



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 188 LEGISLATURA N. VIIIdelibera
1256

DE/AS/S06 Oggetto: Indirizzi relativi ai compiti delle Province, delle
0 NC zone ASUR e degli Enti Locali per l'integrazione delle
 persone con disabilità nel mondo del lavoro.

Prot. Segr.
1410

L'anno duemilaotto addì 29 del mese di settembre a Sant'Elpidio a Mare presso la sede comunale si è riunita la Giunta Regionale regolarmente convocata:

- Spacca Gian Mario
- Petrini Paolo
- Amagliani Marco
- Ascoli Ugo
- Carrabs Gianluca
- Donati Sandro
- Giaccaglia Gianni
- Mezzolani Almerino
- Pistelli Loredana
- Solazzi Vittoriano

Presidente
Vice Presidente
Assessore
Assessore
Assessore
Assessore
Assessore
Assessore
Assessore
Assessore

Sono assenti:
- Marcolini Pietro

Assessore

Essendosi in numero legale per la validità dell'adunanza assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale Spacca Gian Mario che dichiara aperta la seduta alla quale assiste il Segretario della Giunta regionale Brandoni Bruno.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.
Riferisce in qualità di relatore: L' Assessore Ascoli Ugo.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente
del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO



Oggetto: "Indirizzi relativi ai compiti delle Province, delle Zone ASUR e degli Enti Locali per l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro"

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro, nel quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che sono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro che contiene il parere favorevole di cui all'art. 16, comma 1 lettera d), della legge regionale 15 ottobre 2001, n.20 - modificata dall'art. 12 della legge regionale 01 agosto 2005 n. 19, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità - e vista l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'art. 28 dello statuto della Regione;

Con la votazione resa in forma palese riportata a pag. 1.

DELIBERA

- Di approvare gli indirizzi relativi ai compiti delle Amministrazioni Provinciali, per il tramite dei Centri per l'impiego, l'orientamento e la formazione (di seguito denominati CIOF), delle Zone ASUR, per il tramite delle Unità multi disciplinari di cui all'art. 9 della L.R. n. 18/96, e degli enti locali riuniti negli ambiti territoriali sociali per l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro, composti dai seguenti allegati che formano parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:
 - A) Linee guida per favorire l'integrazione sociale e migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità mediante la partecipazione al mondo del lavoro attraverso un percorso educativo-formativo e di inserimento lavorativo;
 - B) "Schema interventi e competenze degli enti ed organismi interessati all'inserimento lavorativo delle persone con disabilità";
 - C) Protocollo di intesa metodologico-operativo tra CIOF, Zona ASUR, Ente capofila ambito territoriale sociale per la definizione di percorsi integrati finalizzati al recupero sociale e all'integrazione lavorativa di persone con disabilità fisica, psico-fisica, sensoriale, psichica;
 - D) Vademecum informativo per supportare gli operatori dei servizi territoriali, le associazioni dei disabili e le stesse famiglie nell'individuazione delle procedure per l'accertamento degli stati disabilitanti di interesse per il collocamento mirato al lavoro ma anche per l'ottenimento di altri benefici previsti dalla vigente normativa;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

- Di prevedere l'istituzione di un gruppo di lavoro tra i Servizi regionali competenti, le Province, le zone ASUR e gli ambiti territoriali sociali, per il coordinamento, monitoraggio e verifica circa quanto definito col presente atto di indirizzo;
- Di demandare ai Servizi: Istruzione, Formazione e lavoro; Politiche sociali e Salute della Regione, entro il 28 febbraio di ciascun anno, in forma congiunta- sulla base dei report di ciascuna équipe di lavoro integrata d'ambito - la predisposizione di un documento complessivo che sarà presentato alla Commissione regionale paritetica di cui all'art. 27 della L.R. n. 2/05 e successivamente inviato a tutti gli enti ed organismi interessati.
- Di demandare ai Servizi: Istruzione, Formazione e lavoro; Politiche sociali e Salute della Regione, in forma congiunta, eventuali chiarimenti, disposizioni integrative rispetto a quanto disciplinato dagli indirizzi relativi ai compiti delle Amministrazioni Provinciali, delle Zone ASUR e degli enti locali per l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro, oggetto della presente deliberazione;
- Di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione Marche.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dott. Bruno Brandoni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Dott. Gian Mario Spacca

DOCUMENTO ISTRUTTORIO
Servizio Istruzione, Formazione e Lavoro

A) NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Legge Regionale n. 2/2005 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro";
- La Legge 5.2.1992 n. 104 che reca la disciplina per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone in situazione di handicap;
- L'articolo 17 della Legge Regionale 4 giugno 1996, n. 18, che prevede tirocini e borse lavoro mirati al recupero e all'integrazione delle persone in condizione di disabilità;
- Il Decreto Legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, che conferisce alle regioni e agli enti locali funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro;
- L'articolo 3-septies del D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 aggiunto dall'articolo 3, comma 3°, del D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, laddove definisce le prestazioni sociosanitarie mediante percorsi assistenziali integrati;
- L'articolo 18 della legge 25 giugno 1997 n. 196 avente ad oggetto "Tirocini formativi e di orientamento";
- L'articolo 7 del D.M. 25 marzo 1998 n. 142, avente ad oggetto la durata dei tirocini formativi e di orientamento;



- La Legge 12 marzo 1999, n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”;
- La Legge 8.11.2000, n. 328 – Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- Il Piano Regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali 2000-2002 (deliberazione del Consiglio Regionale n. 306 del 01.03.2000 – titolo V - L'integrazione socio – sanitaria);
- Il Progetto Obiettivo “ Tutela della Salute Mentale “ 1998 – 2000, approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1999;
- Il Piano Sanitario Regionale 2003- 2005, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 97 del 30 giugno 2003;
- La legge 14 febbraio 2003 n. 30 “ Delega al Governo in materia di occupazione e mercato del lavoro”;
- Il Decreto legislativo 10 settembre 2003 n. 276 “Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro di cui alla Legge 14 febbraio 2003 n. 30”;
- La deliberazione amministrativa n. 102 del 29.07.2008 “Definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi a favore delle persone disabili per gli anni 2008 e 2009 ai sensi dell'articolo 26 della Legge Regionale 4 giugno 1996, N° 18 e successive modificazioni”;
- Decreto Legge del 25.6.2008 n. 112 recante “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria” – art. 39 comma 11 (in riferimento all'applicazione dell'art.14 D.lgs 276/03)
- Legge 6 agosto 2008, n. 133 “Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge del 25.6.2008 n. 112 recante “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”

B) MOTIVAZIONE

Pensare ed attuare politiche attive per potenziare l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e collocamento mirato, necessita di interventi ed azioni efficaci capaci di coniugare i diversi linguaggi ed aspettative propri dal mondo del lavoro (aziende e loro organizzazioni) con quelli propri dei servizi sociali e sanitari, ai quali afferiscono i complessi bisogni delle fasce di popolazione più debole.

L'obiettivo appare possibile attraverso una forte collaborazione tra tutti i soggetti istituzionali che concorrono alla realizzazione delle politiche locali in materia di formazione, lavoro, servizi sociali e sanitari, con il coinvolgimento della società civile.

L'esigenza delle Province, dei servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio di operare in sinergia ha consentito di maturare esperienze significative in alcune realtà locali della Regione. Muovendo da una metodologia condivisa e sperimentata in alcuni ambiti, che ha consentito un confronto costruttivo, è emersa l'esigenza di costruire un sistema organico e condiviso su tutto il territorio regionale, che ponesse le premesse istituzionali per realizzare il collocamento mirato e mediato delle persone con disabilità attraverso una metodologia di intervento efficace e condivisa. Pertanto, presso i Servizi: Istruzione, Formazione e Lavoro; Politiche Sociali e Salute della Regione, congiuntamente è stato da tempo informalmente istituito un gruppo di lavoro nell'intento di favorire la migliore attuazione dell'attuale normativa nazionale (L. n. 68/99) e regionale (L.R. n. 18/96) in materia di collocamento al lavoro dei disabili anche



attraverso la predisposizione di specifiche linee guida e protocolli di intesa e, nel contempo, di potenziare i rapporti di collaborazione tra i CIOF, gli Enti Locali, le UMEA, i DSM e le Commissioni di cui all'art. 4 della L. n.104/92.

Nell'individuare i componenti del gruppo di lavoro si è avuta cura di assicurare la presenza, oltre che dei servizi regionali competenti, dei diversi organismi territoriali coinvolti; infatti, la pluralità di soggetti preposti all'attuazione della normativa è tale da richiedere un raccordo tecnico funzionale indispensabile per garantire l'ottimizzazione dei risultati.

Nello specifico, il gruppo di lavoro oltre ai referenti dei servizi regionali Lavoro, politiche Sociali e Salute è composto dai referenti provinciali del Servizio Lavoro, da un referente per le UMEA e DSM, da un referente per gli ambiti sociali, da un medico legale in rappresentanza della commissione sanitaria di cui alla Legge n. 104/92 e del Comitato Tecnico di seguito nominati:

- *Servizio Lavoro Provincia di:*
 - Ascoli Piceno: Dott.ssa Teresa Ciccanti
 - Pesaro Urbino: Dott. Giancarlo Faillaci
 - Ancona: Dott.ssa Maria Elena Cherubini
 - Macerata: Dott.ssa Teresa Lambertucci
- *Ambiti Sociali:* Dott.ssa Liliana Draghi - Ambito n. 11 Ancona
- *ASUR-UMEA/DSM:* Dott. Vinicio Alessandrini
- *ASUR medicina legale:* Dott. Fabio Gianni - Zona n. 7

Si è proceduto recuperando e studiando tutti i protocolli di intesa in atto nei vari territori tra comuni, centro per l'impiego e Zone e, utilizzando le esperienze in corso ritenute più significative, si è proceduto alla stesura di un testo sia di linee guida che di protocollo di intesa.

Le linee guida, - *Allegato "A"* del presente atto, in particolare, oltre ad individuare le finalità e gli obiettivi, riporta i vari percorsi operativi finalizzati all'inserimento lavorativo partendo dagli stage in azienda per disabili che ancora frequentano la scuola superiore (di cui all'art. 14 comma 3 bis della L.R.n. 18/96) proseguendo con le borse lavoro socio-assistenziale e di pre-inserimento lavorativo (di cui all'art. 17 della L.R. n. 18/96) con il tirocinio formativo e di orientamento (di cui all'art.13 comma 3 della L. n. 68/99). Le linee guida prevedono anche la costituzione, presso ciascun CIOF, di un'equipe di lavoro integrata composta di: 1 componente del CIOF; 1 operatore della mediazione e, in relazione ai progetti in discussione, 1 componente UMEA o DSM competente per territorio, 1 componente del comune o ambito sociale titolare dell'intervento proposto, 1 tutor, 1 rappresentante delle istituzioni scolastica nel caso di stage promosso nell'ambito dei progetti di stage.

L'equipe provvede a:

- compiere gli adempimenti specifici previsti per un inserimento mirato con riferimento alla ricerca di aziende disponibili all'inserimento lavorativo in tutte le sue forme, idonee alla collocazione delle singole persone con disabilità inserite in borsa lavoro o tirocinio;
- monitorare l'andamento complessivo del progetto anche attraverso l'analisi dell'incrocio domanda/offerta, ne evidenzia eventuali criticità, propone e attua eventuali interventi correttivi.

Un'innovazione importante riguarda proprio le figure dell'operatore della mediazione e del tutor indispensabili per garantire un concreto processo di inserimento e mantenimento al lavoro.

Nel Piano annuale del lavoro sono state previste apposite risorse per finanziare un corso di formazione per queste due specifiche figure, risorse in parte garantite anche dal Servizio Politiche



Sociali il quale, tra l'altro nella P.A.A. relativa ai criteri di cui alla L.r. n. 18/96 per l'anno 2008 e 2009 prevede il finanziamento per il tutor che affianca il disabile collocato in borsa lavoro o in tirocinio.

Nell'*Allegato "B"* del presente atto, relativamente a ciascun percorso sono stati indicate tutte le varie fasi evidenziando, per ciascuna, anche l'ente competente, gli eventuali altri enti che collaborano, i tempi, la documentazione, eventuali finanziamenti, ecc.

Oltre le linee guida, è stato predisposto quale *allegato "C"* al presente atto, un protocollo d'intesa "standard" tra CIOF, ambito sociale e Zona per la definizione di percorsi integrati finalizzati al recupero sociale e all'integrazione lavorativa di persone con disabilità fisica, intellettuale, psichiatrica e sensoriale.

Infine, l'*allegato "D"* al presente atto rappresenta un utile vademecum informativo circa le procedure per l'accertamento degli stati disabilitanti di interesse per il collocamento mirato al lavoro ma anche per l'ottenimento di altri benefici previsti dalla vigente normativa.

Il lavoro prodotto è stato condiviso con tutti gli enti competenti nonché con la Consulta regionale per i disabili, la Consulta regionale per la Salute mentale e, in ultimo, la Commissione paritetica regionale di cui alla L.r. n. 2/05 i quali, concordemente, ne hanno apprezzato i contenuti e le finalità.

Al fine di assicurare un'efficace azione di accompagnamento, coordinamento, monitoraggio e verifica circa quanto definito col presente atto di indirizzo, si propone l'istituzione di un gruppo di lavoro tra i Servizi regionali competenti, le Province, le zone ASUR e gli ambiti territoriali sociali. Infine, allo scopo di dare massima diffusione circa la concreta attuazione del presente atto di indirizzo e i risultati che ne deriveranno, si propone che, annualmente, entro il 28 febbraio i Servizi: Istruzione, Formazione e Lavoro; Politiche Sociali e Salute della Regione, in forma congiunta sulla base dei report di ciascuna equipe di lavoro integrata d'ambito - predispongano un documento complessivo che sarà presentato alla Commissione regionale paritetica di cui all'art. 27 della L.R. n. 2/05 e poi inviato a tutti gli enti ed organismi interessati.

La giunta regionale con D.G.R. 1037 del 28/07/2008, ha deliberato di trasmettere al Consiglio delle Autonomie Locali (C.A.L.) al fine dell'acquisizione del relativo parere previsto dall'art. 11 comma 3 lettera d) della legge regionale 4/2007 lo schema di deliberazione concernente: "Indirizzi relativi ai compiti delle Province, delle Zone ASUR e degli Enti Locali per l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro"

Il C.A.L. nella seduta del 05/09/2008 ha espresso parere favorevole su indicato atto.

C) ESITO DELL'ISTRUTTORIA

Per le motivazioni sopra esposte, si propone la presente deliberazione avente per oggetto:

"Indirizzi relativi ai compiti delle Province, delle Zone ASUR e degli enti locali per l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro"

VISTO

Il Responsabile del Procedimento

Il dirigente responsabile Posizione di funzione
Servizi per l'Impiego e Mercati del Lavoro

(Dott. Riccardo Ferrati)

(Dott. Fabio Montanini)

~



**PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO ISTRUZIONE,
FORMAZIONE E LAVORO**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta Regionale.

Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione).

Il Dirigente del Servizio
(Dott. Mauro Terzoni)

La presente deliberazione si compone di n. 66 pagine, di cui n. 61 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

Il Segretario della Giunta Regionale
(Dott. Bruno Brandoni)



ALLEGATO "A"

"LINEE GUIDA PER FAVORIRE L'INTEGRAZIONE SOCIALE E MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ MEDIANTE LA PARTECIPAZIONE AL MONDO DEL LAVORO ATTRAVERSO UN PERCORSO EDUCATIVO-FORMATIVO E D'INSERIMENTO LAVORATIVO"

PREMESSA

Il sostegno e la promozione di politiche del lavoro a favore di cittadini con disabilità mirano al superamento di forme di intervento di tipo assistenzialistico ed alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi in base ai principi generali della L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali". Ci si riferisce, in particolare, alla finalità di eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno o di disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza di reddito e condizioni di non autonomia.

Promuovere l'occupazione significa contribuire al miglioramento della situazione sociale, favorendo l'incontro di chi cerca e di chi offre lavoro. Un'adeguata attività lavorativa è il presupposto irrinunciabile per una buona qualità della vita e per l'integrazione sociale, ma il rischio di esclusione sociale aumenta per le fasce più deboli della popolazione anche a fronte di continue trasformazioni del mondo del lavoro e delle regole di mercato. Non va dimenticato, inoltre, che lo sviluppo dell'identità personale e sociale attraverso l'acquisizione di un ruolo lavorativo può assumere un'importante valenza di tipo educativo e riabilitativo oltre che essere una risposta per il diritto al lavoro.

La L.68/1999 "ha come finalità la promozione dell'inserimento e dell'integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato", ma la sua piena applicazione richiede una forte integrazione fra i soggetti istituzionali che concorrono alla realizzazione delle politiche locali in materia di formazione, lavoro, servizi sociali e sanitari.

L'esigenza delle Province, dei servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio di operare in sinergia ha consentito di maturare esperienze significative in alcune realtà locali della Regione. Muovendo da una metodologia condivisa e sperimentata in alcuni ambiti, che ha consentito un confronto costruttivo, è emersa l'esigenza di costruire un sistema organico e condiviso su tutto il territorio regionale, che ponga le premesse istituzionali per realizzare il collocamento mirato e mediato delle persone con disabilità attraverso una metodologia di intervento efficace e condivisa.

Coniugare i diversi linguaggi ed aspettative propri dal mondo del lavoro (aziende e loro organizzazioni) con quelli propri dei servizi sociali e sanitari, ai quali afferiscono i complessi bisogni delle fasce di popolazione più debole, significa porre le basi per una reale promozione dell'integrazione lavorativa all'interno del progetto di vita della persona.



Per tali motivazioni si ritiene opportuno predisporre le presenti linee-guida, quale documento di indirizzo che offra indicazioni operative finalizzate ad individuare le modalità possibili di integrazione delle diverse competenze e risorse nelle realtà locali.

