

persona. "L'area della mediazione può essere definita come uno spazio metodologico collocato tra disabile e sistema produttivo, all'interno del quale agiscono operatori specializzati, inseriti in gruppi operativi e dotati di strumenti di mediazione." [omissis] "Pensare all'inserimento al lavoro del disabile è possibile predisponendo un processo individualizzato compatibile con le caratteristiche del soggetto e le esigenze del sistema produttivo". L'area della mediazione ha quindi lo scopo di "rendere compatibile la soggettività del disabile con l'oggettività del sistema produttivo". Pertanto, all'interno dell'Agenzia del Lavoro viene svolta un'attività finalizzata al sostegno nella scelta individuale del percorso formativo e lavorativo. L'orientamento è un sostegno offerto all'utente che si trova in una fase decisionale, legata ad un momento di cambiamento e/o di passaggio. E' un processo evolutivo centrato sulla persona allo scopo di favorire una maggior conoscenza di sé, delle proprie attitudini, interessi, motivazioni e capacità. Con esso si deve favorire una maggior consapevolezza dei bisogni individuali e fornire informazioni sulle risorse presenti sul territorio. L'attività di orientamento si svolge tramite una consulenza individuale che si esplica attraverso dei colloqui con l'utente e la famiglia. L'Operatore di riferimento avrà come scopo, in questi colloqui, quello di integrare le informazioni raccolte, ricostruendo la storia individuale ed analizzando nello specifico le problematiche che possono avere influito e/o che si ripercuotono sulla progettazione dell'inserimento lavorativo. Quindi, si approfondirà l'adattabilità della persona alle diverse possibilità di qualificazione, riqualificazione, riabilitazione professionale, nonché ai fini di attività di sostegno alla gestione di ruoli lavorativi che verranno ad essere acquisiti. E' per questa ragione che l'azione di orientamento dovrà essere parte integrante dei progetti formativi e/o lavorativi che verranno attivati. TRASPORTI Va rimarcato l'incremento di spesa 2004 su 2003 relativo ai trasporti per i portatori di handicap, sia verso le scuole che verso terapie o i centri educativi (sono 1000 circa gli utenti che beneficiano di tali servizi), in relazione ai quali ogni anno si assiste ad un incremento della domanda. Analizzando il fenomeno non si può sottacere che sempre più sono gli utenti che si servono dei servizi sanitari ed educativi, soprattutto in periferia (dove i vari presidi es. per la logopedia non sempre consentono di arginare la domanda attratta dalla città, su cui convergono anche utenti es. della Valle di Fassa) e sempre più sono i disabili (in passato confinati nella sfera familiare) che frequentano le scuole di grado superiore. FORMAZIONE PROFESSIONALE II" Programma annuale delle attività formative per la formazione professionale 2003-2004 e 2004-2005" e i criteri per l'affidamento in gestione delle attività formative 2003-2004 e 2004-2005, fungono da riferimenti normativi e da guida procedurale nei confronti degli Enti gestori relativamente alla gestione dei progetti a favore dei soggetti disabili, recependo pienamente e nel dettaglio quanto previsto dalla Legge 104/92, (artt. 12, 13, 14, 15, e 17 in particolare) e del successivo "Atto di indirizzo e di coordinamento..." del 24.2.1994; pertanto, l'attuazione della Legge-quadro si può definire normata ed attuata. Questi strumenti, richiamandosi alla Legge-quadro, prevedono una fitta rete di rapporti e raccordi interistituzionali tra i vari soggetti coinvolti, ove necessario che ognuno faccia la propria parte nel lavoro e nella trasmissione delle informazioni per garantire la continuità e l'adeguatezza degli interventi educativo-formativi rivolti al soggetto in situazione di handicap. Ad esempio, la Scuola Media di provenienza è tenuta a redigere il Progetto Educativo Personalizzato e le sue verifiche e a trasmetterli al C.F.P. in tempo utile per la programmazione del successivo anno formativo; la famiglia deve richiedere la predisposizione o il rinnovo della diagnosi funzionale e della certificazione ai Servizi Sanitari, i quali a loro volta sono tenuti a rilasciarle; i Servizi Sociali, ove coinvolti, sono tenuti, insieme ad altri soggetti, ad accompagnare e sostenere la famiglia. Investimenti economici e interventi La cifra di Euro 4.066.937,76 riferita all'anno 2004, è il risultato del parziale accorpamento delle quote impegnate per la durata proporzionale delle attività formative degli anni 2003/04 e 2004/05 a favore degli allievi disabili inseriti nei Centri di Formazione professionale provinciali, convenzionati e privati. Per quanto riguarda gli importi effettivamente sostenuti, i dati relativi all'anno 2004 non sono ancora disponibili e pertanto si può presumere che vi possa essere anche un leggero scostamento tra i dati forniti relativi all'impegno e quelli relativi alla spesa sostenuta. Nel dettaglio, sono stati impegnati per ciascun allievo della formazione professionale (C.F.P. ordinari) Euro 15.062,73 (media pro-capite) per l'anno 2004. Per quanto riguarda invece il numero degli allievi e dei tirocini formativi riportato sopra e riferito all'anno 2004, sono stati calcolati il numero medio degli allievi certificati presenti nella Formazione Professionale, nonché quello relativo ai tirocini formativi (CFP convenzionati, provinciali e privati), considerando i due anni formativi 2003-2004 e 2004-2005. Altri interventi - predisposizione di materiale informativo relativo anche alle iniziative formative destinato alla fascia di utenza considerata, che viene divulgato per portare nei servizi pubblici (Distretti dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, enti gestori e uffici periferici di Servizio Sociale, biblioteche comunali, centri di aggregazione/informazione per i giovani,...) e negli enti privati che lavorano con e per i ragazzi le informazioni che possono contribuire al processo di scelta ed anche ad una certa sensibilizzazione allargata nei confronti dell'handicap; - apertura sportello di orientamento formativo, destinato a tutta la popolazione interessata a qualsiasi iniziativa di formazione professionale, compresi gli utenti disabili; - attivazione di un coordinamento a livello istituzionale e realizzazione di momenti di accompagnamento e consulenza al gruppo dei coordinatori degli allievi disabili (uno per ciascun C.F.P.) per l'analisi di situazioni individuali e collegiali,

