

LEGGE REGIONALE N. 10 DEL 18-03-1997

"Norme per la prevenzione, la riabilitazione e l'integrazione sociale dei portatori di handicap"

BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE N. 33 DEL 21-03-1997

**Il Consiglio Regionale ha approvato.
Il Commissario del Governo ha apposto il visto.
Il Presidente della Giunta Regionale promulga la seguente legge:**

**ARTICOLO 1
(Finalità)**

1. La presente legge, in ottemperanza alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 (legge - quadro per l'assistenza, l'integrazione scolastica sociale e i diritti delle persone handicappate), disciplina le attività di prevenzione, riabilitazione e integrazione sociale dei soggetti portatori di handicap, individuando iniziative specifiche e coordinando gli interventi previsti dalla legislazione regionale vigente.

2. Le metodologie di intervento si ispirano agli obiettivi di prevenzione della emarginazione sociale, limitazione dell'istituzionalizzazione e del ricovero ospedaliero, necessità di integrare l'intervento sociale con quello sanitario.

Note:

Il testo della legge viene pubblicato con l'aggiunta delle note redatte dall'Ufficio Legislativo della Giunta Regionale - Servizio Documentazione Informazione Studi e Ricerca Legislativa - in attuazione della L.R. 13/94, nonché dell'art. 12 del Regolamento Interno della Giunta Regionale adottato con deliberazione n. 726/93, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato rinvio.

Le note non costituiscono testo ufficiale della legge regionale.

Nota all'art. 1

- La L. 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione scolastica, sociale e i diritti delle persone handicappate" è pubblicata nella Gazz. Uff. 17.2.1992, n. 3950.

**TITOLO I
INTERVENTI**

Capo I

**Attività di prevenzione, cura e diagnosi precoce
dell'handicap**

ARTICOLO 2

(Cura e diagnosi precoce dell'handicap)

1. Le Unità sanitarie locali (USL), nell'espletamento delle funzioni di assistenza sanitaria di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, provvedono a effettuare controlli periodici delle gravidanze per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti a carico della madre e del nascituro.

Note:

Note all'art. 2

- la L. 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale" è pubblicata nella Gazz. Uff. 28.12.1978, n. 360 S.O.

- Il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della L. 23.10.1992, n. 421" è pubblicato nella Gazz. Uff. 30.12.1992, n. 305 S.O.

ARTICOLO 3

(Accertamento dell'handicap)

1. Gli accertamenti relativi all'handicap, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua del portatore di handicap sono effettuati dalle USL mediante le Commissioni mediche di cui all'art^o 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, integrate da un assistente sociale della USL nonché da un esperto da individuarsi tra gli psicologi, psichiatri o altri medici specialisti nella patologia di cui è portatore il soggetto da esaminare, dipendente dalla USL.

Note:

Nota all'art. 3

- Si riporta il testo dell'art. 1 commi 1, 2 e 3, della L. 15 ottobre 1990, n. 295 pubblicata nella Gazz. Uff. 20.10.1990, n. 246:

1. Gli accertamenti sanitari relativi alle domande per ottenere la pensione, l'assegno o le indennità d'invalidità civile, di cui alla legge 26 maggio 1970, n. 381, e successive modificazioni, alla legge 27 maggio 1970, n. 382 (4), e successive modificazioni alla legge 30 marzo 1971, n. 118 e successive modificazioni, e alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, come modificata dalla legge 21 novembre 1988, n. 508, nonché gli accertamenti sanitari relativi alle domande per usufruire di benefici diversi da quelli innanzi indicati sono effettuati dalle unità sanitarie locali, a modifica di quanto stabilito in materia dall'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173. convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291, e dall'articolo 6-bis. comma 1, del decreto-legge 25 novembre 1989, n. 382, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 gennaio 1990, n. 8, e successive modificazioni.

2. Nell'ambito di ciascuna unità sanitaria locale operano una o più commissioni mediche incaricate di effettuare gli accertamenti. Esse sono composte da un medico specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I medici di cui al presente comma sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati

della unità sanitaria locale territorialmente competente.

3. Le commissioni di cui al comma 2 sono di volta in volta integrate con un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili, dell'Unione italiana ciechi, dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e dell'Associazione nazionale delle famiglie dei fanciulli ed adulti subnormali, ogni qualvolta devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

ARTICOLO 4 **(Attestazione di handicap)**

1. L'individuazione del portatore di handicap come alunno a cui assicurare l'esercizio del diritto allo studio, all'istruzione e all'integrazione scolastica è effettuata da operatori in servizio presso la USL di residenza dell'alunno, secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 1, del decreto del Presidente della repubblica 24 febbraio 1994 (Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle USL in materia di alunni portatori di handicap) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 6 aprile 1994.

2. Gli operatori della USL competente per territorio provvedono, altresì, a redigere la diagnosi funzionale, a cui fa seguito un profilo dinamico - funzionale, finalizzato alla formulazione di un piano educativo individualizzato.

3. Alla definizione del piano educativo individualizzato annuale provvedono, congiuntamente, nelle forme stabilite dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dal dpr 24 febbraio 1994 di cui al precedente comma 1, gli operatori sanitari individuati dalla USL e il personale insegnante curricolare e di sostegno della scuola e, ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico - pedagogico, in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno.

Note:

Nota all'art. 4

- Il D.P.R. 24 febbraio 1994 è pubblicato nella Gazz. Uff. 6.4.1994, n. 79; l'art. 2 così dispone:

Art. 2

Individuazione dell'alunno come persona handicappata

1. All'individuazione dell'alunno come persona handicappata, al fine di assicurare l'esercizio del diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica di cui agli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992 (3), provvede lo specialista, su segnalazione ai servizi di base, anche da parte del competente capo d'istituto, ovvero lo psicologo esperto dell'età evolutiva, in servizio presso le UU.SS.LL. o in regime di convenzione con le medesime, che riferiscono alle direzioni sanitaria ed amministrativa, per i successivi adempimenti, entro il termine di dieci giorni dalle segnalazioni.

**TITOLO I
INTERVENTI**

Capo II

Attività di cura e riabilitazione

**ARTICOLO 5
(Compiti delle USL)**

1. Ai sensi dell'art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, dell'art. 7, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dell'art. 8, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'articolo del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, nonché delle norme regionali attuative, le USL provvedono, attraverso i servizi distrettuali di cui all'art. 26 della legge regionale 28 dicembre 1994, n. 36, così come organizzativamente e funzionalmente disciplinati dal Consiglio regionale con deliberazione n. 1098 del 7 e 8 novembre 1989, ad assicurare gli interventi in

materia riabilitativa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie di cura, di riabilitazione, di integrazione sociale e all'assistenza protesica nei confronti dei portatori di handicap.

2. Le prestazioni di riabilitazione e di assistenza protesica sono erogate dalle USL secondo le indicazioni dell'art. 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'art. 2 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

Note:

Note all'art. 5

- L'art. 26 della L. 833/78 così dispone:

***Art. 26
Prestazioni di riabilitazione***

Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, di pendenti da qualunque causa, sono erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi. L'unità sanitaria locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzioni con istituti esistenti nella regione in cui abita l'utente o anche in altre regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge, stipulate in conformità ad uno schema tipo approvato dal Ministro della sanità , sentito il Consiglio sanitario nazionale. Sono altresì garantite le prestazioni protesiche nei limiti e nelle forme stabilite con le modalità di cui al secondo comma dell'art.

***3.
Con decreto del Ministro della sanità , sentito il consiglio sanitario nazionale, sono approvati un nomenclatore-tariffario delle protesi ed i criteri per la sua revisione periodica.***

- L'art. 7, comma 1, della L. 104/92 così dispone:

***Art. 7
Cura e riabilitazione***

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

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

b) la fornitura e la riparazione di apparecchiature, attrezzature, protesi e sussidi tecnici necessari per il trattamento delle menomazioni.