Nel rispetto dell'autonomia politica ed organizzativa affidata a ciascun soggetto istituzionale, le Province, gli Ambiti Territoriali sociali, le Zone Territoriali dell'ASUR avvieranno percorsi di partecipazione per la definizione di protocolli di intesa, che vedano anche il coinvolgimento della società civile, del mondo economico-produttivo e delle organizzazioni sindacali.

Lo scopo è quello di individuare le migliori modalità operative per integrare le funzioni politiche e tecniche nella pianificazione locale della rete dei servizi e nelle varie fasi di definizione dei progetti di integrazione lavorativa. Tutto ciò equivale a porre le basi per una personalizzazione degli interventi nelle fasi di inserimento lavorativo mirato, quali la valutazione, l'informazione, l'orientamento, la formazione, la mediazione, l'accompagnamento ed il sostegno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge Regionale n. 2/2005 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro";
- La Legge 5.2.1992 n. 104 che reca la disciplina per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone in situazione di handicap;
- L'articolo 17 della Legge Regionale 4 giugno 1996, n. 18, che prevede tirocini e borse lavoro mirati al recupero e all'integrazione delle persone in condizione di disabilità;
- Il Decreto Legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, che conferisce alle regioni e agli enti locali funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro;
- L'articolo 3-septies del Dlgs. 30 dicembre 1992 n. 502 aggiunto dall'articolo 3, comma 3°, del D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, laddove definisce le prestazioni sociosanitarie mediante percorsi assistenziali integrati;
- L'articolo 18 della legge 25 giugno 1997 n. 196 avente ad oggetto "Tirocini formativi e di orientamento";
- L'articolo 7 del D.M. 25 marzo 1998 n. 142, avente ad oggetto la durata dei tirocini formativi e di orientamento;
- La Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";
- La Legge 8.11.2000, n. 328 – Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- Il Piano Regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali 2000/2002 (deliberazione del Consiglio Regionale n. 306 del 01.03.2000 – titolo V - L'integrazione socio – sanitaria);
- Il Progetto Obiettivo " Tutela della Salute Mentale " 1998 – 2000, approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1999;
- Il Piano Sanitario Regionale 2003 – 2005, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 97 del 30 giugno 2003;
- La legge 14 febbraio 2003 n. 30 " Delega al Governo in materia di occupazione e mercato del lavoro";



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

- Legge 24/12/2007 n. 247 “Norme di attuazione del protocollo del 23 luglio 2007 su previdenza, lavoro e competitività, per favorire l’equità e la crescita sostenibili, nonché ulteriori norme in materia di lavoro e previdenza sociale”;
- La deliberazione amministrativa n. 102 del 29.07.2008 “Definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi a favore delle persone disabili per gli anni 2008 e 2009 ai sensi dell’articolo 26 della Legge Regionale 4 giugno 1996, N° 18 e successive modificazioni”;
- Decreto Legge del 25.6.2008 n. 112 recante “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria” – art. 39 comma 11 (in riferimento all’applicazione dell’art.14 D.lgs 276/03);
- Legge 6 agosto 2008, n. 133 “Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge del 25.6.2008 n. 112 recante “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”

a. FINALITA’

Le linee guida sono funzionali al raggiungimento delle seguenti finalità:

- prevenire processi di emarginazione, favorire l’integrazione sociale e migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità mediante la partecipazione al mondo del lavoro attraverso un percorso educativo-formativo e di inserimento lavorativo;
- garantire una continuità di intervento da parte dei servizi territoriali, attivando e coordinando tutte le risorse disponibili nel territorio;
- promuovere l’azione sinergica e integrata tra operatori dei Servizi dei diversi Enti competenti.

b. OBIETTIVI

- promuovere la cultura di integrazione delle persone con disabilità all’interno del mondo del lavoro;
- realizzare il collegamento tra i diversi momenti del percorso e tra tutti i servizi competenti, a partire dalla formazione, orientamento, esperienze di lavoro e collocamento al lavoro, perseguendo una maggiore efficacia degli interventi a favore dei fruitori;
- stipulare protocolli d’intesa tra i soggetti istituzionali coinvolti;
- formulare in modo integrato progetti di formazione propedeutica ai tirocini (borse lavoro) e progetti di integrazione lavorativa, a favore di persone con disabilità;
- implementare il numero delle aziende disponibili ad effettuare percorsi di integrazione lavorativa di persone disabili;
- offrire una fattiva collaborazione alle aziende ed agli enti soggetti all’obbligo ai sensi della L. 68/99 e a quanti siano disponibili ad accogliere percorsi di integrazione lavorativa;
- garantire alle aziende o agli enti presso cui si realizzano gli inserimenti, adeguati interventi tecnici di supporto per l’intera durata del percorso formativo e proporre forme di incentivazione a sostegno dell’esperienza;
- favorire l’acquisizione del ruolo professionale, inteso come integrazione delle abilità lavorative, delle competenze acquisite, delle modalità relazionali della persona con disabilità nel contesto dell’azienda;



c. PERCORSI OPERATIVI

c.1a - STAGE IN AZIENDA ARTICOLO 14 COMMA 3 BIS L.R. N. 18/96

Lo stage in azienda, peraltro previsto anche dall'attuale normativa nazionale in materia di istruzione - quale percorso di transizione scuola-lavoro - consente all'allievo un primo approccio alla realtà produttiva per conoscerne, pur se in maniera generica, ritmi, regole, comportamenti, ecc.

Il progetto formativo specifico è redatto dalla competente UMEE in collaborazione con la scuola e inserito all'interno del PEP.

Al momento della ricerca della sede lavorativa presso la quale dare avvio allo stage ci si avvale della collaborazione del centro per l'impiego il quale svolge opera di informazione e sensibilizzazione nei riguardi dei datori di lavoro affinché si rendano disponibili ad accogliere proposte di inserimento di tal genere.

Lo stage formativo è un intervento che può essere avviato sin dal primo anno di frequenza presso la scuola superiore e può svolgersi in tutto o in parte in orario scolastico o extrascolastico (secondo le indicazioni riportate nel PEP) e, preferibilmente, proseguire anche durante il periodo di chiusura estiva della scuola.

Nell'ultimo anno di frequenza presso la scuola superiore, l'UMEE trasmette al CIOF e all'UMEA, che prenderà successivamente in carico la persona, una relazione con la quale illustra l'intervento in atto fornendo tutte le possibili informazioni ritenute utili.

Al fine di incentivare esperienze di transizione scuola-lavoro, quali percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo, la Regione ai sensi dell'art. 14 comma 3 bis della L.r. n. 18/96 finanzia progetti integrati tra ente locale, scuola superiore, enti pubblici o ditte private.

Il contributo regionale riguarda la spesa dell'operatore esterno che affianca l'allievo con disabilità durante lo stage.

I criteri di ammissione al finanziamento regionale vengono definiti annualmente con apposito atto di consiglio.

c.2a -BORSA LAVORO SOCIO ASSISTENZIALE ARTICOLO 17 L.R. N 18/96

La borsa lavoro socio-assistenziale è rivolta a quelle persone con disabilità non immediatamente collocabili in ambienti lavorativo che possiedono discrete capacità relazionali, di adattamento e di comunicazione, per i quali l'inserimento in realtà produttive assume finalità terapeutiche ai fini dello sviluppo dell'autonomia personale e quale mezzo di integrazione sociale.

E' nel progetto globale della persona, predisposto dalla competente UMEA/DSM che viene prevista l'opportunità di avviare un percorso di borsa lavoro individuandone anche la presumibile durata.

Gli operatori dell'UMEA/DSM, del comune di residenza della persona con disabilità, in collaborazione con il CIOF, si attivano per ricercare il datore di lavoro disponibile ad accogliere il borsista.

Una volta individuato il datore di lavoro, va redatto, da parte dell'UMEA/DSM, il progetto di inserimento in borsa lavoro. Il progetto deve indicare: i tempi di esecuzione, gli obiettivi da

[Handwritten signature]



raggiungere, il tutor aziendale e l'eventuale l'operatore esterno, eventuali esigenze di trasporto e le soluzioni adottate, eventuali disposizioni al fine di rendere più efficace l'esperienza.

L'ente locale provvede ad assicurare la persona con disabilità per la responsabilità civile (R.C.T./R.C.O.) e infortuni presso compagnie assicurative operanti nel settore e a corrispondere al disabile inserito un incentivo economico mensile.

Tale incentivo non va inteso come un emolumento economico derivante dallo svolgimento di una determinata prestazione ma come riconoscimento dell'impegno. Ha, quindi, un valore esclusivamente educativo quale riconoscimento dell'impegno che la persona con disabilità pone nell'integrarsi nel contesto in cui è inserito e nell'assolvere o nel cercare di assolvere ai compiti che gli vengono affidati. L'ente locale infine, qualora necessario, assicura il servizio di trasporto, anche tramite contributi alla famiglia, per garantire, da parte della persona con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale, il facile raggiungimento della sede dell'inserimento.

Qualora la persona non sia in grado, nella fase iniziale o per periodi più lunghi, di svolgere in autonomia l'attività proposta o ricorrano motivi di sicurezza, nel progetto di borsa lavoro si deve prevedere l'affiancamento di un assistente da ricercarsi tra gli operatori (volontariato, servizio civile, ecc.) a disposizione dell'Ente locale o, qualora trattasi di persona con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale si può far ricorso alla figura prevista e in parte finanziata come assistenza educativa dalla L.R.18/96 (art.12 comma 1 lettera a).

L'UMEA/DSM segue la persona con disabilità nelle varie fasi dell'inserimento, mantiene rapporti con la famiglia nonché con il tutor aziendale e garantisce infine la propria consulenza al datore di lavoro.

LA REGIONE:

- ai sensi dell'art. 12 comma 1 lettera e) della l.r. n. 18/96 assegna contributi agli enti locali per il servizio di trasporto sia esso svolto dall'ente locale che dalla famiglia o da terzi in favore di persone con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale;
- ai sensi dell'art. 12, comma 1 lettera a) della l.r. n. 18/96 assegna contributi agli enti locali per l'affiancamento alla persona con disabilità fisica, intellettiva sensoriale, di un operatore, nell'ambito del servizio di assistenza educativa;
- nell'ambito della realizzazione del progetto "Servizi di sollievo" per le famiglie con disabili psichici, qualora il progetto della persona lo preveda, redatto dal DSM, possono essere individuate risorse per l'affiancamento di un operatore;
- ai sensi dell'art 17 comma 2 della l.r. n. 18/96 assegna agli enti locali contributi sull'incentivo economico mensile dato alla persona con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale ovvero alla persona con disabilità psichica.

c.3a - BORSA LAVORO DI PRE INSERIMENTO LAVORATIVO ART. 17 L.R. N. 18/96

La borsa lavoro di pre inserimento lavorativo è rivolta a quei soggetti con disabilità che, pur non avendo ancora raggiunta una compiuta maturazione della personalità e/o acquisizione di professionalità, possiedono quelle abilità-potenzialità di base che possono essere sviluppate attraverso modalità propedeutiche all'inserimento lavorativo in contesti produttivi.

1-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

E' nel progetto globale della persona, predisposto dalla competente UMEA/DSM che viene prevista l'opportunità di avviare un percorso di borsa lavoro, che non può superare i tre anni.

Ovviamente, qualora la persona durante lo svolgimento dell'iter scolastico abbia svolto periodi di stage in azienda verrà proposta alla stessa azienda la prosecuzione dell'esperienza.

Nel caso in cui la persona, precedentemente inserita in borsa lavoro socio-assistenziale, abbia raggiunto maggiori abilità e una maturazione complessiva sufficiente, l'UMEA/DSM in collaborazione con l'ente locale e il centro per l'impegno possono proporre al datore di lavoro, quale diversa e più adeguata modalità di inserimento, quella di borsa lavoro di pre inserimento lavorativo.

Nel caso di nuovo inserimento, l'UMEA/DSM in collaborazione con il comune di residenza del disabile e del CIOF si attivano per ricercare il datore di lavoro disponibile ad accogliere la persona.

Una volta individuato il datore di lavoro, va redatto, da parte dell'UMEA/DSM, il progetto di inserimento in borsa lavoro. Il progetto deve indicare: i tempi di esecuzione, gli obiettivi da raggiungere, il tutor aziendale e l'eventuale operatore esterno, eventuali esigenze di trasporto e le soluzioni adottate, eventuali disposizioni al fine di rendere più efficace l'esperienza.

L'ente locale provvede ad assicurare il borsista per la responsabilità civile (R.C.T/R.C.O.) e infortuni presso compagnie assicurative operanti nel settore e a corrispondere alla persona con disabilità inserita una sorta di incentivo economico mensile.

Tale incentivo non va inteso come un emolumento economico derivante dallo svolgimento di una determinata prestazione ma come riconoscimento dell'impegno. Ha, quindi, un valore esclusivamente di tipo educativo quale rafforzamento della diligenza che la persona con disabilità pone nell'integrarsi nel contesto in cui è inserito e nell'assolvere o nel cercare di assolvere i compiti che gli vengono affidati.

L'ente locale infine, qualora necessario, assicura il servizio di trasporto, anche tramite contributi alla famiglia, per garantire, da parte della persona con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale, il facile raggiungimento della sede dell'inserimento.

Qualora la persona non sia in grado, nella fase iniziale o per periodi più lunghi, di svolgere in autonomia l'attività proposta o ricorrono motivi di sicurezza, nel progetto di borsa lavoro si deve prevedere l'affiancamento di un operatore da ricercarsi tra gli operatori (volontariato, servizio civile, ecc.) a disposizione dell'Ente locale o, qualora trattasi di persona con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale si può far ricorso alla figura prevista e in parte finanziata come assistenza educativa dalla L.R. 18/96 (art.12 comma 1 lettera a)

L'UMEA/DSM segue la persona con disabilità nelle varie fasi dell'inserimento, mantiene rapporti con la famiglia nonché con il tutor aziendale e garantisce infine la propria consulenza all'azienda.

LA REGIONE:

- ai sensi dell'art. 12 comma 1 lettera e) della l.r. n. 18/96 assegna contributi agli enti locali per il servizio di trasporto sia esso svolto dall'ente locale che dalla famiglia o da terzi in favore di persone con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale;
- ai sensi dell'art. 12, comma 1 lettera a) della l.r. n. 18/96 assegna contributi agli enti locali per l'affiancamento alla persona con disabilità fisica, intellettiva sensoriale, di un operatore, nell'ambito del servizio di assistenza educativa;



- nell'ambito della realizzazione del progetto "Servizi di sollievo" per le famiglie con disabili psichici, qualora il progetto della persona lo preveda, redatto dal DSM, possono essere individuate risorse per l'affiancamento di un operatore;
- ai sensi dell'art 17 comma 2 della l.r. n. 18/96 assegna agli enti locali contributi sull'incentivo economico mensile dato alla persona con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale ovvero alla persona con disabilità psichica.

I percorsi di borsa lavoro di cui all'art. 17 della L.r. n. 18/96 sono propedeutici all'inserimento mirato di cui alla L. n. 68/99 e possono trovare poi collocazione nelle convenzioni di cui all'art. 11 comma 1 della stessa legge, rappresentando così una delle agevolazioni per le assunzioni previste appunto all'art. 13, comma 3 della stessa L. n. 68 "Attività di tirocinio finalizzata all'assunzione - tirocini lavorativi".

c.4a- IL TIROCINIO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO (art. 13 comma 3, L. 68/99)

L'iscrizione negli elenchi del collocamento obbligatorio segna l'ingresso del lavoratore con disabilità nel sistema inserimento lavorativo ed avviene dopo una segnalazione alla competente commissione sanitaria integrata (art. 1 comma 4 L. 68/99) per la definizione delle capacità ed abilità residue (diagnosi funzionale e relazione conclusiva) e la stesura del profilo socio-lavorativo previsto dal DPCM 13 gennaio 2000.

I CIOF, uffici competenti in materia di politiche del lavoro, sono i luoghi fisici in cui si incontrano le aspettative ed i bisogni della persona con disabilità con le esigenze delle realtà produttive obbligate e no.

Il primo momento di contatto con gli operatori dei CIOF non si realizza con un lavoro di front office, di tipo burocratico e amministrativo ma è un momento di accoglienza significativa e personalizzata. Una presa in carico non di semplice registrazione negli elenchi ma l'impostazione di un percorso individualizzato e mirato all'ingresso della persona con disabilità nel mercato del lavoro. Un approccio di tipo specialistico in cui la persona e le sue caratteristiche sono al centro del sistema lavoro. Presa in carico che può anche avvenire su segnalazione da parte di un servizio territoriale (ASUR, Comune, Ambito Territoriale), in un'ottica di integrazione fra politiche sociali e del lavoro.

Un sistema di politiche attive del lavoro implica:

- la capacità di saper creare opportunità professionali incrociando l'offerta proveniente dal sistema produttivo con la domanda di lavoro espressa dai lavoratori;
- la necessità di un servizio di collocamento mirato, capace di saper progettare, costruire, adattare e sostenere percorsi di inserimento lavorativo individuando la postazione lavorativa giusta per quella particolare persona con caratteristiche e bisogni specifici;
- un approccio di tipo individuale partendo in modo realistico dalla persona e dalle sue capacità ed arrivando alle esigenze della singola unità produttiva;
- un sistema che vede la persona con disabilità e l'azienda in qualità di clienti dei Servizi per l'Impiego;



- mediazione fra i bisogni specifici del cliente con disabilità e le esigenze di un sistema produttivo già esistente e difficilmente modificabile, fra le capacità residue del lavoratore e postazioni lavorative da individuare e adattare;
- mediazione fra l'inserimento lavorativo in determinate mansioni e un progetto mirato ed individualizzato su un determinato soggetto.

Il tirocinio formativo e di orientamento è previsto dalla normativa sul collocamento al lavoro delle persone con disabilità come uno degli strumenti di ingresso in realtà produttive pubbliche o private, un inserimento di tipo pre-lavorativo e finalizzato alla creazione di un rapporto di lavoro.

Rivolto a quelle persone con disabilità che, pur non avendo ancora raggiunto una compiuta maturazione della personalità e/o acquisizione di professionalità, possiedono quelle abilità-potenzialità che possono essere sviluppate attraverso modalità propedeutiche all'inserimento lavorativo.

