

**ACCORDO DI PROGRAMMA
DELLA PROVINCIA DI COMO
PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA
DEGLI ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP**

(artt. 12 e 13 L. 104/92 e art. 2 D.P.R. del 24/2/94)

TRA

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA DI COMO

IL DIRIGENTE DELL' U.S.P. DI COMO

IL SINDACO DEL COMUNE DI COMO

**IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA DEI SINDACI DELL'A.S.L. DELLA
PROVINCIA DI COMO**

IL DIRETTORE GENERALE DELL'A.S.L. DELLA PROVINCIA DI COMO

**IL DIRETTORE GENERALE DELLA AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANNA DI
COMO**

**I. RIFERIMENTI GIURIDICI: EVOLUZIONE DELLA
NORMATIVA**

- *L. 30.3.1971 n.118: norme in favore degli invalidi civili*
- *DPR 31.10.1975 n.970: scuole aventi particolari finalità*
- *DPR 24.7.1977n.616: delega alle Regioni di alcune funzioni di cui all'art.117 della Costituzione*
- *L.4.8.1977 n.517: programmazione e valutazione delle attività educative e didattiche nelle scuole*
- *L. Regione Lombardia 20.3.1980 n.31: norme di attuazione per il diritto allo studio*
- *L.20.5.1982 n.270: revisione del reclutamento del personale della scuola, organico dei posti di sostegno*
- *L.11.3.1988 n.67: utilizzazione docenti per attività di sostegno nelle scuole*
- *L.8.6.1990 n.142: ordinamento delle autonomie locali*
- *L.15.10.1990 n.295: accertamento dell'invalidità civile*
- *L.5.2.1992 n.104: legge-quadro per assistenza, integrazione sociale e diritti della persona con handicap*

- *D.M. 26.6.1992 e 31.7.1992: costituzione Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale (G.L.I.P.)*
- *D.I. 9.7. 1992: criteri per la stipula degli Accordi di Programma, art.2, comma 1, punto c*
- *D.M.16.11.1992: modalità organizzative e didattiche per la realizzazione della continuità*
- *L.27.10.1993 n.423: norme per le attestazioni da parte delle USSL della condizione di handicap*
- *D.P.R. 24.2.1994: atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle USSL in materia di alunni con handicap: individuazione, formulazione della D.F. e del P.D.F., partecipazione alla predisposizione del P.E.I.*
- ***D. Lvo 16.4.1994 n.297: Testo Unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione***
- *L. 22.12.1996 n. 662, art.1, c.72: misure di razionalizzazione della finanza pubblica*
- ***L.15.3.1997n.59: riforma della pubblica amministrazione***
- *L.r.11.7.1997 n.31: norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali*
- ***L. 27.12.1997 n. 449, art.40, c.3: dotazione organica di insegnanti di sostegno***
- *D.Lvo 31.3.1998 n.112: ulteriore conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni e agli Enti Locali, in attuazione al capo 1 della L.15.3.1997 n.59*
- *D.M.n.331/1998 art.41: utilizzazione ed assegnazione del personale scolastico; art.43 garanzia della continuità didattica*
- *D.P.R. 8.3.1999 n. 275: regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni Scolastiche*
- *L.12.3.1999 n.68: diritto al lavoro per disabili*
- *D.M.n.141/1999: “progetto articolato di integrazione che definisca espressamente le strategie e le metodologie adottate dai docenti della classe, dall’insegnante di sostegno, nonché da altro personale”*
- *D.Lvo 19.6.1999 n.229: norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale*
- *L.Regione Lombardia 5.1.2000 n. 1: riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D.lvo n. 112 del 31 marzo 1998*
- ***D.M.10.7.2000 n.177: attività formativa tra reti di scuole con EE.LL., ASL, Associazioni finalizzata allo sviluppo di una mentalità comune, capace di garantire la formulazione, gestione e verifica congiunta del P.D.F. e del P.E.I., che sono la sintesi dei progetti di riabilitazione, socializzazione ed integrazione scolastica e formativa, anche in vista dell’attuazione del “Progetto di vita” di cui all’art.14 della L. 8.11.2000 n. 328, da collocarsi nella logica dei Piani di Zona di cui all’art.19 della stessa Legge***
- *D. Lvo 18.8.2000 n. 267: testo unico delle leggi sull’ordinamento degli Enti Locali*

- **L. 8.11.2000 n. 328: legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali**
- *L.18.10.2001 n.3: modifiche al titolo vigente della parte II della Costituzione*
- *Deliberazione del Consiglio Regionale della Lombardia del 13.3.2002 n.VI/462: piano socio-sanitario 2002-2004*
- *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea approvata il 7.12.2000 e Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo: diritto all'inserimento sociale dei disabili*
- *L. 27.12.2002 n. 289, art. 35 comma 7 - Finanziaria 2003*
- **C.C.N.L. 2002-2005**, pubblicato sulla G.U.n.188 del 14.8.2003: "...costituzione di un tavolo di negoziazione con Amministrazione Scolastica, OO.SS., Associazioni professionali degli insegnanti e quelle delle persone con disabilità e delle famiglie, al fine di individuare soluzioni operative efficaci concernenti le **modalità di formazione e aggiornamento in servizio sulle tematiche della integrazione scolastica...**"
- **L.28.3.2003 n.53, art.2: "diritto-dovere all'istruzione e alla formazione" ed affermazione del principio della continuità.**
- *DPCM 23 febbraio 2006, n. 185 "Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'art. 35, comma 7 della legge 27 dicembre 2002, n. 289".*
- *DGR 7 novembre 2006, n. 3449 " Determinazioni sull'accertamento per l'individuazione dell'alunno con handicap ai fini dell'integrazione scolastica (DPCM 23/2/2006, n. 185)".*

II. FONDAMENTI DELL'INTEGRAZIONE: COSTRUIRE IL PROGETTO DI VITA

II.1 INTEGRAZIONE SCOLASTICA, SOCIALE E QUALITÀ DELLA VITA: UNA PROGETTAZIONE INTEGRATA

1. Centralità dell'alunno in situazione di handicap

Al centro dell'attenzione e dell'intervento delle varie realtà istituzionali, coinvolte nella integrazione scolastica, deve essere posta la "persona" nella globalità dei suoi bisogni, delle sue caratteristiche e delle sue potenzialità.

2. La famiglia

Alla centralità della persona si accompagna quella della sua famiglia. Essa rappresenta il primo e il più importante agente educativo-abilitativo-riabilitativo

con il quale le istituzioni ed i loro operatori devono saper costruire un rapporto di collaborazione. Questo significa che per qualsiasi progettualità nei confronti della persona/alunno è innanzitutto necessario acquisire il consenso della famiglia o del tutore.

3. *L'integrazione scolastica in funzione della integrazione sociale e della qualità del "progetto di vita"*

Il concetto di integrazione scolastica - non già di semplice inserimento o adattamento scolastico - è correlato a quello, più ampio, di integrazione sociale. Gli interventi per un'effettiva integrazione scolastica risultano efficaci se parallelamente si opera per la sua più complessiva integrazione sociale, che costituisce la condizione necessaria per la "qualità della vita".

E' necessario operare in termini di " progetto complessivo di intervento integrato " tra tutte le realtà, istituzionali e non, che a vario titolo sono coinvolte. Ciò implica che vi sia una presa in carico "globale" della situazione da parte dei Servizi Sociali o Socio-Sanitari e che un loro operatore assuma il ruolo di **referente per il coordinamento degli interventi** e della loro integrazione, in modo da costituire un riferimento stabile per la famiglia. E' opportuno che l'esperienza scolastica superi l'eventuale approccio focalizzato sul "passato" e/o sul "presente" (cioè, centrato sulle cause, sulle condizioni, sulle difficoltà e sui problemi da contenere) per ispirarsi, invece, ad una impostazione più orientata verso il loro "futuro" (promozione e realizzazione del potenziale di sviluppo).

II.2 FUNZIONI DEGLI ENTI E COMPITI DEGLI OPERATORI

- Il presente ACCORDO DI PROGRAMMA, stante l'importanza di assicurare maggiore organicità agli interventi rivolti alla persona "in situazione di *handicap*":
 - evidenzia obiettivi, contenuti, modalità operative;
 - definisce le competenze nelle aree: formazione e progetto di vita", "abbattimento delle barriere architettoniche e sensoriali", "strumenti diagnostici/educativi e relative procedure", per la programmazione coordinata delle attività formative, sanitarie, riabilitative, socio assistenziali, culturali e ricreative del territorio;
 - aggiorna il testo dell'Accordo di Programma provinciale precedente, adeguandolo allo sviluppo della normativa e ne conferma le finalità generali;

- garantisce tutte le condizioni operative per la fornitura dei servizi e per la gestione delle risorse umane e finanziarie, attraverso la collaborazione puntuale di tutti gli Enti, pubblici e non, corresponsabili dei processi di integrazione.
- Le disposizioni e gli impegni contenuti nell'Accordo si applicano alla **“Scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di I e II grado”** con il coinvolgimento di tutti gli operatori scolastici, sociali e delle famiglie, in quanto soggetti attivi nel realizzare percorsi di integrazione condivisi.
- Per l'applicazione dell'art.13 della Legge-quadro n.104/92, vista la L.R. n. 14/93, il D.L.vo n. 267/00 e il DCPM 185/06, i firmatari del presente atto provvedono alla programmazione coordinata dei servizi, secondo le modalità dettagliate negli Allegati, allo scopo di:
 - attuare e verificare congiuntamente progetti individualizzati educativi - riabilitativi e di socializzazione, nonché forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche, mirate anche all'integrazione socio-lavorativa;
 - garantire la dotazione di ausili funzionali all'effettivo esercizio del **“diritto-dovere all'istruzione e alla formazione”**, anche mediante convenzione con centri specializzati;
 - reperire e potenziare la dotazione di attrezzature tecniche e sussidi didattici;
 - pervenire alla eliminazione delle barriere architettoniche e percettive (D.P.R. n. 503/96) per *deficit* motori, visivi, uditivi;
 - garantire la tempestiva attuazione degli accertamenti di situazione di handicap e la successiva formulazione della Diagnosi Funzionale, del Profilo Dinamico Funzionale, del Piano Educativo Individualizzato/Personalizzato.
- Gli Enti firmatari del presente Accordo di Programma sono impegnati a svolgere, tramite gli operatori e gli uffici da essi dipendenti, le seguenti funzioni:

- **accertamento dell'handicap: e atti conseguenti**
competete Servizio Sanitario Nazionale e Enti privati accreditati.;
viene svolto, da ASL, UONPIA/Az.Osp. e dai Centri di Riabilitazione Accreditati

- **formazione degli operatori :**
competete a A.S.L., A.O., U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, Provincia, Comune;
viene svolto dall' ASL, U.O.N.P.I.A., U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, Settori politiche sociali/edilizia e istruzione, formazione e lavoro della Provincia;

- **studio, ricerca e sensibilizzazione:**
competete a U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, A.S.L., A.O.,
viene svolto da U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, ASL, A.O

- **orientamento scolastico**
competete a U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche,. A.O., Provincia,
viene svolto da U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, Settore istruzione/formazione della Provincia, Settore servizi sociali e strutture convenzionate, U.O.N.P.I.A

- **orientamento lavorativo**
competete a U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, A.O., Comune e Provincia, per ASL L.68/99
viene svolto da U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, U.O.N.P.I.A., servizi di inserimento lavorativo, settore formazione lavoro della Provincia

- **assistenza** alla persona
competete a U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche., Provincia Comune;
viene svolto da U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, A.O., Settore servizi educativi e servizi sociali del Comune e della Provincia

- **servizi speciali per le scuole potenziate con convenzioni**
competete a U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche.,

viene svolto da U.S.P.- Ufficio Integrazione, Istituzioni Scolastiche, e enti con convenzioni

III. DURATA DELL'ACCORDO E COLLEGIO DI VIGILANZA

1. La durata dell'Accordo è di cinque anni dalla data della firma.
2. La vigilanza sulla esecuzione del presente Accordo di programma è affidata al Collegio di vigilanza, che si impegna a promuovere periodiche consultazioni con i rappresentanti delle Associazioni delle persone "in situazione di *handicap*" e delle loro famiglie.
3. Il Collegio di vigilanza è composto da :
 - Il Presidente della Provincia o un suo delegato, che lo presiede
 - Il Prefetto o un suo delegato
 - Il Presidente della Conferenza provinciale dei Sindaci o un suo delegato
 - Il Dirigente dell' U.S.P. o un suo delegato
 - Il Direttore generale dell'A.S.L. della Provincia di Como o un suo delegato
 - Il Direttore generale dell' Azienda Ospedaliera o un suo delegato.
4. Il Collegio di Vigilanza ha la stessa durata dell'Accordo di Programma.
5. In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari nazionali e/o regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi incidenti sul contenuto dell'Accordo, lo stesso - e i relativi allegati - deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato.

