in un centro socio educativo diurno ovvero presso un istituto di riabilitazione accreditato in regime di seminterrato;
- n. 20 ore settimanali nel caso in cui il genitore o, nel caso di sua scomparsa, il fratello o sorella conviventi col disabile, usufruisca del

congedo di cui al comma 2 dell'art. 4 della legge 8.3.2000 n. 53, modificata ed integrata con legge 388 del 23.12.2000, art. 80 comma 2;

- 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, abbia bisogno, comunque, di assistenza continua in ogni spostamento.

La quantificazione del monte ore settimanale assegnabile a ciascun soggetto compete all'ente locale, sentita la competente Unità Multidisciplinare, anche in riferimento ad altri servizi o interventi attivati dall'ente locale.

Sono abrogate le precedenti deliberazioni n. 496 del 9.3.98 e n. 241 dell'8.2.99.

## **ALLEGATO A**

AZIENDA U. S. L. N.  
SERVIZIO/UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA LEGALE

### **SCHEMA PER LA VALUTAZIONE DEL PORTATORE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA'**

redatta ai fini dell'accesso al contributo per l'assistenza domiciliare indiretta di cui alla L.R. n. 18/96 e successive modificazioni ed integrazioni

(da compilarsi a cura della Commissione per l'accertamento dell'handicap istituita ai sensi della legge 104/92).

SIG..... ETA' .....

VIA..... COMUNE DI.....

### **DISABILITA' E CONDIZIONI ACCERTATE CHE DETERMINANO HANDICAP DI PARTICOLARE GRAVITA' CON GRAVE LIMITAZIONE DELLA AUTONOMIA PERSONALE.**

#### Condizione n. 1

Abilità fisiche: alzarsi dal letto alla posizione seduta 1 2 3

alzarsi dalla posizione seduta a quella in piedi 1 2 3

camminare 1 2 3

salire e scendere una scala 1 2 3

poggiare/sollevarre/tenere 1 2 3

manualità 1 2 3

sopportare la posizione e/o il movimento 1 2 3

#### Condizione n. 2

Abilità quotidiane: mangiare/bere 1 2 3

usare il gabinetto 1 2 3

lavarsi/fare il bagno 1 2 3

vestirsi 1 2 3

#### Condizione n. 3

Abilità psicologiche: orientarsi 1 2 3

concentrarsi/ricordare 1 2 3

comportamento adeguato/umore 1 2 3  
essere stimolati/capacità di apprendere 1 2 3

Condizione n. 4

Abilità comunicative: capire il linguaggio parlato 1 2 3

parlare 1 2 3

udire 1 2 3

vedere 1 2 3

scrivere 1 2 3

Condizione n. 5

Rischio di ricovero permanente: connesso alla patologia 1 2 3

connesso alle condizioni sociali 1 2 3

N.B. La valutazione del grado di limitazione di ciascuna abilità (1, 2 o 3) deve essere espletata secondo le seguenti linee:

1 = abilità mantenuta in autonomia ma con difficoltà;

2 = abilità parzialmente mantenuta in autonomia, dipendente solo in alcuni casi dall'aiuto di altri;

3 = abilità che richiede per essere soddisfatta la totale dipendenza dall'aiuto di altri.

Per la valutazione del rischio di ricovero permanente le indicazioni sono le seguenti:

1 = rischio lieve o moderato

2 = rischio medio

3 = rischio elevato

Data \_\_\_\_\_

La Commissione Sanitaria L. n. 104/92

Presidente \_\_\_\_\_

Componenti \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ALLEGATO B

AUSL N.

UNITA' MULTIDISCIPLINARE PER

L'ETA' \_\_\_\_\_

### RELAZIONE VALUTATIVA

(redatta ai fini dell'accesso al contributo per l'assistenza domiciliare indiretta di cui alla L.R. n. 18/96 e successive modificazioni ed integrazioni)

SIG. ....

nato a .....

residente ..... Via ..... n.....

### - ABILITA' FISICHE

.....

.....

.....

.....  
.....  
- ABILITA' QUOTIDIANE  
.....  
.....  
.....

.....  
- ABILITA' COMUNICATIVE  
.....  
.....  
.....

.....  
- RISCHIO DI RICOVERO PERMANENTE CONNESSO  
CON LA PATOLOGIA E CONNESSO ALLA CONDIZIONE  
SOCIALE.....  
.....  
.....

.....  
CONSIDERAZIONI SOCIALI  
.....  
.....  
.....