Può seguire un percorso iniziato con la borsa lavoro (socio-assistenziale o di pre-inserimento lavorativo) o essere attivato come prima forma di inserimento in ambiente lavorativo; è finalizzato all'assunzione ed è attivato dagli uffici competenti: i CIOF.

La durata massima prevista per il tirocinio è di 12 mesi prorogabili una sola volta, quindi per ulteriori 12 mesi. Uno strumento flessibile che permette un inserimento graduale e una crescita della persona accompagnata da un tutor indicato dal soggetto promotore (Provincia o altro ente autorizzato) e da un tutor aziendale, referente per la realizzazione del progetto formativo e per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il tirocinio deve essere attivato nell'ambito della convenzione prevista dall'art. 11 della L. 68/99 e prevede inoltre la stipula della convenzione di tirocinio (art. 18 Legge 196/97 e Decreto Ministeriale 142/98) e la stesura del progetto formativo e di orientamento contenente i seguenti elementi:

- nominativo del tirocinante
- azienda ospitante (azienda privata o ente pubblico)
- la sede del tirocinio
- i tempi di accesso ai locali
- la durata (max 12 mesi con possibilità di proroga)
- tutor aziendale
- tutor indicato dal soggetto proponente
- obiettivi e modalità del tirocinio
 - conoscenze
 - abilità tecniche
 - capacità trasversali
- le facilitazioni previste
- obblighi del tirocinante

Il tirocinio ha la doppia finalità di esperienza formativa e di orientamento. Con la prima la persona con disabilità prende contatto con il mondo del lavoro, acquisisce competenze e abilità, realizza



crediti che possono poi essere spesi all'interno della sede del tirocinio o in altra realtà produttiva. Con la seconda finalità la persona con disabilità ha la possibilità di maturare una consapevolezza sulle proprie preferenze professionali, inclinazioni, scelte future e veicolarle per un inserimento lavorativo idoneo. Formazione in situazione, quindi, ma anche osservazione della persona e delle sue caratteristiche professionali e relazionali. Osservazione che deve servire per eventuali modifiche al progetto iniziale ma soprattutto per valutare le reali possibilità della persona inserita in un contesto lavorativo.

In quest'ottica vanno individuate azioni di tutoraggio per accompagnare e sostenere gli inserimenti problematici nelle diverse fasi di progetto. Il tutor come facilitatore all'acquisizione di un ruolo lavorativo ma anche come collante fra chi progetta (equipe integrata) e media (operatori CIOF) il percorso di inserimento e chi come l'azienda accoglie un lavoratore con caratteristiche e bisogni specifici. Accompagnare nelle diverse fasi, facilitare l'inserimento (esecuzione delle mansioni e aspetto relazionale) e riportare agli operatori dell'equipe di progetto eventuali problematiche che richiedono rimodulazioni o correttivi al progetto di inserimento iniziale. Un intervento volto non solo a dare reale attuazione ad un inserimento di tipo mirato per un particolare tipo di utenza, ma anche per realizzare un mantenimento mirato degli inserimenti che salvaguardi la persona disabile e l'azienda ospitante.

Un aspetto importante è, infatti, il coinvolgimento dell'azienda per una piena accettazione del progetto ed una corretta relazione con l'operatore dei CIOF, l'operatore sanitario di riferimento ed il tutor: visite in azienda congiunte per la stesura di una mappa delle opportunità lavorative, per la presentazione del progetto e degli operatori coinvolti, per la definizione delle strategie di inserimento, delle modalità e dei tempi.

c.1b - CONVENZIONI DI PROGRAMMA

L'attuale disciplina sulle assunzioni c.d. obbligatorie (L. n. 68/99 e DPR n. 333/00) promuove l'inserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato, da intendersi quest'ultimo come "...omissis...quella serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione." (art. 2 L. n. 68/99). La "ratio legis" non è, pertanto, quella di imporre un'assunzione, bensì quella di inserire in maniera produttiva la persona con disabilità nel mondo del lavoro. Gli strumenti previsti dalla vigente normativa consentono di valutare le persone con disabilità nelle loro residue capacità lavorative e di inserirle, di conseguenza, nel posto ritenuto più adatto. Con la riforma del collocamento dei disabili, nell'ottica di inserimenti di tipo mirati, si è superata la logica prettamente assistenziale e sostitutiva dello Stato, fino a quel momento seguita: la valorizzazione delle potenzialità residue del lavoratore contribuisce a legare i bisogni della persona con disabilità con le necessità produttive dell'impresa.

Le aziende, siano esse pubbliche che private, aventi una determinata dimensione occupazionale prevista "ex lege" (almeno 15 dipendenti) sono tenute ad assumere, nel rispetto di particolari

~



procedure, un certo numero di lavoratori con disabilità, in base al numero dei lavoratori validi occupati e computabili.

L'art. 7 della L. n. 68/99 (a titolo "Modalità delle assunzioni obbligatorie") prescrive che le assunzioni delle persone con disabilità presso le aziende private possa avvenire con le seguenti modalità:

- richiesta nominativa;
- avviamento numerico tra gli iscritti nella graduatoria unica provinciale;
- stipula di convenzioni.

L'istituto giuridico delle convenzioni, stipulate dai datori di lavoro con i servizi provinciali per l'impiego competenti, costituisce una delle principali novità della legge 68, in grado di sostenere il collocamento mirato attraverso un metodo che richiama l'incontro tra domanda e l'offerta di lavoro, tramite programmi mirati di integrazione della persona con disabilità, che prevedono altresì, ove ne ricorrano i presupposti, misure agevolative a favore dei datori di lavoro privati che optano per lo strumento convenzionale.

Scopo della convenzione è quello di impegnare l'azienda nei confronti dei servizi provinciali competenti, a realizzare tutte le assunzioni dovute, in una logica di programmazione definita nei tempi e nel metodo, così da raggiungere, in un congruo periodo di tempo in base alle specifiche situazioni, la finalità della piena occupazione. Il legislatore ha inteso favorire la programmazione delle assunzioni per assicurare al lavoratore con disabilità un avviamento confacente, adeguato alle sue caratteristiche professionali, e, nello stesso tempo, per assicurare al datore di lavoro un corretto inserimento lavorativo in funzione delle caratteristiche tecniche ed organizzative dell'azienda: il programma di inserimento lavorativo, specifico e mirato, deve essere, infatti, definito tenendo conto della persona cui è rivolto e del contesto socio-economico e lavorativo in cui opera. Trattasi di uno strumento, tra i diversi messi a disposizione dal legislatore ai fini dell'assolvimento dell'obbligo delle assunzioni, che consente al datore di lavoro, che stipula una convenzione con i servizi per l'impiego competenti, di adempiere in modo graduale e programmato.

La legge n. 68/99 prevede varie tipologie di convenzioni, tali da adattarsi alle mutevoli situazioni di difficoltà dei disabili di inserirsi e integrarsi nel mondo del lavoro, quali:

1. convenzioni, ex art. 11, commi 1-2-3, L. n.68/99, volte all'inserimento e all'integrazione dei disabili in azienda, aventi per oggetto una programmazione, articolata in un arco temporale pluriennale, in cui il datore di lavoro si impegna al raggiungimento degli obiettivi occupazionali propri in base alla rispettiva quota di riserva. Tramite tale strumento si potranno pertanto definire:

- i tempi delle assunzioni;
- le modalità di assunzione (richiesta nominativa del lavoratore con disabilità; svolgimento di tirocini formativi e di orientamento della durata massima di 12 mesi, finalizzati all'assunzione, rinnovabili una sola volta; possibilità di assumere la persona con disabilità con ogni tipo di contratto di lavoro subordinato, valutando, nel caso di contratto a termine, la congruità della durata; possibilità di concordare periodi di prova più lunghi rispetto a quelli previsti dal contratto collettivo del settore di appartenenza;
- possibilità di derogare ai limiti d'età e di durata del CFL, per l'ente pubblico, e del contratto di apprendistato per le aziende private);



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

2. convenzioni di integrazione lavorativa, ex art. 11, comma 4, L. n. 68/99, per l'avviamento di persone con disabilità che presentano particolari caratteristiche e difficoltà di inserimento nel ciclo lavorativo ordinario. In questi casi, oltre ai contenuti richiamati nel punto precedente, tali convenzioni devono indicare:

- nel dettaglio, le mansioni attribuite al lavoratore con disabilità e le modalità del loro svolgimento;
- forme di sostegno, di consulenza e di tutoraggio da parte degli appositi servizi regionali o dei centri di orientamento professionale e degli organismi di cui all'art. 18 della L. n. 104/92, al fine di favorire l'adattamento al lavoro della persona con disabilità;
- previsione di verifiche periodiche sull'andamento del percorso formativo, qualora presente, inerente la convenzione di integrazione lavorativa da parte degli enti pubblici incaricati dell'attività di sorveglianza e di controllo.

Proprio per la particolare tipologia di persone con disabilità cui tali convenzioni sono dirette, in queste convenzioni di norma è dato particolare risalto all'aspetto formativo-integrativo, oltre che all'aspetto meramente lavorativo.

Ulteriori strumenti convenzionali sono quelli previsti dall'art. 12 della L. n. 68/99, a titolo "Convenzioni di inserimento lavorativo temporaneo con finalità formative", e dall'art. 12 bis della L. 68/99 a titolo "Convenzioni di inserimento lavorativo".

Nel primo caso è previsto il temporaneo inserimento della persona con disabilità presso le cooperative sociali o presso liberi professionisti con disabilità, con contestuale obbligo di assunzione, a tempo indeterminato, da parte del datore di lavoro e di affidamento di commesse lavorative a favore di soggetti ospitanti. Tali convenzioni non possono riguardare, tra l'altro, più di un disabile se il datore di lavoro occupa meno di 50 dipendenti.

Nel secondo caso (art. 12 bis citato) destinatari dell'intervento sono le persone disabili che presentano particolari difficoltà di inserimento nel ciclo lavorativo ordinario. In particolare, i servizi provinciali competenti, di cui all'art. 6 della L. 68/99, possono stipulare con i datori di lavoro privati tenuti all'obbligo di assunzione, (c.d. conferenti), le cooperative sociali (art. 1, comma 1 lett. a e lett. b della L. 381/91 e s.m.i.), le imprese sociali (art. 2, comma 2, lett. a e lett. b del D.lgs n. 155/2006) e i datori di lavoro privati non soggetti all'assunzione di cui all'art. 3, comma 1, L. 68/99, (c.d. destinatari), apposite convenzioni di inserimento lavorativo di durata non inferiore a tre anni.

A favore dei soggetti destinatari che, in seguito alla stipulazione della convenzione hanno proceduto all'assunzione di disabili, i soggetti "conferenti" si impegnano ad affidare commesse di lavoro.

La stipulazione della convenzione è ammessa esclusivamente a copertura dell'aliquota d'obbligo ".....omissis.....e, in ogni caso, nel limite del 10% della quota di riserva...."

In seguito all'art. 39, comma 11 del D.L. n. 112 del 25.6.2008 (poi convertito in L. 133 del 06/08/2008), ritrova applicazione l'art. 14 del D.lgs. n. 276 del 10.9.2003, (richiamato all'art. 28 della L.R. 2/05). Infatti, tramite la convenzione dell'art. 14 D.lgs 276/2003 le imprese che sono obbligate all'assunzione di disabili ai sensi della L. 68/99 debbono assicurare alle cooperative sociali di tipo b) e ai loro consorzi commesse di lavoro, in cambio delle quali le cooperative e i loro consorzi accolgono al loro interno i lavoratori disabili che siano considerati di difficile

N



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

collocazione sul mercato del lavoro ordinario. In tal modo le imprese possono adempiere in parte agli obblighi previsti dall'art. 3 della L.68/99.

Per incentivare le assunzioni effettuate dai datori di lavoro, le Regioni e le Province autonome possono concedere un contributo all'assunzione a valere sul Fondo per il diritto al lavoro dei disabili, istituito presso il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale (art.13 L.68/99), entro i seguenti limiti:

- a) nella misura non superiore al 60 per cento del costo salariale, per ogni lavoratore disabile che, assunto attraverso le convenzioni di cui all'articolo 11 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, abbia una riduzione della capacità lavorativa superiore al 79 per cento o minorazioni ascritte dalla prima alla terza categoria di cui alle tabelle annesse al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni, ovvero con handicap intellettuale e psichico, indipendentemente dalle percentuali di invalidità;
- b) nella misura non superiore al 25 per cento del costo salariale, per ogni lavoratore disabile che, assunto attraverso le convenzioni di cui all'articolo 11 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, abbia una riduzione della capacità lavorativa compresa tra il 67 per cento e il 79 per cento o minorazioni ascritte dalla quarta alla sesta categoria di cui alle tabelle citate nella lettera a);
- c) in ogni caso l'ammontare lordo del contributo all'assunzione deve essere calcolato sul totale del costo salariale annuo da corrispondere al lavoratore;
- d) per il rimborso forfetario parziale delle spese necessarie alla trasformazione del posto di lavoro per renderlo adeguato alle possibilità operative dei disabili con riduzione della capacità lavorativa superiore al 50 per cento o per l'apprestamento di tecnologie di telelavoro ovvero per la rimozione delle barriere architettoniche che limitano in qualsiasi modo l'integrazione lavorativa del disabile.

Il datore di lavoro inadempiente agli obblighi assunti con la convenzione decadrà da tutti i vantaggi previsti con la contestuale segnalazione ai servizi ispettivi della Direzione provinciale del lavoro, subirà l'integrale applicazione della normativa scevra dai benefici, nonché l'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie connesse.

d.1 - STRUTTURAZIONE DEL PERCORSO

1. Gli strumenti operativi da utilizzarsi per la definizione del percorso progettuale sono:
 - a. Valutazione da parte dell'equipe multidisciplinare (UMEA – DSM) e progetto generale (Progetto di Vita) con formulazione di ipotesi di inserimento lavorativo della persona con disabilità; contatto con il centro per l'impiego e i servizi sociali del comune.
 - b. Ricerca, in collaborazione con il Centro per l'Impiego, di aziende o Enti disponibili all'inserimento di persone con disabilità in progetti di borsa lavoro, tirocini formativi o inserimento lavorativo.
 - c. Visita in azienda per la verifica della postazione lavorativa e il coinvolgimento della Rappresentanza sindacale unitaria (R.S.U.) e del personale.



- d. Progettazione specifica congiunta del percorso di inserimento sulla base dell'ambiente lavorativo, dell'organizzazione aziendale e delle postazioni lavorative individuate, determinazione della durata dell'inserimento e dei tempi di accesso in azienda.
- e. Definizione delle misure di accompagnamento e sostegno del soggetto in azienda.
- f. Definizione dell'entità economica a favore della persona con disabilità inserita.
- g. Definizione del percorso (borse lavoro, tirocini formativi, ecc.).
- h. Monitoraggio in itinere ed eventuali correzioni al percorso iniziale.
- i. Verifica finale del percorso di inserimento.

e.1 - COSTITUZIONE EQUIPE DI LAVORO INTEGRATA

Al fine di realizzare la collaborazione e sinergia di tutti gli operatori appartenenti a più servizi di Enti diversi che si occupano delle persone con disabilità, a partire dalla formazione, orientamento, esperienze di lavoro propedeutiche (borse lavoro e tirocini) e collocamento al lavoro si costituisce presso ogni CIOF o un'équipe integrata pluridisciplinare così costituita:

- a. 1 componente del CIOF;
- b. 1 operatore della mediazione;
e in relazione ai progetti in discussione:
- c. 1 componente UMEA competente per territorio;
- d. 1 componente DSM competente per territorio;
- e. 1 componente del Comune o Ambito sociale territoriale, titolare dell'intervento proposto;
- f. 1 tutor;
- g. 1 rappresentante delle istituzioni scolastiche nel caso di stage promossi nell'ambito dei progetti "Scuola-lavoro".

L'équipe provvede a:

- a. compiere gli adempimenti specifici previsti per un inserimento mirato con riferimento alla ricerca di aziende disponibili all'inserimento lavorativo in tutte le sue forme, idonee alla collocazione delle singole persone con disabilità inserite in borsa lavoro o tirocinio;
- b. monitorare l'andamento complessivo del progetto di recupero ed integrazione sociale e professionale della persona con disabilità mediante l'inserimento nel mondo del lavoro, ne evidenzia eventuali criticità, propone e attua eventuali interventi correttivi;
- c. Al fine di monitorare l'efficacia dell'intervento, l'équipe integrata verificherà l'andamento e l'esito dei progetti finalizzati all'inserimento lavorativo attraverso l'analisi dell'incrocio domanda/offerta.

L'équipe si riunisce di norma presso il CIOF, il rappresentante del CIOF assume il ruolo di coordinatore e provvede alle convocazioni in base al programma e agli accordi che ogni équipe deciderà concordando modalità e tempi per meglio perseguire gli obiettivi indicati nelle linee guida.



SOGGETTI COMPETENTI

LA COMMISSIONE SOCIO-SANITARIA DI CUI ALLA LEGGE 104/92

La Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" (Pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.) con le successive modificazioni introdotte dalla Legge 8 marzo 2000, n. 53 e dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 detta, all'art. 2, i principi dell'ordinamento in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza della persona handicappata.

L'art. 3 definisce, infatti, i "Soggetti aventi diritto"

1. E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.
2. La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.
3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.
4. La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.

L'art. 4 della Legge 104/92 "Accertamento dell'handicap" identifica, poi, la Commissione competente ad espletare gli accertamenti socio-sanitari nelle sopra citate fattispecie.

"Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali".

La Commissione Socio-Sanitaria di cui alla legge 104/92 diventa, inoltre, lo strumento operativo strategico nel complesso percorso metodologico inerente il collocamento mirato al lavoro della persona disabile di cui alla Legge n. 68/99.

L'art. 4 della L. 68/99 stabilisce, infatti, che "L'accertamento delle condizioni di disabilità di cui al presente articolo, che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili, è effettuato dalle commissioni di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, secondo i criteri indicati nell'atto di indirizzo e coordinamento emanato dal Presidente del Consiglio dei



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

ministri entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1. Con il medesimo atto sono stabiliti i criteri e le modalità per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante.