IV. Fanno parte integrante dell'Accordo di programma gli allegati:

- **all. 1 componente scuola, Progetto di vita e formazione; ruolo, competenze e funzioni di: soggetti istituzionali, gruppi di lavoro, centri territoriali, singoli professionisti;**
- **all. 2 componenti Enti Locali, Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliera, Centri convenzionati;**
- **all. 3 modulistica: certificazione, D.F.,P.D.F.,P.E.I.; modello aggiornato D.F.**
- **all. 4 eliminazione delle barriere architettoniche e percettive nelle scuole**

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO DA:

**IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA DI
COMO**

.....

IL DIRIGENTE DELL'U.S.P. DI COMO

.....

IL SINDACO DEL COMUNE DI COMO

.....

**IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA DEI
SINDACI DELL'A.S.L. DELLA PROVINCIA
DI COMO**

.....

**IL DIRETTORE GENERALE DELL' A.S.L.
DELLA PROVINCIA DI COMO**

.....

**IL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA
OSPEDALIERA SANT'ANNA DI COMO**

.....

COMO, 26 febbraio 2007

ALLEGATO N. 1

COMPONENTE SCUOLA, PROGETTO DI VITA E FORMAZIONE; RUOLO, COMPETENZE E FUNZIONI DI: SOGGETTI ISTITUZIONALI, GRUPPI DI LAVORO, CENTRI TERRITORIALI, ISTITUZIONI SCOLASTICHE, U.S.P.;

- 1.1 Riferimenti concettuali su
 - 1.1.a. Progetto di vita;
 - 1.1.b. Formazione
- 1.2 Ruolo/competenze e funzioni di:
 - 1.2.1. soggetti istituzionali (istituzioni scolastiche, U.S.P.);
 - 1.2.2. gruppi di lavoro (G.L.I.P., G.L.P.I., G.S.L.I.H.);
 - 1.2.3. centri territoriali risorse e servizi (disabilità visive, uditive, psicofisiche e rapporto scuola/mondo del lavoro)
 - 1.2.4. personale scolastico (docenti sostegno, collaboratori scolastici)

1.1.a.” PROGETTO DI VITA”

I. VISIONE INTEGRATA ED UNITARIA

La legge di riorganizzazione dei servizi sociali “integrati”(L.328/2000) si muove in questa prospettiva, sollecitando ad elaborare un **“PROGETTO DI VITA” in grado di promuovere l’autonomia personale, aperta e rivolta alle dimensioni della “adulità” e della cittadinanza attiva con la prospettiva dell’assunzione dei normali ruoli sociali.**

Premessa al ‘Profilo educativo, culturale e professionale dello studente alla fine del Primo Ciclo di Istruzione L.53/03, D.Leg.vo n.59/04

“Necessità di conoscere, sperimentare e aprirsi a nuove esperienze formative che accompagnano l’intera esistenza di una persona...Tale certezza costituisce anche un potente fattore di incoraggiamento e di fiducia nelle proprie capacità, a partire da coloro che sono ‘diversamente abili’. Non esiste, del resto, alcuna situazione di handicap che possa ridurre l’integralità della persona a qualche suo deficit. Nessuna persona è definibile per sottrazione”

- L’esperienza dimostra, infatti, che “tutti” possono essere positivamente integrati in attività di apprendimento scolastico e successivamente di lavoro, da quelle semplici a quelle più complesse. Il “deficit” può limitare l’autonomia personale, ma non necessariamente in maniera tale da rendere l’individuo del tutto dipendente dagli altri; i riscontri concreti documentano come non sia “vero” che le persone disabili abbiano soltanto potenzialità “residue”; adeguatamente seguite, esprimono abilità di studio e lavorative “piene” a tutti gli effetti.
- Il “progetto” dev’essere “integrato”, sulla base delle risorse “esistenti”, finalizzato alla promozione delle capacità ed attitudini in tutte le aree dello sviluppo: fisico, cognitivo, metacognitivo, comunicativo, espressivo e dell’autonomia personale-psicoaffettiva-comportamentale. Deve ispirarsi al “giusto” senso del sé, dell’autostima, della costante motivazione, del piacere di apprendere e della capacità di prendere decisioni.

- Le varie componenti delle “positività esistenti” vanno ricomposte in una visione educativa di sviluppo “globale ed unitario” della personalità.
- Tale “progetto di vita” non può essere definito “solamente” dagli adulti “educatori, famiglia e servizi sociali” ed “imposto” al soggetto, ma **va deciso nel rispetto delle “sue” scelte, con il “suo” coinvolgimento, “sempre” in relazione all’età e al grado di consapevolezza, tenendo soprattutto presente le “richieste prioritarie” della vita “di tutti i giorni e dell’ambiente dove vive”**.
- Si tratta di un “progetto esistenziale” fondato sugli interessi, sulla ricerca di identità, sulla riflessione sul proprio stile e metodo di apprendimento, sulla consapevolezza dei processi di strutturazione delle decisioni e sull’apprezzamento dei risultati raggiunti.
- Attraverso la realizzazione del “progetto”, l’alunno va aiutato - in relazione all’età e alle possibilità - a “guardare” dentro di sé, a verificare le proprie capacità in via di definizione con la fattibilità delle proprie aspirazioni, a prendere decisioni pensando alle relative conseguenze.
- E’ noto che, se l’alunno viene sollecitato nei processi di “istruzione e formazione” che prevedono il ricorso ad una diversità di linguaggi e metodologie, il rendimento e la “fiducia nel proprio futuro” migliorano in qualità e significatività, consolidando anche “l’assetto complessivo della personalità”. In tali condizioni la didattica viene orientata verso i problemi reali con una valutazione delle abilità di *problem solving* in situazioni sempre più articolate, come quelle proposte dalla vita, seguendo il processo di “costruzione del sapere” in ambienti di apprendimento cooperativo, attraverso contatti con esperienze appartenenti al suo contesto quotidiano.

II Il “progetto di vita” si avvale dell’esperienza educativa del “bilancio di competenze”, che evidenzia risorse potenziali, motivazioni, interessi ed esiti indispensabili per “appropriarsi del suo avvenire”. L’elaborazione sistematica dei “bilanci personali” permette di verificare nel tempo l’appropriatezza delle previsioni, mettendo meglio a fuoco le scelte da intraprendere.

Il percorso educativo e didattico verso queste nuove emergenze valutative ed orientative consolida dinamici collegamenti anche con l’extrascuola, introducendo innovazioni migliorative”. La persona disabile diviene più consapevole ed attiva rispetto al proprio percorso perché è capace di esprimere il suo punto di vista sull’**evoluzione possibile**.

III. Il “progetto di vita” assume un carattere orientativo:

- se aiuta a scoprire e a discriminare le attitudini e le progressive competenze,
- se invita a scegliere tra una serie di opportunità di crescita,
- se mette in condizione di autovalutarsi,
- se rispecchia le modalità dell’esperienza di vita, anticipando quelle del lavoro,
- se promuove l’acquisizione di un personale metodo di studio mantenendo una costante sinergia tra attività intellettuale e riscontri operativi manipolativi, costruttivi, espressivi,
- se alterna proposte di esperienze globali e con quelle di applicazione su compiti specifici.

L’orientamento va sottratto al riduttivismo delle “*pratiche informative e assistenziali o ai rituali*” per l’interiorizzazione della **cultura del lavoro** sorretta dalla conoscenza delle dinamiche delle regole economiche, ma soprattutto per l’acquisizione di un “**orientamento produttivo dell’io**” come atteggiamento fondamentale della personalità: essere **creativi e produttivi** - a partire dal “**PRIMO**” lavoro che è quello scolastico – in famiglia, con gli amici, nei propri sentimenti, nei mondi vitali.

Fare orientamento, oggi, significa sostenere il soggetto nelle costruzioni esistenziali di valori da porre a fondamento del proprio **progetto di vita** e nell’acquisizione di strumenti culturali e di competenze professionali per l’autorealizzazione.

Tutti i “programmi scolastici europei”, con intonazioni diverse, confermano il ruolo strategico dell’orientamento nel processo formativo, specificando la promozione delle seguenti priorità:

a) “**conoscenza di sé e costruzione della propria identità** ” **E’ L’IMPRESA CHE DURA TUTTA LA VITA** attraverso la:

- fiducia nelle proprie capacità
- autostima e motivazione costante all’apprendimento
- scoperta del senso del proprio essere e del proprio operare
- possesso di chiavi di lettura adatte alla complessità del reale.

Se l’identità si sviluppa nella storia, nel concreto dell’esperienza, nella qualità delle relazioni, nelle sollecitazioni che si ricevono e nei condizionamenti sociali che si riversano sull’io; se indica le qualità permanenti nel divenire dell’esistenza, la storia personale degli affetti, attese, progetti, consapevolezza, allora...

Come promuoverla ?

Innanzitutto, occorre:

- essere consapevoli della potenziale forza formativa dei numerosi ambienti di vita che la persona attraversa ogni giorno
- dare senso alla propria storia emotiva, culturale, affettiva, rimarcando i fattori della unicità che fondano la diversità del proprio essere irripetibile
- trovare una risposta al **bisogno di soggettività** come *“io produttivo di pensieri, attività,...., che non abbiano solo un valore ‘intimistico’, ma che assumano rilevanza sociale attraverso il lavoro e la gratificazione di ricoprire un ruolo nella collettività”*.
- L’io ha bisogno di strutturarsi, riconoscersi e farsi riconoscere dagli altri (cerchio dell’identità) per prevenire insicurezze, foriere di emarginazioni, sensi di impotenza, tendenze aggressive, smarrimenti esistenziali;

b) “acquisire abilità progettuali e decisionali” perché vivono nello spessore del futuro

Si impone, pertanto, una pedagogia dell’impegno, chiamata a riflettere sulle **modalità dell’educazione alla transizione nelle stagioni dell’esistenza** e a migliorare la qualità del vivere quotidiano, superando la visione parcellizzata del tempo che non consente di proiettarsi nel futuro, recuperando il passato.

La scuola può ricostruire, attraverso la cultura, l’**asse del tempo orientato**, dove il presente ha una sua memoria profonda e porta con sé la dimensione delle aspettative, dei desideri, dei progetti, del bisogno della **decisione**, cioè di un futuro atteso, costruito con impegno e fiducia;

c) “educare al cambiamento e alla transizione” per affrontare il rischio delle inevitabili trasformazioni.

Non basta dare l’accesso e l’uso dei mezzi di informazione. E’ necessario che i **dati** acquistino **rilevanza soggettiva**, che facciano maturare atteggiamenti, interessi, motivazioni. Cioè, è necessario porre i soggetti nelle condizioni di cercare la **“informazione”**, di rielaborarla criticamente e di inserirla in un **“Progetto di vita”**.

Le azioni delle Istituzioni Scolastiche per il Progetto di vita riguardano, in modo prioritario:

- **accoglienza,**
- **monitoraggio bisogni formativi,**
- **progetto personalizzato relativo al grado di Scuola, di istruzione e formazione con orientamento e riorientamento, almeno a partire dal 2° anno della Scuola Secondaria di primo grado**
- **continuità orizzontale e verticale e recupero dell’eventuale discontinuità nel percorso scolastico;**
- **accompagnamento Progetti integrati Scuola/Stage; Scuola/Orientamento professionale; Scuola Formazione professionale; Formazione/Professionale mondo del lavoro**
- **collaborazione con la famiglia, con i soggetti socio sanitari e con le agenzie del territorio**

1.1.b. FORMAZIONE (CCNL 2002/2005 – Direttiva ministeriale n. 36 del 07/04/03)

PREMESSA

Formazione e aggiornamento integrati si possono considerare come struttura circolare che si configura come punto di partenza per un linguaggio comune e punto di arrivo per la *ricerca* e la *rielaborazione* di strumenti e di strategie indispensabili alla crescita scolastica e sociale dell’alunno disabile. Formazione e aggiornamento integrati richiedono:

- a) **progettazione congiunta dei vari soggetti istituzionali (preferibilmente triennale)**
- b) **previsione di spese e/o accordo sulle modalità di finanziamento**

La formazione e l’aggiornamento possono essere: in presenza, e-learning, blended (miste).