analisi dei fabbisogni formativi e allocazione delle risorse; consulenze per casi specifici, interpretazione della normativa e del Programma annuale; - monitoraggio in itinere a livello istituzionale e di singolo C.F.P. dei progetti formativi degli allievi disabili; - collaborazione/consulenza per attivazione "progetti-ponte" di orientamento tra scuola media e formazione professionale; - consulenza/orientamento per docenti, assistenti sociali, genitori per le nuove iscrizioni di allievi certificati; - partecipazione a gruppi di lavoro interistituzionali (L. 104, applicazione L. 68); - elaborazione banca-dati relativamente ai soggetti disabili presenti nei C.F.P.. Rete dei servizi in provincia di Trento - anno 2004 Strutture di formazione professionale: per quanto riguarda la formazione di base, sono presenti 2 Servizi pubblici (Opera Armida Barelli e CFP provinciali), uno con 2 sedi e l'altro con 4 sedi, 5 Enti privati convenzionati con 17 sedi (Artigianelli, Canossa, Enaip, UPT e Veronesi). Esiste poi un Ente privato (ANFASS) che attua corsi specifici di addestramento professionale (comunque post-obbligo) con 6 sedi (una è stata chiusa da poco per contrazione dell'utenza in quella zona territoriale). La presenza sul medesimo territorio di diversi soggetti gestori delle attività formative si rivela estremamente costruttiva e propositiva nei confronti del Servizio Formazione professionale e, in questo ambito, la collaborazione reciproca e la particolare attenzione riservata alla qualità dei rapporti con detti enti è la base su cui si fonda la rispondenza dei progetti stessi ai fabbisogni formativi dei destinatari degli interventi. I tirocini formativi e di orientamento sono organicamente inseriti nel quadro del percorso formativo rivolto agli allievi disabili. La quota d'iscrizione (Euro 32.=) alle attività formative di base (per i 270 allievi, compresi gli allievi A.N.F.F.A.S. e quelli delle Barelli di Rovereto che frequentano i corsi di Addestramento professionale e che rappresentano tuttavia un numero esiguo: 20-25) è quella richiesta a tutti gli allievi che realizzano il diritto-dovere all'istruzione e alla formazione professionale nel canale della formazione professionale; il costo del pasto è determinato annualmente con deliberazione della Giunta Provinciale, e precisamente: per quanto riguarda l'anno 2003/04 Euro 2,25 per gli iscritti al primo anno ed Euro 2,70 per gli iscritti al secondo e terzo anno (Delibera Giunta Provinciale 2051 del 22/08/2003); per quanto concerne l'anno 2004-2005 è stata fissata in Euro 2,30 per gli allievi frequentanti il primo anno ed Euro 2,75 per gli allievi frequentanti il secondo e terzo anno (Delibera G.P. n. 1832 del 6 Agosto 2004). Per le situazioni economicamente svantaggiate, segnalate dal servizio sociale competente, il Servizio Formazione professionale autorizza la gratuità del servizio di mensa e/o convitto. Anche gli allievi di uno degli Enti privati sostengono la spesa per la mensa ed inoltre pagano una quota mensile simbolica di compartecipazione alle attività medesime, tenuto anche conto che godono tutti della pensione di invalidità civile e, più della metà, anche dell'indennità di accompagnamento. Vi è stato un costante aumento negli anni degli allievi disabili nella Formazione Professionale. La fetta di ragazzi certificati presenti nella Formazione Professionale è consistente e di gran lunga superiore ai ragazzi che proseguono il percorso di studio, dopo le medie, nella scuola media superiore. Qui questi ragazzini trovano dei percorsi maggiormente adeguati alle loro possibilità e potenzialità, percorsi che permettono loro non solo di imparare e crescere professionalmente ma anche, spesso, di riacquistare fiducia in se stessi e di accrescere l'autostima di base attraverso il potenziamento dell'autoefficacia. Ciò richiede ai Centri di Formazione Professionali della provincia un impegno e un carico di lavoro oneroso per riuscire a corrispondere adeguatamente ai loro fabbisogni formativi e umani.

ISTRUZIONE E ASSISTENZA SCOLASTICA La scuola trentina, si differenzia dal contesto nazionale per le maggiori risorse impegnate. Delle risorse messe a disposizione dall'amministrazione provinciale, vanno ricordate, in primo luogo quelle umane, cioè i posti di insegnante di sostegno assegnati alle scuole, per i quali si rinvia al paragrafo seguente ed alle tabelle allegate. Per l'individuazione del numero complessivo dei posti a livello provinciale, viene applicato, il parametro di 1 posto ogni 100 alunni, che contribuisce alla costituzione di un organico notevolmente più alto che nel resto del territorio nazionale (parametro 1:138), anche in seguito alle ultime modifiche introdotte. Agli insegnanti di sostegno si aggiungono gli Assistenti Educatori, che garantiscono un intervento qualificato soprattutto nei casi più delicati e bisognosi di un impegno orario consistente. Entrano in campo poi le risorse economiche, anch'esse notevoli per la quantità, ma anche per le modalità scelte che consentono alle scuole di muoversi autonomamente, sia al loro interno che sul territorio (v. Fondo Qualità in particolare, ma anche la consistenza del Fondo di istituto) per progettare e realizzare interventi personalizzati. Da sottolineare infine, ma vitale in questo come in altri settori, l'organizzazione sul territorio, con gli enti locali, le cooperative, il privato - sociale, che ha permesso di sviluppare, in molti casi, insieme alle scuole, veri e propri progetti in rete mettendo in comune risorse, competenze ed energie. I DATI ANNO SCOL 2004/2005 AL. ISCRITTI AL. H % AL. H/ISCRITTI POSTI ASSEGNATI RAPPORTO AL. H/INS. SOST. Scuola Primaria 24.482 525 2.14 % 273 1.92 Scuola Sec. I° grado 14.381 451 3.13% 227 1.98 Scuola Sec. II° grado 17.926* 88 0.49% 68 1.29 Totale 56.789 1.064 1.87% 568 1.87 *cifra comprensiva delle iscrizioni serali (16884 diurni e 1042 al serale) In questo anno scolastico, in provincia di Trento, si registra una lieve diminuzione degli alunni complessivamente iscritti ed un lieve aumento dei soggetti disabili. Tipologie di certificazione: SC. PRIM. MEDIE I° MEDIE I° TOT. Sindromi cliniche psichiatriche 22% 20% 15% 21% Disturbi ex specifici 39% 47% 17% 41% Ritardo mentale 12% 13% 16% 13% Patologie organiche 27% 19% 52% 26% Come evidenziato nella precedente relazione gli