.....  
GIUDIZIO COMPLESSIVO  
.....  
.....  
.....  
.....

firmato IL COORDINATORE  
DELLA UNITA' MULTIDISCIPLINARE  
PER L'ETA'.....  
.....

Ai fini della valutazione del rischio di ricovero permanente indicare le seguenti fattispecie:

1 = rischio lieve o moderato

2 = rischio medio

3 = rischio elevato

**ALLEGATO C**

COMUNE DI  
A.U.S.L. N.

# DICHIARAZIONE DI IMPEGNO PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA AL PORTATORE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI PARTICOLARE GRAVITA'

Il sottoscritto

nato a il  
residente Via n.  
in qualità di: familiare  (1)

operatore esterno  (1)

SI IMPEGNA ED OBBLIGA

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

Sig.  
residente a Via

(1) Barrare la voce che interessa.

a collaborare con il referente dell'Unità Multidisciplinare e con il Responsabile del Caso Ass. Soc. per il puntuale svolgimento del programma assistenziale.

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

## ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI

Somministrazione dei pasti

Assistenza ed aiuto nella deambulazione, mobilizzazione, vestizione e nella gestione delle attività quotidiane

Controllo e sorveglianza notturni

Attività per il mantenimento di idonee condizioni igieniche dell'ambiente di vita del portatore di handicap

Attività di stimolo per il mantenimento di possibili relazioni sociali

Aiuto o controllo nell'espletamento delle normali attività quotidiane sia all'interno della abitazione che in rapporto con l'esterno

IL DICHIARANTE (2)

Per l'Unità Multidisciplinare per l'Età

Per l'Ente Locale

Data

(2) familiare

operatore esterno

## **ALLEGATO D**

COMUNE DI

A.U.S.L. N.

### **SCHEDA DI VERIFICA CIRCA L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO**

Portatore di Handicap

residente a Via

familiare referente Sig.

operatore esterno referente Sig.

Valutazione relativa a:

Cura dell'alimentazione 1 2 3

Assistenza e aiuto nella

deambulazione, mobilizzazione,

vestizione e nella gestione delle  
attività quotidiane 1 2 3

Controllo e sorveglianza per il riposo  
notturno 1 2 3

Attività di mantenimento di idonee  
condizioni igieniche dell'ambiente  
di vita del portatore di handicap 1 2 3

Attività di stimolo per il mantenimento  
di possibili relazioni sociali 1 2 3

Aiuto o controllo nell'espletamento  
delle normali attività quotidiane sua  
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 \_\_\_\_\_

ASSISTENZA EDUCATIVA

Per quanto si riferisce al servizio di assistenza educativa esso è rivolto unicamente ai portatori di handicap grave per i quali l'Unità Multidisciplinare per l'età evolutiva o per l'età adulta della AUSL, i centri convenzionati con la AUSL, ex articolo 26 legge 833/1978, o 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 dell'handicap 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 ove l'utente abitualmente vive.

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 dalla nascita fino al compimento dei corsi di studio, esclusi quelli universitari e compresi i corsi formazione professionale: 500 ore annue;
- b) soggetti che hanno terminati i corsi di studio fino al compimento dei 35 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 2001 il rifinanziamento in favore dei medesimi soggetti, è necessario che la competente unità multidisciplinare dell'AUSL, i centri convenzionati con la AUSL, ex articolo 26 della legge 833/1978, le équipe comunali o le équipe di strutture convenzionate con i Comuni invii, 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 in situazione di handicap di cui all'art.1 bis della L.r. n. 18/96 qualora costituiti.

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 situazioni, nel caso di servizio già in atto dell'anno precedente, per le quali una diminuzione del numero delle ore risulti di pregiudizio per i risultati prefissati.

**ART. 12 COMMA 1 LETT. B) CENTRI SOCIO EDUCATIVI (L'INTERVENTO E' DESCRITTO ALL'ART. 13)**

## ART. 12 COMMA 1 LETT. C) PROGETTI DI INTEGRAZIONE E SOCIALIZZAZIONE

L'integrazione del portatore di handicap 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 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.

Sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale educativo o di animazione impiegato per le specifiche attività in favore dei soggetti in situazione di handicap le quali devono comunque prevedere il coinvolgimento della collettività.

## ART. 12 COMMA 1 LETT. E)

### TRASPORTO

I Comuni singoli e associati e le Comunità Montane 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.

Il servizio di trasporto scolastico è ammesso a finanziamento per la frequenza alla scuola dell'infanzia, alla scuola superiore, all'Università e ai corsi di formazione professionale, anche per l'assolvimento dell'obbligo formativo.