Lo sviluppo dell’e-learning ha modificato, e continua a farlo, la tradizionale formula della formazione e dell’aggiornamento, anche perché offre preziosi contributi che consentono di migliorare la qualità della vita del disabile nel rispetto delle caratteristiche e delle potenzialità individuali.

MODALITA’

Componente scolastica

Gli elementi che caratterizzano e favoriscono lo sviluppo professionale del personale della Scuola in particolare dei docenti attengono ad un insieme di contesti quali:

- la *scuola* come *laboratorio* permanente di crescita professionale, luogo di sostegno di processi di costruzione e consolidamento delle competenze professionali;
- formazione e aggiornamento riformulati quale *sistema articolato di opportunità* formative di livello elevato, interconnesse e autonome;
- *diversificazione dell’offerta formativa*, calibrata sulle esigenze professionali dei docenti: di primo livello (training) o di secondo livello (riqualificazione, approfondimento, ricerca) per singoli o per gruppi professionali;

- *diffuse opportunità* di fruizione di offerte formative adeguatamente inserite in un sistema informativo e in una rete di servizi professionali sul territorio;
- rafforzamento e creazione di *network professionali* attraverso il sostegno alle forme associative e allo sviluppo di nuovi profili professionali;
- potenziamento della *partnership* tra Università e Scuole, tra soggetti pubblici e privati e scuole.

La trasformazione culturale attesa nelle Scuole, dopo l'Autonomia, ha riguardato una prospettiva di dinamismo e cambiamento – valori espressi dalla Legge n.59/97 – in relazione sia alla collegialità, sia alla crescita professionale dei singoli docenti.

La costruzione dei contesti sopra citati, nei quali si realizza lo sviluppo professionale dei docenti, è responsabilità dell'amministrazione scolastica ai suoi vari livelli, ma anche degli Enti Locali, dei soggetti che offrono formazione, delle università, delle scuole stesse, in una visione sistematica in evoluzione.

Le Istituzioni Scolastiche, individualmente e/o in rete, definiscono i Programmi Annuali di Aggiornamento, sulla scorta di:

- bisogni formativi legati alle diverse funzioni professionali di ogni singola scuola;
- esigenze derivanti dal lavoro integrato con altri operatori degli organismi coinvolti negli Accordi di Programma;
- proposte offerte a vari livelli da quello nazionale (MPI) a quello locale (I.R.R.E., USP, EE.LL.);
- iniziative proposte da Enti culturali e scientifici e dalle diverse Associazioni professionali;
- attività specifiche promosse ed organizzate dai Centri Territoriali Risorse e dalle Agenzie formative accreditate.

Componente interistituzionale integrata

- Reciproco riconoscimento di ruoli specifici e di aree di intervento.
- Costruzione di un linguaggio comune e capacità di trovare soluzioni in maniera sinergica/integrata.
- I vari soggetti istituzionali devono individuare e concordare modalità di comunicazione finalizzate a:
 - conoscenza reciproca delle iniziative attivate;
 - possibilità di partecipazione integrata degli operatori dei vari settori;
 - riconoscimento di tale partecipazione da parte delle Istituzioni di riferimento (certificazione, crediti formativi, ecc...).

CONTENUTI AGGIORNATI E PRIVILEGIATI A PARTIRE DA:

- Normativa come risorsa
- Aspetti psicologici e metodologico - didattici specifici
- Integrazione scolastica e sociale di qualità
- Promozione ed utilizzo funzionale delle buone prassi
- Strumenti, attrezzature e sussidi specifici anche multimediali
- Orientamento scolastico e professionale

AZIONI FORMATIVE CENTRATE:

- Sull'Istituzione scolastica.
- Sui Dirigenti Scolastici, sui singoli Docenti e sul Personale ATA.
- Sui soggetti che intervengono nell'integrazione (genitori, operatori socio sanitari ecc).
- Sul sistema (Scuola/extrascuola).

PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI

- Organizzazione e realizzazione di formazione congiunta (operatori della scuola, socio-sanitari ed amministrativi), almeno biennale su tematiche e con modalità concordate dai referenti delle singole Istituzioni firmatarie l'Accordo

1.2 RUOLO, COMPETENZE E FUNZIONI DI:

1.2.1. soggetti istituzionali (istituzioni scolastiche, U.S.P.);

1.2.2. gruppi di lavoro (G.L.I.P.,G.L.P.I.H., G.S.L.I.H.);

1.2.3. centri territoriali risorse e servizi (disabilità visive, uditive, psicofisiche e rapporto scuola/mondo del lavoro)

1.2.4. personale scolastico (docenti sostegno, collaboratori scolastici)

- **1.2.1.a. Soggetti istituzionali: le istituzioni scolastiche statali e paritarie**
- costituzione del Gruppo di Studio e di Lavoro per l'integrazione scolastica degli alunni disabili (art.15 Comma 2 Legge 104/92);
- elaborazione, verifica e periodico aggiornamento dei Profili dinamico – funzionali e dei Piani Educativi Individualizzati, in collaborazione con l'Unità Multidisciplinare dell'Azienda Ospedaliera e degli Enti Privati accreditati, i genitori degli alunni disabili e gli operatori socio assistenziali degli Enti Locali;
- elaborazione di una specifica programmazione educativo didattica personalizzata, sulla base del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato;
- organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità e della personalizzazione, come previsto da: art.4 del D.P.R. n. 275/1999 e della L.53/03;
- continuità educativa orizzontale e verticale (tra diversi ordini e gradi di Scuola): possibile costituzione di gruppi di lavoro unitario sulla continuità; elaborazione, realizzazione e verifica di progetti e di iniziative specifiche;
- autonomia di ricerca, sperimentazione e sviluppo (art.6 D.P.R. n. 275/1999) da realizzare nelle classi, con particolare riguardo ai processi di integrazione;
- acquisto di sussidi, attrezzature e materiali per l'attività didattica specifica, nell'ambito delle disponibilità di bilancio dell'istituzione scolastica a partire dai fondi appositamente assegnati;
- ampliamento dell'offerta formativa nell'ambito del P.O.F., per la promozione e la crescita di tutti gli alunni, in particolare di quelli con disabilità;
- attuazione di iniziative specifiche di formazione/aggiornamento rivolte ai docenti, al personale ATA ed alle famiglie;
- promozione di rete di scuole (art.7 D.P.R. n.275/1999) per iniziative ed attività consorziate, finalizzate ad una più efficace integrazione degli alunni disabili (continuità educativa, ampliamento offerta formativa, attrezzature e laboratori, ecc...).

- 1.2.1.b. Soggetti istituzionali: Ufficio Scolastico Provinciale (U.S.P.)

L' U.S.P. di Como, nell'ambito delle prerogative e delle funzioni assegnate dal superiore Ministero Pubblica Istruzione e dall'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, interviene, nel campo dell'integrazione scolastica degli alunni disabili essenzialmente, sui seguenti livelli:

- la gestione del personale docente e non docente (ufficio reclutamento docenti, ufficio organici e movimenti docenti, ufficio personale A.T.A.);
- la gestione dei finanziamenti (ufficio ragioneria);
- il supporto alle attività di programmazione, assistenza e organizzazione delle attività sportive (ufficio educazione fisica e sportiva);
- il sostegno, nell'ambito dell'autonomia scolastica, alla persona e all'integrazione, la formazione e l'aggiornamento (ufficio integrazione alunni disabili).

Ufficio Integrazione alunni disabili

E' nella finalità dell'Ufficio porre un'attenzione istituzionale al problema dell'integrazione degli alunni disabili sia al fine di dare risposte qualificate e coerenti ai bisogni sia per razionalizzare le risorse alla luce dei più recenti interventi legislativi.

L'ufficio cura lo sviluppo delle seguenti attività:

- a. studio, ricerca per la conoscenza dei fenomeni sul territorio;
- b. attivazione, coordinamento, programmazione e valutazione;
- c. rapporti interistituzionali;
- d. sensibilizzazione/ aggiornamento/ formazione specifica.

a. Studio, ricerca per la conoscenza dei fenomeni sul territorio

- Raccolta dati sugli alunni in situazione di handicap psicofisici e sensoriali, tabulazione, conservazione e aggiornamento dei medesimi.
- Censimento delle strutture di appoggio e delle risorse messe a disposizione dagli Enti Locali e da altri Enti. Consultazioni con gruppi di operatori scolastici e assistenziali per una verifica dei dati raccolti.
- Ricognizione sulla costituzione e sul funzionamento del G.S.L.I.H. d'istituto (art.15, comma2, L104/92) nelle scuole di ogni ordine e grado.
- Rilevazione annuale di dati sull'orientamento degli alunni disabili e consulenza specifica , anche in collaborazione con i CTRH e il settore istruzione / formazione della Provincia e il settore servizi sociali e le strutture convenzionate.
- Raccolta e diffusione, in collaborazione con i CTRH, delle "buone prassi"
- Raccolta ed elaborazione dati statistici per il MPI - Ufficio Scolastico Regionale

b. Attivazione, coordinamento, programmazione e valutazione

- Elaborazione di strumenti di raccolta delle segnalazioni degli alunni in situazione di handicap.
- Valutazione delle situazioni di gravità per le necessarie deroghe al rapporto 1/138 (esame singoli casi, lettura certificazioni, D.F., P.D.F., P.E.I.) ; formulazione proposta di attivazione dei posti di sostegno dell'organico di diritto per l'adeguamento alla situazione di fatto.
- Esame dei progetti per l'utilizzo dei fondi assegnati dal Ministero per attrezzature tecniche e sussidi didattici necessari all'integrazione nonché spese per la sperimentazione didattica e metodologica nelle classi con alunni in situazioni di handicap.
- Funzionamento G.L.P.I.H. provinciale (C.M. 227/75).
- Monitoraggio sui modelli organizzativi e pedagogici delle attività di sostegno in tutti gli ordini e gradi di scuola per accertare gli esiti formativi raggiunti nel processo di integrazione in rapporto alle risorse impiegate.
- Valutazione, autorizzazione e monitoraggio dei progetti sperimentali di continuità del processo educativo (C.M. 1/88).
- Studio ed approfondimento problematica handicap grave e gravissimo al fine di individuare ipotesi risolutive più rispondenti alla peculiarità dei bisogni (art.3 comma 3 L. 104/92)
- Supporto ai CTRH nell'ambito della scuola dell'autonomia.
- Consulenza tecnica e professionale con dirigenti scolastici e docenti per problematiche relative all'integrazione.
- Rapporti con le famiglie degli alunni disabili e loro associazioni (informazione, ascolto, mediazioni, etc.).
- Supporto e partecipazione, su richiesta, a riunioni di OO.CC. e/o Gruppo di Studio e di Lavoro di istituto (art. 15, L.104/92).
- Individuazione materiale didattico, bibliografico per consulenza scuole.
- Predisposizione di circolari e comunicazioni sull'integrazione.

c. Rapporti interistituzionali

- Funzionamento G.L.I.P. e Gruppo di Lavoro Provinciale (G.L.P.I.H.): partecipazione incontri e assolvimento funzioni di segreteria e di preparazione di materiali.
- Collaborazione con il Sistema Sanitario (ASL, UONPIA/Az.Os. Strutture convenzionate) per attività di monitoraggio e per l'eventuale aggiornamento degli strumenti diagnostici e di raccolta dati.
- Consulenze, in ambito specifico, a EE.LL e Sistema Sanitario e collaborazione con gli stessi per iniziative di comune interesse.