IL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili, a norma dell'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68" emanato il 13 gennaio 2000, all'art. 1 sancisce, relativamente alle competenze della "Commissione di accertamento" che:

1. L'accertamento delle condizioni di disabilità, che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili e l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante, di cui all'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68, sono svolti dalle commissioni di cui all'art. 4, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, secondo i criteri e le modalità di cui all'art. 5 del presente decreto.
2. Fermo restando quanto previsto dall'art. 1, commi 3, 5 e 6 della legge 12 marzo 1999, n. 68, l'accertamento delle condizioni di disabilità che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili, nei confronti dei soggetti di cui all'art. 1, comma 1, lettere a) e c), della medesima legge n. 68/1999, e' effettuato, eventualmente anche in più fasi temporali sequenziali, contestualmente all'accertamento delle minorazioni civili.

Lo stesso DPCM prevede, all'art. 2 "Attività della commissione" che:

1. L'attività della commissione di cui all'art. 1 e' finalizzata a formulare una diagnosi funzionale della persona disabile, volta ad individuarne la capacità globale per il collocamento lavorativo della persona disabile.

La Regione Marche, con DGRM n. 1965/02 ha stabilito che "le UMEA ai fini della compilazione, da parte delle medesime Commissioni, delle schede per la definizione della capacità utile per lo svolgimento dell'attività lavorativa di cui al DPCM 13.1.2000: "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili, a norma dell'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68" collaborano all'accertamento collegiale di cui alla Legge n. 68/99 e alla compilazione delle stesse schede fornendo ogni informazione utile in loro possesso".

Ciò premesso la *Commissione Sanitaria di cui alla Legge 104/92* costituisce, in definitiva, l'indispensabile strumento operativo necessario per:

- accertare le condizioni di disabilità che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili ai sensi della Legge 68/99 procedendo, in primis, alla formulazione della diagnosi funzionale della persona disabile;
- redigere, ai sensi dell'articolo 4 della legge 68/99, il profilo socio-lavorativo della persona disabile; la Commissione, infatti, in raccordo con il comitato tecnico di cui all'art. 6, comma 2, lettera b), della legge 12 marzo 1999, n. 68, acquisisce le notizie utili per individuare la posizione della persona disabile nel suo ambiente, la sua situazione familiare, di scolarità e di lavoro;



- redigere la "Relazione conclusiva" sulla base delle risultanze derivanti dalla valutazione globale, entro quattro mesi dalla data della prima visita. Nella relazione conclusiva, quindi, la commissione di accertamento, formula suggerimenti in ordine ad eventuali forme di sostegno e strumenti tecnici necessari per l'inserimento o il mantenimento al lavoro della persona disabile;
- effettuare le visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante, di cui all'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68 su richiesta del Comitato Tecnico che opera presso la Commissione Provinciale per le Politiche del Lavoro ;
- effettuare, su indicazione del Comitato Tecnico sopra menzionato, le visite sanitarie di controllo per la rispondenza agli obiettivi del collocamento mirato, aventi per finalità la verifica della permanenza dello stato invalidante e della misura delle capacità già accertate nonché la validità dei servizi di sostegno e di collocamento mirato, indicati nella relazione conclusiva del primo accertamento;
- effettuare, ai sensi dell'art. 10 della Legge 68/99, accertamenti e valutazioni, sentito anche il Comitato Tecnico, nei casi in cui il disabile che lavori, per aggravamento delle condizioni di salute o di significative variazioni dell'organizzazione del lavoro, chieda che venga accertata la compatibilità delle mansioni a lui affidate con il proprio stato di salute. Allo stesso modo la Commissione di cui alla legge 104/92 può procedere ad accertamenti e a valutazioni, sentito anche il Comitato Tecnico, nei casi in cui il datore di lavoro, nelle medesime ipotesi, richieda che siano accertate le condizioni di salute del disabile per verificare se, a causa delle sue minorazioni, possa continuare ad essere utilizzato presso l'azienda.

COMITATO TECNICO (D.lgs n. 469/97, L. 68/99, DPCM 13/01/00)

Il Comitato Tecnico è un organo collegiale operante in ambito provinciale.

Il Decreto Legislativo 23 dicembre 1997 n. 469 istituisce la Commissione per le Politiche del Lavoro (CPL) stabilendo, all'art. 6 comma 3°, che "nell'ambito della suddetta Commissione è previsto un Comitato Tecnico, composto da funzionari ed esperti del settore medico-legale e sociale e degli organismi individuati dalle Regioni".

La legge n. 68/99 all'art. 6 comma secondo, lettera b), specifica ulteriormente quanto sopra, relativamente alla composizione del Comitato Tecnico demandando alle Regioni l'individuazione delle figure professionali che lo compongono.

La D.G.R.M. 29/05/2000 n. 34, identifica, per la Regione Marche, le figure professionali che debbono fare parte, in qualità di esperti, del Comitato Tecnico provinciale, ossia "assistente sociale, medico del lavoro, medico legale, psicologo".

La normativa regionale prevede, poi, che possono, di volta in volta, "essere individuate in collaborazione con la Commissione di cui all'art. 4 della legge 05/02/1992 n. 104, ulteriori figure



da inserire nel Comitato Tecnico attinenti al tipo particolare di disabilità” per “meglio determinare il profilo socio-lavorativo della persona disabile”.

Si osserva, poi, che il D.P.C.M. 13/01/2000 fornisce una risposta dinamica, trasparente e di integrazione dei servizi a favore delle persone con disabilità stabilendo già all’art. 2 che le Commissioni di cui alla legge 104/92 (ossia quelle preposte all’accertamento delle condizioni di handicap, secondo i criteri indicati dal presente D.P.C.M.) devono “formulare una diagnosi funzionale della persona disabile, volta ad individuarne la capacità globale per il collocamento lavorativo”.

L’art. 4 del D.P.C.M. sopra citato stabilisce, poi, che le stesse Commissioni provvedono alla stesura del profilo socio-lavorativo (previsto dalla L.68/99) mediante l’utilizzazione, nella Regione Marche, della apposita modulistica elaborata dal Gruppo di Lavoro per la Medicina Legale operante presso tale organo istituzionale.

La diagnosi funzionale (intesa come descrizione analitica dell’abilità valutata in relazione alle compromissioni dello stato psico-fisico, intellettuale e sensoriale della persona) ed il profilo socio-lavorativo (inteso come l’insieme delle notizie inerenti gli aspetti socio ambientali, formativi e lavorativi) sono parti integranti della relazione conclusiva redatta dalla Commissione di cui alla Legge n. 104/92, che viene trasmessa all’interessato ed agli Uffici Competenti affinché possano attuare gli atti necessari, attraverso l’operato del Comitato Tecnico.

Gli Uffici competenti (indicati dal D.lgs n. 469/97) sono organismi individuati dalle Regioni, che provvedono, in raccordo con i servizi sociali sanitari educativi e formativi del territorio, alla programmazione, attuazione, verifica degli interventi volti a favorire l’inserimento delle persone con disabilità, nonché all’avviamento lavorativo, alla tenuta delle liste, al rilascio delle autorizzazioni, degli esoneri e delle compensazioni territoriali, alla stipula delle convenzioni e all’attuazione del collocamento mirato (D.lgs. 469/97, Legge Regione Marche 25 gennaio 2005, n. 2, Titolo III - Politiche attive per il lavoro, Capo I - Lavoro e formazione - Art. 17 - Profili formativi dei contratti di apprendistato, Art. 18 - Tirocini formativi, Art. 19 - Borse di studio per la realizzazione di progetti di ricerca e di sperimentazioni lavorative).

Nell’ambito dell’Ufficio competente, il Comitato Tecnico, come organo consultivo della Commissione Provinciale per le Politiche del Lavoro (C.P.L.) istituita in ciascuna provincia, ha i seguenti compiti:

1. esprimere il proprio parere redigendo la “scheda – parere” di cui all’art. 8 della Legge n. 68/99 sulla base delle residue capacità lavorative della persona disabile;
2. definire gli strumenti e le prestazioni necessarie per il collocamento lavorativo della persona disabile;
3. predisporre controlli periodici sulla verifica della permanenza della idoneità lavorativa della persona disabile;
4. richiedere alla Commissione Sanitaria Legge 104/92 territorialmente competente di verificare la permanenza dello stato invalidante, così come disposto dalla circolare del Ministero del Lavoro n. 66 del 2001.

Il Comitato Tecnico redige, la “scheda – parere” di cui all’art. 8 della Legge 68/99 della persona disabile ed assicura le opportune azioni di tutela per lo stesso (collocamento con supporto dei servizi di mediazione, prescrizioni, ecc.) demandando al medico competente di cui al D.lgs n.

N

R



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

626/94 di individuare l'esistenza di eventuali rischi specifici inerenti le mansioni lavorative concretamente assegnate dal datore di lavoro che, in caso affermativo, dovranno essere segnalate al Comitato Tecnico che esprimerà il giudizio definitivo in merito alla idoneità lavorativa della persona disabile.

Il Comitato Tecnico redige la "scheda – parere" nelle seguenti fattispecie:

1. INSERIMENTI LAVORATIVI che possono realizzarsi tramite:
 - a. convenzioni;
 - b. richieste nominative;
 - c. avviamenti numerici.
2. VALUTAZIONE DELLA IDONEITA' DEI LAVORATORI DIVENUTI INABILI IN COSTANZA DI RAPPORTO DI LAVORO (art. 4, comma quarto, della legge n. 68/99 – relativamente alla stesura della "scheda – parere" sopra citata nei confronti dei lavoratori che presentino la riduzione della capacità lavorativa pari o superiore al 60% (si tratta sempre di lavoratori in forza all'azienda che, in costanza del rapporto di lavoro, si sono invalidati con percentuale pari o superiore al 60%);
3. VALUTAZIONE DELLA IDONEITA' DEI LAVORATORI DISABILI GIA' AVVIATI OBBLIGATORIAMENTE AL LAVORO - art. 10 della legge n. 68/99 – nei casi relativi alla valutazione della compatibilità delle mansioni affidate al disabile in caso di aggravamento delle condizioni di salute o di significative variazioni dell'organizzazione del lavoro (su richiesta del disabile) oppure se il disabile possa continuare ad essere utilizzato presso l'Azienda in ragione delle minorazioni di cui è affetto. In tali fattispecie la valutazione è demandata alla Commissione Sanitaria di cui alla Legge 104/92 territorialmente competente che deve "sentire" il Comitato Tecnico;

Il Comitato Tecnico si esprime, di norma, dopo l'acquisizione della relazione conclusiva redatta dalla Commissione di cui alla L. 104/92 della A.S.U.R. Zona Territoriale competente tranne nel caso in cui l'avviamento al lavoro del disabile debba avvenire tempestivamente e non sia disponibile, per rilevanti impedimenti motivati dai Centri dell'Impiego, la relazione conclusiva di cui al D.P.C.M. 13/01/00.

Il Comitato Tecnico esprime un parere di idoneità specifica alle mansioni proposte nell'offerta lavorativa contenuta nella proposta di inserimento al lavoro presentata dal datore di lavoro e portata all'attenzione del Comitato Tecnico dai CIOF.

Le proposte di inserimento lavorativo debbono, quindi, contenere:

- a) la dettagliata descrizione della/e mansione/i lavorativa/e che andrà a svolgere la persona disabile (ad es. nella movimentazione dei carichi pesanti si dovrà indicare il tipo di carichi, il peso, la durata dell'attività di movimentazione, ecc.);
- b) possibilmente la valutazione dei rischi lavorativi attraverso l'utilizzazione dell'apposita scheda prodotta dal datore di lavoro (D.lgs n. 626/94);
- c) possibilmente la precisazione se, nel luogo di lavoro, siano presenti barriere architettoniche (fisiche e/o sensoriali) specificandone in tal caso la natura.



Per meglio individuare le offerte lavorative compatibili con le abilità residue della persona disabile è necessario incrementare l'attività dei servizi di mediazione al lavoro, strumenti operativi dei CIOF per la migliore conoscenza delle persone disabili, per interfacciarsi con le aziende, per la costruzione di adeguati percorsi lavorativi che necessitano di progetti di accompagnamento. Tale attività non può prescindere dalla conoscenza e dalla verifica diretta del luogo di lavoro.

Si sottolinea l'estrema importanza che il Comitato Tecnico riveste nelle procedure del collocamento "mirato" al lavoro, in quanto dotato delle professionalità necessarie per procedere alla complessa valutazione dei possibili abbinamenti ditta-disabile e consentire, quindi, la realizzazione del "migliore" percorso di accesso al lavoro della persona disabile.

COMMISSIONE PARITETICA PER IL COLLOCAMENTO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

La Commissione Paritetica per il collocamento delle persone con disabilità è prevista dall'art. 27 dalla Legge Regionale 2/05 "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro". Lo stesso articolo 27:

- al comma 2 definisce la composizione della stessa citando testualmente: "La commissione è composta da:
- a) il dirigente della struttura regionale competente in materia di formazione professionale o suo delegato, con funzioni di presidente;
 - b) il dirigente della struttura regionale competente in materia di politiche sociali o suo delegato;
 - c) il dirigente della struttura regionale competente in materia di sanità pubblica o suo delegato;
 - d) il dirigente della struttura regionale competente in materia di pari opportunità o suo delegato;
 - e) il direttore della scuola di formazione del personale regionale o suo delegato;
 - f) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale;
 - g) tre rappresentanti delle associazioni dei datori di lavoro maggiormente rappresentative;
 - h) tre rappresentanti delle associazioni rappresentative dei disabili di cui alla l.r. 30 aprile 1985, n. 24 (Interventi per favorire il funzionamento degli organi e delle strutture delle associazioni che perseguono la tutela e la promozione sociale dei cittadini invalidi, mutilati e handicappati), di cui uno nominato dalla Consulta regionale per la salute mentale;
 - i) un rappresentante delle Province;
 - l) due rappresentanti delle cooperative sociali di tipo b, iscritte all'albo regionale e da queste eletti.

Nel rispetto di detto comma, con D.P.G.R. n. 170 del 06/06/2006, la Commissione Paritetica per il collocamento delle persone con disabilità è stata nominata e dura in carica quanto la legislatura regionale (comma 3 art.27)



- al comma 1 definisce i compiti alla stessa attribuiti, citando testualmente: *"garantisce il regolare ed imparziale utilizzo del fondo (col termine "fondo" s'intende il fondo regionale per l'occupazione dei disabili-cfr art.26 L.R. 2/05) e la valutazione tecnico finanziaria dei progetti presentati"*;

Per progetti presentati, si devono intendere quelli richiedenti i contributi (la cui tipologia, i soggetti destinatari e l'entità e modalità di concessione sono normati dall'art. 26 ai commi 2-3 - 4 -5 -6 della già citata L.R. 2/05) che saranno concessi dalla Regione Marche appunto attraverso il fondo regionale e rivolti a favorire l'inserimento lavorativo dei soggetti con disabilità.

COMUNE/AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

La legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (L. 328/2000) attribuisce ai comuni la titolarità delle funzioni amministrative per gli interventi sociali svolti a livello locale. L'esercizio di tali funzioni avviene attraverso la programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete con il coinvolgimento dei soggetti pubblici, privati e del privato sociale.

Nello specifico, i comuni sono chiamati in causa all'art. 14 della legge 328 per realizzare, d'intesa con le aziende sanitarie locali, e quindi con l'Unità Multidisciplinare per l'Età Adulta ed il Dipartimento di salute mentale, la piena integrazione delle persone con disabilità nella vita familiare e sociale, nonché nei percorsi di istruzione scolastica o professionale e del lavoro attraverso la predisposizione di progetti individuali su richiesta delle persone interessate. Il progetto individuale comprende i servizi alla persona cui provvede il comune con particolare riferimento al recupero ed all'integrazione sociale, al superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale.

Con la legge regionale 18/96 e successive modificazioni la Regione promuove e coordina le politiche di intervento in favore delle persone con disabilità. Nello specifico, la Regione concorre al finanziamento in favore dei comuni singoli o associati per interventi di transizione scuola/lavoro, tirocini-borse lavoro, presso enti pubblici e privati, volti al recupero e all'integrazione sociale e professionale delle persone con disabilità. La realizzazione di tali interventi risulta maggiormente efficace se programmata in raccordo con i competenti servizi provinciali per l'impiego e l'orientamento come peraltro previsto dalla legge 68/1999 per il collocamento mirato delle persone con disabilità.

La definizione da parte della Regione dell'Ambito Territoriale Sociale ha creato le condizioni per la pianificazione e la realizzazione dei servizi sociali attraverso l'integrazione delle diverse competenze istituzionali, guardando non solo al rapporto tra sociale e sanitario, ma anche al più ampio sistema del welfare che comprende le politiche del lavoro e della formazione. L'istituzione degli Uffici di Promozione Sociale, che svolgono funzioni di promozione, accesso, ascolto e orientamento della comunità locale, costituiscono un importante punto di mediazione tra il diritto/bisogno dell'integrazione lavorativa e la costruzione di risposte adeguate quali il collocamento mirato per le persone con disabilità in sinergia con i servizi sanitari ed i servizi provinciali per l'impiego.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

UNITÀ MULTIDISCIPLINARE PER L'ETÀ ADULTA

È un servizio sanitario per l'aiuto alle persone con disabilità e alle loro famiglie mediante la realizzazione di progetti educativi, riabilitativi, d'integrazione sociale e lavorativa. I progetti sono finalizzati a promuovere l'autonomia e la permanenza in famiglia o, qualora ciò non fosse possibile, a favorire l'inserimento in una struttura residenziale vicina ai bisogni della persona.