- Si riporta il testo del comma 5 dell'art. 8 del D.Lgs. 502/92 così come sostituito dal D.Lgs. 517/93.

5. L'unità sanitaria locale assicura ai cittadini la erogazione delle prestazioni specialistiche, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio ed ospedaliere contemplate dai livelli di assistenza secondo gli indirizzi della programmazione e le disposizioni regionali. Allo scopo si avvale dei propri presidi nonché delle aziende e degli istituti ed enti di cui all'art. 4, delle istituzioni sanitarie pubbliche, ivi compresi gli ospedali militari, o private, e dei professionisti. Con tali soggetti l'unità sanitaria locale intrattiene appositi rapporti fondati sulla corresponsione di un corrispettivo predeterminato a fronte della prestazione resa, con l'eccezione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Ferma restando la facoltà di libera scelta delle suddette strutture o dei professionisti eroganti da parte dell'assistito, l'erogazione delle prestazioni di cui al presente comma è subordinata all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale dal medico di fiducia dell'interessato. Nell'attuazione delle previsioni di cui al presente comma sono tenute presenti le

specificità degli organismi di volontariato e di privato sociale non a scopo di lucro.

- Si riporta il testo dell'art. 26 della L.R. 28 dicembre 1994, n. 36.

Art. 26

Distretto socio-sanitario

1. Il Distretto assicura la tutela della salute nel territorio di competenza e l'integrazione dei servizi sanitari socio-sanitari e assistenziali, se delegati dai Comuni.

2. Il Distretto è , altresì , il centro di responsabilità e di spesa di tutte le prestazioni e l'attività necessarie alla popolazione del proprio ambito territoriale.

3. Il Distretto, in collaborazione anche con i medici e i pediatri di base, assicura un efficace filtro della domanda e orienta la stessa, garantendo la continuità terapeutica, indipendentemente dai diversi luoghi di trattamento. Il Distretto indirizza e coordina in particolare le prescrizioni in tema di assistenza ospedaliera, assistenza specialistica e assistenza protesica e termale. Funge da centro ordinatore per le relative prestazioni erogate dalle proprie unità operative di cui al successivo comma 4 e dalle aziende e dagli istituti ed enti di cui all'art. 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, Così come modificato dall'art. 5 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, dalle istituzioni sanitarie pubbliche o private sulla base di criteri di integrazione con il servizio pubblico, e dai professionisti convenzionati.

4. Al responsabile del Distretto spetta la gestione del budget e la direzione degli operatori assegnatigli dal Direttore generale, ai fini del raggiungimento degli obiettivi prefissati. Nel distretto vengono assicurate le seguenti prestazioni di norma strutturate in unità operative:

a) l'informazione, la prenotazione e l'assistenza amministrativa ai cittadini per l'utilizzazione dei vari servizi sanitari e sociali;

- b) l'educazione sanitaria e sociale;**
- c) l'assistenza medico-generica e pediatrica, ambulatoriale e domiciliare, con servizi di guardia permanente;**
- d) l'assistenza domiciliare-integrata;**
- e) l'assistenza consultoriale;**
- f) l'assistenza residenziale e semiresidenziale;**
- g) le attività socio-assistenziali delegate dagli enti locali;**
- h) l'assistenza specialistica poliambulatoriale, organizzata nel presidio poliambulatoriale e gestita in forma integrata con l'Ospedale ai sensi dell'art. 22, comma 10, della presente legge;**
- i) l'assistenza riabilitativa e protesica;**
- l) l'assistenza psicologica;**
- m) la tutela della salute degli anziani.**

5. A livello distrettuale sono altresì svolte attività proprie del Dipartimento di prevenzione.

6. Il Direttore generale nomina, con provvedimento motivato, il responsabile del Distretto, sentiti il Direttore sanitario e il Direttore Amministrativo.

7. Il responsabile del Distretto è scelto fra il personale sanitario avente qualifica dirigenziale dell'Unità sanitaria locale. La Regione, sentite le Province interessate e l'ANCI regionale, articola il territorio dell'azienda USL in distretti, di norma, sulla base dei seguenti criteri:

- a) corrispondenza dell'area distrettuale a una popolazione di almeno cinquantamila abitanti;**
- b) coincidenza dell'area distrettuale, ove possibile, con quella**

complessiva di una o più Circoscrizioni comunali o uno o più Comuni.

All'ambito territoriale del Distretto di area urbana possono essere aggregati Comuni limitrofi per motivate ragioni di vincoli o potenzialità socio-economiche, di viabilità e consolidata mobilità della popolazione. E' consentita deroga al numero minimo degli abitanti previsti nel distretto intercomunale per particolari situazioni identificabili in realtà montane o rurali con particolare dispersione della popolazione. Il Direttore generale della Unità sanitaria locale, entro sessanta giorni dalla nomina, delibera la costituzione dei Distretti.

8. La Giunta regionale disciplina il raccordo tra Ospedale e Distretti. Il Consiglio regionale disciplina l'organizzazione dei servizi aventi natura sovradistrettuale e in particolare gli interventi in materia di salute mentale e di prevenzione delle tossicodipendenze, salvaguardando la continuità terapeutica.

- Si riporta il testo dell'art. 1 del D.Lgs 502/92 così come modificato dal D.Lgs 517/93:

Art. 1

Programmazione sanitaria nazionale e definizione dei livelli uniformi di assistenza

1. Gli obiettivi fondamentali di prevenzione, cura e riabilitazione e le linee generali di indirizzo del Servizio sanitario nazionale nonché i livelli di assistenza da assicurare in condizioni di uniformità sul territorio nazionale ed i relativi finanziamenti di parte corrente ed in conto capitale sono stabiliti con il Piano sanitario nazionale, nel rispetto degli obiettivi della programmazione socio-economica nazionale e di tutela della salute individuati a livello internazionale ed in coerenza con l'entità del finanziamento assicurato al Servizio sanitario nazionale. Il Piano sanitario nazionale è predisposto dal Governo, sentite le commissioni parlamentari permanenti competenti per la materia, che si esprimono entro trenta giorni dalla data di presentazione dell'atto. Il Governo, ove si discosti dal parere delle commissioni parlamentari è tenuto a motivare. Il Piano

è adottato ai sensi dell'art. 1 della legge 12 gennaio 1991, n. 13, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. Ove non vi sia l'intesa entro trenta giorni dalla data di presentazione dell'atto, il Governo provvede direttamente con atto motivato.

2. Il Piano sanitario nazionale, che ha durata triennale, è adottato dal Governo entro il 31 luglio dell'ultimo anno di vigenza del piano precedente. Il Piano sanitario nazionale può essere modificato nel corso del triennio, con la procedura di cui al precedente comma, anche per quanto riguarda i limiti e i criteri di erogazione delle prestazioni e le eventuali forme di partecipazione alla spesa da parte degli assistiti in relazione alle risorse stabilite dalla legge finanziaria.

3. Il Piano sanitario nazionale per il triennio 1994-1996 è adottato entro il 31 luglio 1993.

4. Il Piano sanitario nazionale indica:

a) le aree prioritarie di intervento anche ai fini del riequilibrio territoriale delle condizioni sanitarie della popolazione;

b) i livelli uniformi di assistenza sanitaria da individuare sulla base anche di dati epidemiologici e clinici con la specificazione delle prestazioni da garantire a tutti i cittadini rapportati al volume delle risorse a disposizione;

c) i progetti-obiettivo da realizzare anche mediante l'integrazione funzionale e operativa dei servizi sanitari e dei servizi socio-assistenziali degli enti locali, fermo restando il disposto dell'art. 30 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, in materia di attribuzione degli oneri relativi;

d) le esigenze prioritarie in materia di ricerca biomedica e di ricerca sanitaria applicata, orientata anche alla sanità pubblica veterinaria, alle funzioni gestionali ed alla valutazione dei servizi e delle attività svolte;

- e) gli indirizzi relativi alla formazione di base del personale;*
- f) le misure e gli indicatori per la verifica dei livelli di assistenza effettivamente assicurati in rapporto a quelli previsti;*
- g) i finanziamenti relativi a ciascun anno di validità del piano in coerenza con i livelli uniformi di assistenza.*

5. Le regioni, entro centocinquanta giorni dalla data di pubblicazione del Piano sanitario nazionale, adottano o adeguano con le modalità previste dai rispettivi statuti, i Piani sanitari regionali, uniformandoli alle indicazioni del Piano sanitario nazionale, e definendo i modelli organizzativi dei servizi in funzione delle specifiche esigenze del territorio e delle risorse effettivamente a disposizione.