- Stipula di convenzioni per l’istituzione di scuole potenziate per disabili gravissimi bisogni (art.3 comma 3 L. 104/92)

d. Aggiornamento e formazione specifica

- Organizzazione, in collaborazione con CTRH, di:
 - corsi di formazione su tematiche relative all’integrazione scolastica degli alunni disabili per docenti curricolari e nominati sul sostegno, ma privi del titolo di specializzazione;
 - corsi di formazione per collaboratori scolastici in relazione ai compiti di “ausilio materiale agli alunni in situazione di handicap” definiti alla Tab. A del CCNL 2002-2005;
 - corsi e /o iniziative di formazione di alta specificità riservata agli insegnanti specializzati;
 - convegni di formazione/sensibilizzazione su specifiche tematiche “sensibili”, anche in collaborazione con gli EE.LL, il Sistema Sanitario e le Associazioni di famiglie;
 - partecipazione a gruppi di lavoro, convegni e seminari MPI/USR/IRRE/ Università sull’integrazione;
 - collaborazione, nelle modalità richieste, con gli enti e/o le istituzioni preposte per l’attivazione dei corsi di specializzazione per attività di sostegno degli alunni in situazione di handicap eventualmente organizzati in provincia di Como.

1.2.2. Gruppi di lavoro (G.L.I.P.,G.L.P.I., G.S.L.I.H.);

– Gruppi di Studio e di Lavoro (GSLIH)

c/o i Circoli Didattici, gli Istituti Comprensivi e gli Istituti di Istruzione Secondaria di 1° e 2° grado (Legge n. 104/92 art. 15 Comma 2)

Il Dirigente Scolastico, nell’ambito dell’Autonomia Scolastica, sentito il Consiglio di Circolo/Istituto e il Collegio dei Docenti, cura annualmente la costituzione del Gruppo e ne promuove l’attività.

Il coordinamento – di norma esercitato dal Dirigente Scolastico – può essere delegato ad uno dei docenti collaboratori o referenti di attività specifiche per l’integrazione.

Il Gruppo, di norma, è composto da:

- **docenti curricolari e docenti di sostegno** in servizio nel Circolo/Istituto (indicativamente 2+2, almeno uno per gli ordini di scuola che compongono l’Istituto);
- **genitori degli alunni** (indicativamente 3, di cui 2 genitori di alunni in situazione di handicap);
- **operatori dei servizi sociosanitari** (indicativamente almeno uno dell’Ente Locale ed almeno uno dell’Azienda Ospedaliera coinvolta nell’elaborazione delle Diagnosi Funzionali);
- nelle scuole secondarie di 2° grado, **rappresentanti degli studenti** (indicativamente 2 di cui – possibilmente – uno in situazione di handicap).

La mancata designazione o l’assenza di uno o più componenti non preclude la possibilità di insediamento e di funzionamento del Gruppo.

Il Gruppo si riunisce presso la sede del Circolo/Istituto e, all’inizio dell’anno scolastico, definisce un piano di attività prevedendo i tempi delle riunioni (orari e periodicità) e le modalità della verbalizzazione, della documentazione e della socializzazione.

Il Gruppo opera come struttura di supporto o in materia di integrazione, per:

- raccolta ed elaborazione di dati;
- analisi di situazioni e problemi,
- formulazione di proposte in ordine all’integrazione scolastica degli alunni disabili, Piano Educativo Individualizzato, valutazione dei risultati, continuità dei percorsi formativi, anche con riguardo all’ambito extrascolastico (raccordo col territorio: varie agenzie formative, risorse del volontariato, attività culturali, ricreative, sportive etc...), Progetto di vita, iniziative per la promozione della cultura dell’integrazione anche sul territorio

A tal fine, il Gruppo collabora in termini consultivi e propositivi con i vari organi (individuali e collegiali) ed operatori impegnati nell'integrazione, senza peraltro sostituirsi ad essi nelle rispettive competenze ed attribuzioni.

Il Gruppo riferisce, almeno annualmente al Collegio dei docenti ed al Consiglio di Circolo/Istituto sulle questioni affrontate e sulle proposte elaborate.

Il Gruppo può richiedere consulenza ed informazioni al G.L.I.P. (art. 15 Comma 1 Legge 104/92).

– **Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale (G.L.I.P.)**
(Legge n. 104/92 – art. 15 Comma 1)

Coordinato da un Ispettore Tecnico del MPI, è composto da esperti nel campo pedagogico – didattico e in quello giuridico – amministrativo ed organizzativo (un esperto della Scuola, due degli Enti Locali, due delle Strutture Sanitarie Locali, tre delle Associazioni delle persone disabili), nominati dal Dirigente dell' U.S.P. (ex Provveditore agli Studi), secondo le modalità e i criteri indicati nel Decreto 26 giugno 1992 del MPI (ex MIUR).

Con riferimento ai compiti assegnati dalla Legge, il G.L.I.P. definisce un proprio piano annuale di lavoro finalizzato a promuovere l'integrazione scolastica ed extrascolastica degli alunni in situazione di handicap, concernente le seguenti attività:

- **ricerca, studio ed elaborazione propositiva** per la stipula, la realizzazione, il monitoraggio e la verifica degli Accordi di programma di cui all'art. 13 della Legge n. 104/92;
- **consulenza e proposte** all'Ufficio Scolastico Provinciale;
- **consulenza** alle Istituzioni Scolastiche e, in particolare, ai Gruppi di studio e di lavoro sull'integrazione istituiti presso i Circoli didattici, gli Istituti Comprensivi e gli Istituti di Istruzione Secondaria di 1° e 2° grado;
- **collaborazione** con gli Enti Locali, con ASL, Azienda Ospedaliera ed Enti privati accreditati, per l'impostazione e l'attivazione degli interventi di supporto, la definizione dei piani educativi individualizzati, la realizzazione di strutture e di servizi.

Il G.L.I.P. predispose annualmente, entro il 15 dicembre, una propria relazione che viene trasmessa, per il tramite del Dirigente dell' U.S.P., al M.P.I. ed al Presidente della Giunta Regionale e viene notificata anche al Presidente della Provincia, al Presidente della Conferenza dei Sindaci, ai Direttori Generali dell'ASL e dell'Azienda Ospedaliera, alle Associazioni delle famiglie degli alunni in situazione di handicap, operanti nel territorio e pubblicato sul sito dell'USP.

– **Gruppo di Lavoro Provinciale (GLPIH)**
(CC.MM. n.227 dell'08/08/75, n. 216 del 03/08/77 e n. 123 del 14/04/94)

Il Gruppo di Lavoro Provinciale, denominato anche “ Gruppo H”, istituito dal Dirigente dell' U.S.P., ha una connotazione tecnico professionale istituzionale. E' costituito da professionisti che operano nell'ambito del sistema educativo, con competenze professionali, afferenti alle scienze dell'educazione, nell'accezione più ampia.

Tale Gruppo ha competenze a carattere istituzionale, tra le quali, in primo luogo, l'esame di documentazione, materiali e progetti riferiti ad alunni disabili e/o alle classi in cui sono integrati gli stessi, anche per la determinazione delle risorse per attività di sostegno.

Sono costituiti, di norma, da un Ispettore Tecnico del M.P.I., da Dirigenti e Docenti delle Scuole dei diversi ordini, dal Referente dell'Ufficio Integrazione dell' U.S.P., con possibilità di intervento di soggetti esperti nel campo dell'integrazione.

Ha funzione consultiva nei riguardi del Dirigente dell'U.S.P. in materia di integrazione e di formazione del personale della Scuola.

Si connota come struttura di servizio, di animazione e di coordinamento fra le Istituzioni, l'Amministrazione della Scuola e il GLIP.

Le principali linee di azione riguardano:

- conoscenza dei fenomeni relativi all'integrazione sul territorio provinciale;
- attività di coordinamento e programmazione;
- attività di sensibilizzazione, informazione, formazione e aggiornamento nel campo dell'integrazione.

1.2.3. Centri territoriali risorse e servizi (disabilità visive, uditive, psicofisiche e rapporto scuola/mondo del lavoro)

I Centri Territoriali Risorse, istituiti a livello provinciale dall' Ufficio Scolastico Provinciale di Como (ex Provveditorato agli Studi), su proposta del Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale (G.L.I.P.), cui spetta il coordinamento, hanno il compito di facilitare e potenziare l'integrazione scolastica, sociale e professionale delle persone disabili ed operano per:

- ricercare, classificare e pubblicizzare materiali e testi specifici
- elaborare strumenti, progetti ed attivare iniziative di ricerca/azione finalizzati alla qualità dell'integrazione, attraverso la promozione di reti
- facilitare la realizzazione di prestoteche, il collegamento informatico con altri centri, ausilioteche, istituti, servizi per l'integrazione
- collaborare con: singole istituzioni Scolastiche, Reti di Scuole, Ufficio Scolastico Regionale, Ufficio Scolastico Provinciale, EE.LL., ASL/Azienda Ospedaliera, Associazioni di famiglia, Volontariato, Cooperative Sociali e Mondo del Lavoro, in particolare con i Centri per l'Impiego
- promuovere consulenze/sportello per genitori, operatori scolastici, sociali, del mondo del lavoro
- progettare e realizzare con il contributo delle diverse Istituzioni, iniziative di informazione, sensibilizzazione e formazione su tematiche relative all'integrazione
- partecipare all'elaborazione di progetti specifici di prevenzione, di orientamento e riorientamento scolastico e professionale

I Centri Territoriali Risorse si avvalgono della consulenza qualificata di esperti e di soggetti istituzionali, in particolare del Dirigente dell' U.S.P., del Direttore Amministrativo dell' U.S.P., del Coordinatore del G.L.I.P. e del Referente Ufficio Integrazione U.S.P. di Como.

Per la conoscenza delle iniziative in atto, degli interventi specifici e degli operatori coinvolti, si rimanda alla consulenza dei singoli Centri.

Il Centro Servizi Amministrativi di Como ha attivato i seguenti C.T.R. in base alle esigenze relative all'integrazione espresse dal territorio con una scelta che ha privilegiato l'unicità e la specificità dei singoli Centri che, pertanto, operano, a livello provinciale, nei seguenti campi di disabilità e di integrazione Scuola/Lavoro:

- **psicofisiche e di apprendimento**
- **uditive**
- **visive**
- **integrazione Scuola/Lavoro**

- CENTRO TERRITORIALE RISORSE, SERVIZI E DOCUMENTAZIONE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE DEGLI ALUNNI CON POTENZIALITÀ PSICOFISICHE e DELL'APPRENDIMENTO DIFFERENTI

“Tutti differenti tutti originali per apprendere e crescere insieme”

Sede: Istituto Comprensivo COMO LAGO - Via Brambilla, n.49 - COMO

tel. 031/30.85.52 – fax 031/30.12.79 – e-mail segrelago@virgilio.it

Apertura del Centro: per consulenza/sportello LUNEDI' dalle ore 15.00 alle ore 18.00 o per appuntamento

Risorse Professionali:

Direttore del Centro: Dirigente Scolastico I.C. COMO LAGO Dott.Francesco Grassotti

Coordinatrice delle iniziative: Docente esperta Dott.ssa M. A. Civitavecchia

- CENTRO SERVIZI SULLA MINORAZIONE UDITIVA

Sede: Direzione Didattica CANTU' 1° - V.le Madonna 11/30 – CANTU'

tel/fax 031/70.06.33 - tel. 031/35.16.015 – e-mail AFA.audiolesi00@cracantu.it

Apertura del Centro: per consulenza/sportello

LUNEDI'/MERCOLEDI'/GIOVEDI' dalle ore 9.30 alle ore 12.00 o su appuntamento

Risorse Professionali:

Direttore del Centro: Dirigente Scolastico Dott. Elio Parodi

Coordinatrice dell'AFA: Prof.ssa A. Fumagalli

- CENTRO TERRITORIALE RISORSE, SERVIZI E DOCUMENTAZIONE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE DEGLI ALUNNI DISABILI VISIVI
Insieme per “Guardare” meglio

Sede: Istituto Comprensivo Como Borgovico – Via Borgovico, 193 – COMO

tel.031/57.29.90 – fax 031/33.85.021 – e-mail sms.foscolo@tin.it

Apertura del Centro: per consulenza/sportello GIOVEDI' dalle ore 9.30 alle ore 11.30

MARTEDI' dalle ore 12.30 alle ore 14.30

Risorse Professionali:

Direttrice del Centro: Dirigente Scolastico Dott.ssa Graziella Cotta

Coordinatrici del Centro: Prof.ssa I.Bassotto Docente SMS "Foscolo"; G. Jaci Operatrice
Unione Italiana Ciechi

- CENTRO SERVIZI INTEGRAZIONE-LAVORO "ABILIDI"

Sede: I.P.I.A. "L. Ripamonti" COMO – Via Belvedere, 18

tel.031/52.07.45 – 50.00.351 fax 031/50.71.94 – e-mail abilidi@yahoo.it

sito www.ipiaripamonti.org

Apertura del Centro: per consulenza/sportello dal LUNEDI' al VENERDI' dalle ore 9.00 alle ore 10.30

Risorse Professionali:

Direttore del Centro: Dirigente Scolastico Dott. Pasquale Clemente

Coordinatrice del Centro: Prof.ssa F.Turconi

1.2.4.a. Personale scolastico : docenti per le attività di sostegno

Riferimenti normativi L.517/77 artt. 7 e 12; C.M. 169/78; C.M. 178/78; C.M. 199/79; C.M. 250/85; L.148/90; L.104/92 art. 13 punto 6; C.M.99/92; D.M. 24/04/86 e D.M. 27/06/95 (Profilo del D.S.); D.P.R. 275/99; L.53/03

L'insegnante per le attività di sostegno è un punto di riferimento per l'integrazione in quanto il suo profilo professionale è caratterizzato da conoscenze, competenze specifiche, capacità relazionali, pertanto la sua professionalità gli consente di: individuare e circoscrivere i problemi; progettare e definire ipotesi di soluzione, facilitare i rapporti e le interazioni funzionali all'integrazione scolastica e sociale.