L'UMEA affianca la persona con disabilità e la sua famiglia nella costruzione e realizzazione del "progetto di vita". Progetto che inizia con la conoscenza attenta delle risorse della persona e del territorio, indica i traguardi possibili e le strade percorribili, individua i mezzi e propone soluzioni. In tale compito di accompagnamento l'UMEA si avvale delle leggi che, a partire dal riconoscimento dell'invalidità e della condizione di handicap, tutelano le persone con disabilità, promuovono il rispetto dei loro diritti, erogano contributi e benefici indispensabili per la realizzazione della persona e del suo "progetto di vita". L'UMEA promuove, in ottemperanza alla L.R.18 art.11 lett. g "collaborazione funzionale, anche attraverso protocolli d'intesa, con i servizi per l'impiego competenti, con i comitati tecnici provinciali di cui all'articolo 6 della legge 68/1999 e con gli enti locali per la ricerca delle condizioni, degli ausili e dei sostegni più opportuni per un efficace inserimento lavorativo di persone in situazione di handicap nelle strutture produttive private e pubbliche."

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

Il DSM interviene nell'area del disagio psichico e del disturbo mentale con lo scopo di promuovere, programmare, coordinare e verificare tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione necessarie per assicurare la tutela e la promozione della salute mentale della popolazione.

Per il raggiungimento di tali obiettivi il DSM mette a disposizione della propria utenza un insieme di servizi tali da garantire meglio il cittadino rispetto alla qualità ed efficacia degli interventi. Tra questi particolare importanza riveste l'inserimento lavorativo: insieme di attività volte ad assicurare un intervento di tipo socio-riabilitativo di inclusione sociale a partire dallo sviluppo di competenze nell'ambito del mondo del lavoro.



ALLEGATO B

INSERIMENTO LAVORATIVO PERSONE CON DISABILITA'

LEGENDA:

X = competenza esclusiva
R = responsabilità dell'intervento o azione
C = collaborazione nell'intervento o azione

COMPETENZA

INTERVENTO

INTERVENTO	scuola	servizi sanitari		ditte pubbliche private	amministrazione provinciale				Enti Locali			
		medicina legale	UMEA DSM		servizio formazione profess.le	centro per l'impiego	CPL	comitato tecnico	comune	ambito territoriale	provincia	Regione
progetto formativo	C		R						C			
ricerca postazione lav.	R		UMEE			C						
convenzione con ditta	R			C								
oneri (assicuraz. INAIL)	X											
tutor aziendale				X								
tutor esterno ass. educativo	C								C			C
Riconoscimento invalidità civile e												
succ. int/mod		X										
riconoscimento stato di sordo L. 381/70 e succ.int/mod		X										
riconoscimento stato cecità civile												
o ipovedente L. 382/70 e succ.int/mod		X										
Riconoscimento intermità dipendente												

2

INSERIMENTO LAVORATIVO PERSONE CON DISABILITA'

LEGENDA:

X = competenza esclusiva
R = responsabilità dell'intervento o azione
C = collaborazione nell'intervento o azione

COMPETENZA

INTERVENTO

[illegible]



INSERIMENTO LAVORATIVO PERSONE CON DISABILITA'

LEGENDA:

X = competenza esclusiva
R = responsabilità dell'intervento o azione
C = collaborazione nell'intervento o azione

COMPETENZA

INTERVENTO

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

deliberat 256

INSERIMENTO LAVORATIVO PERSONE CON DISABILITA'

LEGENDA:

X = competenza esclusiva
R = responsabilità dell'intervento o azione
C = collaborazione nell'intervento o azione

COMPETENZA

INTERVENTO

LEGENDA:
X = competenza esclusiva
R = responsabilità dell'intervento o azione
C = collaborazione nell'intervento o azione

COMPETENZA

INTERVENTO

	scuola	servizi sanitari			amministrazione provinciale				Enti Locali			
	scuola superiore	medicina legale	UMEA DSM	ditte pubbliche private	servizio formazione profess.le	centro per l'impiego	CPL	comitato tecnico	comune	ambito territoriale	provincia	Regione
borsa lavoro			R						C	C	C	
di pre inserimento lav. art.17 L.R. 18/96			C						X	X	X	C
				X					R	C		C
			C						R	C	C	
			R			C			C	C		
			R						X	X	X	
									X	X	X	C
						R	C					
						R		C				
			C			R		C	C	C		
			R						C	C		
			C			R			C	C		
tirocinio di orientamento e formazione				X		C						
								R	C	C		

2



INSERIMENTO LAVORATIVO PERSONE CON DISABILITA'

LEGENDA:

X = competenza esclusiva
R = responsabilità dell'intervento o azione
C = collaborazione nell'intervento o azione

COMPETENZA

INTERVENTO

LEGENDA: X = competenza esclusiva R = responsabilità dell'intervento o azione C = collaborazione nell'intervento o azione	COMPETENZA											
	INTERVENTO											
	art. 13 L. 68/99	monitoraggio, verifiche										
		consulenza alla ditta										
		rimborso alla persona										
		oneri (assicuraz. INAIL)										
		convenzione art. 11 L. 68/99										
		programma di inserimento										
		sostegno alla pers. e alla famiglia										
	inserimento lavorativo mirato	tutoraggio/accompagnamento										
		monitoraggio, verifiche										
		consulenza alla ditta										
mantenimento al lavoro	monitoraggio e consulenza											

[Handwritten signature]



ALLEGATO "C"

Protocollo d'intesa metodologico – operativo tra Centro per l'impiego, l'orientamento e la Formazione diAmbito Territoriale Sociale n.

Ente Capofila Ambito Territoriale n.A.S.U.R. Zona n.

per la definizione di percorsi integrati finalizzati al recupero sociale e all'integrazione lavorativa di persone con disabilità fisica, psico-fisica (intellettivo), sensoriale, psichica (psichiatrica)

Prot. n. _____ del

L'anno 2007 il giorno del mese di , presso..... in Via n. ,

PREMESSO CHE

- L'applicazione della L.68/1999, che " ha come finalità la promozione dell'inserimento e della integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato", necessita di consolidare gli interventi in favore delle persone con disabilità e richiede quindi una forte integrazione fra gli organismi individuati dalle Regioni ai sensi dell'art. 4 del D.lgs. 23 dicembre 1997, n. 469, in stretto " raccordo con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio ", riconoscendo al ruolo lavorativo un effetto riabilitativo molto significativo in quanto sviluppa il riconoscimento dell'identità personale e sociale;

VISTE

- La Legge 5.2.1992 n. 104 che reca la disciplina per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone in situazione di handicap;
- L'articolo 17 della Legge Regionale 4 giugno 1996, n. 18, che prevede tirocini e borse lavoro mirati al recupero e all'integrazione delle persone in condizione di disabilità;
- Il Decreto Legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, che conferisce alle regioni e agli enti locali funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro;
-



- L'articolo 3-septies del DLgs. 30 dicembre 1992 n. 502 aggiunto dall'articolo 3, comma 3°, del D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, laddove definisce le prestazioni sociosanitarie mediante percorsi assistenziali integrati;
- L'articolo 18 della legge 25 giugno 1997 n. 196 avente ad oggetto "Tirocini formativi e di orientamento";
- L'articolo 7 del D.M. 25 marzo 1998 n. 142, avente ad oggetto la durata dei tirocini formativi e di orientamento;
- La Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";
- La Legge 8.11.2000, n. 328 – Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- La Legge regionale 25 gennaio 2005, n. 2, e successive modifiche ed integrazioni recante "Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro";
- Il Piano Regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali 2000/2002 (deliberazione del Consiglio Regionale n. 306 del 1°3.2000 – titolo V - L'integrazione socio – sanitaria);
- Il Progetto Obiettivo " Tutela della Salute Mentale " 1998 – 2000, approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1999;
- Il Piano Sanitario Regionale 2003–2005, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 97 del 30 giugno 2003;
- La legge 14 febbraio 2003 n. 30 " Delega al Governo in materia di occupazione e mercato del lavoro";
- Il Decreto legislativo 10 settembre 2003 n. 276 "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro di cui alla Legge 14 febbraio 2003 n. 30";
- La deliberazione amministrativa n. 102 del 29.07.2008 "Definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi a favore delle persone disabili per gli anni 2008 e 2009 ai sensi dell'articolo 26 della Legge Regionale 4 giugno 1996, N° 18 e successive modificazioni";
- Decreto Legge del 25.6.2008 n. 112 recante "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" – art. 39 comma 11 (in riferimento all'applicazione dell'art.14 D.lgs 276/03);
- Legge 6 agosto 2008, n. 133 "Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge del 25.6.2008 n. 112 recante "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria"

Tra

- Amministrazione Comunale di – Ente Capofila Ambito Territoriale n.....
- Azienda Sanitaria Unica Regionale - Zona Territoriale n.
- Amministrazione Provinciale – Centro per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione di.....



SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 (Oggetto)

1. Oggetto del presente atto è la realizzazione, in forma integrata, di tutti gli interventi utili al contatto e partecipazione al mondo del lavoro delle persone con disabilità sino all'inserimento lavorativo in tutte le sue forme.

ART. 2 (Finalità)

Il presente protocollo persegue il raggiungimento delle finalità individuate nelle "Linee guida per l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro". In particolare:

- prevenire processi di emarginazione, favorendo l'integrazione sociale e migliorando la qualità della vita delle persone con disabilità mediante la partecipazione al mondo del lavoro;
- garantire una continuità di intervento in ambito lavorativo attivando tutte le risorse e gli interventi mirati alla completa integrazione sociale dei soggetti con disabilità, nel rispetto delle specifiche risorse presentate;
- promuovere l'azione sinergica e integrata tra gli operatori dei Servizi dei diversi Enti competenti.

ART. 3 (Obiettivi)

a) obiettivi generali: *promuovere la cultura di integrazione delle persone con disabilità all'interno del mondo del lavoro*:

- realizzare il collegamento tra tutti i servizi che si occupano delle persone con disabilità, a partire dalla formazione, orientamento, esperienza di lavoro e collocamento al lavoro perseguendo una maggiore efficacia degli interventi a favore dei fruitori;
- offrire una fattiva collaborazione alle aziende ed agli enti soggetti all'obbligo ai sensi della L. 68/99 e a quanti siano disponibili ad avviare percorsi di integrazione lavorativa;
- implementare il numero delle aziende disponibili ad effettuare percorsi di integrazione lavorativa di persone con disabilità;
- formulare progetti di formazione propedeutica ai tirocini (borse lavoro) e progetti di integrazione lavorativa a favore di persone con disabilità in modo integrato;
- garantire alle aziende o agli enti presso cui si realizzano gli inserimenti, adeguati interventi tecnici di supporto per l'intera durata del percorso formativo e fornire tutte le informazioni legate alle forme di incentivazione previste dalla vigente normativa.

b) obiettivi specifici relativi al percorso individualizzato:

- favorire l'acquisizione del ruolo professionale inteso come integrazione delle abilità lavorative, delle competenze acquisite, delle modalità relazionali della persona con disabilità in particolare in relazione ai contesti aziendali;
- attraverso un percorso educativo-formativo e di inserimento lavorativo, promuovere quei processi di inclusione sociale che incidono significativamente sulla salute della persona con disabilità quali presupposti irrinunciabili per una buona qualità della vita.



ART. 4 – (Destinatari finali dell'intervento)

I destinatari del progetto sono i soggetti previsti nell'art. 1 della L. 68/99

ART.5 (Impegni reciproci assunti dai firmatari del protocollo)

La Provincia di....., attraverso il CIOF di....., assume i seguenti impegni:

- a. ricerca delle aziende disponibili (con obbligo di assunzione ovvero senza obbligo) a sperimentare al loro interno inserimenti lavorativi di persone con disabilità in carico ai servizi, comunicando all'équipe di lavoro integrata le informazioni necessarie all'attuazione del progetto stesso;
- b. garantire la presenza di un Operatore della Mediazione per le persone con disabilità con funzione di:
 - verifica delle disponibilità delle aziende con analisi di postazione;
 - verifica sul campo delle competenze del disabile;
 - incrocio domanda e offerta (matching) ed elaborazione del relativo progetto di inserimento lavorativo in collaborazione con i servizi socio-sanitari;
 - monitoraggio e sostegno del progetto di integrazione lavorativa in collaborazione con gli Enti firmatari del presente atto.
 - gestione della banca dati degli iscritti ai sensi della L. n. 68/99;
 - gestione della banca dati relativa alle aziende del territorio dell'Ambito Territoriale soggette all'obbligo ai sensi della L.68/99;
 - consulenza alle aziende in merito alle procedure previste ai fini dell'inserimento lavorativo delle persone disabili;
 - interventi di orientamento al lavoro e formazione professionale ex art.11 L. n. 68/99 e convenzioni di tirocinio;
 - gestione delle domande di rimborso degli oneri assicurativi sostenuti dalle aziende durante l'effettuazione dei tirocini finalizzati all'assunzione.

2. Spetta al Comune di / Ambito Territoriale.....

- a) proporre alla equipe di lavoro integrata, congiuntamente con i servizi sanitari territoriali competenti (UMEA / DSM), il progetto individualizzato per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità;
- b) provvedere alla copertura assicurativa di responsabilità civile (R.C.T./R.C.O.) e infortuni per Borse Lavoro socio-assistenziali e di pre-inserimento lavorativo;
- c) Erogare incentivi economici mensili a favore di disabili inseriti nei percorsi di borsa lavoro di cui alla L.r. n. 18/96 e tirocinio formativo finalizzato all'assunzione ai sensi dell'art. 11 comma 2 della L. n. 68/99;
- d) Garantire, ove previsto dal progetto concordato con il Servizio sanitario competente, l'azione di tutoraggio, di sostegno ed accompagnamento delle persone con disabilità inserite;
- e) partecipare alla verifica dei progetti individualizzati di integrazione lavorativa in collaborazione con il CIOF e i servizi sanitari territoriali;



- f) monitorare, in collaborazione con il CIOF e i servizi sanitari territoriali, le fasi successive all'assunzione al fine di assicurare il mantenimento mirato della persona con disabilità nel posto di lavoro.

3. Spetta al Servizio UMEA/Dipartimento di Salute Mentale dell'A.S.U.R. – Azienda Sanitaria Unica Regionale – Zona Territoriale n..... :

- 1) la valutazione globale della persona con disabilità (potenzialità, risorse personali, familiari, territoriali) e la redazione del “progetto di vita” ove prevedere il progetto individualizzato per la partecipazione al mondo del lavoro e l'inserimento lavorativo;
- 2) Formulare e proporre alla equipe di lavoro integrata, congiuntamente con i servizi sociali territoriali competenti (Comune – Ambito territoriale) il progetto individualizzato per la partecipazione al mondo del lavoro e l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità;
- 3) Collaborare, per quanto di competenza, in sinergia con i restanti componenti dell'equipe multidisciplinare di cui all'art 7 del presente protocollo;
- 4) offrire consulenza sanitaria al datore di lavoro, negli inserimenti problematici, sia nella fase di avvio che nelle successive fasi per sostenere il mantenimento al lavoro;
- 5) svolgere le funzioni di tutoraggio (ove previsto dal progetto) e verifica dei progetti individualizzati di integrazione lavorativa in collaborazione con il CIOF e i servizi sociali del comune/ambito territoriale;
- 6) in collaborazione con il CIOF e i servizi sociali territoriali, monitorare le fasi successive all'assunzione al fine di sostenere, per quanto di competenza sanitaria, il mantenimento mirato della persona disabile nel posto di lavoro.

ART. 6 (Strumenti operativi)

L'equipe di lavoro integrata si avvale, in conformità alla vigente normativa, dei seguenti strumenti operativi per favorire l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità :

- stage in azienda ex art. 14, comma 3 bis, L.r. n. 18/96;
- borsa lavoro socio-assistenziale ex art. 17 L.r. n. 18/96;
- borsa lavoro di pre-inserimento lavorativo ex art. 17 L.r. n. 18/96;
- tirocinio formativo e di orientamento ex art. 3, comma 3, L. n. 68/99;
- convenzioni ex art. 11 L. n. 68/99.

ART. 7 (Costituzione, composizione e convocazione dell' equipe di lavoro integrata)

1. L'equipe di lavoro integrata è composta da:

- n. 1 componente del CIOF;
- n. 1 operatore della mediazione;

ed in relazione ai progetti in discussione:

- n. 1 componente UMEA competente per territorio;
- n. 1 componente del DSM competente per territorio;
- n. 1 componente del Comune o Ambito sociale territoriale titolare dell'intervento proposto;
- n. 1 tutor;



- n. 1 rappresentante delle istituzioni scolastiche nel caso di stage promossi nell'ambito dei progetti "Scuola-lavoro".

L'equipe potrà essere integrata ogniqualvolta lo si ritenga necessario con uno o più operatori dei servizi interessati.

I firmatari del presente protocollo garantiscono, con separati atti, la designazione dei rispettivi componenti che prenderanno poi parte fattiva ai lavori dell'equipe di lavoro integrata.

L'equipe si riunisce di norma presso il CIOF. Il componente del CIOF assume il ruolo di coordinatore e provvede alle convocazioni in base al programma che ogni equipe deciderà, concordando modalità e tempi per meglio perseguire gli obiettivi indicati nelle linee guida.

Le convocazioni sono inviate per conoscenza al Coordinatore dell'Ambito sociale che può prendere parte ai lavori.

ART. 8- (Competenze dell'equipe di lavoro integrata)

Ai fini della definizione del percorso progettuale individuale, in coerenza con quanto contenuto nelle "Linee guida per l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro", l'equipe di lavoro integrata, provvede a:

- a. recepire i progetti di integrazione lavorativa proposti dai servizi socio-sanitari territoriali;
- b. compiere gli adempimenti specifici previsti per un inserimento mirato con riferimento alla ricerca di aziende disponibili all'inserimento nel mondo del lavoro nelle forme più idonee (borsa lavoro, tirocinio, inserimento lavorativo) alla collocazione delle singole persone con disabilità;
- c. verificare, in collaborazione con i competenti servizi socio-sanitari territoriali, l'andamento e l'esito dei progetti finalizzati all'inserimento lavorativo al fine di favorire l'assunzione delle persone disabili;
- d. monitorare, in collaborazione con i competenti servizi socio-sanitari territoriali, le fasi successive all'assunzione al fine di garantire il mantenimento mirato della persona disabile nel posto di lavoro;
- e. promuovere direttamente momenti di sensibilizzazione del mondo del lavoro, nelle forme individuate, anche attraverso incontri-confronti tra datori di lavoro che hanno sperimentato o sono disponibili a sperimentare inserimenti lavorativi di persone disabili;
- f. produrre report periodici almeno annuale dai quali si rilevi il numero di persone che complessivamente nel periodo di riferimento, hanno usufruito di inserimento ai sensi del presente protocollo, la residenza e l'età media nonché le sospensioni e relative causali, il numero di percorsi attivati distinti per singola tipologia e sede di inserimento (pubblico, privato, no profit/for profit, ecc), le eventuali assunzioni intervenute precisando la relativa tipologia di ente o azienda.