6. La Relazione sullo stato sanitario del Paese, predisposta annualmente dal Ministro della sanità , espone i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi fissati dal Piano sanitario nazionale, illustra analiticamente e comparativamente costi, rendimenti e risultati delle unità del Servizio e fornisce indicazioni per l'ulteriore programmazione. La Relazione fa menzione dei risultati conseguiti dalle regioni in riferimento all'attuazione dei piani sanitari regionali.

7. Su richiesta delle regioni o direttamente, il Ministero della sanità promuove forme di collaborazione nonché l'elaborazione di apposite linee guida, in funzione dell'applicazione coordinata del Piano sanitario nazionale e della normativa di settore, salva l'autonoma determinazione regionale in ordine al loro recepimento. Per quest'attività il Ministero si avvale dell'Agenzia per l'organizzazione dei servizi sanitari regionali.

**TITOLO I
INTERVENTI
Capo III**

Inserimento nella scuola, nella formazione professionale e nel lavoro

ARTICOLO 6
(Integrazione scolastica)

1. La regione favorisce lo sviluppo dei servizi finalizzati a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap per il loro inserimento nelle strutture scolastiche di ogni ordine e grado così come previsti dalla legge regionale 9 giugno 1987, n. 16 (Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati) ed emana direttive alle USL e ai comuni allo scopo di rendere efficienti i servizi e di garantire in egual modo il diritto degli utenti nel territorio regionale.

2. Le USL, tenendo conto delle direttive regionali, provvedono in particolare:

a) attraverso i competenti servizi, alla diagnosi funzionale di cui all'art. 4;

b) a garantire le condizioni necessarie all'integrazione dei portatori di handicap in situazione di gravità nei plessi scolastici;

c) a valorizzare l'esperienza dell'integrazione scolastica di cui alla lettera b) e favorire ogni altra forma di sperimentazione scolastica;

d) a ogni altro intervento di carattere sanitario per la prevenzione, la cura e la riabilitazione degli alunni handicappati.

3. I Comuni provvedono alle attività di assistenza scolastica, ai sensi della legge regionale 12 maggio 1980, n. 42 <<Norme organiche per l'attuazione del diritto allo studio>>. In particolare gli stessi provvedono:

a) agli adempimenti finalizzati all'abbattimento delle barriere architettoniche che ostacolano la partecipazione alla vita scolastica dei portatori di handicap;

b) ai servizi di accompagnamento e trasporto;

c) alla dotazione di attrezzature tecniche e sussidi didattici di

carattere collettivo, per l'integrazione scolastica e per le attività collegate, comprese le attività sportive, nonché, in caso di impossibilità di assicurare il servizio di accompagnamento e trasporto, all'eventuale attribuzione di assegni di studio o contributi per limitare l'aggravio economico delle famiglie;

d) all'eventuale adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, ai sensi dell'art. 13, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

e) a garantire l'integrazione dei bambini handicappati nelle scuole materne comunali anche con l'ausilio di educatori specializzati per il sostegno e la sperimentazione di nuove metodologie di socializzazione e di apprendimento.

Note:

Note all'art. 6

- La L.R. 9 giugno 1987, n. 16 è pubblicata nel BUR n. 121/87 (vedi art. 27 L.R. 7/95 che dispone che in attesa degli accordi di programma, gli interventi in favore delle USL che attuano le convenzioni di cui al comma 4 dell'art. 5 della L.R. 16/87, saranno confermati, nei limiti delle somme stanziare in bilancio, ove sia intervenuta la proroga delle convenzioni già in atto).

La L.R. 12 maggio 1980, n. 42 è pubblicata nel BUR n. 35/80. L'art. 13, comma 1 e 2 della L. 104/92 casi dispongono:

Art. 13

Integrazione scolastica

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

a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati.

A tale scopo gli enti locali, gli organi scolastici e le unità sanitarie locali nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con i Ministri per gli affari sociali e della sanità, sono fissati gli indirizzi per la stipulazione degli accordi di programma. Tali accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati nonchè a forme di integrazione tra attività scolastiche e attività integrative extrascolastiche. Negli accordi sono altresì previsti i requisiti che devono essere posseduti dagli enti pubblici e privati ai fini della partecipazione alle attività di collaborazione coordinate;

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

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

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

e) la sperimentazione di cui al decreto del Presidente della

Repubblica 31 maggio 1974, n. 419, da realizzare nelle classi frequentate da alunni con handicap.

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

ARTICOLO 7 **(Formazione professionale)**

1. L'inserimento nelle attività di formazione professionale, in relazione alle diverse capacità ed esigenze del portatore di handicap, attestate dalle USL con la diagnosi funzionale, è effettuato, ai sensi delle vigenti normative comunitarie, nazionali e regionali, attraverso:

a) la formazione ordinaria;

b) la formazione speciale;

c) le attività di formazione - socializzazione.

2. Le attività di cui alle lettere a) e b) del comma 1 sono svolte, nell'ambito dei normali corsi realizzati dai Centri di formazione professionale dipendenti da enti pubblici e privati convenzionati e nell'ambito delle iniziative contemplate dal piano annuale di formazione professionale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 17 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

3. Le attività di cui alla lettera c) del comma 1 sono realizzate in collaborazione tra enti di formazione professionale, USL e Comuni, secondo criteri adottati dalla Regione nella programmazione triennale e nel piano annuale ai sensi della vigente legislazione.

4. Nel piano annuale di cui al comma 2 vengono altresì fissati i criteri per l'inserimento dei portatori di handicap nelle diverse tipologie formative in relazione a quanto previsto dall'art. 17, commi 2 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e in coerenza con le previsioni normative statali in materia di elevazione dell'obbligo scolastico.

5. Le figure professionali da utilizzare nel sostegno didattico e formativo devono essere in possesso dei titoli prescritti dalla normativa vigente in materia e devono frequentare i corsi di aggiornamento, riqualificazione e le attività di tirocinio organizzate d'intesa con le Università.

6. In analogia a quanto previsto dall'art. 15, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, anche presso i Centri di formazione professionale possono essere costituiti gruppi di studio e di lavoro con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione previste dal piano annuale di formazione professionale.

7. La Regione privilegia e favorisce l'attuazione dei progetti comunitari finalizzati al superamento del divario nelle opportunità formative.

Note:

Nota all'art. 7

- Si riporta il testo dell'art. 17 della L. 104/92.

Art. 17 Formazione professionale

Le regioni, in attuazione di quanto previsto dagli articoli 3, primo comma, lettere l) e m), e 5, primo comma, lettere g) e h), della legge 21 dicembre 1978, n. 845 (21), realizzano l'inserimento della persona handicappata negli ordinari corsi di formazione professionale dei centri pubblici e privati e garantiscono agli allievi handicappati che non siano in grado di avvalersi dei metodi di apprendimento ordinari l'acquisizione di una qualifica anche mediante attività specifiche nell'ambito delle attività del centro di formazione

professionale tenendo conto dell'orientamento emerso dai piani educativi individualizzati realizzati durante l'iter scolastico. A tal fine forniscono ai centri i sussidi e le attrezzature necessarie.