Azioni prioritarie:

- partecipa, a pieno titolo, alle attività di progettazione, verifica e valutazione del Consiglio di Classe/Interclasse/Intersezione, assumendo la contitolarità delle classi/moduli/sezioni in cui opera;
- partecipa alla "lettura" della Diagnosi Funzionale, mantenendo un rapporto privilegiato con l'unità multidisciplinare o gli specialisti dell'Azienda ospedaliera o Ente in regime di convenzione (La Nostra Famiglia – Bosisio Parini, etc);
- collabora all'elaborazione del Profilo Dinamico Funzionale e del conseguente Piano Educativo Individualizzato, previa raccolta ed organizzazione delle osservazioni sistematiche effettuate da tutti i docenti che operano nella classe;
- elabora, in collaborazione con i docenti curricolari, il Piano Educativo Didattico Personalizzato e ne cura la stesura e la documentazione nel corso dell'anno scolastico;
- conosce, aggiorna ed utilizza metodologie, tecniche e linguaggi specifici per l'integrazione;
- partecipa ai gruppi di studio e di lavoro sull'integrazione ai dipartimenti ed alle attività di ricerca/azione specifici per l'integrazione costituiti in ogni scuola.

Le ore ed i posti di sostegno autorizzati/assegnati dal U.S.P. di Como (ex Provveditorato agli Studi) sono risorse della scuola. Il provvedimento di articolazione e distribuzione interna degli interventi compete al Dirigente Scolastico sulla base del Piano dell'Offerta Formativa, del Profilo Dinamico Funzionale e del Piano Educativo Individualizzato dell'alunno disabile e delle altre risorse della scuola, considerati i criteri e le proposte del Consiglio di Circolo/Istituto, Collegio Docenti, Consiglio di Classe/Interclasse/Intersezione e del Gruppo di Lavoro d'Istituto (ex Comma 2 art. 15 L.104/92).

1.2.4.b. Personale scolastico: collaboratori scolastici

Riferimenti normativi: CCNL del 24/07/2003

I Collaboratori scolastici prestano ausilio materiale agli alunni disabili nell'accesso dalle aree esterne alle strutture scolastiche, all'interno e nell'uscita da esse, nonché nell'uso dei servizi igienici e nella cura dell'igiene personale.

ALLEGATO N. 2

COMPONENTI ENTI LOCALI, AZIENDA SANITARIA LOCALE, AZIENDA OSPEDALIERA, CENTRI CONVENZIONATI;

COMPETENZE DEGLI ENTI LOCALI

Si esplicitano di seguito le funzioni che, gli EE.LL, svolgono nella specifica area dell'integrazione scolastica degli alunni disabili.

1.1. COMPITI DELLA PROVINCIA DI COMO

La Provincia è l'ente locale responsabile dell'integrazione scolastica degli alunni disabili sensoriali ovvero non udenti e non vedenti in tutti gli ordini di scuola (art.5 L.67/93 e l.r. 34/04).

Gli interventi che la Provincia realizza, nei limiti delle proprie risorse ordinarie di bilancio, destinate per l'integrazione scolastica si possono così specificare:

- eliminazione progressiva delle barriere architettoniche degli edifici di propria competenza (art.24 L.104/92) secondo il piano programmato dei lavori pubblici;
- collaborazione ad iniziative di orientamento scolastico e professionale;
- fornitura di attrezzature, tecnologie ed ausili specifici non forniti dal Servizio Sanitario Nazionale;
- partecipazione tramite il Settore Servizi Sociali e Pubblica Istruzione, alla gestione del progetto complessivo di integrazione della persona in situazione di handicap garantendone la qualità;
- assegnazione di assistenti educatori per la comunicazione e l'autonomia personale in relazione alla realizzazione del Progetto Educativo individualizzato (PEI), inseriti nella scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di prima e secondo grado pubblica e privata;
- attivazione del servizio di aiuto personale (art.9 L.104/92) inteso come intervento domiciliare;
- attuazione degli interventi extrascolastici integrati con quelli di assistenza scolastica (art.13 L.104/92);
- sostegno sociale ed economico al soggetto e alla sua famiglia nonché pagamento di rette di convitti;
- percorsi integrati di istruzione e formazione professionale.

La Provincia inoltre attiva iniziative di formazione rivolte al personale della scuola, agli assistenti educatori ed al personale socio-sanitario per consolidare competenze, stili relazionali, maturare ricerca e confronto scientifico e professionale;

1.2. COMPITI DEI COMUNI SINGOLI /ASSOCIATI/CONSORZIATI

La legge 104/92 attribuisce ai Comuni singoli, associati o consorziati, nel limite delle risorse di bilancio all'uopo destinate, l'attuazione dei seguenti interventi :

- inserimento e integrazione sociale della persona in situazione di handicap (art.8)
- servizi di aiuto personale (art.9)
- interventi a favore di persona con handicap in situazione di gravità (art.10).

I suddetti interventi si riferiscono a persone in situazione di handicap inserite nella scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di primo e secondo grado pubblica e privata.

Le competenze si possono distinguere in **programmatorie**:

- partecipazione tramite l'Assessorato Servizi Sociali e Pubblica Istruzione alla gestione del progetto complessivo di integrazione della persona in situazione di handicap garantendone la qualità;
- predisposizione dei programmi di intervento per il diritto allo studio e per l'assistenza scolastica.

e in **gestionali**:

- fornitura di trasporto assistito;
- fornitura di sussidi didattici necessari per assicurare il diritto allo studio;
- eliminazione progressiva delle barriere architettoniche degli edifici di propria competenza (art.24 L.104/92) secondo il piano programmato dei lavori pubblici;
- fornitura di attrezzature, tecnologie e ausili specifici, non forniti dal Servizio Sanitario Nazionale;
- partecipazione tramite, gli Assessorati Servizi Sociali e Pubblica Istruzione alla gestione del progetto complessivo di integrazione della persona in situazione di handicap garantendone la qualità;
- assegnazione di assistenti educatori per la comunicazione e l'autonomia personale in relazione alla realizzazione del Progetto Educativo individualizzato (PEI), inseriti nella scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di primo e secondo grado pubblica e privata;
- attivazione del servizio di aiuto personale (art.9 L.104/92) inteso come intervento domiciliare;
- attuazione degli interventi extrascolastici integrati con quelli di assistenza scolastica (art.13 L.104/92);
- sostegno sociale ed economico al soggetto e alla sua famiglia.

ASSISTENZA EDUCATIVA

Il servizio di assistenza educativa svolta sia dalla Provincia che dai Comuni singoli/associati/consorzati è realizzato attraverso la figura dell'Educatore Professionale e dell'Assistente-educatore.

L'Educatore e l'Assistente-educatore sono quindi figure assegnate alla scuola per supportare il percorso di integrazione degli alunni disabili: sono l'espressione della volontà di costruire un patto territoriale comune e condiviso, a favore dei diritti e delle specificità di ogni alunno disabile.

All'Educatore e all'Assistente-educatore é necessaria una mentalità professionale dinamica, sensibile alle caratteristiche di ogni alunno disabile con attenzione ai cambiamenti e alle modificazioni, verificando costantemente le proposte e le opportunità in considerazione dei bisogni.

La titolarità e la responsabilità dei progetti di integrazione, pur necessitando della condivisione e della compartecipazione tra tutti i soggetti coinvolti (EE.LL, servizi specialistici sanitari, famiglia) rimane delle istituzioni scolastiche. L'Educatore e l'Assistente-educatore é' quindi una figura di sistema, che interviene all'interno dell'organizzazione scolastica ma non è soggetto a deleghe.

Finalità e obiettivi

Tra le finalità proprie dell'Educatore e dell'Assistente-educatore rientrano quelle di: favorire l'integrazione scolastica e sociale dell'alunno disabile e in difficoltà in genere; promuoverne l'autonomia personale e sociale; sostenere il mantenimento e lo sviluppo delle potenzialità residue (apprendimento, comunicazione, relazione, socializzazione) nello specifico si possono elencare i seguenti obiettivi:

- Favorire l'integrazione dell'alunno disabili all'interno del gruppo classe

- Favorire e potenziare la socializzazione, la relazione e l'integrazione con i coetanei
- Promuovere e potenziare i diversi livelli di autonomia personale e sociale
- Facilitare i rapporti tra l'alunno disabile i compagni e le diverse figure adulte presenti nella scuola
- Favorire la partecipazione dell'alunno disabile nelle diverse attività scolastiche facilitando l'espressione dei bisogni e vissuti e valorizzando le risorse e le potenzialità

Compiti e funzioni

Le finalità e gli obiettivi sopra esposti sono raggiungibili attraverso i seguenti compiti:

1. individuazione e verifica di obiettivi educativi relativi all'autonomia personale nell'ottica del raggiungimento della massima autonomia possibile (vedi Art. 1, legge 104/92);
2. promozione di attività per lo sviluppo e il rafforzamento di potenzialità residue;
3. messa in atto di strategie per adeguare il materiale/sussidi didattici alle capacità cognitive dell'alunno disabile;
4. mediazione e integrazione degli apprendimenti in stretta collaborazione con l'insegnante di sostegno e gli insegnanti di materia;
5. promozione dell'espressione di bisogni e sentimenti in relazione ai codici linguistici utilizzati dall'alunno disabile – verbale, gestuale e simbolico -;
6. ricerca di risorse e contatti con agenzie educative o altre strutture presenti sul territorio, finalizzate all'orientamento per l'utilizzo del tempo libero, all'orientamento scolastico e all'orientamento al lavoro;
7. accompagnamento dell'alunno disabile nei diversi momenti della vita scolastica – gite, intervallo, mensa uscite didattiche, feste, visite guidate e iniziative varie volte all'approfondimento di contenuti didattici;
8. orientamento dell'alunno disabile volto all'utilizzo degli spazi e dei servizi disponibili all'interno della struttura scolastica,
9. sostegno all'educazione al comportamento nel contesto scolastico e alla collocazione spazio-temporale;
10. mediazione per la partecipazione a laboratori paradidattici per la manualità e l'espressione di linguaggi alternativi (musica, teatro, computer, espressione corporea, manipolazione ecc.);
11. attività specifiche per la cura della persona (autonomia personale, igiene personale);

Modalità di intervento

Le modalità di intervento attraverso le quali l'Educatore e l'Assistente-educatore opera e realizza le varie attività sono diverse.

Si parte con l'analisi della progettazione individualizzata (P.E.I.) e si declina, sulla base dei compiti e dei ruoli in esso definiti, con gli altri operatori scolastici (insegnante di sostegno, consiglio di classe, capo d'istituto) la programmazione degli interventi .

Si deve prevedere la condivisione degli obiettivi educativi con la famiglia, attraverso un costante passaggio di informazioni da parte delle figure di sostegno soprattutto, ma anche con le verifiche

tecniche che coinvolgono anche il consiglio di classe e l'équipe socio-sanitaria.