ART. 9 (Percorso operativo)

- Tenuto conto degli impegni assunti dalle parti con il presente Protocollo, il percorso strutturato per l'attivazione e l'attuazione di inserimenti lavorativi prevede sinteticamente le seguenti fasi:

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]



- a. Valutazione da parte dell'equipe di lavoro integrata, dei soggetti per i quali i Servizi Sanitari Specialistici, propongono il progetto di inserimento;
- b. Ricerca da parte del CIOF di aziende private disponibili all'inserimento;
- c. Progettazione congiunta del percorso di inserimento tenendo conto in particolare dell'ambiente lavorativo, dell'organizzazione aziendale e delle postazioni lavorative individuate, determinazione della durata dell'inserimento e dei tempi di accesso in azienda, definizione delle misure di sostegno al disabile da inserire;
- d. Prima visita in azienda del tutor e degli operatori del C.I.O.F. e del Servizio Specialistico inviante, per la presentazione del Progetto, la verifica della postazione lavorativa e il coinvolgimento del personale;
- e. Supporto e accompagnamento diretto in Azienda, in tutte le fasi del progetto, da parte del Tutor;
- f. Monitoraggio in itinere realizzato con cadenza periodica almeno semestrale, attraverso visite presso l'Azienda, da parte degli operatori del C.I.O.F. e/o del Servizio Specialistico inviante, insieme al tutor ;
- g. Eventuali correzioni al percorso iniziale se ritenuto necessario, su proposta del tutor, degli operatori della mediazione (C.I.O.F.) o del Servizio Specialistico;
- h. Verifica finale del percorso di inserimento;
- i. Monitoraggio successivo all'assunzione per favorire la stabilità e il mantenimento dell'occupazione.

ART. 10 (Trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Dlgs. n. 196/03)

Le parti danno atto che il trattamento di dati personali e sensibili, relativi alle azioni attuative del presente protocollo, compresa la comunicazione tra i soggetti pubblici sottoscrittori dei dati idonei a rivelare lo stato di salute, è di rilevante interesse pubblico e che le stesse sono autorizzate al trattamento e alla comunicazione, ai sensi dell'articolo 86, comma 1°, lett. c), punto 2, del D.lgs. n. 196/2003 ed in conformità alla vigente normativa in merito alla protezione dei dati personali.



ALLEGATO "D"

"VADEMECUM INFORMATIVO PER SUPPORTARE GLI OPERATORI DEI SERVIZI TERRITORIALI, LE ASSOCIAZIONI DEI DISABILI E LE STESSE FAMIGLIE NELL'INDIVIDUAZIONE DELLE PROCEDURE PER L'ACCERTAMENTO DEGLI STATI DISABILITANTI D'INTERESSE PER IL COLLOCAMENTO MIRATO AL LAVORO MA ANCHE PER L'OTTENIMENTO D'ALTRI BENEFICI PREVISTI DALLA VIGENTE NORMATIVA"

L'ACCERTAMENTO DELLA IDONEITÀ LAVORATIVA DELLA PERSONA DISABILE NELLA REGIONE MARCHE

La Regione Marche, sempre attenta alle tematiche della disabilità, ha ritenuto opportuno condividere con i soggetti Istituzionali coinvolti dalla "riforma" del collocamento al lavoro del disabile, ovvero la legge 68/99, le linee guida che possono identificare e semplificare i percorsi della persona disabile nel mondo professionale.

La normativa vigente (Legge 68/99 DPCM 13.01.200) ha introdotto profonde modificazioni nelle procedure del collocamento al lavoro; si osserva, infatti, che prima della promulgazione della normativa sopra citata, "l'invalido" poteva essere assunto dal datore di lavoro, solo se non risultava "di pregiudizio per la salute dei compagni di lavoro o per la sicurezza degli impianti di lavoro" (Legge n. 482/68).

Per meglio comprendere le linee guida proposte, è utile una breve disamina delle più importanti innovazioni proposte dalla legge 68/99 e dal DPCM 13/01/2001.

La legge 12 marzo 1999 n. 68 ha "rivoluzionato" totalmente le problematiche del collocamento al lavoro della persona disabile, istituendo il cosiddetto "collocamento mirato".

L'art. 1 (Collocamento dei disabili) della L. 68/99, nella declinazione dei vari commi, evidenzia molti dei cambiamenti sopra menzionati.

Scopo della legge è, infatti, la "promozione dell'inserimento e dell'integrazione lavorativa":

- delle persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di handicap intellettivo, che abbiano una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 per cento, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile in conformità alla tabella indicativa delle percentuali di invalidità per minorazioni e malattie invalidanti approvata, ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 23 novembre 1988, n. 509, dal Ministero della sanità sulla base della classificazione internazionale delle menomazioni elaborata dalla Organizzazione mondiale della sanità;
- delle persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33 per cento, accertata dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (INAIL) in base alle disposizioni vigenti;
- delle persone non vedenti o sordomute, di cui alle leggi 27 maggio 1970, n. 382, e successive modificazioni, e 26 maggio 1970, n. 381, e successive modificazioni;
- delle persone invalide di guerra, invalide civili di guerra e invalide per servizio con minorazioni ascritte dalla prima all'ottava categoria di cui alle tabelle annesse al testo unico



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256/11

delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni.
Sempre all' art. 1 (comma secondo) della L. 68/99 si chiarisce, poi, che : "Agli effetti della presente legge si intendono per non vedenti coloro che sono colpiti da cecità assoluta o hanno un residuo visivo non superiore ad un decimo ad entrambi gli occhi, con eventuale correzione. Si intendono per sordomuti coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata".

"L'accertamento delle condizioni di disabilità" (art.1 comma 4 della l. 68/99), che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili, è effettuato dalle Commissioni di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, secondo i criteri indicati nel successivo atto di indirizzo e coordinamento emanato dal Presidente del Consiglio dei Ministri (D.P.C.M. 13/01/00). Con quest'ultimo atto sono stati stabiliti, inoltre, i criteri e le modalità per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante.

La Legge n. 68/99 - art. 1 (comma quinto) stabilisce, inoltre, che "in considerazione dei criteri adottati, ai sensi del testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, per la valutazione e la verifica della residua capacità lavorativa derivante da infortunio sul lavoro e malattia professionale, ai fini dell'accertamento delle condizioni di disabilità è ritenuta sufficiente la presentazione di certificazione rilasciata dall'INAIL".

La Legge n. 68/99 - art. 1 (comma sesto) prevede che "per i soggetti di cui al comma 1, lettera d), (persone invalide per servizio) l'accertamento delle condizioni di disabilità che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili continua ad essere effettuato ai sensi delle disposizioni del testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni".

L'art. 1 (comma settimo) sancisce, poi, che "i datori di lavoro, pubblici e privati, sono tenuti a garantire la conservazione del posto di lavoro a quei soggetti che, non essendo disabili al momento dell'assunzione, abbiano acquisito per infortunio sul lavoro o malattia professionale eventuali disabilità".

Dobbiamo certamente evidenziare che le innovazioni più importanti della Legge n. 68/99, riguardano l'art. 2 (collocamento mirato), che prevede l'adozione di una serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative, intese in senso più ampio e di inserirle nel posto più adatto, attraverso l'analisi delle sedi di lavoro, l'utilizzo di forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti di lavoro.

Altra importante innovazione riguarda l'utilizzo dei "Servizi per l'inserimento lavorativo dei disabili" (art.6 "Servizi per l'inserimento lavorativo dei disabili e modifiche al decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469), organismi individuati dalle regioni ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, di seguito denominati "uffici competenti", i quali provvedono, in raccordo con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio, secondo le specifiche competenze loro attribuite, alla programmazione, all'attuazione, alla verifica degli interventi volti a favorire l'inserimento dei soggetti di cui alla presente legge nonché all'avviamento lavorativo, alla tenuta delle liste, al rilascio delle autorizzazioni, degli

2



esoneri e delle compensazioni territoriali, alla stipula delle convenzioni e all'attuazione del collocamento mirato".

I Suddetti Uffici Competenti si avvalgono di un Comitato Tecnico, composto di funzionari ed esperti del settore sociale e medico-legale (art. 6 del D.lgs. 469/1997) e degli organismi individuati dalle regioni ai sensi dell'articolo 4 del D.lgs. 469/1997, con particolare riferimento alla materia delle inabilità, con compiti relativi alla valutazione delle residue capacità lavorative, alla definizione degli strumenti e delle prestazioni atti all'inserimento e alla predisposizione dei controlli periodici sulla permanenza delle condizioni di inabilità".

I compiti, dunque, del Comitato Tecnico assegnati dal legislatore sono quelli di valutare le residue capacità lavorative della persona disabile, di definire gli strumenti e le prestazioni atti all'inserimento dello stesso, di predisporre i controlli periodici sulla permanenza delle condizioni di inabilità del disabile

La Legge n. 68/99(all'art. 10, comma 3 - Rapporto di lavoro dei disabili obbligatoriamente assunti), pone attenzione sia ai bisogni del lavoratore, prevedendo che "nel caso di aggravamento delle condizioni di salute o di significative variazioni dell'organizzazione del lavoro, il disabile può chiedere che venga accertata la compatibilità delle mansioni a lui affidate con il proprio stato di salute"; altresì stabilisce che "nelle medesime ipotesi il datore di lavoro può chiedere che vengano accertate le condizioni di salute del disabile per verificare se, a causa delle sue minorazioni, possa continuare ad essere utilizzato presso l'azienda. Qualora si riscontri una condizione di aggravamento che, sulla base dei criteri definiti dall'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 1, comma 4, sia incompatibile con la prosecuzione dell'attività lavorativa, o tale incompatibilità sia accertata con riferimento alla variazione dell'organizzazione del lavoro, il disabile ha diritto alla sospensione non retribuita del rapporto di lavoro fino a che l'incompatibilità persista. Durante tale periodo il lavoratore può essere impiegato in tirocinio formativo".

La Commissione di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è l'organismo preposto agli accertamenti di cui all'art. 10 comma 3 della legge 68/99 (integrata a norma dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 1, comma 4, della presente legge) e la norma evidenzia che la richiesta di accertamento e il periodo necessario per il suo compimento non costituiscono causa di sospensione del rapporto di lavoro".

Tuttavia lo stesso art. 10, comma 3 (Rapporto di lavoro dei disabili obbligatoriamente assunti) individua che "il rapporto di lavoro può essere risolto nel caso in cui, anche attuando i possibili adattamenti dell'organizzazione del lavoro, la predetta commissione accerti la definitiva impossibilità di reinserire il disabile all'interno dell'azienda".

E' in questa delicata fase che i Servizi per l'inserimento del disabile, dovrebbero essere particolarmente attivi nel reperire nuove risorse, più adeguate alla condizione della persona.

Al fine di condividere con tutti i Servizi coinvolti un linguaggio comune, onde agevolare il percorso di reinserimento nel mondo del lavoro della persona disabile, il Decreto del Presidente Del Consiglio Dei Ministri, 13/01/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili, a norma dell'art.1, comma 4 della legge 12/03/1999, n. 68" individua un opportuno glossario necessario per la migliore comprensione della fattispecie in oggetto.

L'attenzione si sposta dalla mera "capacità lavorativa" al parametro della "capacità complessiva individuale residua", espressione positiva di ciò che la persona è effettivamente in grado di



“produrre”. La capacità non può prescindere dal riferimento all'ambiente di vita della persona in esame, in quanto ciò che si è chiamati a valutare è il "globale" funzionamento del soggetto, non nel senso astratto di una "performance" teorica, ma piuttosto inteso come capacità di interagire ed adattarsi alle più diverse circostanze”.

Sempre il glossario sopra citato definisce la “Capacità lavorativa. La capacità di lavoro è la potenzialità ad espletare una o più attività qualora sussistano caratteristiche ben delineate, sia biologiche, sia attitudinali, sia, ancora, tecnico-professionali.

Di fatto va tenuto in conto che l'evoluzione tecnologica ha prodotto un inevitabile ridimensionamento di tutte le attività a prevalente impegno motorio, facilmente sostituibili da strutture meccaniche, nonché una moltiplicazione di attività diversificate, "specializzate" nelle quali prevale sempre più la componente intellettuale. Conseguentemente sempre di più nel tempo si è reso necessario, da un lato l'approfondimento dello studio valutativo delle conseguenze delle lesioni, non solo motorie, ma anche mentali, dall'altro una sorta di "personalizzazione", definendo di volta in volta la riduzione della capacità lavorativa in base alle caratteristiche specifiche della persona esaminata”.

A tale scopo viene individuato dal DPCM 13/01/2001, uno strumento di valutazione importante, ovvero la “Diagnosi funzionale della persona disabile ai fini del collocamento mirato” (art.5). Essa consiste in una valutazione qualitativa e quantitativa, il più possibile oggettiva e riproducibile di come la persona "funziona" per quanto concerne le sue condizioni fisiche, la sua autonomia, il suo ruolo sociale, le sue condizioni intellettive ed emotive; è in sostanza una descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico e sensoriale della persona disabile.

La Diagnosi funzionale è integrata, sempre ai sensi del DPCM, dal “Profilo socio-lavorativo della persona disabile” che “consiste nelle notizie ed informazioni utili per individuare la posizione della persona disabile nel suo ambiente, la sua situazione familiare, di scolarità e di lavoro e vengono utilizzate per la diagnosi funzionale”; il tutto ai fini della stesura di una relazione conclusiva .

Il D.P.C.M. 13/01/2000 all'articolo 6 - Relazione conclusiva - prevede che “1. La commissione di accertamento, sulla base delle risultanze derivanti dalla valutazione globale, formula, entro quattro mesi dalla data della prima visita, la relazione conclusiva. 2. La commissione di accertamento, nella relazione conclusiva, formula suggerimenti in ordine ad eventuali forme di sostegno e strumenti tecnici necessari per l'inserimento o il mantenimento al lavoro della persona disabile”.

La norma prosegue all'articolo 7 - Attività della azienda U.S.L. e del Comitato tecnico di cui all'art. 6, comma 2, lettera b), della legge 12 marzo 1999, n. 68) descrivendo i percorsi e le modalità di dialogo fra istituzioni. Di fatto: “1. La relazione conclusiva, di cui all'art. 6, comma 1, è consegnata in originale agli uffici amministrativi dell'azienda U.S.L. presso cui è istituita la commissione di accertamento, unitamente a tutta la documentazione acquisita e redatta nel corso della visita. Tali uffici curano la custodia degli atti. Copia di tutti gli atti di cui al precedente art. 5 sono trasmessi dalle aziende sanitarie locali alle commissioni mediche di verifica del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'approvazione o la sospensione degli effetti degli accertamenti clinico-sanitari, secondo ed entro i termini previsti dal comma 7 dell'art. 1, della legge n. 295 del 15 ottobre 1990”.



L'azienda U.S.L. invia copia della relazione conclusiva alla persona disabile e alla commissione provinciale per le politiche del lavoro, di cui all'art. 6 del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469. 3. Il comitato tecnico informa la commissione di accertamento sul percorso di inserimento al lavoro della persona disabile, per la quale sono formulate le linee progettuali per l'integrazione lavorativa, anche ai fini delle visite sanitarie di controllo di cui all'art. 8.

In questo processo di integrazione fra soggetti istituzionali, al fine di agevolare la persona disabile, viene interessato anche il direttore del distretto di residenza della persona, il quale assicura che nelle risorse per l'integrazione socio-sanitaria di cui all'art. 3-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato da ultimo dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, siano ricompresi anche gli interventi per le prestazioni di cui all'art. 6, commi 1 e 2".

Il D.P.C.M. 13/01/2000 all'articolo 8 - Visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante prevede che "La commissione di accertamento, su indicazione del Comitato tecnico, contenente anche la comunicazione della data di avvio dell'inserimento lavorativo della persona disabile, effettua visite sanitarie di controllo per la rispondenza agli obiettivi del collocamento mirato, aventi per finalità la verifica della permanenza dello stato invalidante e della misura delle capacità già accertate nonché la validità dei servizi di sostegno e di collocamento mirato, indicati nella relazione conclusiva del primo accertamento".

Il D.P.C.M. 13/01/2000, sempre all'articolo 8 - Visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante - stabilisce che la "La visita sanitaria di controllo è effettuata secondo i criteri e con le modalità indicati negli articoli 4 e 5 e si conclude con la formulazione da parte della commissione di accertamento di una nuova relazione conclusiva certificata. Detta relazione, sulle base delle risultanze della visita di controllo, modifica, ove necessario, le indicazioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 6 ed indica la nuova tipologia di collocamento mirato, la forma di sostegno necessarie e le eventuali ulteriori tipologie di inserimento lavorativo".

Il DPCM sopra menzionato continua asserendo che "La frequenza delle visite sanitarie di controllo per ciascun soggetto disabile è stabilita dalla commissione di accertamento sulla base delle risultanze degli elementi di cui all'art. 4, della diagnosi funzionale, nonché in relazione alle modalità del percorso di inserimento lavorativo, indipendentemente dalla forma giuridica che lo stesso assume" e che "la chiamata a visita di controllo è effettuata con immediatezza qualora vi sia la specifica richiesta da parte della persona disabile, ovvero qualora il legale rappresentante dell'azienda o dell'ente presso il quale la persona sia stata inserita rappresentino al Comitato tecnico, e per conoscenza alla commissione, l'insorgere di difficoltà che pongano in pregiudizio la prosecuzione dell'integrazione lavorativa".