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

3. Nei centri di formazione professionale sono istituiti corsi per le persone handicappate non in grado di frequentare i corsi normali. I corsi possono essere realizzati nei centri di riabilitazione, quando vi siano svolti programmi di ergoterapia e programmi finalizzati all'addestramento professionale, ovvero possono essere realizzati dagli enti di cui all'articolo 5 della citata legge n. 845 del 1978, nonché da organizzazioni di volontariato e da enti autorizzati da leggi vigenti. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono ad adeguare alle disposizioni di cui al presente comma i programmi pluriennali e i piani annuali di attuazione per le attività di formazione professionale di cui all'articolo 5 della medesima legge n. 845 del 1978 (21).

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

5. Fermo restando quanto previsto in favore delle persone handicappate dalla citata legge n. 845 del 1978 (21), una quota del fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281 (22), è destinata ad iniziative di formazione e di avviamento al lavoro in forme sperimentali, quali tirocini, contratti di formazione, iniziative territoriali di lavoro guidato, corsi prelaborativi, sulla base di criteri e procedure fissati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

ARTICOLO 8

(Formazione dei formatori)

1. La Regione, in adempimento, a quanto previsto dall'art. 14, comma 7, e dall'art. 39, comma 2, lett c) e d), della legge 5 febbraio 1992, n. 104, favorisce le occasioni e le iniziative finalizzate alla formazione e all'aggiornamento degli educatori, dei dirigenti di strutture educative e degli operatori a vario titolo impegnati nelle attività di integrazione degli handicappati nella scuola, nella formazione professionale e nella società.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione:

a) stipula convenzioni con le Università ai sensi e per gli effetti dell'art. 8 della legge 19 novembre 1990, n. 341 e dell'art. 27 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, anche ai fini della formazione e dell'aggiornamento degli operatori della formazione professionale;

b) prevede nei piani di formazione professionale iniziative formative per le figure professionali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348 e al dm Sanità 10 febbraio 1984 con l'utilizzazione delle strutture universitarie;

c) coordina e attua, d'intesa con le Università, la Facoltà di scienza dell'educazione e l'Istituto regionale di ricerca, sperimentazione e aggiornamento educativo (IRRSAE), progetti di ricerca e formazione permanente degli operatori impegnati nelle attività di sostegno e di integrazione scolastica, professionale e sociale;

d) attua iniziative intese a favorire l'integrazione tra gli operatori sanitari ed educatori ai sensi dell'art^o 39, comma 2, lett b), della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

e) favorisce la revisione dei percorsi e curricoli formativi sia degli operatori che svolgono prevalentemente mansioni medico - sanitarie, sia degli operatori che svolgono attività prevalentemente in ambito psico - sociale.

Note:

Note all'art. 8

- Si riporta il testo degli artt. 14 e 39 della L 104/92:

Art. 14

Modalità di attuazione dell'integrazione

1. Il Ministro della pubblica istruzione provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale docente per l'acquisizione di conoscenze in materia di integrazione scolastica degli studenti handicappati, ai sensi dell'articolo 26 del D.P.R. 23 agosto 1988, n. 399 (15) nel rispetto delle modalità di coordinamento con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui all'articolo 4 della legge 9 maggio 1989, n. 168 (17). Il Ministro della pubblica istruzione provvede altresì :

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

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

c) a garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore ed il massimo sviluppo dell'esperienza scolastica della persona handicappata in tutti gli ordini e gradi di scuola, consentendo il completamento della scuola dell'obbligo anche sino al compimento del diciottesimo anno di età ; nell'interesse dell'alunno, con deliberazione del collegio dei docenti sentiti gli specialisti di cui all'articolo 4, secondo comma, lettera l) del decreto del presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416 (15), su proposta del consiglio di classe

o di interclasse, può essere consentita una terza ripetenza in singole classi.

2. I piani di studio delle scuole di specializzazione di cui all'articolo 4 della legge 19 novembre 1990, n. 341 (18), per il conseguimento del diploma abilitante all'insegnamento nelle scuole secondarie, comprendono, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione dei suddetti piani di studio, discipline facoltative, attinenti all'integrazione degli alunni handicappati, determinate ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della citata legge n. 341 del 1990 (18). Nel diploma di specializzazione conseguito ai sensi del predetto articolo 4 deve essere specificato se l'insegnante ha sostenuto gli esami relativi all'attività didattica di sostegno per le discipline cui il diploma stesso si riferisce, nel qual caso la specializzazione ha valore abilitante anche per l'attività didattica di sostegno.

3. La tabella del corso di laurea definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3 della citata legge n. 341 del 1990 (18) comprende, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione delle tabelle dei corsi di laurea, insegnamenti facoltativi attinenti all'integrazione scolastica degli alunni handicappati. Il diploma di laurea per l'insegnamento nelle scuole materne ed elementari di cui all'articolo 3, comma 2, della citata legge n. 341 del 1990 (18) costituisce titolo per l'ammissione ai concorsi per l'attività didattica di sostegno solo se siano stati sostenuti gli esami relativi individuati come obbligatori per la preparazione all'attività didattica di sostegno, nell'ambito della tabella suddetta definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 341 del 1990 (18).

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

5. Fino alla prima applicazione dell'articolo 9 della citata legge n. 341 del 1990 (18), relativamente alle scuole di specializzazione si applicano le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 417 (19), e successive modificazioni, al decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1975, n. 970 (19) e all'articolo 65 della legge 20 maggio 1982, n. 270 (20).

6. L'utilizzazione in posti di sostegno di docenti privi dei prescritti titoli di specializzazione è consentita unicamente qualora manchino docenti di ruolo, o non di ruolo specializzati.

7. Gli accordi di programma di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), possono prevedere lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati.

Art. 39 Compiti delle regioni

1. Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ad interventi sociali, educativo-formativi e riabilitativi nell'ambito del piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (48), e successive modificazioni, e della programmazione regionale dei servizi sanitari, sociali e formativo-culturali.

2. Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio:

a) a definire l'organizzazione dei servizi, i livelli qualitativi delle prestazioni, nonchè i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica integrativa di competenza dei comuni;

b) a definire, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142 (51), le modalità di coordinamento e di integrazione dei servizi e

delle prestazioni individuali di cui alla presente legge con gli altri servizi sociali, sanitari, educativi, anche d'intesa con gli organi periferici dell'amministrazione della pubblica istruzione e con le strutture prescolastiche o scolastiche e di formazione professionale, anche per la messa a disposizione di attrezzature, operatori o specialisti necessari all'attività di prevenzione, diagnosi e riabilitazione eventualmente svolta al loro interno;

c) a definire, in collaborazione con le università e gli istituti di ricerca, i programmi e le modalità organizzative delle iniziative di riqualificazione ed aggiornamento del personale impiegato nelle attività di cui alla presente legge;

d) a promuovere, tramite le convenzioni con gli enti di cui all'articolo 38, le attività di ricerca e di sperimentazione di nuove tecnologie di apprendimento e di riabilitazione, nonchè la produzione di sussidi didattici e tecnici;

e) a definire le modalità di intervento nel campo delle attività assistenziali e quelle di accesso ai servizi;

f) a disciplinare le modalità del controllo periodico degli interventi di inserimento ed integrazione sociale di cui all'articolo 5, per verificarne la rispondenza all'effettiva situazione di bisogno;

g) a disciplinare con legge, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, i criteri relativi all'istituzione e al funzionamento dei servizi di aiuto personale;

h) ad effettuare controlli periodici sulle aziende beneficiarie degli incentivi e dei contributi di cui all'articolo 18, comma 6, per garantire la loro effettiva finalizzazione all'integrazione lavorativa delle persone handicappate;

i) a promuovere programmi di formazione di personale volontario da realizzarsi da parte delle organizzazioni di volontariato;

l) ad elaborare un consuntivo annuale analitico delle spese e dei contributi per assistenza erogati sul territorio anche da enti pubblici e enti o associazioni privati, i quali trasmettono alle regioni i rispettivi bilanci, secondo modalità fissate dalle regioni medesime.