E' inoltre ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto, da parte delle amministrazioni locali, di pulmini attrezzati al trasporto di disabili.

Per l'anno 2001 sono ammessi a finanziamento i progetti presentati dai Comuni associati e dalle Comunità montane che gestiscono congiuntamente il servizio di trasporto e/o un Centro socio-educativo diurno e/o di aggregazione.

## ART. 12 COMMA 1 LETT. F)

Per l'anno 2001 non si procede al finanziamento dei progetti pilota in attesa che, su proposta del Coordinamento regionale per la tutela delle persone in situazione di handicap, di cui all'art. 2 della L.R. n. 18/96, vengano definiti specifici criteri circa la tipologia degli interventi che tali progetti devono contenere nonché le modalità e di verifica degli stessi.

Si procede, invece, al finanziamento di interventi riguardanti esigenze specifiche volte, comunque, al conseguimento delle finalità della legge.

## ESIGENZE SPECIFICHE

Tali fattispecie riguardano l'acquisto di ausili specifici non previsti dalla L. n. 13/89 e non riportati nel nomenclatore tariffario, atti a favorire l'autosufficienza e a migliorare la qualità della vita del disabile presso la propria abitazione nonché il servizio di ippoterapia.

Art. 13

## CENTRI SOCIO-EDUCATIVI DIURNI

Il centro socio - educativo diurno è un punto di riferimento dal quale si diramano varie attività di pre-formazione professionale, terapia occupazionale, riabilitative, sportive, culturali, ricreative, sociali in cui vengono inseriti i disabili, sulla base di una precisa programmazione individuale, al fine di offrire loro una rete di servizi ottimali. Il centro socio - educativo diurno può rispondere anche ad esigenze di tipo abitativo, temporanee o permanenti, per soggetti in situazione di gravità per i quali non è possibile il mantenimento in famiglia.

Ogni centro socio - educativo diurno predispose un proprio regolamento in cui fissa, tra l'altro, in collaborazione con l'Unità Multidisciplinare per l'età adulta, le modalità per la programmazione e gestione delle attività nonché della struttura prevedendo un comitato di coordinamento a prevalente

componente istituzionale. Il Centro deve garantire il funzionamento per almeno 10 mesi nell'arco dell'anno, un' apertura di almeno 5 giorni la settimana per almeno 7 ore al giorno.

Sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale del centro socio educativo diurno nelle figure: del coordinatore del centro, che può anche essere un operatore privato esterno alla struttura, degli educatori, degli eventuali operatori 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.

#### ART. 13 BIS (STRUTTURE RESIDENZIALI)

Si soprasiede dal finanziamento delle spese inerenti l'istituzione e il funzionamento di micro strutture residenziali temporanee o permanenti in attesa della verifica circa la realizzazione di un progetto sperimentale regionale di cui alla legge n. 162/98 in corso di realizzazione concernente l'istituzione e il funzionamento di comunità alloggio per portatori di handicap gravissimo, privi del sostegno familiare. A seguito delle risultanze che emergeranno dal progetto in questione si procederà alla individuazione di criteri e indirizzi che vadano anche a identificare ed eventualmente a diversificare varie tipologie di strutture residenziali.

#### Art. 14 comma 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 psico-fisiche.

Vengono quindi incentivati gli interventi che i Comuni singoli e associati e le Comunità Montane pongono in essere per adeguare la programmazione svolta presso gli asili nido e le scuole dell'infanzia 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 a gestione comunale.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile a 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 a gestione comunale è di 720 ore annue, 20 ore settimanali elevabili a 1080, 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 per gli insegnanti di sostegno.

Al fine di offrire all'alunno in situazione di handicap frequentante la scuola superiore un concreto approccio col mondo del lavoro viene ammessa a finanziamento la spesa di un tutor che lo affianchi in stages formativi presso ditte, imprese, cooperative sulla base di un progetto redatto dalla UMEE in collaborazione con l'ente locale e la scuola 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'art.13 della legge n. 104/92 qualora abbia frequentato specifici corsi di formazione riferiti alla educazione dei soggetti portatori di handicap o in possesso di una esperienza almeno triennale nel capo dell'handicap.

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 48 settimane.

#### Art. 16 COMMA 1 LETT. B) e C) - INTEGRAZIONE LAVORATIVA

Le provvidenze economiche di cui alla 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.