L'Educatore e l'Assistente educatore partecipa agli incontri con l'équipe socio-sanitaria; agli incontri relativi alle verifiche tecniche; ai consigli di classe, ai gruppi di programmazione, ai gruppi consiliari ad esclusione della valutazione finale del rendimento scolastico.

In conclusione ciò che più preme sottolineare é la componente educativa di tutte le funzioni della figura dell'Educatore e dell'Assistente educatore che non svolge mai mera assistenza, ma progetta e verifica interventi educativi per il raggiungimento della massima autonomia possibile e per l'integrazione scolastica e sociale dell'alunno disabile e in difficoltà di apprendimento.

1.3. COMPETENZE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE

Il ruolo dell'ASL si orienta in quattro direzioni principali:

1. La prevenzione generale del fenomeno

Un tema di particolare rilievo è la prevenzione primaria e secondaria della disabilità di soggetti minori. Per il raggiungimento di questo obiettivo, l'ASL pone particolare attenzione allo sviluppo delle funzioni di integrazione dei servizi socio sanitari per questa fascia di cittadini – utenti e si attiva nella rilevazione del quadro epidemiologico del territorio. Viene ritenuto fondamentale lo sviluppo della collaborazione con gli Enti Locali e le altre Istituzioni ed il Terzo Settore per favorire la messa in rete delle risorse attive negli ambiti territoriali per i progetti di prevenzione dell'area minori disabili.

L'obiettivo che si intende perseguire è la creazione di una **cultura di integrazione** dell'handicap nella società civile (informazione, formazione consulenza per la realizzazione di progetti integrati, ecc.)

2. Accertamento per l'individuazione dell'alunno con handicap ai fini dell'integrazione scolastica (D.P.C.M. 185/2006 D.G.R. 3449/2006).

In relazione alla scuola e allo specifico obiettivo dell'integrazione scolastica dell'alunno con handicap, ai sensi del D.P.C.M. 185/2006, la ASL è individuata quale titolare della procedura di accertamento attraverso apposito "Collegio di accertamento" composto da:

- 1 neuropsichiatra infantile appartenente all' UONPIA della Azienda Ospedaliera;
- 1 psicologo dell' Azienda Sanitaria Locale;
- 1 assistente sociale dell' Azienda Sanitaria Locale.

L'accertamento, che esita nel verbale sottoscritto da tutti i componenti del Collegio, adotta - ai sensi della D.G.R. 3449/2006 - quale strumento di classificazione diagnostica il sistema ICD-10 multiassiale o in subordine il sistema ICD9-CM, con definizione del livello di gravità.

3. Governo delle leggi di settore

Il particolare riferimento al settore minori disabili trova riscontro nell' **erogazione dei finanziamenti di alcune specifiche leggi dell'handicap** a sostegno del singolo o della famiglia in cui l'ASL ha un preciso ruolo di referente Regionale per la valutazione delle richieste avanzate dal singolo cittadino diretto interessato .

Un esempio utile al supporto della dimensione assistenziale nell'ambito dei giovani disabili è la Legge Regionale 23/99 art. 4, commi 4 e 5 che eroga contributi per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati – dispositivi o servizi basati su moderne tecnologie atti a compensare le limitazioni funzionali sul piano motorio visivo – uditivo – intellettuale e del linguaggio per facilitare l'autonomia e mettere in grado le persone disabili di esprimere al meglio le potenzialità.

Particolare attenzione va posta nel rispettare il vincolo che **esclude l'ammissibilità** di sussidi didattici ottenibili in virtù di disposizioni vigenti in materia di studio. Viene invece favorita e **valorizzata la richiesta di ausili** destinati a sostenere le famiglie o il singolo soggetto disabile impegnati in **progetti individualizzati** di integrazione sociale o scolastica tesi a sviluppare l'autonomia.

L'ASL ha predisposto in riferimento alla Legge 23/99 uno sportello di raccolta delle richieste presso tutti i Distretti del territorio, offrendo come punto di riferimento e supporto la figura dell'assistente sociale.

4. Attuazione delle funzioni specifiche di propria competenza

Fornitura gratuita di protesi ed ausili tecnici ai minori disabili, anche se non ancora dichiarati invalidi civili (Art. 26 Legge 833/1978 - Art. 34 Legge 104/1992).

Presso ogni sede Distrettuale è attivo un Ufficio Protesico che si occupa dell'erogazione di protesi ed ausili finalizzati al recupero funzionale e sociale di soggetti affetti da menomazione: fisiche, psichiche e sensoriali. La fornitura di presidi, ausili e dispositivi protesici costituisce parte integrante di un programma personalizzato di prevenzione secondaria, di cure e riabilitazione volto a compensare la menomazione del minore e favorirne l'integrazione sociale. Il sostegno alla famiglia e al minore (tale funzione riguarda gli aspetti psicologici e relazionali) viene garantito dalla rete consultoriale presente in tutti i distretti.

Particolare cura viene prestata alla famiglia del minore disabile nell'accompagnamento e informazione per la fruizione dei servizi, garantendo la tutela dei diritti per la socializzazione e l'integrazione sociale.

L'ASL si attiva nelle funzioni di coordinamento per la predisposizione del "Documento di Programmazione Territoriale" (nello specifico partecipando ai tavoli Distrettuali per analisi dei bisogni ed obiettivi propri dell'area minori disabili) monitorando la risposta data ai bisogni delle famiglie e del minore.

1.4. COMPETENZE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA - UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA – (U.O.N.P.I.A.)

Il Servizio U.ON.P.I.A dell'Azienda Ospedaliera S. Anna di Como opera sull'intero territorio della provincia di Como, dove operano équipe multidisciplinari che collaborano con le Scuole per l'attuazione del percorso riabilitativo e/o terapeutico e con i Servizi Sociali dei Comuni e dell'ASL per tutti i casi che comportano complesse problematiche familiari e sociali.

L'Azienda Ospedaliera assume le seguenti funzioni:

prevenzione (intesa come individuazione il più precoce possibile della situazione di disabilità, ma anche come evitamento della patologizzazione impropria; predisposizione di percorsi che prevengano l'aggravamento e l'emarginazione della persona con disabilità, ecc.);

diagnosi (la funzione diagnostica intesa come atto integrato e interdisciplinare);

cura (comprende le funzioni di cura volta alla guarigione parziale o totale ove possibile; le funzioni di cura di mantenimento e in generale il compito di "care"

sociosanitaria del paziente nel suo percorso evolutivo);

riabilitazione (in particolare l'effettuazione di trattamenti riabilitativi, logopedici, fisioterapici ecc.);

sostegno alla famiglia (tale funzione riguarda gli aspetti psicologici e relazionali, oltre che l'accompagnamento e l'informazione nella fruizione dei servizi, nella tutela dei diritti e per la socializzazione e per la integrazione sociale);
orientamento post scuola dell'obbligo;

integrazione delle funzioni in un modello organizzativo interdisciplinare.

Compiti specifici in relazione alla scuola

In relazione alla scuola ed, in specifico, all'obiettivo dell'integrazione scolastica della persona in situazione di handicap, l'Azienda Ospedaliera svolge i seguenti compiti, in aggiunta o in continuità con i compiti istituzionali sopra elencati:

- ✓ **partecipazione ai Collegi ASL di accertamento per l'individuazione dell'alunno con handicap ai fini dell'integrazione scolastica ai sensi del D.P.C.M. 185/2006**
- ✓ **consulenza al personale docente ed alla istituzione scolastica in relazione all'integrazione del soggetto con handicap (P.D.F ecc.);**
- ✓ **partecipazione congiuntamente agli operatori scolastici e con la collaborazione delle famiglie alla elaborazione del PEI con la conseguente assunzione di responsabilità specifiche;**
- ✓ **partecipazione al GLH (Gruppo di lavoro di cui all'art. 15 comma 2 L.n.104/92) e al CTRH (Centro Territoriale Risorse H).**
- ✓ **raccordo/integrazione con le realtà extrascolastiche.**

1.5. CENTRI CONVENZIONATI

L'Associazione La Nostra Famiglia è un ente giuridico riconosciuto con DPR n. 765 del 19.06.58, E' ente accreditato e convenzionato dalla Regione Lombardia e concorre alla realizzazione del Servizio Sanitario Regionale e Nazionale, specificamente con servizi di riabilitazione in età evolutiva che svolgono

- diagnosi,
- cura,
- riabilitazione,
- sostegno alla famiglia,
- orientamento e formazione professionale,
- cura del raccordo con i servizi sociali, sanitari ed educativi del territorio,
- formazione superiore e continua per gli operatori dei servizi alla persona

L'Associazione è accreditata sia dal MPI ai sensi del DM 177/2000 per la formazione degli insegnanti e del personale della scuola, sia dal Ministero della Salute come provider ECM per la formazione continua in medicina)

.

COMPITI

Alla popolazione residente in **provincia di Como** l'Associazione offre:

- 1) attraverso l'**IRCCS "Eugenio Medea" di Bosisio Parini**, istituto scientifico per la riabilitazione in età evolutiva, attività diagnostica clinica e riabilitazione specialistica attraverso ricoveri ordinari e in day hospital e attività ambulatoriale. Sono presenti in particolare servizi di diagnosi e cura nelle aree attinenti alla neuropsichiatria infantile, oculistica, ipovisione, cardiopneumologia, audiologia e ORL, dietologia e nutrizione clinica, medicina fisica e riabilitative, psicologia cognitiva, della famiglia, dell'educazione, laboratorio analisi con relative risorse umane e strumentali, figure professionali e competenze. E' inoltre attivo un Centr@usili, per la consulenza tecnica sugli ausili finalizzati all'autonomia della persona con disabilità nei diversi ambiti e situazioni di vita.

2) attraverso i servizi di riabilitazione di :

Ponte Lambro trattamento a tempo pieno, in diurnato e ambulatoriale),
Como trattamento ambulatoriale,
Bosisio Parini (Lc) trattamento a tempo pieno, in diurnato e ambulatoriale,
Vedano Olona (Va) trattamento a tempo pieno, in diurnato e ambulatoriale,
Castiglione Olona –(Va) trattamento in diurnato e ambulatoriale,
Cislago (Va) trattamento ambulatoriale,
Lecco trattamento in diurnato e ambulatoriale
Carate (Mi) trattamento ambulatoriale

La sede del trattamento è scelta in relazione alla residenza della famiglia; infatti tutti i centri indicati hanno utenza proveniente dalla Provincia di Como.

Ognuno dei Servizi di Riabilitazione elencati dispone di équipes pluriprofessionali composte da : medico neuropsichiatra infantile, fisiatra, psicologo, assistente sociale, pedagogo (quest'ultimo non in tutte le sedi) e dalle figure riabilitative del fisioterapista, del logopedista, del riabilitatore della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, dello psicomotricista, del terapeuta occupazionale.

All'interno dei servizi accreditati per il trattamento riabilitativo nella forma del **diurnato e del tempo pieno**, rivolto a soggetti particolarmente complessi e bisognosi di interventi integrati per gli aspetti riabilitativi, educativi, scolastici, è assicurato l'assolvimento del diritto/dovere di istruzione mediante la convenzione con l'amministrazione statale; in particolare

- la **scuola dell'infanzia** presso i centri di Ponte Lambro (scuola statale integrata con bambini normali e disabili), Vedano Olona (privata, autorizzata) Bosisio Parini (statale)
- la **scuola primaria statale** presso i centri di Ponte Lambro, Bosisio Parini, Lecco e Vedano Olona
- la **scuola secondaria di primo grado** presso i centri di Bosisio Parini (statale) e di Ponte Lambro e Vedano Olona (paterna)
- **corsi di formazione professionale** accreditati dalla Regione presso i Centri di Bosisio Parini e di Castiglione Olona

I docenti statali delle sedi indicate sono assegnati dall'USP.

L'attività didattica viene realizzata in stretta integrazione con l'equipe multiprofessionale dei presidi di riabilitazione e in coerenza con i piani di intervento riabilitativo personalizzati dei minori accolti presso i centri stessi.

L'Associazione integra l'intervento degli Insegnanti con personale di area educativa e riabilitativa, fornendo così un servizio integrato che consente la sperimentazione di metodologie innovative e lo sviluppo professionale degli stessi docenti ed operatori coinvolti.