- Si riporta il testo dell'art. 8 della L. 19 novembre 1990, n. 341 "Riforma degli ordinamenti didattici universitari" pubblicata nella Gazz. Uff. 23.11.1990, n. 274:

Art. 8

Collaborazioni esterne

1. Per la realizzazione dei corsi di studio nonché delle attività culturali e formative, di cui all'articolo 6, le università possono avvalersi secondo modalità definite dalle singole sedi, della collaborazione di soggetti pubblici e privati, con facoltà di prevedere la costituzione di consorzi anche di diritto privato, e la stipulazione di apposite convenzioni.

2. Le università possono partecipare alla progettazione ed alla realizzazione di attività culturali e formative promosse da terzi, con specifico riferimento alle iniziative di formazione organizzate da regioni, province autonome, enti locali e istituti di istruzione secondaria, attraverso apposite convenzioni e consorzi, anche di diritto privato.

3. I consigli delle strutture didattiche e scientifiche interessate assicurano la pubblicità dei corsi e dei progetti, nonché delle forme di collaborazione e partecipazione.

L'art. 27 del D.P.R. 11 luglio 1980, n. 382 "Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica", pubblicato nella Gazz. Uff. 31.7.1980, n. 209 S.O., casi dispone:

Art. 27

Convenzioni per l'uso di strutture extrauniversitarie ai fini dello svolgimento di attività didattiche integrative

I rettori delle Università possono stipulare convenzioni con enti pubblici e privati, su proposta delle facoltà, e, ove costituiti, dei dipartimenti interessati e sentiti il senato accademico ed il consiglio di amministrazione, al fine di avvalersi di attrezzature e servizi logistici extrauniversitari per lo svolgimento di attività didattiche integrative di quelle universitarie, finalizzate al completamento della formazione accademica e professionale.

- Il D.P.R. 25 giugno 1983, n. 348 "Norme risultanti dalla disciplina prevista dagli accordi per il trattamento economico del personale delle unità sanitarie locali, è pubblicato nella Gazz. Uff. 20.7.1983, n. 197 S.O. Il D.M. 10 febbraio 1984 "Identificazione dei profili professionali attinenti a figure nuove atipiche e di dubbia ascrizione ai sensi dell'art. 1, comma 4, del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761, che regola lo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali, è pubblicato nella Gazz. Uff. 15.2.1984, n. 45.

ARTICOLO 9 (Orientamento)

1. La Regione, anche in attuazione di quanto previsto dall'art. 14, comma 1, lett a), della legge 5 febbraio 1992, n. 104, garantisce un servizio di orientamento ai fini dell'integrazione nella scuola di ogni ordine e grado, nella formazione professionale e nel mondo del lavoro.

Note:

Nota all'art. 9

- Si riporta il testo dell'art. 14, comma 1, lett. a) della L. 104/92:

Art. 14 Modalità di attuazione dell'integrazione

1. Il Ministro della pubblica istruzione provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale docente per

l'acquisizione di conoscenze in materia di integrazione scolastica degli studenti handicappati, ai sensi dell'articolo 26 del D.P.R. 23 agosto 1988, n. 399 (15) nel rispetto delle modalità di coordinamento con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui all'articolo 4 della legge 9 maggio 1989, n. 168 (17). Il Ministro della pubblica istruzione provvede altresì :

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

ARTICOLO 10 (Inserimento lavorativo)

1. Ai fini dell'inserimento lavorativo dei portatori di handicap, la Regione garantisce forme di agevolazione e sostegno in attuazione della normativa regionale.

ARTICOLO 11 (Albo regionale)

1. Fino all'approvazione della legge regionale istitutiva dell'Albo previsto dall'art. 18 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, gli enti, le istituzioni, le cooperative sociali, le associazioni e organizzazioni di volontariato che svolgono attività idonee a favorire l'inserimento lavorativo dei portatori di handicap sono iscritti, secondo la rispettiva attività e natura giuridica, negli albi di cui alle leggi regionali 1 settembre 1993, n° 21 <<Iniziativa regionali a sostegno delle cooperative sociali e norme attuative della legge 8 novembre 1991, n. 381 " Disciplina delle cooperative sociali">> e 16 maggio 1994, n. 11 <<Norme di attuazione della legge - quadro sul volontariato>>.

2. Per l'iscrizione agli albi di cui al comma 1, sono richiesti, oltre a quelli già previsti nelle leggi regionali, i requisiti

indicati nell'art. 18, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

3. La Regione provvede a fornire l'elenco aggiornato delle associazioni di cui al comma 1.

Note:

Note all'art. 11

- L'art. 18 della L. 104/92 così dispone:

Art. 18
Integrazione lavorativa

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

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

a) avere personalità giuridica di diritto pubblico o privato natura di associazione, con i requisiti di cui al capo II del titolo II del libro I del codice civile;

b) garantire idonei livelli di prestazioni di qualificazione del personale e di efficienza operativa.

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

4. I rapporti dei comuni, dei consorzi tra comuni e tra comuni e province, della comunità montane e delle unità sanitarie locali con gli organismi di cui al comma 1 sono regolati da convenzioni conformi allo schema tipo approvato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro per

gli affari sociali, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge (22/a).

5. L'iscrizione all'albo di cui al comma 1 è condizione necessaria per accedere alle convenzioni di cui all'articolo 38.

6. Le regioni possono provvedere con proprie leggi:

a) a disciplinare le agevolazioni alle singole persone handicappate per recarsi al posto di lavoro e per l'avvio e lo svolgimento di attività lavorative autonome;

b) a disciplinare gli incentivi, le agevolazioni e i contributi ai datori di lavoro anche ai fini dell'adattamento del posto di lavoro per l'assunzione delle persone handicappate.

- La L.R. 1 settembre 1993 n. 21, pubblicato nel BUR n. 127 suppl./93, è stata modificata dall'art. 8 della L.R. 19 aprile 1995, n. 20 pubblicata nel BUR n. 43 suppl./95.

- La L.R. 16 marzo 1994, n. 11 è stata pubblicata nel BUR n. 53 suppl./94.

**TITOLO I
INTERVENTI
Capo IV**

Inserimento e partecipazione

ARTICOLO 12

**(Aiuto alla persona, attività sociali e centri socio -
riabilitativi)**

1. Gli interventi in favore delle persone handicappate con difficoltà o problemi di tipo familiare, lavorativo e di inserimento sociale sono esercitati dai Comuni e dalle USL che hanno lo scopo di mantenere, inserire o reinserire i soggetti assistiti nell'ambito delle relazioni familiari, sociali, scolastiche e di lavoro, evitando ogni forma di esclusione.

2. Le attività in favore delle persone handicappate, in aggiunta agli altri interventi socio - assistenziali previsti dalla vigente normativa statale e regionale, riguardano:

a) forme di sensibilizzazione sociale e ambientale;

b) sostegno psico - sociale all'handicappato e al nucleo familiare, anche attraverso attività specifiche inerenti le relazioni sociali di vita;

c) trasporto dall'abitazione ai servizi e viceversa o, se necessario, accompagnamento e trasporto speciale;

d) interventi a sostegno dell'inserimento nel mondo del lavoro;

e) supporto assistenziale alle attività di socializzazione, anche mediante il concorso alle spese per l'acquisto di apparecchiature idonee a consentire un più ampio inserimento nella vita sociale;

f) servizio di aiuto personale, svolto da appositi operatori, funzionalmente collegato al sistema dei servizi e in particolare al servizio di assistenza domiciliare; esso si estrinseca in prestazioni finalizzate a soddisfare esigenze personali connesse con la vita di relazione, con la fruibilità del tempo libero e con particolari interessi professionali e di studio.