alunni con disturbi d'apprendimento continuano ad essere la maggioranza e sono quelli numericamente in crescita. In seguito a tale andamento, sulla base di screening e analisi dei dati precedenti, un gruppo di lavoro (emanato dal GLIP) sarà attivo con lo scopo di promuovere azioni di sistema funzionali alla gestione del problema attraverso la diffusione di conoscenze e la formazione insegnanti. Infatti questo fenomeno deve far riflettere tutti i soggetti coinvolti nel processo educativo, al fine di individuare interventi alternativi che permettano di intervenire preventivamente al manifestarsi del problema evitando di trasformarlo in vero e proprio handicap. Il rapporto medio provinciale alunni/insegnanti è sostanzialmente stabile dopo anni di progressivo miglioramento (migliora in tutti i gradi scolastici), attestandosi su una media generale di un insegnante di sostegno ogni 1,87 alunni certificati. Anche gli alunni certificati per la prima volta nel corrente anno sono in diminuzione, in particolare alla scuola media. Sembra un buon segnale come risultato di un lavoro di rete fra scuole di gradi diversi e scuola/sanità, inclusa una probabile presa in carico più tempestiva. Per l'assistenza di base e qualificata sono state assegnate circa 900 ore pari a circa 223 unità. Per gli Ass. Educatori: sono state assegnate in totale 6459 ore, pari a 293 unità di personale. Permane il problema della specializzazione del personale di sostegno. Ormai i docenti assegnati al sostegno senza titolo di specializzazione si avvicinano sempre più paurosamente alla percentuale del 50%. La carenza più evidente si riscontra nella scuola elementare. Questa situazione è determinata dal fatto che oggi per acquisire la specializzazione è necessario frequentare la facoltà di Scienze della Formazione primaria con il corso specifico. Si dovranno quindi attendere alcuni anni perché la situazione si avvii verso una normalizzazione. Attualmente però sono in corso le procedure per la realizzazione dei corsi/concorsi di formazione e specializzazione per gli insegnanti di sostegno. Interventi a favore di alunni con handicap sensoriale. Fra gli alunni certificati, sicuramente i soggetti affetti da handicap sensoriale sono, all'interno dell'istituzione scolastica, particolarmente penalizzati. Oltre a registrare il problema della mancanza di continuità e della carenza di docenti con il titolo di specializzazione (che comunque anche quando esiste è sulla base di una formazione polivalente), le scuole difficilmente hanno a disposizione personale con una conoscenza approfondita di linguaggi (Braille e LIS), strumentazioni e metodologie specifiche. Molto frequentemente, pertanto, gli alunni con handicap sensoriali vengono seguiti da insegnanti professionalmente non preparati per queste patologie e che appena raggiunta una certa esperienza e competenza se ne vanno. Ne risulta che questi alunni, spesso dotati di capacità superiori alla media, hanno difficoltà nell'esprimere tutte le loro potenzialità perché non trovano nella scuola figure preparate a sostenerle. Queste problematiche non sono risolvibili a livello istituzionale, in quanto il sistema delle assunzioni non permette di assicurare né la continuità agli alunni né la presenza di personale specializzato. A fronte di queste difficoltà si è pensato di prevedere all'interno della scuola, come sostegno forte per questi alunni, una figura di "facilitatore nella comunicazione" che li supporti negli apprendimenti e nelle relazioni, sia da un punto di vista strumentale che psicologico. Questo è peraltro previsto dalla stessa L. 104 sull'integrazione dell'handicap e dalla delibera della Giunta provinciale 1825 del 14/7/00. Per l'individuazione e la preparazione di queste figure si è fatto riferimento all'ENS (Ente Nazionale Sordi) e all'IRIFOR (Istituto di ricerca e formazione, emanazione dell'Unione Italiana ciechi) ritenendoli i più titolati a svolgere tali funzioni. Per quanto riguarda i bambini sordi, già da due anni è in atto, con risultati giudicati estremamente positivi, l'affiancamento agli alunni di esperti nella Lingua Italiana dei Segni (LIS), mentre per gli alunni non vedenti si è concretizzata una proposta che vede l'affiancamento all'alunno, durante tutto l'arco scolastico, di persone specificamente formate, in sostituzione dell'insegnante di sostegno. Per il corrente anno scolastico gli interventi sono 8 per i bambini non vedenti e 11 per i non udenti. Per i bambini non vedenti le scuole possono anche richiedere il supporto psicologico rivolgendosi sempre all'IRIFOR. E' importante sottolineare che il progetto è stato condiviso con le famiglie e le scuole coinvolte e si prevede un suo monitoraggio per poterlo migliorare ed estendere. Il GLIP nel suo primo anno di attività, iniziato il 20 di dicembre 2002, nel corso di sette riunioni ha affrontato, in un clima di fattiva collaborazione ed esplicita condivisione, molti argomenti e questioni, di seguito elencati. L'obiettivo di fondo sempre perseguito è stato quello della conoscenza fra settori diversi dell'amministrazione, di costruzione di rapporti professionali, di collaborazioni concrete allo scopo di fornire come richiesto dal proprio mandato, "un apporto di conoscenza e propositivo all'Amministrazione nel suo complesso per quanto riguarda l'intero comparto scuola". L'intenzione che ha guidato il gruppo è stata quella di individuare ed offrire risposte concrete. Tematiche affrontate: Elaborazione di proposta operativa in riferimento ai Disturbi Specifici dell'Apprendimento Rilevazione dei bisogni percepiti in merito al "disagio" Rilevazione docenti in possesso del titolo di specializzazione e loro percezione sul ruolo Proposta ed elaborazione di una convenzione con le relative associazioni per il sostegno ad alunni con handicap sensoriali Revisione e aggiornamento della classificazione delle certificazioni Collaborazioni: Progetto "Ri-pensare la diversità" per l'anno europeo dei disabili Percorso "Educare nella comunità" Gruppo di Lavoro sul bullismo promosso da Con.Solida. Formazione di sistema per gli assistenti educatori e insegnanti di sostegno (IPRASE) Come si può vedere, gli argomenti sono svariati, su alcuni si è riusciti a fornire collaborazione e contributi (anno del disabile.....), su altri (convenzioni per gli handicap sensoriali...) a trovare soluzioni

praticabili, su quelli più complessi (disagio), il discorso è solo avviato ed altre questioni ancora ci aspettano, questioni che il gruppo ritiene importanti e vitali per la scuola (organizzazione di modelli diversi). considerato il trend in atto a livello nazionale, solo transitoriamente sotto controllo in provincia di Trento (v. il paragrafo riferito ai dati) rispetto non solo alle risorse assegnate, ma anche al clima presente in molte scuole, i cui segnali ci arrivano in modi più o meno evidenti. Il nuovo GLIP si è insediato sulla base di una nuova delibera di Giunta datata 10/12/2004, ed ha svolto la sua prima seduta in data 26 gennaio 2005. Sono stati ripresi gli obiettivi presentati all'interno del documento programmatico e propositivo del precedente gruppo di lavoro, incentrando in particolare l'attenzione sui DSA; ci si è occupati inoltre dell'individuazione di procedure idonee alla convalida delle certificazioni riferite alla legge 104/92. FONDO SOCIALE EUROPEO Asse B Misura B1 Tipologie di azioni e loro contenuti B1.08 Azioni di Aiuto alle persone Formazione a favore delle fasce deboli, anche in una prospettiva della personalizzazione degli interventi e dell'integrazione degli strumenti. - Percorsi individualizzati di inserimento lavorativo di persone handicappate. Obiettivi. L'obiettivo dell'azione è quello di recuperare, mediante l'inserimento lavorativo e la realizzazione di attività produttive in ambienti socialmente stimolanti ed attenti anche ai comportamenti professionali dei destinatari, le potenzialità delle persone handicappate, onde evitare una protratta permanenza in ambiti assistenziali, che poco possono valorizzare e promuovere l'autonomia e l'emancipazione di questi soggetti. Descrizione. I percorsi individualizzati di inserimento lavorativo dovranno privilegiare soprattutto le aree pratiche ed operative, seppur integrate da momenti teorici-conoscitivi di mantenimento e consolidamento degli apprendimenti. I docenti formatori elaboreranno dapprima una cartella psicopedagogica in base alla documentazione e alle informazioni raccolte o già possedute e successivamente, dopo circa 2 mesi dall'inizio dell'attività formativa, elaboreranno un progetto formativo individualizzato di inserimento lavorativo per ciascun soggetto portatore di handicap, specificando: le aree teorico-pratiche e conoscitive di supporto all'inserimento lavorativo; le attività di inserimento lavorativo. Destinatari delle Attività. Tali percorsi sono rivolti a persone disabili giovani e adulte. Parametri dell'Attività. La durata, le caratteristiche e la strutturazione dell'inserimento lavorativo dovranno essere commisurate alle capacità/potenzialità del soggetto portatore di handicap nel rispetto dei limiti fisici e/o psichici, anche prevedendo differenziati momenti di accompagnamento dei soggetti a seconda del grado di autonomia posseduto. Tali percorsi possono prevedere una durata corsuale pro-capite compresa tra le 300 e le 1900 ore (anche su due annualità), mentre la permanenza di ciascun soggetto nell'ambito della presente tipologia non potrà essere superiore ai due anni. I momenti di formazione d'aula e/o laboratorio potranno risultare di durata massima pari al 30% del tirocinio formativo; la durata della formazione individualizzata non potrà superare la durata della formazione in aula e/o laboratorio pro capite. Lo stesso progetto potrà riguardare più allievi purché i rispettivi percorsi abbiano la stessa durata. Il costo medio per ciascuna ora-allievo dell'intervento non potrà superare del 20% la media dei costi ora-allievo dei progetti approvabili. In caso contrario il finanziamento verrà rideterminato d'ufficio nel rispetto di questo parametro. Tipologie di azioni presentabili. Progetti Complessi che necessariamente integrino Attività corsuali e Attività di supporto formativo. Soggetti aventi titolo a presentare proposte d'intervento. Soggetti la cui sede formativa è accreditata con riferimento alla tipologia di intervento formazione rivolta alle fasce deboli. Procedura di assegnazione. Procedura speciale di cui all'art. 12 del D.P.G.P. 33-51/Leg. di data 27 dicembre 2000 e s.m.i.. B1.11 - Percorsi formativi individualizzati per l'inserimento lavorativo di persone poste in situazioni di disagio. Obiettivi. La finalità dell'intervento è quella di avvicinare le persone poste in questa particolare condizione a reali attività produttive, recuperando, in un processo di socializzazione, risocializzazione lavorativa, le potenzialità del soggetto. Descrizione. Si intendono attivare per questa particolare utenza dei percorsi formativi individualizzati di inserimento lavorativo a carattere sperimentale che, partendo dall'analisi della particolare situazione soggettiva e di marginalità sociale, prevedano un inserimento in normali contesti produttivi. Questi percorsi possono prevedere una strutturazione che può comprendere azioni di: - formazione teorico-pratica propedeutica e fortemente finalizzata all'inserimento in un individuato contesto aziendale; - inserimento in tirocinio per consentire l'acquisizione di conoscenze e di competenze lavorative. In ogni caso l'intervento dovrà fare riferimento alle capacità, alle competenze e al progetto di vita personale e lavorativo elaborato dal soggetto. Destinatari delle Attività. Possono accedere a tali percorsi soggetti nomadi, soggetti posti in situazione di disagio e di devianza sociale (ad esempio ex-detenuti, ex-tossicodipendenti, ex-alcolisti ecc.) o a rischio di emarginazione sociale. Parametri dell'Attività Corsuale. I percorsi dovranno risultare dimensionati e strutturati tenendo conto delle singole posizioni soggettive (propensioni, attitudini, motivazioni, etc.) delle persone coinvolte. La durata corsuale pro-capite di questi percorsi individualizzati potrà variare tra le 24 ore e le 600 I momenti di formazione d'aula e/o laboratorio potranno risultare di durata massima pari al 30% del tirocinio formativo; la durata della formazione individualizzata non potrà superare la durata della formazione in aula e/o laboratorio pro capite. Il costo medio per ciascuna ora-allievo dell'intervento non potrà superare del 20% la media dei costi ora-allievo dei progetti approvabili. In caso contrario il finanziamento verrà rideterminato d'ufficio nel rispetto di questo parametro. Tipologie di azioni