#### Art. 17 COMMA 1 E 2 - TIROCINI E BORSE LAVORO

L'inserimento in ambiente lavorativo di soggetti in situazione di handicap si realizza attraverso le seguenti modalità:

**TIROCINI** – I tirocini di cui al comma 1 dell'art. 17 sono rivolti a quei portatori di handicap – non immediatamente inseribili in cicli produttivi – che possiedono discrete capacità relazionali, di adattamento e di comunicazioni per i quali l'inserimento in ambienti professionali può favorire lo sviluppo dell'autonomia

personale e sociale, ai fini terapeutici, nonché costituire un'esperienza formativa e di orientamento.

I tirocini sono disciplinati dall'art. 18 della legge n. 196/97 secondo le modalità di cui al decreto attuativo 25.3.98 n. 142 (pubblicato nella G.U. 12.5.98 n. 108).

Tale tipologia di intervento deve, comunque, far parte di un progetto educativo complessivo redatto dalla provincia dal comune singolo od associato o dalla comunità montana congiuntamente

all'Unità Multidisciplinare per l'età adulta della AUSL o dal Dipartimento di salute mentale, qualora il soggetto interessato sia in carico allo stesso, sentito il Coordinamento d'ambito per la tutela delle persone in situazione di handicap, laddove costituito, e deve prevedere lo svolgimento di attività diverse, non solo di tipo occupazionale, che trovano concreta applicazione sia presso una struttura specifica di riferimento che in ambito generico presente sul territorio.

La durata del tirocinio non può superare i due anni e la verifica circa l'andamento dell'inserimento compete all'Unità Multidisciplinare, o al Dipartimento di salute mentale, in collaborazione con l'ente locale che ha attivato l'intervento e con il coinvolgimento degli altri soggetti promotori dell'inserimento di cui all'art. 2 del Decreto ministeriale n. 142/98.

**BORSE LAVORO** – Le borse lavoro, di cui al comma 2 dell'art. 17 si rappresentano quali tirocini finalizzati all'assunzione, disciplinati dall'art. 13, comma 3 della Legge n. 68/99.

Sono rivolte a quei portatori di handicap che, pur non avendo ancora raggiunto una compiuta maturazione della personalità e /o acquisizione di professionalità, possiedono quelle abilità-potenzialità di base che possono essere sviluppate attraverso modalità propedeutiche all'inserimento lavorativo in contesti produttivi.

I progetti di borsa lavoro, finalizzati all'inserimento, non possono superare i due anni di durata e richiedono un adeguato supporto produttivo, educativo/formativo da parte degli operatori preposti. Alla Unità Multidisciplinare per l'età adulta o al Dipartimento di salute mentale compete la verifica circa l'andamento dell'inserimento.

Sia i tirocini di cui al comma 1, che le borse lavoro di cui al comma 2, possono attuarsi anche tramite la stipula di convenzioni di cui all'art. 11, comma 3 della legge n.68/99.

In tal caso la Unità Multidisciplinare o il Dipartimento di salute mentale collaborano nella fase di verifica con gli uffici competenti di cui all'art. 11 comma 1 della legge n. 68/99 e con il Comitato tecnico di cui all'art. 6, comma 2 lett. b) della medesima legge.

#### **Art. 20 COMMA 1 E 2 – BARRIERE DI COMUNICAZIONE**

Al fine di concorrere all'abbattimento delle barriere di comunicazione la Regione finanzia interventi attivati dai Comuni singoli ed associati e dalle Comunità montane

che prevedono servizi di accompagnamento per i non vedenti e di interpretariato per non udenti. E' finanziata inoltre ogni altra iniziativa a carattere collettivo e non ad esclusivo beneficio del singolo utente, che consenta alle persone con handicap visivo, uditivo e con problemi di linguaggio e comunicabilità di superare, per quanto possibile, le limitazioni derivanti dalla propria condizione ai fini di una migliore integrazione sociale.

#### Art. 21 COMMA 1 LETT. 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) del comma 1 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 portatore di handicap 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 una autovettura normale deve essere accertata da un medico specialista della AUSL o di un centro privato autorizzato.

E' inoltre ammessa a finanziamento, in riferimento all'intervento di cui alla lettera b) del comma 1, 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 confort 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) del comma 1 è ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto di computer adattati (hardware) nonché di altri ausili tecnici (esclusi i programmi didattici) che consentano al disabile sensoriale o con problemi di comunicazione una migliore integrazione sociale.