3. Le disposizioni per l'affidamento familiare dei minori si applicano, per quanto compatibili, agli affidamenti familiari di maggiorenni handicappati.

4. Le persone handicappate prive, anche temporaneamente, di una idonea sistemazione familiare, naturale o affidataria utilizzano, ove sia impossibile ogni altra forma di intervento che eviti l'istituzionalizzazione, i servizi residenziali socio - assistenziali esistenti.

5. L'istituzione di nuovi servizi residenziali è disciplinata in conformità alla vigente normativa regionale che regola i servizi per minori e anziani.

6. Per la fruizione dei servizi previsti nei precedenti commi può essere richiesta una partecipazione economica in relazione al reddito posseduto dal nucleo familiare.

ARTICOLO 13 **(Trasporto pubblico locale)**

1. I Comuni e le Province, in qualità di enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale, provvedono, ai sensi della legge regionale 8 gennaio 1992, n. 3 <<Disciplina delle funzioni amministrative in materia di trasporti pubblici locali>>, alla ricognizione periodica delle esigenze di mobilità dei cittadini portatori di handicap. Accertata l'entità del fenomeno, predispongono piani di mobilità per direttrici di traffico nel rispetto delle indicazioni programmatiche fornite dal piano regionale dei trasporti.

2. Le aziende concessionarie di linee interessate dai piani di mobilità di cui al comma 1 sono tenute, compatibilmente con le esigenze della generalità dell'utenza, ad adattare i propri programmi d'esercizio alle necessità dei cittadini handicappati.

Note:

Nota all'art. 13

- La L.R. 8 gennaio 1992, n. 3, pubblicata nel BUR n. 14 suppl./92, è stata modificata dalle LL.RR. n. 11 e n. 37 del 1995.

ARTICOLO 14 **(Contratti di servizio finalizzati alla mobilità)**

1. Per l'attuazione operativa dei piani di mobilità di cui all'art. 13, comma 1, gli enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale possono ricorrere alla stipula di contratti di

mobilità con le aziende operanti nel comparto del trasporto pubblico.

2. I contratti di mobilità possono essere aperti alla partecipazione delle associazioni di cui all'art. 11 e alla USL territorialmente competente.

3. Il contratto di mobilità , oltre ai requisiti di forma previsti dalla legge, deve obbligatoriamente disciplinare:

- a) la qualità e la quantità dei servizi resi;***
- b) le modalità di produzione del trasporto;***
- c) i costi a carico degli enti pubblici e delle associazioni contraenti;***
- d) le tariffe a carico degli utenti.***

ARTICOLO 15 ***(Servizio di accompagnamento)***

1. Per migliorare l'utilità sociale e il gradimento del servizio dedicato ai disabili, i Comuni e le Province possono istituire il servizio di accompagnamento, in vettura sulle direttrici interessate ai piani di mobilità .

2. Il servizio è istituito con il contratto di mobilità che ne prevede oa regolamentazione e può essere affidato in regime di convenzione ai soggetti di cui all'art. 11 senza oneri per il vettore.

ARTICOLO 16 ***(Autorizzazioni comunali per l'esercizio del servizio da noleggio con conducente)***

1. I Comuni riservano ad autovetture destinate al trasporto di cittadini handicappati una quota delle autorizzazioni comunali per l'esercizio del noleggio con conducente in

servizio sociale. L'iscrizione all'elenco regionale di cui all'art. costituisce preferenza nell'assegnazione della licenza.

ARTICOLO 17 **(Barriera architettonica)**

1. In materia di barriere architettoniche si applicano le disposizioni nazionali e regionali vigenti.

2. Le USL provvedono affinché i servizi che erogano specifiche prestazioni di carattere riabilitativo e sanitario connesse agli handicap siano ubicati in locali privi di barriere architettoniche.

3. La Giunta regionale emana, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, una direttiva nella quale vengono indicati i servizi che devono uniformarsi all'obbligo previsto dal comma 2.

4. La Regione redige, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno schema - tipo del certificato di collaudo da adottarsi da parte dei Comuni per l'eliminazione delle barriere architettoniche.

5. Le attestazioni di abitabilità e agibilità sono subordinate al collaudo di cui al comma 4.

TITOLO II **PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO**

ARTICOLO 18 **(Programma annuale di intervento)**

1. Tutti gli interventi mirati all'integrazione sociale, scolastica, lavorativa, all'orientamento e formazione professionale dei cittadini handicappati, nonché alla prevenzione, cura e riabilitazione dei medesimi da realizzare in ambito regionale devono essere in sintonia con un programma annuale elaborato e approvato dai partecipanti

alla Conferenza di cui all'art. 19, comma 1, tenendo conto del fattore umano, delle strutture, delle attrezzature e delle risorse finanziarie disponibili, ancorchè rivenienti da Amministrazioni diverse.

2. In particolare, gli obiettivi programmati devono tener conto:

a) della priorità degli interventi in favore delle persone handicappate in situazione di gravità;

b) degli interventi per la prevenzione.

ARTICOLO 19

(Conferenza di servizi e accordi di programma)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, su iniziativa del Presidente della Regione, giusta delibera della Giunta regionale, è indetta apposita Conferenza di servizi cui partecipano la Regione, i Provveditori agli studi della Regione, il Sovrintendente scolastico regionale, il Direttore dell'Ufficio regionale del lavoro, il Direttore dell'Agenzia di cui all'art. 24 della legge 28 febbraio 1987, n. 56, il rappresentante regionale dell'ANCI, dell'UPI e dell'UNCCEM, nonchè i rappresentanti di altre Amministrazioni pubbliche interessate, al fine di acquisire opportune intese o assensi per assicurare il coordinamento dei mezzi finanziari e delle risorse strumentali in materia di riabilitazione, integrazione sociale nella scuola, nella formazione professionale e nel lavoro dei portatori di handicap, tenendo conto di quanto indicato in materia di dotazione organica nell'art. 23, comma 1.

2. La Conferenza di servizi di cui al comma 1 definisce le modalità per la stipula di <<accordi di programma>> a livello territoriale subregionale fra Provveditorati agli studi, Distretti scolastici, USL, Uffici provinciali del lavoro, Sezioni circoscrizionali per l'impiego, enti locali, per la realizzazione del programma annuale di cui all'art. 18, assicurando prestazioni uniformi nell'ambito del territorio.

3. A firma congiunta dei partecipanti alla Conferenza di cui al comma 1, nell'ambito delle rispettive competenze, possono essere emanate, alle strutture territoriali interessate, direttive e modalità organizzative in attuazione delle iniziative concordate e per la stipula degli accordi di programma.

4. Possono, altresì, essere concordate dagli stessi sottoscrittori verifiche congiunte sull'attuazione degli interventi oggetto dell'accordo.

Note:

Nota all'art. 19

L'art. 24 della L. 28 febbraio 1987, n. 56 "Norme sull'organizzazione del mercato del lavoro" instruisce le Agenzie per l'impiego in ogni Regione.

ARTICOLO 20

(Comitato di coordinamento interistituzionale)

1. Allo scopo di favorire la realizzazione di quanto forma oggetto delle intese o accordi tra i rappresentanti delle Amministrazioni ed Enti di cui all'art. 19, è costituito, presso la Presidenza della regione, un <<Comitato di coordinamento interistituzionale>> composto da dirigenti delle Amministrazioni e da rappresentanti degli organismi che sottoscrivono l'accordo e coordinato da un dirigente di grado apicale designato dal Presidente della Regione.