Al complesso di quanto sopra esplicitato si rileva, dunque, che l'attuale normativa, a differenza del passato, promuove ed investe in "Servizi di sostegno e di collocamento mirato" ossia in "strutture che operano con modalità alquanto differenziate, a seconda delle esigenze del territorio in cui sono insediate. In genere questi servizi si configurano come gli organi preposti alla programmazione e gestione delle iniziative finalizzate all'integrazione di persone svantaggiate, attraverso la collaborazione con gli uffici periferici del Ministero del lavoro, con i datori di lavoro, i sindacati, le cooperative, le scuole e la pubblica amministrazione"; attraverso le seguenti modalità di intervento:

a) rilevazione dei bisogni e progettazione degli interventi;



- b) promozione della collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali, di mercato e di solidarietà sociale; programmazione di progetti di integrazione lavorativa con gestione diretta o affidata a servizi convenzionati;
- c) promozione di iniziative di informazione e sensibilizzazione”.
- d) valutazione, monitoraggio e verifica delle esperienze promozione di iniziative di informazione e sensibilizzazione.

Si stabilisce, che “sono attuati, inoltre, progetti relativi all'orientamento per valutare, in situazione lavorativa, le potenzialità e le attitudini della persona sul piano della autonomia, della socializzazione e dell'apprendimento di regole base per un eventuale inserimento lavorativo - alla formazione in situazione - finalizzata alla maturazione complessiva della personalità e all'acquisizione di competenze e abilità, specifiche spendibili nel mercato del lavoro - la mediazione al collocamento - per favorire il raggiungimento e il mantenimento di un rapporto di lavoro. Tali progetti possono prevedere un eventuale sostegno alla persona anche dopo l'instaurarsi del rapporto lavorativo”.

Va ricordato, inoltre, che il D.P.C.M. 13/01/2000 identifica e descrive, compiutamente, la complessa “operatività” necessaria per procedere al collocamento mirato delle persone disabili. Preliminarmente, all'articolo 1 – stabilisce, relativamente, all'organo sanitario di accertamento” che: “L'accertamento delle condizioni di disabilità, che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili e l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante, di cui all'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68, sono svolti dalle commissioni di cui all'art. 4, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, secondo i criteri e le modalità di cui all'art. 5 del presente decreto”.

Il D.P.C.M. sopra citato, all'Articolo 5 – “Diagnosi funzionale della persona disabile” - prevede che “1. La diagnosi funzionale è la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico e sensoriale della persona disabile. 2. La diagnosi funzionale si basa sui dati anamnestico-clinici, sugli elementi di cui al precedente art. 4, nonché sulla valutazione della documentazione medica preesistente. 3. L'accertamento è eseguito secondo le indicazioni contenute nella scheda per la definizione delle capacità di cui all'allegato 1, utilizzando le definizioni medico-scientifiche, contenute nell'allegato 4. L'accertamento delle condizioni di disabilità comporta la definizione collegiale della capacità globale attuale e potenziale della persona disabile e l'indicazione delle conseguenze derivanti dalle minorazioni, in relazione all'apprendimento, alla vita di relazione e all'integrazione lavorativa”.

Sempre il D.P.C.M. sopra menzionato, all'articolo 1 – “Commissione di accertamento” prevede, al comma 2 “Fermo restando quanto previsto dall'art. 1, commi 3, 5 e 6 della legge 12 marzo 1999, n. 68, l'accertamento delle condizioni di disabilità che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili, nei confronti dei soggetti di cui all'art. 1, comma 1, lettere a) e c), della medesima legge n. 68/1999, è effettuato, eventualmente anche in più fasi temporali sequenziali, contestualmente all'accertamento delle minorazioni civili”.

Relativamente all'attività della Commissione, l'articolo 2 del D.P.C.M. 13/01/00 stabilisce che “l'attività della commissione di cui all'art. 1 è finalizzata a formulare una diagnosi funzionale della persona disabile, volta ad individuarne la capacità globale per il collocamento lavorativo della persona disabile”.

L'art. 3 del DPCM 13/01/2000 – “Criteri di accertamento delle condizioni di disabilità e criteri e modalità per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

invalidante” prevede che “I criteri di accertamento delle condizioni di disabilità che danno diritto ad accedere al sistema lavorativo dei disabili ed i criteri e le modalità per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante si basano sulle indicazioni di cui al successivo art. 4 e sulla diagnosi funzionale della persona disabile e portano alla formulazione della relazione conclusiva da parte della commissione di accertamento”.

L'art. 4 del D.P.C.M. 13/01/2000 - Profilo socio-lavorativo della persona disabile stabilisce che “1. La commissione, in raccordo con il comitato tecnico di cui all'art. 6, comma 2, lettera b), della legge 12 marzo 1999, n. 68, acquisisce le notizie utili per individuare la posizione della persona disabile nel suo ambiente, la sua situazione familiare, di scolarità e di lavoro. 2. Ai fini di cui al comma 1, sono presi in considerazione i dati attinenti alla diagnosi funzionale e al profilo dinamico funzionale, eventualmente redatti per la persona disabile nel periodo scolastico, ai sensi degli articoli 3 e 4 del decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994, recante atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e Province autonome sui compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap, previsto all'art. 12, comma 7, della legge 5 febbraio 1992, n. 104”.

Preme ricordare, per quanto concerne la operatività del Comitato Tecnico, contemplato dal D.lgs. n. 469/97 e previsto dalla L. 68/99 all'art. 6, che tale importante organismo costituisce il “referente tecnico” di cui si avvale la Commissione per le Politiche del Lavoro istituita a livello provinciale.

La Legge Regionale delle Marche n. 24/2000 stabilisce i criteri cui debbono attenersi le Province per la costituzione del Comitato Tecnico.

Il Comitato Tecnico Provinciale deve, in sintesi:

1. valutare le residue capacità della persona disabile;
2. definire gli strumenti e le prestazioni atte a favorirne l'inserimento al lavoro;
3. predisporre controlli periodici sulla permanenza delle condizioni di inabilità.

La specifica operatività del Comitato Tecnico (CT) è definita da apposito regolamento che prevede la migliore rapportualità tra il CT e le Commissioni Sanitarie di cui alla L. 104/92, i Centri per l'Impiego e tutte le strutture socio-sanitarie che intervengono, sinergicamente, e partecipano attivamente alla realizzazione del “migliore” percorso per il collocamento mirato della persona disabile.

I rapporti con le Commissioni di cui alla Legge 104/92 sono, dunque, di fondamentale importanza in quanto le Commissioni socio-sanitarie, di cui alla legge 104/92 istituite presso ciascuna Zona Territoriale della ASUR della Regione Marche ed integrate da operatori delle U.M.E.A., forniscono al Comitato Tecnico la “fotografia” della persona disabile ed identificano, specificatamente, le sue abilità residue che consentano alla stessa di addivenire al “collocamento mirato” al lavoro.

La legge n. 68/99 ed il D.P.C.M. 13/01/00 sono, quindi, i punti normativi di riferimento su cui costruire le procedure metodologiche nella fattispecie in esame.

Il Comitato Tecnico non rappresenta, quindi, un organo a sé stante, ma costituisce un importantissimo punto di aggregazione socio-culturale ed operativo con la Commissione Sanitaria territoriale di cui alla Legge 104/92 e con tutte le figure istituzionali sopra citate che intervengono nel raggiungimento dell'obiettivo voluto dal legislatore.

Da qui l'esigenza, sentita dalla Regione Marche di identificare, dopo un momento di riflessione con i soggetti istituzionali sopra menzionati, lo strumento metodologico, condiviso, che non solo



seduta del 29 SET 2008

pag.

48

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

semplifichi, operativamente, il percorso burocratico ma potenzi le sinergie operative che permettano la realizzazione del “collocamento mirato al lavoro” della persona disabile.

Ecco, dunque, perché nella composizione del Comitato Tecnico provinciale è stata prevista, dalla normativa nazionale e regionale, la presenza di esperti individuati in quello in Medicina Legale, in medicina del lavoro, psicologi, assistente sociale nonché di ulteriori figure specialistiche, se ritenute necessarie dalle amministrazioni provinciali, che potenzino, con il loro specifico apporto, la sinergia operativa indispensabile per il raggiungimento del fine normativo: il collocamento mirato della persona disabile.

Di seguito vengono, infine, esplicitate, come utile pro-memoria, le procedure per l'accertamento degli stati disabilitanti, di interesse per il collocamento mirato al lavoro ma anche per l'ottenimento di altri benefici da parte della persona disabile previsti dalla vigente normativa, espletati presso i Servizi / UU.OO. di Medicina Legale delle Zone Territoriali dell'ASUR a cui i cittadini inoltrano apposita istanza.



L'INVALIDITÀ CIVILE

La tutela assistenziale del cittadino disabile si realizza con l'istituto dell'invalidità civile che, creato nel nostro Paese negli anni '60 ed inizialmente orientato al collocamento mirato al lavoro di soggetti impossibilitati a lavorare per malattia (art. 38 della Costituzione), si è nel tempo trasformato in un sistema assistenziale che prevede anche, nei casi più gravi, l'erogazione di indennità di natura economica per la tutela dei soggetti invalidi.

LA LEGGE DI RIFERIMENTO

La legge di riferimento è la legge n. 118 del 1971 e le successive norme integrative (L. 18/80; L. 509/88; L.295/90; L. 289/90) che disciplinano gli interventi assistenziali in favore degli invalidi civili.

CHI PUÒ CHIEDERE IL RICONOSCIMENTO DI INVALIDITA' CIVILE

Tutti i cittadini, residenti nel territorio di competenza della ZT dell'ASUR, affetti da patologie invalidanti, purché le stesse non siano già state riconosciute dipendenti da causa di lavoro, da causa di servizio, da causa di guerra o per le quali non siano state riconosciute le provvidenze economiche previste a favore dei ciechi civili e dei sordomuti;

DETTAGLIO DEI BENEFICI ASSISTENZIALI RICONOSCIUTI AGLI INVALIDI CIVILI

I benefici variano in funzione dell'età del soggetto e della valutazione medico-legale espressa al termine della visita medica.

Invalido civile MINORE DI ANNI 18

GIUDIZIO	REQUISITO MEDICO LEGALE	BENEFICI ECONOMICI	BENEFICI SOCIO ASSISTENZIALI	AGEVOLAZIONE ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO
NON INVALIDO	<u>Non difficoltà a svolgere le funzioni ed i compiti propri dell'età</u>	NESSUNO	*protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004);	<u>NESSUNO</u>



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

<u>INVALIDO</u>	<u>Difficoltà a svolgere le funzioni ed i compiti propri dell'età</u>	ASSEGNO MENSILE DI FREQUENZA	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket	al compimento del 16° anno di età eventuale valutazione percentuale del grado di invalidità ai fini del collocamento mirato al lavoro. (norme sull'apprendistato L. 68/99)
	Incapacità: -a deambulare autonomamente -a compiere gli atti quotidiani della vita	<u>INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO</u>	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket	

**Nel soggetto minorenne l'erogazione di presidi protesici e di ausili non richiede, di necessità, la dichiarazione dello stato di invalidità civile, risultando subordinata alla sola prescrizione medica.*

INVALIDO CIVILE ADULTO IN ETA' LAVORATIVA (18-65 anni)

GIUDIZIO	REQUISITO MEDICO LEGALE	BENEFICI ECONOMICI	BENEFICI SOCIO ASSISTENZIALE	AGEVOLAZIONE ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO
NON INVALIDO	riduzione della capacità lavorativa inferiore ad 1/3 (0-33%)	NESSUNO	<u>NESSUNO</u>	<u>NESSUNO</u>



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

<u>INVALIDO</u>	riduzione della capacità lavorativa superiore ad 1/3 ed inferiore ai 2/3 (34-66%)	NESSUNO	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004);	Collocamento mirato al lavoro ex L. 68/99 <i>(per i soggetti che hanno un'invalidità lavorativa pari o superiore al 46%)</i>
	riduzione della capacità lavorativa superiore ad 2/3 (66-99%)	ASSEGNO DI INVALIDITÀ <i>(invalidità pari o superiore al 74% in subordine al reddito).</i>	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket	
<u>INABILE</u>	riduzione assoluta e permanente della capacità lavorativa (100%)	PENSIONE DI INABILITÀ <i>(in subordine al reddito)</i>	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket	collocamento mirato al lavoro ex L. 68/1999 <i>(qualora il soggetto sia ancora in possesso delle potenzialità lavorative individuate dal D.M. 5.02.1992);</i>
	riduzione assoluta e permanente della capacità lavorativa (100%) + Incapacità (e/o): -a deambulare autonomamente -a compiere gli atti quotidiani della vita	INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket	



INVALIDO CIVILE ANZIANO ULTRA 65ENNE

GIUDIZIO	REQUISITO MEDICO LEGALE	BENEFICI ECONOMICI	BENEFICI SOCIO ASSISTENZIALI
NON INVALIDO	L'anziano che pur essendo affetto da infermità, non presenta <u>difficoltà a svolgere le funzioni ed ai compiti propri dell'età o presenta riduzione di tali capacità inferiore ad 1/3</u> (0-33%)	NESSUNO	<u>NESSUNO</u>
<u>INVALIDO</u>	<u>difficoltà nello svolgimento delle funzioni ed ai compiti propri dell'età con riduzione di tali capacità superiore ad 1/3 ed inferiore ai 2/3</u> (34-66%)	NESSUNO	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004);
	<u>difficoltà nello svolgimento delle funzioni ed i compiti propri dell'età superiore a 2/3</u> (66-99%)	NESSUNO	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket
<u>INVALIDO</u>	assoluta e permanente riduzione della capacità <u>allo svolgimento delle funzioni ed ai compiti propri dell'età</u> (100%)	NESSUNO	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket

[Handwritten signature]



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

<u>INABILE</u>	assoluta e permanente riduzione della capacità allo svolgimento delle funzioni ed ai compiti propri dell'età (100%) + Incapacità (e/o): -a deambulare autonomamente -a compiere gli atti quotidiani della vita	<u>INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO</u>	protesi e ausili (D.M. 27.08.1999, n. 332; Delibera Regione Marche n. 1560/2004); esenzione ticket
-----------------------	---	--	---

LA STRUTTURA REFERENTE

La struttura organizzativa cui, nel contesto della ASUR Zona Territoriale, risultano assegnati tutti i compiti inerenti l'accertamento dell'invalidità civile è l'**Unità Operativa di Medicina Legale**.

DOVE DEVE ESSERE PRESENTATA LA DOMANDA

La domanda per accedere all'accertamento dell'invalidità civile deve essere presentata **direttamente o via posta** all'Ufficio Protocollo della ASUR Zona Territoriale di residenza,

L'utente può farsi assistere, nella presentazione della domanda e nel successivo iter, dagli Istituti di Patronato dei Lavoratori (Patronati) o dalle Associazioni di categoria dei disabili.

COME DEVE ESSERE COMPILATA LA DOMANDA

La domanda finalizzata all'accertamento dell'invalidità civile deve essere compilata su una'apposita modulistica reperibile presso:

- Unità Operativa di Medicina Legale dell'ASUR ZT di residenza;
- Le sedi dei Distretti Sanitari di residenza;
- URP delle ZT ASUR di residenza;
- Istituti di Patronato o Associazioni di categoria.

Il modulo dovrà necessariamente contenere:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

- i dati anagrafici, il codice fiscale ed il numero telefonico;
- le motivazioni dell'istanza (barrare la casella relativa all'accertamento per l'invalidità civile);

Deve essere allegato:

- un certificato medico (*in originale*) redatto in data non antecedente a sei mesi, in cui sia sinteticamente descritta la storia clinica della persona e siano certificate le principali patologie invalidanti di cui è affetta;
- per i cittadini non appartenenti alla Comunità Europea, la copia autentica della carta o del permesso di soggiorno che attesti la residenza in Italia da almeno 1 anno.

COSA DEVE CONTENERE IL CERTIFICATO MEDICO

Il certificato medico da allegare alla domanda finalizzata all'accertamento dell'invalidità civile, redatto dal medico di famiglia, dal pediatra di base e/o dal medico specialista di fiducia della persona, deve possedere i seguenti requisiti sostanziali:

- descrivere sinteticamente la storia clinica del soggetto;
- riportare, nel caso di pericolo per la vita della persona, la necessità di dare priorità alla visita medica, in ottemperanza a quanto disposto dalla L. 291/88 e successive Circolari del Ministero del Tesoro;
- riportare, solo in caso di intrasportabilità della persona anche a mezzo ambulanza, la necessità di effettuare la visita medica al domicilio della stessa (ex Dec. Ministero dell'Interno 28/03/85; Circolare Ministero del Tesoro n. 1 del 19/10/89; DPR 698/94).

IL PERCORSO AMMINISTRATIVO

Nel rispetto del piano di attività mensile fissato dal Direttore della Unità Operativa di Medicina Legale e della priorità delle domande, il personale amministrativo provvede a convocare il cittadino alla visita medica con comunicazione scritta.

Nella lettera di convocazione, inviata al domicilio della persona almeno 15 giorni prima dell'appuntamento, si esplicita:

- il giorno, l'ora e la sede in cui sarà effettuata la visita medica;
- la necessità di produrre, già in fotocopia, la documentazione sanitaria che la persona intende esibire all'atto della visita medica;
- l'indispensabilità di produrre un documento d'identità della persona che ha richiesto l'accertamento in corso di validità (carta d'identità);
- la necessità di comunicare tempestivamente al personale amministrativo della Unità Operativa di Medicina Legale l'eventuale impossibilità a presenziare alla visita medica programmata per motivi di salute. In tal caso, dovrà essere inviato un certificato medico attestante l'impedimento o, in caso di degenza ospedaliera, il certificato di ricovero;
- che l'assenza ingiustificata alla visita comporta l'archiviazione della domanda;
- la possibilità del cittadino di farsi assistere, a sue spese, da un medico di fiducia.



Nel caso in cui il medico curante attesti l'intrasportabilità della persona, anche a mezzo ambulanza, la visita medica viene disposta al domicilio della stessa.