#### D. MODALITA' DI IMPIEGO DELLE RISORSE E TETTI DI SPESA

##### IMPIEGO DELLE RISORSE

Il fondo regionale è ripartito in percentuale tra i Comuni singoli ed associati, le Comunità montane e le Province, per gli interventi di cui all'art. 17, commi 1 e 2, in maniera proporzionale alla cifra ammessa a finanziamento.

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

- Art. 12 comma 1 lettera a) - Assistenza domiciliare indiretta al portatore di handicap in situazione di particolare gravità - Per il finanziamento dell'intervento viene utilizzato il fondo statale di cui all'art. 39 comma 1 ter) della Legge n. 104/92,

modificata con L. n. 162/98 assegnato alla Regione Marche per l'anno 2000 e ammontante a L. 1.490.498.000.

- Articolo 12 comma 1 lettera e) - Servizio di trasporto di soggetti frequentanti la scuola

superiore e per l'assolvimento dell'obbligo formativo:

percentuale di contributo regionale del 40 per cento della cifra ammessa.

- Articolo 12 comma 1 lettera e) - Acquisto da parte dell'ente locale di pulmini attrezzati:

percentuale di contributo regionale del 40 per cento della cifra ammessa.

- Articolo 13 - Centri socio - educativi diurni:

percentuale di contributo regionale del 50 per cento della cifra ammessa a finanziamento per il personale.

- Articolo 14 comma 3 - Integrazione scolastica presso la scuola superiore:

percentuale di contributo regionale del 40 per cento della cifra ammessa a finanziamento.

- Articolo 17 comma 1 e 2 – Tirocini e Borse lavoro realizzate presso enti pubblici:

percentuale di contributo regionale del 50 per cento della cifra ammessa.

- Articolo 17 – Tirocini e Borse lavoro realizzate presso enti privati:

percentuale di contributo regionale del 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 viene assegnata una percentuale di contributo maggiorata dell'80 per cento rispetto a quella assegnata ai Comuni singoli e comunque sino alla concorrenza massima di contributo pari al 90 per cento della spesa ammessa.

Analoga modalità si adotta nei riguardi delle Province per gli interventi di cui all'articolo 17.

## TETTI DI SPESA

Per quanto riguarda l'acquisto da parte dei comuni associati e delle Comunità Montane di pulmini attrezzati, si individua un tetto di costo massimo convenzionale omni comprensivo ammissibile di L. 100.000.000.

Per quanto riguarda l'acquisto di attrezzature e materiale necessari per lo svolgimento delle attività presso i centri socio educativi diurni (art. 13) si individua

un tetto massimo convenzionale di costo di L. 1.000.000 annuo per ogni disabile frequentante.

Per quanto riguarda l'intervento di cui all'art. 17 si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:

a) Tirocini finalizzati al potenziamento dell'autonomia personale e sociale nonché all'acquisizione di esperienze formative e di orientamento:

a1. per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): L. 200.000 mensili;

a2. per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: L. 400.000 mensili.

b) Tirocini tramite borse lavoro finalizzate al pre-inserimento lavorativo:

b1. per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): L. 300.000 mensili;

b2. per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: L. 600.000 mensili.

Per quanto riguarda l'intervento di cui all'art. 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 L. 3.000.000.

Per quanto riguarda l'intervento di cui all'art. 21, comma 1, lett. b): "Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con handicap gravissimo" si individua un tetto massimo convenzionale di costo omni comprensivo ammissibile di L. 55.000.000 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'autovettura normale che trasporta il disabile.

#### **E. MODALITA' PER LA PRESENTAZIONE DEI PIANI E DEI PROGETTI DA PARTE DEI COMUNI SINGOLI, ASSOCIATI E COMUNITA' MONTANE PER L'ANNO 2001**

I Comuni singoli e associati e le Comunità montane con apposita deliberazione presentano al Servizio Servizi Sociali entro 30.4.2001, pena il non accoglimento della richiesta, un piano relativo agli interventi di cui agli artt. 12, 13, 14, 16, 17, 20 e 21 della l.r. 18/96 che intendono realizzare nell'anno.

Parimenti entro la stessa data le Amministrazioni Provinciali presentano con apposita deliberazione i progetti di tirocinio e borse-lavoro di cui all'art. 17 della L.R. 18/96.

I piani di intervento devono essere redatti ai soli fini dei finanziamenti della L.R. n. 18/96, 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. Analoga modalità adotta il Comune capofila per gli interventi su delega e la Comunità Montana.