presentabili. - Attività corsuali. - Attività di supporto formativo (indicativamente il 30% del budget disponibile). Soggetti aventi titolo a presentare proposte d'intervento. Soggetti la cui sede formativa è accreditata con riferimento alla tipologia di intervento formazione rivolta alle fasce deboli. Procedura di assegnazione. Procedura speciale di cui all'art. 12 del D.P.G.P. 33-51/Leg. di data 27 dicembre 2000 e s.m.i..

B1.12 - Percorsi di accompagnamento all'inserimento di giovani in situazioni di handicap all'interno dei percorsi scolastici e/o formativi. Obiettivi. Obiettivo dell'azione è quello di attivare interventi di accompagnamento prima e durante la fase di inserimento nel percorso scolastico o formativo dei giovani in situazione di handicap certificato. Descrizione. Si tratta di interventi di accompagnamento che possono prevedere prima della scelta scolastico-formativa un percorso di orientamento guidato alla scelta e durante il percorso scolastico e/o formativo intrapreso l'individuazione di ausili atti a consentire a giovani portatori di handicap un normale svolgimento del proprio percorso di formazione. Gli interventi potranno prevedere la messa a disposizione di strumenti multimediali anche predisposti ad hoc ed interventi di supporto effettuati tramite Formazione a distanza. Tali azioni sono aggiuntive e non sostitutive degli interventi già previsti a favore dei giovani inseriti nei contesti scolastici e formativi (vedi insegnante di sostegno o supporto ai percorsi di formazione di base). Destinatari delle Attività. Giovani portatori di handicap. Tipologie di azioni presentabili. - Attività di supporto formativo 100% del budget disponibile. Soggetti aventi titolo a presentare proposte d'intervento. Soggetti la cui sede formativa è accreditata con riferimento alla tipologia di intervento formazione rivolta alle fasce deboli e obbligo formativo che siano Istituzioni scolastiche o Centri di Formazione Professionale ex art. 11 L.P. 21/87. Procedura di assegnazione. Procedura speciale di cui all'art. 12 del D.P.G.P. 33-51/Leg. di data 27 dicembre 2000 e s.m.i..

POLITICHE SOCIALI Le linee di intervento nel settore socio-assistenziale individuate dalla legge 5 febbraio 1992 n. 104, trovano attuazione attraverso la legge provinciale 12 luglio 1991, n. 14, "Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in provincia di Trento", come modificata dalla legge provinciale 10 settembre 2003, n. 8, "Disposizioni per l'attuazione delle politiche a favore delle persone in situazione di handicap". Gli interventi socio-assistenziali realizzati ai sensi della legge provinciale n. 14/91 sono infatti finalizzati a: - favorire la permanenza delle persone con handicap nel proprio ambiente familiare e la massima integrazione nel contesto sociale, scolastico e lavorativo; - promuovere l'acquisizione e la crescita, al massimo grado possibile delle capacità ed abilità individuali tese alla riduzione dello svantaggio e allo sviluppo dell'autonomia e della personalità anche nei soggetti per i quali non è possibile l'inserimento in strutture formative normali e nel mondo del lavoro; - assicurare idonee forme di accoglienza alle persone impossibilitate a rimanere in via temporanea o permanente nel proprio nucleo familiare allorché lo stesso non sia in grado di provvedere a causa della consistenza dell'aiuto richiesto in relazione alle forze e possibilità della famiglia o per effetto della sua assenza. La prospettiva attuale è quindi quella di qualificare e in taluni casi potenziare quelli esistenti al fine di finalizzarli maggiormente alle specifiche situazioni di bisogno e di realizzare l'integrazione degli interventi e delle risorse esistenti. A questo riguardo assume particolare rilevanza l'assetto istituzionale, programmatico e organizzativo introdotto dalla citata legge provinciale n. 14/91. Il decentramento dell'esercizio delle funzioni socio-assistenziali consente di realizzare a livello locale un modello di organizzazione e gestione dei servizi che favorisce l'integrazione ed il coordinamento degli interventi e con ciò il raggiungimento dell'obiettivo di dare risposte unitarie e globali alle diverse situazioni di bisogno. La programmazione globale del settore, principalmente attraverso la predisposizione del Piano provinciale socio-assistenziale, realizzata secondo procedure partecipate che vedono coinvolti gli Enti gestori ed i comuni, consente di governare il sistema dei servizi socio-assistenziali e di adeguare gli interventi all'evolversi delle situazioni di bisogno. Attraverso le determinazioni che la Giunta provinciale deve adottare per dare concreta attuazione a quanto previsto dal Piano ed altri atti di indirizzo viene poi tendenzialmente assicurata l'omogeneità degli interventi e delle prestazioni sul territorio provinciale. L'articolazione a livello territoriale della struttura organizzativa preposta alla gestione tecnico-amministrativa del sistema dei servizi e la costituzione di équipe interprofessionali che operano in un determinato ambito territoriale, in grado di offrire competenze e professionalità diversificate, favorisce l'informazione sui servizi e sulle prestazioni socio-assistenziali, sulle condizioni ed i requisiti e le modalità per accedervi, l'individuazione dei bisogni e l'attivazione delle risorse presenti, l'analisi e la valutazione della domanda e l'organizzazione della risposta, l'integrazione funzionale tra i servizi socio-assistenziali e sanitari, nonché con gli altri servizi del comparto. Con legge provinciale 28 maggio 1998, n. 6, concernente "Interventi a favore degli anziani e delle persone non autosufficienti e con gravi disabilità" sono state invece introdotte specifiche disposizioni per l'integrazione degli interventi sanitari e socio-assistenziali, per il sostegno dell'assistenza di persone non autosufficienti in ambito familiare, per il sostegno di progetti alternativi al ricovero a favore di persone non autosufficienti, nonché per favorire accordi per la flessibilità e la riduzione dell'orario di lavoro per i lavoratori dipendenti di imprese private e di pubbliche amministrazioni che si occupino in modo continuativo della cura e dell'assistenza a persone con gravi disabilità. La legge provinciale 7 gennaio 1991, n. 1, concernente "Eliminazione delle barriere architettoniche in provincia di Trento" prevede: - disposizioni relative alla costruzione di nuovi edifici ovvero alla loro ristrutturazione; -