2. Il Comitato, nell'ambito delle proprie funzioni di coordinamento:

a) predisporre la bozza di programma annuale di cui all'art. 18;

b) cura l'elaborazione del programma di interventi di cui all'art. 6, comma 2, lett a), della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

- c) presta assistenza tecnica ai fini della predisposizione degli atti della regione e delle altre Amministrazioni che sottoscrivono l'accordo;**
- d) cura l'elaborazione e la definizione delle iniziative di cui all'art. 39, comma 2, lettere c) e i), della legge 5 febbraio 1992, n. 104;**
- e) predispone l'organizzazione di un sistema di monitoraggio sull'andamento degli interventi e sull'efficienza dei servizi, anche ai fini dell'esercizio delle funzioni di vigilanza di cui all'art. 7 del dpr 24 febbraio 1994;**
- f) stimola l'attività di cooperazione tra gli organismi periferici dello Stato, la Regione, gli enti locali e le USL, anche sollecitando le Conferenze di servizi di cui all'art. 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241.**
- g) predispone gli strumenti attuativi per le iniziative di cui all'art. 14, comma 7, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 in materia di corsi di aggiornamento congiunti del personale impiegato nei piani educativi e di recupero individualizzati;**
- h) promuove ricerche, indagini, rilevazioni e studi sugli aspetti qualitativi e quantitativi della condizione dei cittadini handicappati in età pre - scolare, scolare e post - scolare, al fine di offrire elementi informativi per la programmazione di interventi coordinati;**
- i) propone la pubblicazione e diffusione dei risultati di volta in volta conseguiti;**
- l) promuove l'organizzazione di convegni, seminari, tavole rotonde e conferenze allo scopo di acquisire elementi di conoscenza per migliorare qualitativamente gli interventi;**
- m) cura il rapporto tecnico - scientifico e favorisce i rapporti e gli interscambi con le iniziative e i progetti dell'Unione europea in materia;**
- n) formula pareri e proposte ai fini del miglioramento dei**

servizi e dell'individuazione di nuove tipologie di intervento a favore dei soggetti handicappati e delle famiglie;

o) assicura il raccordo con gli enti locali anche ai fini dell'organizzazione dei <<servizi di segreteria>> di cui all'art. 40, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

p) elabora un documento annuale sullo stato di attuazione dell'integrazione dei cittadini disabili da inviare ai responsabili delle amministrazioni e/o organismi interessati;

q) cura il raccordo con le iniziative assunte dalle altre Regioni ai fini di utilizzare le esperienze più specifiche e di proporre interventi migliorativi;

r) cura i collegamenti con la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, con i Ministeri interessati e con altri organismi operanti a livello nazionale;

s) è struttura di supporto per l'espletamento delle funzioni del Presidente della Regione, in relazione agli articoli 13, 14, 17, 39, 40 e 41 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché in relazione agli adempimenti connessi all'art. 12, comma 4, della legge n. 537 del 1993.

Note:

**Note all'art. 20
L'art. 6 della L. 104/92 casi dispone:**

**Art. 6
Prevenzione e diagnosi precoce**

1. Gli interventi per la prevenzione e la diagnosi prenatale e precoce delle minorazioni si attuano nel quadro della programmazione sanitaria di cui agli articoli 53 e 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (5), e successive modificazioni.

2. Le regioni, conformemente alle competenze e alle attribuzioni di cui alla legge 8 giugno 1990, n. 142 (4), e alla legge 23 dicembre 1978, n. 833 (5), e successive modificazioni,

disciplinano entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge:

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

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

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

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

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

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

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

h) un'attività di prevenzione permanente che tuteli i bambini

fin dalla nascita anche mediante il coordinamento con gli operatori degli asili nido, delle scuole materne e dell'obbligo, per accertare l'inesistenza o l'insorgenza di patologie e di cause invalidanti e con controlli sul bambino entro l'ottavo giorno, al trentesimo giorno, entro il sesto ed il nono mese di vita e ogni due anni dal compimento del primo anno di vita. E' istituito a tal fine un libretto sanitario personale, con le caratteristiche di cui all'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (5) su cui sono ripartiti i risultati dei suddetti controlli ed ogni altra notizia sanitaria utile a stabilire lo stato di salute del bambino;

i) gli interventi informativi, educativi di partecipazione e di controllo per eliminare la nocività ambientale e prevenire gli infortuni in ogni ambiente di vita e di lavoro, con particolare riferimento agli incidenti domestici.

3. Lo Stato promuove misure di profilassi atte a prevenire ogni forma di handicap, con particolare riguardo alla vaccinazione contro la rosolia. Per l'art. 39 della L. 104/92 vedi precedente note all'art. 8.

- Si riporta l'art. 7 del D.P.R. 24 febbraio 1994:

***Art. 7
Vigilanza***

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, tramite i propri servizi esercitano la vigilanza sulle unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali perchè diano la piena e qualificata collaborazione agli operatori della scuola e alle famiglie, al fine di dare attuazione al diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica dell'alunno in situazione di handicap, previsti dagli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992.

- Per l'art. 14 della L. 104/92 vedi precedente nota all'art. 8.

- L'art. 40 della L. 104/92 così dispone:

***Art. 40
Compiti dei comuni***

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

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

- Per gli artt. 14 e 39 della L. 104/92 vedi precedente nota all'art. 8.

- Si riporta il testo degli art. 13, 17 e 41 della L. 104/92:

Art. 13 Integrazione scolastica

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

a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati. A tale scopo gli enti locali, gli organi scolastici e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con i Ministri per gli affari sociali e della sanità, sono fissati gli indirizzi per la stipula degli accordi di programma. Tali

accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi riabilitativi e di socializzazione individualizzati nonché a forme di integrazione tra attività scolastiche e attività integrative extrascolastiche.

Negli accordi sono altresì previsti i requisiti che devono essere posseduti dagli enti pubblici e privati ai fini della partecipazione alle attività di collaborazione coordinate;

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

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

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

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

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

3. Nelle scuole di ogni ordine e grado, fermo restando, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio

1977, n. 616 e successive modificazioni, l'obbligo per gli enti locali di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali, sono garantite attività di sostegno mediante l'assegnazione di docenti specializzati.

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

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

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

Art. 17

Formazione professionale

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

scolastico. A tal fine forniscono ai centri i sussidi e le attrezzature necessarie.

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

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

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

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

Art. 41

Competenze del Ministro per gli affari sociali e costituzione del Comitato Nazionale per le politiche dell'handicap

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

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

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

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

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

6. Il Comitato si avvale di:

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

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

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

d) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

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

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

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

(*) La Corte costituzionale, con sentenza 21-29 ottobre 1992, n. 406 (Gazz. Uff. 4 novembre 1992, n. 46 - Serie speciale), ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 41, sesto

comma, nella parte in cui, con riguardo alla lettera a), prevede che il Comitato "si avvale di", anzichè "è composto da"

- Il comma 4 dell'art. 12 della L. 24 dicembre 1993, n. 537 "Interventi correttivi di finanza pubblica" (GU 303 S.O. del 28.12.1993) abrogato dalla L. 13 ottobre 1994, n. 724, art. 34, così disponeva:

4. Per la specialità degli obiettivi connessi alle attività di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 (153), il Presidente del Consiglio dei ministri o il Ministro da lui delegato, nel chiedere, ai sensi dell'articolo 12, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (154), la convocazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, fissa un termine alle regioni per la presentazione dello stato di avanzamento dei programmi con l'indicazione delle risorse a tal fine impiegate. La Conferenza effettua le verifiche di cui al comma 3 e, nel caso di mancato perseguimento degli obiettivi stessi, stabilisce criteri e modalità per l'utilizzo, da parte della competente autorità statale, delle risorse, non ancora accreditate.

ARTICOLO 21 (Ufficio di segreteria del Comitato)

1. Il Comitato di coordinamento interistituzionale di cui all'art. 20 si avvale di un Ufficio di segreteria, con l'utilizzo di personale all'uopo incaricato dal Presidente della regione, istituito con le modalità previste dalla legge di organizzazione degli uffici.