Per gli interventi propri dell'ente locale, per i quali, con il presente atto viene già predeterminata la percentuale di contributo regionale, l'ente locale deve indicare, nel dispositivo della delibera di presentazione del piano, l'ammontare del cofinanziamento, comprensivo dell'eventuale parte del costo del servizio e/o intervento a carico dell'utente, che vada a coprire il costo totale degli interventi stessi.

Qualora la delibera non contenga tale impegno nei termini sopra descritti gli interventi di che trattasi non vengono ammessi al finanziamento regionale.

Qualora il piano di interventi preveda provvidenze in favore di portatori di handicap in situazione di gravità la deliberazione di approvazione del piano deve indicare il possesso da parte dell'amministrazione locale della documentazione sanitaria attestante, per ciascun soggetto, tale requisito.

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 Servizi Sociali effettua controlli 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 presentato con un unico atto deliberativo anche se contiene iniziative proposte da più Servizi od Uffici diversi.

Detto piano deve essere compilato su dischetto, sulla base del programma informatico fornito dal Servizio Servizi Sociali e stampato su carta.

Il rappresentante legale dell'Ente locale allega al piano una propria attestazione in cui dichiara d'aver verificato che il contenuto del dischetto e il contenuto riportato nel materiale cartaceo sono identici; ciò al fine di evitare difformità nei dati.

Qualora il piano di interventi presentato dal singolo Comune per l'anno 2001 contenga per la prima volta interventi proposti su delega di altri Comuni allo stesso devono essere allegate le deliberazioni di delega dei comuni interessati. Analoga procedura va seguita dalle Province per l'intervento di cui all'art. 17.

Qualora trattasi di interventi già in atto è sufficiente che il Comune attesti in delibera l'avvenuta presentazione delle predette delibere di delega all'atto della presentazione del piano degli interventi dell'anno precedente. Analoga procedura è prevista qualora il piano degli interventi è presentato dalla Comunità Montana.

Oltre alla deliberazione, al dischetto, al piano su carta 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:

Art. 13 - Centri Socio-Educativi 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.

Art. 21 comma 1 lett. b) - Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con handicap gravissimo: attestazione del medico specialista della AUSL o di un centro privato autorizzato.

Art 21 comma 1 lett. c): una dettagliata specifica circa la tipologia dell'intervento.

#### F. MODALITA' PER LA LIQUIDAZIONE ED EROGAZIONE DEL FONDO

I contributi regionali vengono assegnati, liquidati ed erogati in due tranches: il 60 % all'atto della ripartizione dei fondi e il 40% entro il 31 dicembre 2001.

Entro e non oltre il 28 febbraio 2002 i Comuni singoli ed associati, le Comunità Montane e le Province, per gli interventi di cui all'art. 17, trasmettono, con apposita deliberazione, alla Giunta regionale l'attestazione di cui all'art. 1 della L.r. 11.3.97 n. 24, unitamente a delle schede informatizzate, realizzate sulla base di un programma software predisposto dal Servizio Servizi Sociali in collaborazione con il Servizio Sistema Informativo Statistico.

La liquidazione ed erogazione dei contributi di cui alla L.r. n. 18/96 per l'anno 2002 è subordinata alla presentazione, da parte degli enti locali, della predetta attestazione redatta secondo le modalità sopra indicate.

#### G. DISPOSIZIONI SPECIALI

- Una quota dello 0,75 per cento del fondo regionale per l'anno 2001 di cui all'art. 21 della L.r. n. 18/96 – sino alla concorrenza massima di L. 130.000.000 – è riservata al comune di Potenza Picena quale contributo suppletivo per l'intervento di cui all'art. 12 comma 1 lett. a) "Assistenza domiciliare domestica" a fronte delle ingenti spese che deve sostenere per tale servizio rivolto a circa 260 soggetti in situazione di handicap provenienti da altre regioni, dimessi dall'istituto S. Stefano e divenuti cittadini residenti.

#### H DEROGHE

Per quanto attiene l'intervento di assistenza domiciliare indiretta al portatore di handicap in situazione di particolare gravità la richiesta di contributo da parte dell'ente locale, limitatamente all'anno 2001, va inoltrata alla Giunta regionale entro

e non oltre il 15 giugno 2001 corredandola, per ciascun soggetto, della seguente documentazione:

- Scheda di valutazione (allegato A), rilasciata dalla Commissione sanitaria di cui all'art. 4 della Legge n. 104/92;
- Dichiarazione d'impegno (allegato C).

Mancando uno solo di questi documenti l'intervento di che trattasi non sarà ammesso a finanziamento