disposizioni per la rimozione delle barriere architettoniche dagli edifici pubblici, privati aperti al pubblico e dagli spazi aperti al pubblico esistenti; - interventi finanziari per l'eliminazione delle barriere architettoniche dagli edifici privati; - disposizioni ed interventi in materia di trasporti per l'accesso del servizio di trasporto pubblico, per l'acquisto e l'adattamento dei mezzi di locomozione, per il servizio di trasporto e accompagnamento. Attività, interventi, servizi e prestazioni A. Provincia Autonoma di Trento - Servizio per le Politiche sociali - studio e elaborazione di piani e programmi ed altri atti a valenza programmatica relativi all'area handicap ed esercita le funzioni di indirizzo e coordinamento degli interventi; - elaborazione delle determinazioni per l'attuazione degli interventi previsti dal Piano provinciale socio-assistenziale e di altre direttive; - finanziamento degli Enti gestori per la realizzazione di interventi in forma diretta o attraverso convenzioni con soggetti pubblici e privati che perseguano finalità socio-assistenziali; - programmazione e finanziamento degli interventi in conto capitale; - concessione di contributi ad enti che svolgono attività di promozione sociale e tutela degli associati; - erogazione, attraverso l'Agenzia provinciale per l'assistenza e la previdenza integrativa di provvidenze economiche integrative a favore dei ciechi civili ai sensi della legge provinciale 15 giugno 1998, n. 7, concernente "Disciplina degli interventi assistenziali in favore degli invalidi civili, ciechi civili e sordomuti" B. Comprensori e Comuni di Trento e Rovereto I Comprensori ed i Comuni di Trento e Rovereto provvedono all'esercizio delle funzioni delegate ai sensi della legge provinciale n. 14/91, attraverso la competente Struttura organizzativa per la gestione tecnico amministrativa dei servizi socio-assistenziali, sulla base delle determinazioni approvate dalla Giunta provinciale. Interventi ed attività svolti dall'équipe interprofessionale operante a livello territoriale - interventi di sostegno psico-sociale da attuarsi in collaborazione con altri servizi e strutture, sulla base di specifici progetti che attivino e valorizzino le risorse personali ed interpersonali; - interventi di aiuto per l'accesso ai servizi volti ad informare, orientare e motivare persone singole e nuclei familiari sulle possibilità esistenti al fine di facilitarne la fruizione; - attività tecnico-professionale per l'attuazione degli interventi di sostegno (assistenza economica di base e straordinaria) e integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare (assistenza domiciliare, affidi a servizi semi-residenziali o residenziali, affidamenti familiari); - attività tecnico-professionale su richiesta di altri comparti (sanità, scuola, lavoro, edilizia abitativa, ecc.); Sussidi economici mensili Sussidi economici mensili ad integrazione del "minimo vitale" destinate alla soddisfazione dei bisogni fondamentali di vita. Interventi economici "una tantum" Soddisfazione bisogni atipici che determinano situazioni di disagio o di emergenza individuale o familiare. Rientrano in questa categoria i sussidi straordinari per l'acquisto di ausili protesici non compresi nel nomenclatore tariffario o per garantire adeguati o specifici interventi di recupero individualizzati. Interventi specifici a favore di invalidi civili e soggetti affetti da nefropatia cronica Gli interventi consistono nella assunzione degli oneri relativi ad attrezzature speciali per favorire l'inserimento lavorativo, nella erogazione di contributi per soggiorni per cure climatiche e termali, nel rimborso delle spese di trasporto che i soggetti nefropatici o trapiantati sostengono per recarsi al centro di riferimento o di assistenza, nel rimborso delle spese per la dialisi domiciliare e peritoneale, nel concorso alle spese di riscaldamento sostenute da soggetti affetti da nefropatia cronica. Sussidi economici a sostegno dell'assistenza di persone non autosufficienti in ambito familiare I sussidi sono graduati in base al bisogno di assistenza e alla situazione economica del nucleo di riferimento, valutata in base al reddito ed a elementi del patrimonio, in presenza di una rete familiare e sociale qualificata. Il sussidio varia da euro 5,16 ad euro 20,66 per persone valutate con bisogno "elevato" e da euro 5,16 ad euro 36,15 per persone valutate con bisogno "molto elevato". Interventi a carattere sperimentale finalizzati ad evitare il ricovero di persone non autosufficienti o con gravi disabilità Si tratta di interventi volti a sostenere le persone gravemente limitate nell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita non superabili mediante la disponibilità di ausili tecnici. Gli interventi possono consistere in: - forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale anche della durata di 24 ore; - servizi di accoglienza per brevi periodi o di emergenza, in servizi prevalentemente di tipo familiare ed in servizi diurni; - progetti finalizzati alla messa in atto di risposte al bisogno della persona per promuovere e sostenere, per quanto possibile, condizioni di vita indipendente. Il progetto può prevedere anche la concessione di un sussidio economico per fare fronte alle spese sostenute per l'assistenza privata o per necessità connesse alla non autosufficienza. Interventi di assistenza domiciliare Gli interventi di assistenza domiciliare concorrono a mantenere, rafforzare e ripristinare l'autonomia di vita delle persone nella propria abitazione e nel nucleo familiare in relazione al verificarsi di situazioni di deficienza funzionale da qualsiasi causa dipendenti; a prevenire i rischi di disgregazione sociale ed isolamento e a rimuovere le condizioni di emarginazione; a evitare i collocamenti impropri in strutture residenziali e favorire il rientro nella propria abitazione attraverso progetti di riabilitazione mirati. In considerazione della natura e dell'ampiezza degli obiettivi perseguiti, l'assistenza domiciliare si articola in una vasta e diversificata serie di servizi e prestazioni attualmente comprendenti: - il sostegno diretto alla persona, al suo nucleo familiare e parentale volto alla costruzione, al mantenimento o al ripristino delle condizioni di "autonomia di vita"; - le prestazioni rese al domicilio per la cura e la tutela della persona e la pulizia del suo ambiente di vita; - la cura delle relazioni interpersonali e con l'ambiente esterno; - il servizio