ARTICOLO 22 (Consulta regionale per la tutela dei diritti della persona handicappata)

1. E' istituita la Consulta regionale per la tutela dei diritti della persona handicappata.

2. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Consiglio regionale, su proposta della Giunta, adotta un regolamento per disciplinare la composizione, il funzionamento, l'organizzazione interna e la durata in carica dei componenti della Consulta.

3. La Consulta deve prevedere le rappresentanze dei portatori di handicap e delle loro famiglie nonché quelle delle organizzazioni impegnate nell'integrazione sociale e nella tutela dei diritti degli emarginati e dei disabili.

4. La Consulta formula pareri in merito alla redazione del programma annuale di cui all'art. 18 e vigila sull'applicazione della normativa regionale concernente l'handicap, proponendo altresì provvedimenti necessari a renderla più efficace o a soddisfare nuove esigenze.

5. La Consulta formula, inoltre, pareri, per quanto di competenza, sulla normativa regionale in materia di servizi sociali e sanitari e, in particolare, collabora con il Comitato di coordinamento di cui all'art. 20.

6. Alla Consulta regionale spettano altresì i compiti di verifica e controllo, per la materia di competenza, sulla gestione dei servizi sanitari di cui all'art. 14 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'art. 15 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

TITOLO III NORME TRANSITORIE E FINALI

ARTICOLO 23 (Personale ex lege regionale 9 giugno 1987, n. 16)

1. Ai sensi dell'art. 30, comma 2, della legge regionale 28 dicembre 1994, n. 36, i Direttori generali delle USL definiscono le dotazioni organiche tenendo conto, anche, dei carichi di lavoro conseguenti allo svolgimento delle attività di riabilitazione e integrazione scolastica già realizzate nei decorsi anni sia con il personale di ruolo, sia con il personale utilizzato ai sensi della legge regionale 9 giugno 1987, n. 16,

ivi compreso quello con rapporto di lavoro a tempo determinato o con convenzione, prevedendo posti di ruolo anche a part - time, per i profili professionali indicati nell'art. 5, comma 5, della legge regionale 9 giugno 1987, n. 16, e per i profili identificati come sanitari dal DM del Ministro della Sanità 10 febbraio 1984, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 febbraio 1984, n. 45. Per la copertura dei posti si provvede secondo la disciplina concorsuale del personale del Servizio Sanitario Nazionale.

2. Per le attività riconducibili alla materia dell'assistenza scolastica, nel rispetto dell'autonomia sancita dall'art. 128 Cost e previe intese tra Regione e Comuni interessati, la dotazione organica viene definita dai comuni tenendo conto, anche, della rilevazione dei carichi di lavoro conseguenti allo svolgimento delle attività già realizzate nei decorsi anni sia con il personale di ruolo, sia con il personale utilizzato ai sensi della legge regionale 9 giugno 1987, n. 16, ivi compreso quello con rapporto di lavoro a tempo determinato o con convenzione, prevedendo posti di ruolo anche a part - time, per le qualifiche e profili professionali ricompresi nell'ordinamento degli enti locali. Per la copertura dei posti si provvede secondo la disciplina concorsuale del personale degli Enti Locali.

3. Sino all'espletamento delle procedure concorsuali per la copertura dei posti individuati ai sensi dei precedenti commi 1 e 2, per l'utilizzazione del personale impegnato nei servizi di integrazione scolastica continuano ad applicarsi nel norme della legge regionale 9 giugno 1987, n. 16 e dell'art. 27 della legge regionale di approvazione del bilancio 1995, 27 febbraio 1995, n. 7.

Note:

Note	all'art.	23
VEDI OSSERVAZIONI DEL GOVERNO RIPORTATE IN CALCE ALLA		LEGGE.

- Il comma 2 dell'art. 30 della L.R. 36/94 così dispone:

2. I Direttori generali delle Unità sanitarie locali, in via preliminare, individuano le strutture operative e definiscono le piante organiche delle stesse, nell'ambito dei contenuti della presente legge e degli indirizzi emanati dalla Giunta regionale. I provvedimenti di definizione delle piante organiche sono sottoposti al controllo della Giunta regionale secondo le modalità dell'art. 4, comma 8, della legge 29 febbraio 1991, n. 412.

- Si riporta il testo dell'art. 5 della L.R. 16/87:

**Art. 5
Personale**

1. Per la realizzazione degli interventi di cui alla presente legge il Consiglio Comunale o l'Assemblea generale della Comunità Montana o l'Assemblea dell'associazione, in relazione all'ambito territoriale di ciascuna U.S.L., approva, su proposta del Comitato di gestione e nel rispetto delle direttive dettate dalla Giunta regionale, la pianta organica del personale addetto ai servizi di integrazione scolastica secondo i vari profili professionali e posizioni funzionali, applicando a detto personale il trattamento giuridico ed economico previsto dal D.P.R. 25 giugno 1983, n. 347. I posti della pianta organica vengono coperti dal Comitato di gestione della U.S.L. mediante pubblico concorso secondo le norme del D.P.R. 25.6.1983, n. 347, o avvalendosi di personale comandato dagli Enti Locali.

2. Per l'espletamento delle funzioni di cui alla presente legge, l'Unità Sanitaria Locale potrà avvalersi anche del personale iscritto nei ruoli nominativi regionali del personale del Servizio Sanitario Nazionale, secondo le direttive della Giunta regionale.

3. La Giunta regionale individua altresì, entro 90 giorni dalla data dell'entrata in vigore della presente legge, le attività socio-assistenziali di rilievo sanitario, secondo le direttive del D.P.C.M. 8.8.1985, e con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale.

4. Gli organi di cui al primo comma possono stabilire di

stipulare convenzioni con singoli operatori e/o con Enti ed Istituzioni specializzate e di assumere personale straordinario, con rapporto di lavoro a tempo determinato, per il periodo necessario alla realizzazione dei progetti, in mancanza di idonee strutture, costituite ai sensi del primo e secondo comma e nel rispetto delle vigenti norme legislative in materia.

5. Dovrà essere assicurata, nel territorio, almeno la possibilità di una equipe integrata costituita dai seguenti operatori:

- | | | | |
|----------|----------|---------------|-----------------------|
| 1 | - | medico | specializzato; |
| 2 | - | | psicologo; |
| 3 | - | | pedagogista; |

4 - Esistente sociale o sociologo;

nonchè di un numero di educatori di sostegno diplomati o laureati in possesso di professionalità specifica, terapisti, ausiliari socio-sanitari, agenti tecnici in rapporto alla necessità del servizio, tenendo conto di quanto già garantito da personale statale. Nell'ambito dell'equipe, le prestazioni di natura essenzialmente sanitaria restano a carico della U.S.L.

6. E' fatto assoluto divieto di instaurare un qualsiasi rapporto con unità di personale, con cooperative o con Enti senza la relativa copertura finanziaria.

- Per l'art. 27 della L.R. 7/95 vedi precedente nota all'art. 6.

ARTICOLO 24 **(Norma finanziaria)**

1. Alle spese derivanti dall'attuazione della presente legge per le retribuzioni al personale dipendente dalle ASL, si fa fronte con le assegnazioni del fondo sanitario nazionale, mentre per

il restante personale si fa fronte con i fondi che ordinariamente saranno stabiliti nel bilancio regionale per il finanziamento della legge regionale 9 giugno 1987, n. 16.

2. Alle spese derivanti per l'espletamento delle funzioni di cui agli artt. 20 e 22, preventivate in lire 50 milioni annue, si provvede mediante impinguamento dell'apposito capitolo. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi e per gli effetti del combinato disposto degli artt. 127 della Costituzione e 60 dello Statuto ed entrerà in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nel Boillettino Ufficiale della Regione.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Puglia.