INTERVENTI PER L'INSERIMENTO SCOLASTICO DEI MINORI CHE ACCEDONO AI SERVIZI AMBULATORIALI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI

Per quanto concerne i minori in età scolare l'Associazione attraverso i propri servizi effettua:

- valutazioni cliniche diagnostiche e funzionali
- trattamenti di riabilitazione logopedica, motoria, neuropsicologica, neuropsicomotoria, neurovisiva e di terapia occupazionale.

Quando i minori in trattamento ambulatoriale siano inseriti nella scuola comune e qualora la loro disabilità abbia una rilevanza in rapporto all'apprendimento e all'inserimento scolastico, su richiesta della famiglia, in continuità con i compiti già indicati effettua

- certificazione degli alunni in situazione di handicap e formulazione della diagnosi funzionale
- contributo alla definizione del progetto di integrazione scolastica e del P.E.I. per la parte di specifica competenza e al suo monitoraggio nel tempo
- colloqui con gli insegnanti.

Lo svolgimento di tali compiti è subordinato allo sviluppo della riforma del sistema della riabilitazione, approvata dalla Regione Lombardia nel dicembre 2004 e che è tuttora (luglio 2005) in fase di pre-attuazione. Infatti non sono ancora state previste e tariffate le prestazioni, rivolte alla scuola e alla famiglia, per l'inserimento scolastico dei minori certificati.

MODULISTICA: CERTIFICAZIONE, D.F.,P.D.F.,P.E.I.; MODELLO AGGIORNATO D.F.

A) Certificazione ed atti conseguenti

1 - Dalla lettura combinata delle norme successive alla legge quadro - e precisamente *art.2 del decreto legge n. 324 del 27.08.93 e D.P.R. 24.02.94* atto di indirizzo - compete ad un medico specialista nella patologia segnalata o allo psicologo esperto dell'età evolutiva , la certificazione di situazione di handicap scolastico, mentre alle commissioni mediche citate dall'*art. 4 della L. 104/92* compete l'accertamento delle disabilità e dell'eventuale condizione di handicap o di handicap con gravità (*comma 3 art. 3 L. 104/92*).

2 - Come prima specificato, anche in ambito scolastico la condizione di handicap nasce dall'incontro tra una situazione personale legata ad una minorazione (disabilità) e l'ambiente scolastico, quest'ultimo inteso come struttura accogliente più o meno dotata di risorse atte a ridurre la situazione di handicap (abbattimento delle barriere architettoniche, disponibilità di personale - insegnante di sostegno, assistente ad personam - flessibilità dei programmi, disponibilità dei necessari ausili e sussidi didattici).

Nel certificato di cui all'*art. 2 del D.P.R. 24.02.94*, è preferibile quindi la dicitura di "alunno in situazione di handicap" in luogo di "persona handicappata" ai fini dell'esercizio del diritto all'integrazione scolastica.

La certificazione di "alunno in situazione di handicap" prodotta da un medico specialista nella patologia segnalata o dallo psicologo esperto dell'età evolutiva ha quindi validità limitatamente all'ambito scolastico (*artt. 12 e 13 della L. 104/92*).

3 - Nella certificazione deve essere indicata, quando opportuno, la necessità di sostegno didattico mediante insegnanti specializzati (*comma 3, art. 13 L. 104/92*), oltre alla necessità di progetti specifici con "rapporto 1:1" per i casi di alunni che richiedono ai fini dell'integrazione scolastica una presenza più continuativa dell'insegnante di sostegno (*L. 360/76 e L. 517/77*).

4 - La natura e l'entità della disabilità possono creare condizioni di ridotta autonomia personale nello svolgimento delle attività in ambito scolastico tali da rendere necessario un intervento assistenziale nella sfera individuale o in quella di relazione. In questi casi la certificazione deve evidenziare la necessità di intervento di "assistenza ad personam" in ambito scolastico (*artt. 42 e 45 del D.P.R. 24.7.77 n° 616*).

5 - Per quanto specificato ai punti 1, 2, 3 e 4, sulla base della certificazione di handicap sono possibili diverse combinazioni di necessità per l'alunno in situazione di handicap in termini di differenziazione della programmazione scolastica, trasporto assistito, dotazione di ausili e sussidi didattici, abbattimento barriere architettoniche, dotazione di attrezzature e presidi protesici ecc.

B) Segnalazione ai fini della certificazione

Relativamente a tale adempimento:

1) Gli esercenti la potestà genitoriale possono:

-rivolgere richiesta all'Azienda Ospedaliera o all'ente convenzionato e accreditato di valutazione diagnostica finalizzata alla certificazione di handicap per l'esercizio del diritto all'integrazione scolastica del proprio figlio

- esprimere il consenso qualora la segnalazione finalizzata ad eventuale certificazione provenga dalla scuola;

2) L' Azienda Ospedaliera o l'ente convenzionato e accreditato, qualora nell'esercizio delle sue funzioni, sia a conoscenza della presenza di soggetti handicappati che si iscrivono alle Scuole di ogni ordine e grado, ne darà comunicazione ai Dirigenti Scolastici, dopo aver chiesto l'autorizzazione agli esercenti la potestà genitoriale;

3) Le singole istituzioni scolastiche, dopo aver acquisito il consenso scritto degli esercenti la potestà genitoriale, segnalano all'Azienda Ospedaliera o all'ente convenzionato e accreditato, attraverso l'apposita scheda, la presenza nella stessa di alunni in difficoltà entro i termini previsti dalla normativa vigente.

C) Individuazione dell'alunno in situazione di handicap

All'individuazione dell'alunno con handicap si provvede con un accertamento collegiale.

La ASL, ai sensi del D.P.C.M. 185/2006, è individuata quale titolare della procedura di accertamento attraverso apposito "Collegio di accertamento" composto da:

- 1 neuropsichiatra infantile appartenente all' UONPIA della Azienda Ospedaliera;
- 1 psicologo dell' Azienda Sanitaria Locale;
- 1 assistente sociale dell' Azienda Sanitaria Locale.

L'accertamento, che esita nel verbale sottoscritto da tutti i componenti del Collegio, adotta - ai sensi della D.G.R. 3449/2006 - quale strumento di classificazione diagnostica il sistema ICD-10 multiassiale o in subordine il sistema ICD9-CM, con definizione del livello di gravità.

Domanda di accertamento

La domanda di accertamento viene presentata al collegio dal genitore o dall'esercente la potestà genitoriale di un utente che ha già effettuato un inquadramento diagnostico e funzionale dal quale sia emersa la presenza di una situazione di disabilità associata alla necessità di garantire supporti all'integrazione scolastica.

Per la domanda si deve utilizzare un modello predisposto dalla ASL e si precisa che la stessa:

- **deve essere presentata dal genitore/tutore al collegio della ASL di residenza anche nel caso in cui il domicilio sia in altra ASL;**
- **deve essere corredata da:**
 - **certificazione con definizione della patologia, classificata con l' ICD-10 multiassiale o in subordine l'ICD9-CM, nonché con indicazione se trattasi di patologia stabilizzata o progressiva, rilasciata da un medico specialista nella branca di pertinenza della patologia rilevata di una struttura pubblica;**
 - **relazione clinica, contenente i dati richiesti nel modello di domanda, che deve essere rilasciata da medico specialista nella branca di pertinenza della patologia rilevata o da psicologo dell'età evolutiva, di struttura pubblica.**

Nella redazione della certificazione e della relazione sintetica funzionale, le strutture pubbliche possono anche avvalersi di documentazione specialistica prodotta dall'utente.

Il richiedente l'accertamento può inoltre presentare altra documentazione ritenuta utile ad un maggior approfondimento (verbale L. 104/92, test, esami diagnostici ecc.)

D) Diagnosi funzionale (indicata in seguito con il termine D.F.)

1) Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap.

La D.F. deriva dall'acquisizione di elementi clinici e psicosociali.

La D.F. va formulata evidenziando in modo particolare le potenzialità e le capacità dell'alunno.

In relazione a tale adempimento:

2) L'Azienda Ospedaliera o l'ente convenzionato e accreditato tramite i propri operatori, provvede a redigere la diagnosi funzionale rilasciandola alla famiglia.

La D.F. dovrà essere predisposta per gli alunni che verranno iscritti in 1° primaria, 1° media, 1° anno della scuola media superiore, per le nuove segnalazioni e certificazioni, e per le nuove iscrizioni alla scuola dell'infanzia.

La diagnosi funzionale viene aggiornata ad ogni passaggio di grado scolastico e, se necessario, in qualunque momento della carriera scolastica dell'alunno.

3) I Dirigenti scolastici sulla base della documentazione pervenuta dall' Azienda Ospedaliera o dall'ente convenzionato e accreditato e su quella già in loro possesso, dovranno:

richiedere la nomina degli insegnanti specializzati e l'eventuale delega al rapporto 1 a 4

trasmettere agli Organi Scolastici competenti, ai fini della determinazione dell'organico, una certificazione complessiva, secondo un modello appositamente predisposto, nei tempi previsti;

comunicare al Comune di residenza dell'alunno in situazione di handicap la necessità che venga garantita, a decorrere dalla data di inizio della frequenza scolastica, l'assistente per l'autonomia personale qualora necessario. I Comuni devono includere tale fruizione nel programma annuale degli interventi per il diritto allo studio.

4) In presenza di nuovi elementi che determinino una diversa condizione dell'alunno in situazione di handicap, l'équipe dell' Azienda Ospedaliera o dell'ente convenzionato e accreditato effettua la revisione della D.F. e consegna alla famiglia copia della stessa, dandone comunicazione alla scuola.

5) La modalità di definizione delle necessità assistenziali ed educative prevede un incontro tra équipe dell' Azienda Ospedaliera o dell'ente convenzionato e accreditato, Ass. Soc. del Comune o Funzionario designato per tali compiti e Scuola. Gli esercenti la potestà genitoriale dovranno essere consenzienti e coinvolti in tale definizione.

6) Nei casi seguiti da strutture private convenzionate le certificazioni e le diagnosi funzionali prodotte dagli specialisti del centro sono utili ai fini della richiesta di insegnante di sostegno (come richiamato dalla *legge 104/92*); se la struttura curante non è convenzionata, è necessario che gli atti certificativi vengano comunque prodotti dalla struttura sanitaria pubblica.

Pertanto i trattamenti terapeutico-riabilitativi e le consulenze alla scuola e alla famiglia possono essere erogati dalle strutture private, ma la responsabilità certificativa è dell'Azienda Ospedaliera o comunque di soggetti abilitati appartenenti a strutture convenzionate.

E) Profilo dinamico funzionale (indicato in seguito con P.D.F.)

1) Il P.D.F., indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero e le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate, progressivamente rafforzate e sviluppate.

2) Il P.D.F. è redatto, dopo un primo periodo di inserimento e indicativamente nei primi tre mesi della classe prima di ogni ordine e ciclo di scuola, dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati con la collaborazione dei familiari dell'alunno e con la consulenza degli operatori dell'Azienda Ospedaliera o dell'ente convenzionato e accreditato.

3) Il P.D.F. è formulato sulla scorta della D.F., nonché sulla conoscenza che gli operatori scolastici hanno del soggetto, conoscenza documentata dal Fascicolo Personale, a cura del Consiglio di Classe., e che conterrà la " storia personale" ed i "prodotti" più significativi, atti ad evidenziare i processi evolutivi in tutte le aree.

- 4) Il P.D.F. è ulteriormente aggiornato
- durante la terza classe della scuola primaria
 - durante il corso di istruzione secondaria superiore.

Alla fine della scuola secondaria di primo grado il P.D.F. è integrato con specifiche voci riguardanti l'orientamento scolastico, in vista del proseguimento degli studi o della formazione per il collocamento al lavoro.

Per meglio recepire le innovazioni previste dal nuovo modello della D.F., la prima pagina del P.D.F. viene modificata come da allegato.

F) Piano educativo individualizzato/personalizzato (indicato in seguito con P.E.I o P.E.P.)

1) Il P.E.I. o P.E.P. è il documento nel quale viene descritto il progetto globale predisposto per l'alunno in situazione di handicap, in un determinato periodo, *ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione.*

Il P.E.I./P.E.P. rappresenta lo strumento per la realizzazione coordinata dei progetti riabilitativo, didattico e sociale individualizzati/personalizzati.