lavanderia; - il servizio pasti a domicilio; - il servizio di tele-soccorso e telecontrollo; - l'organizzazione di soggiorni-vacanza. Centri diurni per handicappati I centri diurni forniscono un servizio di assistenza a carattere integrativo e di sostegno alla vita familiare e di relazione, assicurando servizi specialistici adeguati, la promozione e lo sviluppo delle capacità ed abilità individuali anche nei soggetti per i quali non è possibile l'inserimento in strutture formative normali e nel mondo del lavoro. I centri diurni ricompresi nell'area di intervento socio-assistenziale si distinguono in centri socio-educativi e centri occupazionali. I centri socio-educativi assicurano un elevato grado di assistenza e protezione, nonché le necessarie prestazioni riabilitative, di sostegno e supporto alle famiglie, finalizzata alla crescita evolutiva dei soggetti accolti attraverso interventi mirati e personalizzati per lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale e l'acquisizione e/o mantenimento di capacità comportamentali, cognitive ed affettivo relazionali, nell'ottica dell'integrazione sociale. Essi sono rivolti a soggetti ultra-quattordicenni con disabilità tali da comportare una notevole compromissione dell'autonomia delle funzioni elementari, che abbisognano di una specifica e continua assistenza e per i quali non sia accessibile alcuna iniziativa di formazione professionale anche speciale o non sia possibile alcuna attività lavorativa anche a carattere occupazionale. I centri occupazionali sono strutture per lo svolgimento di attività lavorative di tipo occupazionale, finalizzate all'acquisizione di abilità pratiche manuali nella prospettiva della assunzione di un ruolo lavorativo, seppure in una realtà di lavoro protetto. Essi sono rivolti a soggetti maggiorenni con handicap psico-fisico che, pur avendo frequentato specifiche iniziative formative, non presentano i necessari requisiti per essere collocati al lavoro anche attraverso gli strumenti di mediazione e sostegno previsti dagli interventi di politica del lavoro. Affidamento familiare L'affidamento familiare è un intervento volto ad assicurare risposte al bisogno affettivo, nonché il mantenimento, l'educazione e l'istruzione di soggetti minori temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, attraverso un'altra famiglia o a persona singola, riconosciute idonee alla loro accoglienza e disposte a collaborare con i servizi per il loro rientro nella famiglia di origine. Accoglienza di adulti presso famiglie o singoli Intervento previsto a favore di adulti che non possono essere adeguatamente assistiti nell'ambito della famiglia di appartenenza, in alternativa al ricovero in strutture residenziali. Strutture residenziali di tipo familiare Sono strutture caratterizzate da un clima di interrelazioni di tipo familiare, raccordate alle strutture educative, formative e socio-assistenziali. Esse sono rivolte a soggetti con limitata autonomia personale e sociale che tuttavia non richiedono un elevato grado di assistenza, protezione e tutela ovvero prestazioni a carattere riabilitativo e sanitario continuative, che siano impossibilitati a rimanere in via temporanea o permanente nel proprio nucleo familiare anche se adeguatamente supportato. Strutture residenziali di tipo istituzionale Sono strutture che assicurano un elevato grado di assistenza, protezione e tutela nonché prestazioni riabilitative e sanitarie, finalizzate alla crescita evolutiva dei soggetti accolti attraverso interventi mirati e personalizzati per lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale e l'acquisizione e/o il mantenimento di capacità comportamentali ed affettivo-relazionali, nell'ottica dell'integrazione sociale. Esse sono rivolte a soggetti con disabilità tali da comportare notevoli limitazioni dell'autonomia delle funzioni elementari e dell'autosufficienza, che necessitano di un supporto assistenziale specifico nonché prestazioni sanitarie e sono impossibilitati a rimanere in via temporanea o permanente nel proprio nucleo familiare anche se adeguatamente supportato. L'accoglienza di soggetti di età inferiore ai quattordici anni ha carattere di assoluta eccezionalità dopo aver verificato l'impossibilità a rispondere con modalità diverse. Altri interventi di sostegno alla famiglia Accanto agli interventi di cui sopra sono promossi e sostenuti una serie di interventi realizzati da Associazioni e Cooperative di solidarietà sociale volti ad aumentare la forza e le risorse psicologiche all'interno della famiglia per porla in grado di fronteggiare meglio e gestire il più possibile autonomamente i suoi problemi legati alla presenza dell'handicap e a aumentare la disponibilità e la solidarietà della comunità verso il nucleo familiare di persone con handicap. Si tratta in particolare della promozione di gruppi di mutuo aiuto tra genitori e familiari, di attività di sostegno e di aiuto all'interno della famiglia, di attività ricreative e di animazione da parte di volontari, di attività a carattere sperimentale per favorire esperienze di vita attiva integrata. Per quanto attiene in specifico la Programmazione interventi socio-assistenziali, si precisa che: con deliberazione della Giunta provinciale n. 581 di data 22 marzo 2002 è stato approvato il Piano sociale e assistenziale 2002-2003 che prevede le seguenti linee prioritarie di intervento: 1) migliorare la conoscenza delle problematiche riguardanti le persone in situazione di handicap e l'evoluzione dei bisogni al fine della programmazione degli interventi; 2) sostenere la permanenza delle persone disabili in ambito familiare e nel loro ambiente di vita, valorizzando anzitutto le risorse della comunità, in modo da evitare o ridurre il ricorso ai servizi residenziali; 3) sviluppare l'integrazione ed il coordinamento tra gli interventi ed i servizi realizzati dai diversi soggetti che operano a favore dell'handicap; 4) qualificare l'offerta dei servizi, in particolare quelli a carattere residenziale in risposta al "Dopo di noi", assicurando l'appropriatezza di tali servizi rispetto ai bisogni della persona. 1) Migliorare la conoscenza delle problematiche riguardanti le persone in situazione di handicap e l'evoluzione dei bisogni al fine della programmazione degli interventi La condizione della persona in situazione di handicap presenta caratteri e specificità che non possono essere ricondotte ad una unica rappresentazione. Diverse sono le minorazioni e