2) Il P.E.I./P.E.P. dovrà contenere tutti gli interventi individualizzati/personalizzati previsti a favore del soggetto:

- * la valutazione iniziale degli operatori scolastici e dell' Azienda Ospedaliera o dell'ente convenzionato e accreditato;
- * gli obiettivi da conseguire a medio e a lungo termine;
- * gli interventi della scuola con le modalità di utilizzazione delle ore di sostegno;
- * gli eventuali supporti sanitari e riabilitativi dell' ASL e/o Azienda Ospedaliera e/o dell'ente convenzionato e accreditato;
- * gli eventuali interventi del Comune di residenza dell'alunno interessato finalizzati alla realizzazione di quanto previsto dal P.E.I.;
- * gli interventi di collaborazione della famiglia;
- * i tempi e le modalità per le verifiche e gli eventuali aggiornamenti.

3) Gli operatori della Scuola, in collaborazione con la famiglia, e avvalendosi della consulenza degli operatori dell' Azienda Ospedaliera o dell'ente convenzionato e accreditato, ogni anno scolastico, sulla base delle indicazioni fornite dal P.D.F., procederanno alla stesura del P.E.I. e alle relative verifiche secondo le scadenze previste.

Essendo rilevante la portata psico-pedagogica e didattica di tali strumenti (P.D.F. e P.E.I.), essi si configurano come necessità e atti della scuola, come parallelamente le diagnosi funzionali e le certificazioni sono atti dell' Azienda Ospedaliera o dell' ente convenzionato e accreditato. Per la predisposizione del P.D.F e del P.E.I è necessario che alla Scuola vengano forniti tutti gli elementi all'uopo necessari.

Resta chiaro comunque che la stesura concreta del P.E.I. è a carico della scuola.

Per meglio recepire le innovazioni previste dal nuovo modello della D.F., la prima pagina del P.E.I. viene modificata come da allegato.

Denominazione scuola

PROFILO

DINAMICO FUNZIONALE

ALUNN__

Codice fiscale alunno:

Codice specifico alunno:

ANNO SCOLASTICO _____

NOTE

CURRICULUM SCOLASTICO:

PREGRESSI INTERVENTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI:

DIAGNOSI FUNZIONALE REDATTA IL:

DA PARTE DI:.....

RICHIESTA INSEGNANTE DI SOSTEGNO

SI

NO

RICHIESTA DI DEROGA RAPPORTO 1/4

SI

NO

PRESENTI ALLA STESURA DEL DOCUMENTO:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A.S.L.

SCUOLA

GENTORI

.....

.....

.....

INTESTAZIONE SCUOLA

P.E.I.
(Piano Educativo Individualizzato)

ALUNNO

NATO IL

A

RESIDENTE A

CLASSE /SEZIONE

ANNO SCOLASTICO

CODICE FISCALE ALUNNO

CODICE SPECIFICO ALUNNO
(vedi Diagnosi Funzionale)

COMPONENTI DEL GRUPPO DI LAVORO

SCUOLA

Dirigente scolastico

Docente di sostegno

Docenti curricolari

“

“

“

Operatore psicopedagogico o altro

AZIENDE SANITARIE

Coordinatore U.M.D.

Altri operatori

ENTI LOCALI

FAMIGLIA

**ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE
E PERCETTIVE NELLE SCUOLE.**

L'Amministrazione Provinciale ed i comuni che sottoscrivono il presente accordo di programma si rendono garanti della programmazione di interventi che, in relazione alle priorità identificate ed alle disponibilità finanziarie, prevedano l'abbattimento delle barriere architettoniche ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 24.7.1996 n. 503 e delle altre norme in materia, nonché il superamento delle barriere percettive avvertite dagli alunni con deficit visivo o uditivo. Essi si impegnano a mettere a disposizione le risorse necessarie e a dare concreta attuazione agli interventi nei tempi stabiliti dagli strumenti di programmazione.

A tale fine:

- a) dichiarano di condividere il documento allegato 2;
- b) si impegnano a completare, entro sei mesi dalla sottoscrizione del presente accordo la ricognizione dello stato delle strutture in relazione alla sussistenza di barriere architettoniche, predisponendo apposito quadro di sintesi che verrà trasmesso entro il medesimo termine al Gruppo di Lavoro Interistuzionale Provinciale (G.L.I.P.);
- c) si impegnano, inoltre, entro un anno dalla sottoscrizione del presente accordo, ad effettuare una ricognizione dello stato delle strutture in relazione alla sussistenza di barriere percettive, avvertite dagli alunni con deficit visivo o uditivo, predisponendo apposito quadro di sintesi che verrà anch'esso trasmesso entro il medesimo termine al Gruppo di Lavoro Interistuzionale Provinciale (G.L.I.P.);
- d) si impegnano, altresì, a predisporre apposito stralcio del Programma triennale delle opere pubbliche e dell'Elenco annuale dei lavori approvati dal competente organo dell'Ente ai sensi del D.Lgs. 12 aprile 2005, n.163 e relative norme di esecuzione. Lo stralcio riguarderà i soli interventi tesi al superamento delle barriere architettoniche e percettive, anche se previsti in progetti non specifici. Esso verrà trasmesso al G.L.I.P. tutti gli anni entro sessanta giorni dalla definitiva approvazione del Programma triennale delle opere pubbliche e dell'Elenco annuale dei lavori;
- e) si impegnano, infine, a designare un proprio rappresentante, preferibilmente tecnico competente in materia, che si renda disponibile ad illustrare gli interventi di cui alla precedente lettera c) in modo da favorire la formulazione da parte del G.L.I.P. di eventuali osservazioni e suggerimenti finalizzati ad ottenere modifiche od integrazioni degli strumenti programmatori a cura degli enti;

Individuazione delle barriere.

Normalmente quando si parla di barriere ci si riferisce esclusivamente alle barriere architettoniche: presenza di BAGNI, SERVOSCALA, SCIVOLI, ASCENSORI, ACCESSI, idonei per alunni in situazione di handicap motorio. Vi sono norme che impongono l'adeguamento delle strutture ed il superamento delle barriere architettoniche.

Occorre allargare la visuale anche ad altro tipo di barriere: quelle percettive riferite ad alunni

- **con deficit visivo**: esistenza di aule con luminosità non violenta per ipovedenti; passamani alla giusta altezza lungo le scale interne e le pareti, per consentire spostamenti autonomi ai non vedenti; angoli arrotondati e opportunamente ricoperti, in modo da evitare ferite negli spostamenti ai non vedenti;
- **con deficit uditivi**: aule insonorizzate, per evitare disturbi alle persone protesizzate; presenza nelle aule di apparecchiature per appositi “campi magnetici”, o altre apparecchiature, in modo da evitare disturbi alle protesi acustiche con rumori di sottofondo; segnalatori visivi.

- L'assenza di tali barriere, nell'ordine in cui sono riportate, rappresentano indicatori di livelli essenziali minimali, intermedi e ottimali di qualità.

Censimento delle barriere.

E' attualmente a disposizione del G.L.I.P. un quadro, seppure approssimativo, della situazione delle barriere architettoniche nelle scuole pubbliche di proprietà dell'Amministrazione Provinciale e del Comune di Como. E' certamente un quadro significativo che coinvolge molte strutture. E' importante che il quadro venga integrato con informazioni relative alle barriere percettive, come sopra individuate e graduate. I dati dovranno inoltre risultare opportunamente integrati con indicazioni sintetiche circa la necessità o meno di interventi di messa a norma nelle varie strutture.

Infine il censimento non dovrà trascurare, almeno in prospettiva, anche le scuole paritarie, parificate e legalmente riconosciute e quelle private, nei confronti delle quali occorrono interventi di sensibilizzazione e di controllo (in sede di autorizzazione, riconoscimento...).

I soggetti coinvolti.

Il precedente accordo di programma, scaduto nell'anno 2000, coinvolgeva la sola Amministrazione Provinciale, con impegno a rendersi "garante della predisposizione di un piano di intervento che, in relazione alle priorità identificate ed alle disponibilità finanziarie, preveda, nel breve termine, la possibilità del definitivo abbattimento delle barriere architettoniche ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 24.07.96 n. 503.

Buona parte delle strutture scolastiche (dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado) sono però di proprietà dei comuni. E' quindi indispensabile che essi vengano coinvolti. Sarebbe un buon risultato poter coinvolgere oltre al comune capoluogo almeno i comuni più importanti per dotazioni di strutture scolastiche.

Occorre poi sempre considerare che l'attenzione alle sole scuole pubbliche è limitata ed occorrerebbe valutare la possibilità di un coinvolgimento delle private, almeno a livello di rappresentanza.

La situazione attuale.

La situazione relativa alle barriere architettoniche, così come risulta dai quadri di sintesi dell'A.P. e del Comune di Como, in atti, parrebbe una situazione composita.

E' da presumere che quella relativa alle barriere percettive sia parecchio più arretrata.

Le scuole dell'infanzia risultano carenti quanto ai bagni, meno per la possibilità di accesso; occorre comunque considerare che qui i problemi sono più agevolmente risolvibili. Quelle primarie paiono un po' meglio dotate, seppure con carenze. Le secondarie di I grado necessitano di interventi in meno della metà delle strutture. Situazione abbastanza soddisfacente nelle superiori. Nel complesso si ha l'impressione che gli enti mettano a disposizione strutture discrete, ma che siano intervenuti più sulla base delle esigenze contingenti e di necessità impellenti, che non in base ad un preciso programma. E' proprio alla predisposizione ed al rispetto di un programma di interventi che deve puntare l' accordo di programma.

Le procedure per la realizzazione delle opere pubbliche.

L'accordo di programma dovrà contenere impegni correttamente rapportati alle attuali procedure per la realizzazione dei lavori e delle opere pubbliche.

La realizzazione degli interventi di cui stiamo trattando, infatti, tranne che non siano necessari in via d'urgenza o nell'ambito delle manutenzioni, vengono previsti nel c.d. Programma Triennale delle Opere e nell'Elenco annuale. Entro settembre, infatti, gli enti sono tenuti ad approvare i progetti preliminari (o studi di fattibilità) e la bozza dei documenti programmatici. Dopo la procedura di pubblicazione, L'Elenco annuale dei lavori e il Programma Triennale devono essere approvati dai Consigli contestualmente all'approvazione del Bilancio di previsione. Tutti gli atti conseguenti sono meramente esecutivi, di competenza dei dirigenti dell'ente e vengono scanditi temporalmente nel programma stesso sino all'effettivo utilizzo dell'opera. L'utilizzo segue, comunque, a distanza di tempo, anche in ragione della complessità della procedura. L'opera inclusa nel Programma/Elenco, infatti, dispone di una previsione a bilancio, ma comporta ancora, prima di divenire cantierabile: l'ottenimento di eventuale mutuo o finanziamento, l'approvazione del progetto definitivo ed esecutivo, la nomina di una direzione lavori ed altre verifiche, l'appalto dei lavori, la stipula del contratto con l'impresa. Segue il periodo contrattuale per l'esecuzione dei lavori, salve eventuali varianti e perizie ed infine la consegna ed il collaudo. Se si condivide l'esigenza che gli adeguamenti siano frutto di una corretta pianificazione, occorre, dunque, che gli interventi siano correttamente individuati, scanditi in un tempo ragionevole, quantificati nella loro entità con impegno a finanziarli ed a realizzarli.

Contenuti dell'accordo di programma.

L'A.di P. sarà articolato, di conseguenza, nel modo seguente.

- Sottoscrizione dell'accordo limitandolo ad alcuni primi aspetti e nella prospettiva di ulteriore sviluppo (ampliamento dei soggetti coinvolti sia territorialmente, sia con il coinvolgimento delle scuole private).
- Quadro di sintesi del "fabbisogno" in termini di lavori per l'abbattimento delle barriere architettoniche e percettive negli edifici dell'A.P. e dei principali comuni.
- Impegno degli enti a produrre stralcio dei Programmi Triennali delle Opere ed Elenchi annuali dei lavori di ciascun ente.
- Impegno dei singoli enti a rendere disponibile il finanziamento ed a dare esecuzione agli interventi nei tempi previsti dai programmi ed eventuali impegni ad integrarli o modificarne la tempistica in occasione dell'approvazione dei successivi bilanci e connessi Programmi.