le disabilità ad esse conseguenti, nonché le situazioni di handicap e le relative problematiche. A parità di disabilità diversa è la situazione di handicap in relazione all'età, alla condizione economica e sociale della famiglia di appartenenza, all'atteggiamento culturale. È quindi essenziale conoscere le problematiche legate alle specifiche disabilità, il contesto in cui la situazione di handicap si evidenzia e monitorare l'evoluzione dei bisogni per programmare i necessari interventi. In primo luogo, vi è la necessità di rilevare in modo sistematico le informazioni che caratterizzano il fenomeno handicap e la sua evoluzione, al fine di disporre degli elementi indispensabili per la programmazione degli interventi di aiuto e sostegno al nucleo familiare della persona disabile e, se necessario, integrativi o sostitutivi. Riguardo poi al singolo disabile è fondamentale, per la presa in carico e la progettazione degli interventi, poter ricostruire il percorso evolutivo effettuato e ricondurre ad unità tutte le informazioni che lo riguardano. 2) Sostenere la permanenza delle persone disabili in ambito familiare e nel loro ambiente di vita, valorizzando anzitutto le risorse della comunità locale, in modo da evitare o ridurre il ricorso ai servizi residenziali. La nascita di un figlio disabile o l'insorgere di una disabilità nell'arco della vita ha un forte impatto sulla famiglia, che si trova a dover affrontare problematiche prima sconosciute, con tutto quello che questo comporta sul piano emotivo e relazionale. Il modo in cui la famiglia affronta questa nuova situazione e si relaziona con il disabile è determinante per lo sviluppo delle sue potenzialità e per la sua educazione e socializzazione. La famiglia non può quindi essere lasciata sola, ma deve ricevere un forte sostegno e indicazioni operative per assolvere al suo difficile ruolo, nonché strumenti di conoscenza e di comunicazione. Se gli interventi riabilitativi ed educativi specialistici devono essere attuati da operatori professionali, un'azione importante può essere svolta, nell'ambito di un progetto coordinato con i servizi, da parte delle risorse informali della comunità per realizzare condizioni favorevoli per l'integrazione sociale. Vanno pertanto valorizzate e sostenute le realtà associative che attuano iniziative per aumentare la disponibilità e la solidarietà della comunità e promuovono azioni per il coinvolgimento del volontariato, nonché le reti di solidarietà e di mutuo aiuto tra le famiglie. È naturalmente importante che i servizi facciano la loro parte per assicurare, sulla base di un progetto individualizzato, concordato con la famiglia, gli interventi riabilitativi, assistenziali, educativi e formativi necessari. Per quanto riguarda i servizi socio-assistenziali vanno garantiti interventi di assistenza domiciliare, servizi a carattere semiresidenziale e di tregua per periodi temporanei al fine di sollevare le famiglie dall'attività di assistenza e cura. Devono essere poi sviluppati i progetti sperimentali, integrati con i servizi e le prestazioni in atto, finalizzati a dare piena risposta ai bisogni delle persone in situazione di grave handicap e a rendere possibile la vita indipendente. La progettazione degli interventi deve tenere in considerazione, oltre ai bisogni assistenziali, le potenzialità e la possibilità di autodeterminazione, sostenendo anche forme di assistenza indiretta che permettono la scelta del proprio assistente personale e l'autogestione del servizio di aiuto. 3) Sviluppare l'integrazione ed il coordinamento tra gli interventi ed i servizi realizzati dai diversi soggetti che operano a favore delle persone in situazione di handicap. La situazione attuale è caratterizzata da una pluralità di interventi e servizi a favore delle persone in situazione di handicap per rispondere a bisogni di natura riabilitativa, socio-assistenziale, educativa e formativa. Si tratta di interventi e servizi che sono realizzati e gestiti da soggetti pubblici diversi sia in forma diretta sia avvalendosi della collaborazione di soggetti privati. La complessità delle problematiche relative alle persone in situazione di handicap richiede una forte azione di coordinamento ed integrazione delle risorse per garantire il governo dell'insieme degli interventi e dei servizi attivati per rispondere ai bisogni della persona e per rimuovere per quanto possibile le condizioni che ostacolano l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo. Si tratta di promuovere la definizione di progetti individualizzati di intervento che coinvolgano la famiglia della persona disabile ed i vari soggetti interessati, per una presa in carico integrata del caso ai fini di una più efficace azione di aiuto. La presa in carico è uno dei momenti fondamentali per l'impostazione ed il mantenimento del rapporto persona/famiglia/sistema dei servizi/contesto sociale nelle diverse fasi evolutive e per l'individuazione e attuazione degli interventi più idonei. Per essere efficace essa deve tuttavia tradursi in interventi coordinati erogati con la necessaria continuità e finalizzati alla valorizzazione delle abilità e capacità delle persone disabili. Con riferimento ai servizi socio-assistenziali devono essere, in particolare, coordinati gli interventi a carattere riabilitativo realizzati nell'ambito di tali servizi con quelli erogati direttamente dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, mettendo in atto le opportune collaborazioni e sinergie. Questo richiede uno scambio di informazioni e la condivisione di un programma riabilitativo da attuarsi secondo linee e metodologie comuni. I programmi riabilitativi devono partire dall'accertamento e valutazione delle abilità e potenzialità della persona disabile e prevedere la verifica del raggiungimento degli obiettivi prefissati e della qualità degli interventi attuati. Deve essere inoltre sviluppata la programmazione integrata degli interventi realizzati dai diversi soggetti coinvolti dall'accordo di programma in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate in età evolutiva in provincia di Trento e la progettazione integrata e coordinata delle attività di sostegno all'inserimento lavorativo mirato ai disabili attuato ai sensi della legge n. 68/99. La recente istituzione delle unità valutative multidisciplinari ha aperto poi una nuova prospettiva alla valutazione integrata del bisogno, alla presa in carico della persona con bisogni sanitari e socio-

assistenziali compresenti e alla definizione di un progetto individualizzato d'intervento e del relativo piano assistenziale. Si tratta di estendere l'attività dell'U.V.M. all'accertamento dei requisiti per l'accesso al sussidio per l'assistenza di persone non autosufficienti in ambito familiare e per l'accesso ai servizi per l'handicap e definire modalità e procedure per la presa in carico integrata. 4) Qualificare l'offerta dei servizi, in particolare quelli a carattere residenziale in risposta al "Dopo di noi", assicurando l'appropriatezza di tali servizi rispetto ai bisogni della persona. L'offerta di servizi è sufficientemente articolata e distribuita sul territorio. Essa è caratterizzata dalla presenza soprattutto di servizi a carattere semiresidenziale, mentre nell'ambito dei servizi residenziali sono state attivate negli anni più recenti strutture a carattere familiare. Si tratta di una scelta che ha consentito di aggiornare e articolare la risposta al bisogno di accoglienza di persone che fruivano di servizi semiresidenziali, rendendo così possibile la permanenza di tali persone nel loro ambiente di vita. Le strutture residenziali di tipo istituzionale hanno continuato invece ad operare con riferimento ai casi più gravi che richiedono un elevato grado di protezione e prestazioni sia assistenziali che sanitarie sulla base di un modello di accoglienza comunque basato su nuclei ristretti per garantire rapporti e dinamiche simili a quelle delle strutture a carattere familiare. Oggi le famiglie chiedono una risposta al "Dopo di noi" tendenzialmente attraverso le strutture a carattere familiare, mentre il modello istituzionale, pur aggiornato rimane quale risposta residuale per i casi più gravi che non trovano accoglienza nelle predette strutture. Ciò ha sollecitato una riflessione sul ruolo delle strutture di tipo istituzionale rispetto alla rete dei servizi e innescato un processo volto a farle evolvere verso un modello di intervento più flessibile e maggiormente integrato con il territorio. Si è prospettato inoltre la possibilità di una loro differenziazione in base al tipo di intervento richiesto all'età e all'ambito territoriale di provenienza. La valutazione poi dei progetti assistenziali che a suo tempo avevano previsto il collocamento nella struttura di tipo istituzionale e la possibilità di attuare risposte più adeguate al bisogno, consentirà di definire il fabbisogno di posti letto e una loro eventuale riduzione in sede di progettazione degli interventi di riqualificazione della rete delle strutture. Estendere la presenza sul territorio provinciale delle strutture residenziali a carattere familiare per l'accoglienza di soggetti che non richiedono un elevato livello di protezione e prestazioni sanitarie. La qualificazione delle strutture è comunque un obiettivo di carattere generale e richiede la collaborazione degli enti interessati per: – approfondire la conoscenza del sistema di offerta ed in particolare le modalità operative e di intervento rispetto all'utenza cui sono rivolti; – definire conseguentemente le caratteristiche funzionali ed organizzative del servizio in relazione alla tipologia dell'utenza e avviare le necessarie azioni di adeguamento; – individuare criteri di valutazione dell'attività dei servizi in termini di efficacia ed efficienza. Trasporto e accompagnamento soggetti portatori di minorazioni. La Giunta provinciale ha approvato con deliberazione n. 2503 del 3 ottobre 2003 il nuovo progetto per il trasporto e l'accompagnamento delle persone portatrici di minorazioni che si pone i seguenti obiettivi: - razionalizzare e ottimizzare la spesa superando le diseconomie presenti; - organizzare e gestire la spesa in modo che le uscite siano prevedibili; - organizzare il servizio in modo da garantire una maggiore flessibilità ed una migliore qualità; - permettere la libera scelta tra diversi servizi e diversi fornitori di servizi; - promuovere la responsabilizzazione e l'autogestione dell'utenza. Il progetto prevede in particolare: - il pagamento di una quota fissa annuale di 70 euro (ridotta a 10 € per le persone che hanno titolo all'integrazione del reddito in relazione ai bisogni minimi vitali) che dà titolo ad accedere al servizio senza alcun onere aggiuntivo; - l'assegnazione annuale di buoni di servizio chilometrici con validità trimestrale; i buoni chilometrici sono erogati in misura diversificata a seconda della tipologia dell'utente: studenti, lavoratori, pensionati e inoccupati, altro; - la prestazione di accompagnamento dal veicolo all'edificio di arrivo o di partenza, effettuato dall'autista; eventuali prestazioni aggiuntive, definite "accompagnamento supplementare", possono essere riconosciute qualora strettamente necessarie e strettamente finalizzate al trasporto; - l'erogazione del servizio da parte di soggetti che rispondano ad adeguati requisiti di qualità ed efficienza, accreditati presso la Provincia e con essa convenzionati; - l'utilizzo di uno specifico sistema informativo per tutte le fasi di gestione e consultazione delle informazioni. - Con Determinazione del Dirigente del Servizio per le Politiche sociali n. 168 di data 16 giugno 2004 sono stati accreditati a stipulare le convenzioni per il servizio di trasporto e accompagnamento a favore dei portatori di minorazione cinque vettori: la Società cooperativa "La Ruota", la Società cooperativa "La Strada", la Società cooperativa "La Casa", il Consorzio trentino Autonomi e la Società cooperativa Taxi. - Con Deliberazione n. 2132 di data 17 settembre 2004 è stato approvato lo schema di convenzione per l'erogazione del servizio di trasporto e accompagnamento a favore dei portatori di minorazione. La legge 162/98. La legge 162/98 introduce interventi a sostegno delle famiglie con portatori di handicap grave che in parte trovano attuazione attraverso una pluralità di interventi e servizi attivati sul territorio provinciale. Ci si riferisce all'assistenza domiciliare, agli interventi educativi a domicilio, ai servizi a carattere semi-residenziale di tipo socio-educativo ed occupazionale e ai servizi a carattere residenziale di tipo familiare ed istituzionale. Al fine di qualificare ulteriormente gli interventi di aiuto alle persone in situazione di grave handicap, con le Determinazioni per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali delegate ai sensi della legge provinciale n. 14/91, approvate con deliberazione della Giunta provinciale n. 7894 del 23 dicembre 1999, a valere dall'anno

2000, è stata prevista la possibilità di finanziare interventi a carattere sperimentale, integrati con i servizi e le prestazioni in atto, finalizzati a dare piena risposta ai bisogni delle suddette persone, così da promuovere e sostenere, per quanto possibile, condizioni di vita indipendente. Con deliberazione n. 3635 del 29 dicembre 2000 le suddette disposizioni sono state integrate prevedendo criteri per la determinazione di un eventuale intervento economico a sostegno della persona in relazione al bisogno di assistenza e alla situazione economica. In base alle determinazioni approvate con deliberazione n. 3323 del 19 dicembre 2003, può essere concesso un sussidio economico fino a 889,00 euro in base alla situazione economica personale dell'assistito. Il sussidio massimo è concesso per un reddito netto inferiore o uguale a 9.711,00 euro. Non spetta alcun sussidio per un reddito netto personale superiore ad euro 20384,00. Con Deliberazione della Giunta provinciale n. 3091 di data 23 dicembre 2004 sono state approvate le Determinazioni per l'anno 2005.

Puglia

Popolazione residente al 31.12.2003 4020707

Comuni n. 258

Province n. 5

ASL n. 12

Assessorato che coordina le Politiche per l'Handicap:
ASSESSORATO ALLA SOLIDARIETA'

Struttura Operativa di Riferimento
(Inserire ---> Indirizzo, recapiti telefonici, fax, e-mail)

Settore Servizi Sociali – Ufficio II.PP.A.B. – Assistenza alla Persona V.le Caduti di Tutte le Guerre n. 15 - 70126 - Bari
– Tel 080/5403562 – 3363 Fax 080/5403370

1. Normativa

1.1 La Regione in riferimento alla L.104/92 dispone di:

- ☐ legge-quadro o normativa organica di riferimento
- ☒ leggi di recepimento di specifiche disposizioni
- ☒ leggi di settore in materia di disabilità
- ☐ provvedimenti amministrativi
- ☐ altre disposizioni

In relazione a quanto contrassegnato specificare come di seguito richiesto

- **Legge - quadro o normativa organica di riferimento**

Titolo

rif. normativi (data e numero)

- NORME PER LA PREVENZIONE, LA RIABILITAZIONE E L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEI PORTATORI DI HANDICAP - LEGGE REGIONALE 18 MARZO 1997, N. 10 - "DISPOSIZIONI PER IL PERSONALE ADIBITO AI SERVIZI D'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEI PORTATORI DI HANDICAP DI CUI ALLA L.R. N. 16/1987" - ART. 46 - LEGGE REGIONALE 25 AGOSTO 2003, N. 17 "SISTEMA INTEGRATO D'INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI IN PUGLIA"

- **Leggi di recepimento di specifiche disposizioni della L.104/92**

Titoli

rif. normativi (data e numero)

- **Leggi di individuazione delle funzioni trasferite in attuazione del D.Lgs 112/98, art.132**

Titolo

rif. normativi (data e numero)

Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di agricoltura - L.R. 30 novembre 2000, n.16
Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di tutela ambientale - L.R. 30 novembre 2000, n.17;
Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di boschi e foreste protezione civile e lotta agli incendi boschivi - L.R.30 novembre 2000, n.18; Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di energia risparmio energetico, miniere e risorse geo-termiche - L.R.30 novembre 2000, n.19; Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di opere pubbliche viabilità e trasporti - L.R. 30 novembre 2000, n.20; Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di salute umana e sanità veterinaria - L.R. 30 novembre 2000, n.21; Conferimento di funzioni e compiti amministrativi della Regione e degli Enti locali - L.R. 30 novembre 2000, n.22.

- **Leggi di settore**

Contenuti	rif. normativi (data e numero)
prevenzione/diagnosi/cura/riabilitazione	
servizi sociali e assistenza	
integrazione scolastica e diritto allo studio	
formazione professionale	
lavoro	
barriere architettoniche	
edilizia	
trasporti	
partecipazioni/associazionismo	
sport/tempo libero	
informazione	
altro	

¹ Riportare soltanto le leggi promulgate dopo la L.104/92

- **Provvedimenti in applicazione della legge 328/00 con particolare riferimento alle politiche sulla disabilità**

Titolo

Oggetto e rif. normativi (data e numero)

- **Disposizioni amministrative in materia di disabilità**
Riportare i provvedimenti emanati nel corso degli ultimi due anni e specificare la tipologia (es: circolare, direttiva di Giunta regionale o di Consiglio regionale, altro).

Titolo

Oggetto e rif. normativi (data e numero)

- **Altre disposizioni (specificare)** (indicare in quale dei seguenti ambiti):

- ☐ commissioni integrate
- ☐ servizi per persone con disabilità in situazioni di gravità (art.3, L. 104/902)
- ☐ competenza gestione servizi
- ☐ standard organizzativi e gestionali dei servizi territoriali
- ☐ rapporti pubblico/privato
- ☐ criteri per il concorso economico dell'utenza alla fruizione dei servizi
- ☐ informazione
- ☐ formazione operatori
- ☐ osservatori, organismi di coordinamento
- ☐ strumenti di partecipazione di cui all'art.41, L.104/92 (es. consulta, comitato reg.le sull'Handicap)
- ☐ altro
- Note

- **Accordi di programma**

(indicare soltanto se pubblicati sul bollettino ufficiale della regione e vigenti)

ambito di intervento	ambito territoriale				totale (n.)
	regionale	provinciale	zonale	comunale	
scuola	☐	☐	☐	☐	0
formazione professionale	☐	☐	☐	☐	0
lavoro	☐	☐	☐	☐	0
trasporti	☐	☐	☐	☐	0
altro	☐	☐	☐	☐	0

Puglia

2. Programmazione Interventi e Investimenti Risorse

2.1 La Regione ha adottato piani generali di interventi con specifici riferimenti rivolti alla disabilità? error
'80020009'

Exception occurred.

/questionari/stampa2.asp, line 65

Puglia

7. Altri interventi

7.1 Sono stati attuati a livello territoriale interventi di prevenzione e di diagnosi precoce (L.104/92, art.6)?

error '80020009'

Exception occurred.

/questionari/stampa3.asp, line 124

Fine modulo