GLI ACCERTAMENTI SANITARI

L' ACCERTAMENTO SANITARIO DELL'INVALIDITA' CIVILE IN 1^a ISTANZA

E' effettuato da apposita Commissione Medica composta da:

- un medico specialista in Medicina Legale dipendente o convenzionato dell'Azienda sanitaria, con funzione di Presidente;
- da altri due medici dipendenti o convenzionati con l'azienda sanitaria (uno preferibilmente specialista in medicina del lavoro);
- la Commissione è integrata da un medico di categoria nominato dalle Associazioni di tutela dei disabili.

Gli accertamenti sanitari sono svolti nelle sedi indicate dalle UU.OO. di Medicina Legale .

Il verbale di visita e la relativa documentazione sanitaria, vengono inviati alla Commissione Medica di Verifica INPS territorialmente competente. Detta commissione, entro 60 giorni dalla ricezione del verbale, provvede alla restituzione dello stesso alla Commissione ASUR ZT. ovvero, qualora ritenga, con motivato parere, incongrua la valutazione formulata in prima istanza, provvede alla chiamata a visita diretta del cittadino o, eventualmente, a richiedere approfondimenti diagnostici mediante esami clinico-strumentali.

Avverso il giudizio espresso dalle competenti commissioni è ammesso il ricorso giudiziale entro e non oltre sei mesi dalla data di notifica del verbale all'interessato.

COSA SUCCEDDE IN CASO DI DECESSO DELLA PERSONA PRIMA DELLA CONVOCAZIONE A VISITA MEDICA

L'accertamento dell'invalidità civile può essere effettuato, in caso di decesso dell'interessato prima della convocazione alla visita medica, sulla scorta degli atti documentali: in tale evenienza l'accertamento sanitario "*post-mortem*" dell'invalidità civile deve essere promosso da parte dei legittimi eredi in carta semplice, producendo la dichiarazione di morte rilasciata dal Comune territorialmente competente e tutta la documentazione clinica in copia conforme rilasciata da strutture pubbliche o convenzionate, in data antecedente al decesso; deve essere altresì prodotta una copia conforme della scheda ISTAT relativa alla denuncia della causa di morte. Le modalità di inoltro della domanda rimangono come quelle sopra riportate.



2- i legittimi eredi dei soggetti aventi diritto, nel caso di decesso avvenuto successivamente alla presentazione della domanda per il riconoscimento dell'invalidità civile.

CHI VIENE CONSIDERATO "INVALIDO CIVILE"?

In relazione all'età della persona si possono prospettare le seguenti variabili che definiscono quali sono le categorie di soggetti aventi titolo al riconoscimento dell'invalidità civile:

- **Soggetti in età lavorativa (tra i 18 e i 65 anni):**

coloro che risultano affetti da minorazioni congenite o acquisite che producano una riduzione (impairment) della capacità lavorativa in misura superiore ad 1/3 (maggiore del 33%). La riduzione della capacità lavorativa si valuta secondo i criteri previsti dalle norme di legge che disciplinano la materia e delle Tabelle indicative delle percentuali di invalidità di cui al Decreto del Ministero della Sanità del 25 febbraio 1992.

- **Soggetti minorenni (infra 18-enni):**

coloro che presentano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della loro età, ovvero i soggetti affetti da un'ipoacusia con perdita uditiva superiore ai 60 decibel nell'orecchio migliore nelle frequenze di 500, 1000 e 2000 hertz.

- **Soggetti anziani (ultra 65-enni):** coloro che presentano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.

- **Soggetti in tutte le fasce di età:** coloro che si trovino nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore e/o nell'impossibilità di compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita così da rendere necessaria un'assistenza personale continuativa.

BENEFICI A FAVORE DEI SOGGETTI RICONOSCIUTI INVALIDI CIVILI

a) *Benefici di natura economica:*

assegno di invalidità, pensione di inabilità, indennità mensile di frequenza per i minori ed indennità di accompagnamento.

b) *Benefici di natura socio-assistenziale:*

assistenza protesica, collocamento mirato al lavoro ed esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (esenzione "ticket") per le prestazioni di diagnostica clinica e di diagnostica strumentale.

COSA SUCCEDDE SUCESSIVAMENTE ALLA VISITA PER L'ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITA' CIVILE

Successivamente alla visita medica ed alla approvazione del giudizio espresso dalla



Commissione da parte della Commissione Medica di Verifica dell'INPS, il verbale (Modello A/SAN) di accertamento sanitario viene trasmesso ai seguenti soggetti:

- alla persona che ha richiesto la visita medica finalizzata all'accertamento dell'invalidità civile o, in alternativa, agli Enti di Patrocinio, qualora l'interessato abbia delegato agli stessi la gestione della pratica;
- all'INPS (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale) territorialmente competente, qualora il grado percentuale di invalidità civile sia pari o superiore al 74%.

ADEMPIMENTI IN CAPO AL CITTADINO DOPO L'ACQUISIZIONE DEL VERBALE DI INVALIDITA' CIVILE

Tali adempimenti variano in funzione dei grado/tipologia di invalidità civile riconosciuto.

- Nessun adempimento compete al cittadino qualora, per qualsiasi fascia di età, sia stato dichiarato non invalido fatta salva la possibilità di ricorrere avverso il giudizio espresso.
- Qualora il cittadino abbia un giudizio di invalidità civile superiore al 46% ed abbia un'età compresa fra 18 e 65 anni, dovrà recarsi al Centro per l'Impiego territorialmente competente presentando il verbale per l'iscrizione alle liste di collocamento lavorativo.
- Qualora il cittadino presenti i requisiti sanitari per l'accesso a benefici economici (indennità mensile di frequenza per minori, assegno di invalidità/pensione di inabilità, indennità di accompagnamento), lo stesso, secondo le indicazioni fornite nella lettera di trasmissione del verbale di invalidità civile, dovrà compilare il modulo INPS allegato ed inviarlo o consegnarlo alla sede INPS territorialmente competente, Sarà cura dell'INPS l'eventuale erogazione dei benefici economici.
- Qualora il cittadino presenti i requisiti per ottenere i presidi protesici e gli ausili, Egli dovrà recarsi all'Ufficio Protesi dell'U.O. di Medicina Legale e/o del Distretto Sanitario territorialmente competente, munito dello specifico modello di prescrizione per protesi compilato dallo specialista di struttura pubblica o convenzionata. Sarà cura dello stesso personale dell'Ufficio Protesi, fornire sia indicazioni circa la possibilità di ottenere gli ausili, sia di inoltrare la specifica domanda.
- Qualora il cittadino presenti i requisiti per l'accesso all'esenzione della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria (esenzione "ticket"), dovrà recarsi presso il proprio Distretto Sanitario di residenza presentando il verbale di accertamento dell'invalidità civile.
- Nel caso in cui il cittadino non condivida il parere espresso potrà ricorrere, entro 6 mesi dal ricevimento dell'esito della visita medica, in via giudiziale ex art. 42, comma 3 del DL n. 269/2003, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326/2003.

~



LA CECITA' CIVILE

LA NORMA DI RIFERIMENTO

La norma di riferimento è la legge n. 382 del 27 maggio 1970 "*Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili*" e successive modificazioni/integrazioni.

CHI PUO' CHIEDERE IL RICONOSCIMENTO DELLA CECITA' CIVILE

- tutti i cittadini, residenti sul territorio della ASUR ZT capoluogo di provincia, affetti da gravi deficit sensoriali visivi, purché tali deficit sensoriali non siano già stati riconosciuti dipendenti da causa di lavoro, da causa di servizio o da causa di guerra.
- i legittimi eredi dei soggetti aventi diritto, nel caso di decesso avvenuto successivamente alla presentazione della domanda per il riconoscimento della cecità civile.

BENEFICI A FAVORE DEI SOGGETTI RICONOSCIUTI CIECHI CIVILI

Benefici di natura economica:

- pensione per i ciechi civili assoluti;
- pensione per i ciechi civili con residuo visivo inferiore a 1/20 in entrambi gli occhi o con campo visivo non superiore al 10%;
- indennità di accompagnamento per i ciechi civili assoluti o con campo visivo non superiore al 3%;
- indennità speciale per i ciechi civili con residuo visivo.

Benefici di natura socio-assistenziale: assistenza protesica, collocamento mirato al lavoro, esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (esenzione "ticket" per le prestazioni di diagnostica clinica e di diagnostica strumentale).

DETTAGLIO DEI BENEFICI ASSISTENZIALI RICONOSCIUTI AI CIECHI CIVILI

1. Soggetto riconosciuto non cieco civile

Nessun beneficio (possibilità di valutazione del deficit visivo accertato nell'ambito dell'Istituto giuridico dell'invalidità civile).

2. Soggetto riconosciuto cieco civile con residuo visivo

Benefici economici:

- pensione;
- indennità speciale.

Benefici socio-assistenziali:

- protesi ed ausili.



29 SET 2008
seduta del

pag.

59

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

Collocamento mirato al lavoro (Legge n. 68/1999).

3. Soggetto riconosciuto cieco civile assoluto

Benefici economici:

- pensione;
- indennità di accompagnamento (*);

(*) E' prevista la maggiorazione del 45 % per i minori ciechi assoluti pluriminorati (ex. Art. 5 L. 289/90)

Altri benefici socio-assistenziali: - protesi ed ausili.

Collocamento mirato al lavoro (Legge n. 68/1999).

LA STRUTTURA REFERENTE

La struttura organizzativa cui, nel contesto della ASUR Zona Territoriale capoluogo di provincia, risultano assegnati tutti i compiti inerenti l'accertamento della cecità civile è il Servizio di Medicina Legale .

DOVE DEVE ESSERE PRESENTATA LA DOMANDA

La domanda per accedere all'accertamento della cecità civile deve essere presentata direttamente o inviata per posta all'Ufficio Protocollo della ASUR Zona Territoriale capoluogo di provincia.

L'utente può farsi assistere, nella presentazione della domanda e nel successivo iter, dagli Istituti di Patronato.

La domanda può anche essere presentata tramite le Associazioni di categoria.

COME DEVE ESSERE COMPILATA LA DOMANDA

La domanda finalizzata all'accertamento della cecità civile deve essere compilata su un'apposita modulistica reperibile presso:

- Unità Operative di Medicina Legale dell'ambito territoriale di residenza;
- Servizio di Medicina Legale della ASUR ZT capoluogo di provincia;
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dell' ASUR ZT di residenza;
- Distretti Sanitari di residenza;
- Istituti di Patronato o Associazione di categoria.

Il modulo dovrà necessariamente contenere:

- i dati anagrafici, il codice fiscale ed il numero telefonico;
- le motivazioni dell'istanza (barrare la casella relativa all'accertamento della cecità civile);

~



Dovrà essere allegato alla domanda:

- un **certificato medico (in originale)** di data non antecedente a sei mesi **redatto da un medico specialista oculistica**;
- per i cittadini non appartenenti alla Comunità Europea, la copia autentica della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno che attesti la residenza in Italia da almeno 1 anno.

COSA DEVE CONTENERE IL CERTIFICATO MEDICO

Il certificato medico che deve essere allegato alla domanda finalizzata all'accertamento della cecità civile deve possedere i seguenti requisiti sostanziali:

- descrivere sinteticamente la storia clinica del soggetto;
- indicare la valutazione del visus naturale e corretto con lenti; in caso di deficit del campo visivo allegare il referto dell'esame campimetrico;
- riportare, nel caso di pericolo imminente per la vita della persona, la necessità di dare priorità alla visita medica in ottemperanza a quanto disposto dalla L. 291/88 e successive Circolari del Ministero del Tesoro;
- riportare, nel solo caso di intrasportabilità della persona anche a mezzo ambulanza, la necessità di effettuare la visita medica al domicilio della stessa (ex Dec. Ministero dell'Interno 28/03/85; Circolare Ministero del Tesoro n. 1 del 19/10/89; DPR 698/94).

IL PERCORSO AMMINISTRATIVO

Nel rispetto del piano di attività mensile fissato dal Direttore del Servizio di Medicina Legale della ASUR ZT capoluogo di provincia e della priorità delle domande, il personale amministrativo provvede a convocare il cittadino alla visita medica con comunicazione scritta.

Nella lettera di convocazione, inviata al domicilio della persona almeno 15 giorni prima dell'appuntamento, si esplicita:

- il giorno, l'ora e la sede in cui sarà effettuata la visita medica;
- la necessità di produrre, **già in fotocopia**, la documentazione sanitaria che la persona intende esibire all'atto della visita medica;
- l'indispensabilità di produrre un **documento d'identità** in corso di validità (carta d'identità, ecc.).
- la necessità di comunicare tempestivamente al personale amministrativo del Servizio di Medicina Legale ASUR ZT capoluogo di provincia l'eventuale impossibilità a presenziare alla visita medica programmata per motivi di salute. In tal caso, dovrà essere inviato un certificato medico attestante l'impedimento o, se degenti in ospedale, il certificato di ricovero;
- che l'assenza ingiustificata alla visita comporta l'archiviazione della domanda;
- la possibilità del cittadino di farsi assistere, a sue spese, da un medico di fiducia.



Nel caso in cui il medico curante attesti l'intrasportabilità della persona, anche a mezzo ambulanza, la visita medica viene disposta al domicilio della stessa.

GLI ACCERTAMENTI SANITARI

L' ACCERTAMENTO SANITARIO DELLA CECITA' CIVILE IN 1^a ISTANZA

E' demandato ad una specifica Commissione sanitaria composta da:

- un medico specialista in Medicina Legale dipendente o convenzionato con l'Azienda Sanitaria;
- due medici dipendenti o convenzionati di cui uno preferibilmente specialista in medicina del Lavoro;
- un medico specialista in oftalmologia nominato dall'Unione Italiana Ciechi (U.I.C.).

La visita si svolge negli ambulatori del Servizio di Medicina Legale ASUR ZT capoluogo di provincia.

La Commissione medica ASL, effettuati gli accertamenti sanitari, trasmette il verbale di visita e la relativa documentazione sanitaria, alla Commissione Medica di Verifica dell'INPS territorialmente competente. Detta commissione, entro 60 giorni dalla ricezione del verbale, provvede alla restituzione dello stesso alla Commissione ASL, ovvero, qualora ritenga con motivato parere incongrua la valutazione formulata in prima istanza, provvede alla chiamata a visita diretta del cittadino od eventualmente a richiedere approfondimenti diagnostici mediante esami clinico-strumentali.

COSA SUCCEDDE IN CASO DI DECESSO DELLA PERSONA PRIMA DELLA CONVOCAZIONE A VISITA MEDICA

Nell'eventualità di decesso della persona successivamente alla presentazione della relativa domanda e prima dell'effettuazione della visita medica, l'accertamento della cecità civile può essere effettuato sulla scorta degli atti documentali: in tale evenienza l'accertamento sanitario "*post-mortem*" dello stato di cecità civile deve essere promosso da parte dei legittimi eredi in carta semplice, producendo la dichiarazione di morte rilasciata dal Comune territorialmente competente e tutta la documentazione clinica in copia conforme, rilasciata da strutture pubbliche o convenzionate, in data antecedente al decesso. Le modalità di inoltro della domanda rimangono come quelle sopra riportate.



CHI VIENE CONSIDERATO CIECO CIVILE

La Legge n. 382/1970 e successive modificazioni e/o integrazioni definisce due distinte categorie di cecità civile, indipendentemente dall'età della persona.

-La cecità assoluta: è la condizione di chi è totalmente privo della vista o con un visus ridotto alla mera percezione dell'ombra e della luce oppure di chi ha un grave deficit del campo visivo con residuo funzionale del 3%.

-La cecità parziale (o con residuo visivo): è la condizione di chi possiede un residuo visivo che, in entrambi gli occhi, non deve essere superiore ad un ventesimo (1/20), anche con eventuale correzione diottrica; è cieco parziale anche colui che presenta un residuo del campo visivo non superiore del 10%.

I CRITERI DI VALUTAZIONE MEDICO-LEGALE DELLA CECITA' CIVILE

Sono criteri di natura esclusivamente clinica, finalizzati a verificare se il soggetto si trova, effettivamente, nelle diverse condizioni che sono state sopra ricordate.

COSA SUCEDE DOPO LA VISITA DI ACCERTAMENTO DELLA CECITA' CIVILE

Successivamente alla visita medica ed alla approvazione del giudizio espresso da parte della CMV dell'INPS di accertamento sanitario viene trasmesso ai seguenti soggetti:

- alla persona che ha richiesto la visita medica finalizzata all'accertamento della cecità civile o agli Enti di Patrocinio, qualora l'interessato abbia delegato agli stessi la gestione della pratica;
- all'INPS (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale) territorialmente competente, qualora il soggetto sia stato riconosciuto cieco parziale o cieco assoluto.

GLI ADEMPIMENTI IN CAPO AL CITTADINO SUCCESSIVAMENTE ALL'ACQUISIZIONE DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA CECITA' CIVILE

Tali adempimenti variano in funzione del grado/tipologia di disabilità riconosciuta:

- Nessun adempimento compete al cittadino qualora NON sia stato dichiarato cieco civile, fatta salva la possibilità di ricorrere contro il giudizio espresso.
- Qualora il cittadino abbia un giudizio di cecità civile parziale o assoluta ed abbia un'età compresa fra 18 e 65 anni, dovrà recarsi al Centro per l'Impiego territorialmente competente presentando il verbale per l'iscrizione alle liste di collocamento lavorativo.



seduta del 29 SET 2008

pag.

63

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

delibera 1256

- Qualora il cittadino presenti i requisiti sanitari per l'accesso a benefici economici (pensione per i ciechi civili assoluti e parziali, indennità speciale per i ciechi parziali, indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti), lo stesso, secondo le indicazioni fornite nella lettera di trasmissione del verbale di invalidità civile, dovrà compilare il modulo INPS allegato ed inviarlo o consegnarlo alla sede INPS territorialmente competente Sarà cura dell' INPS l'eventuale erogazione dei benefici economici.
- Qualora il cittadino presenti i requisiti per ottenere i presidi protesici e gli ausili, dovrà recarsi all'Ufficio Protesi dell'U.O. di Medicina Legale e/ del Distretto Sanitario del territorio di residenza munito dello specifico modello di prescrizione per protesi compilato dallo specialista di struttura pubblica o convenzionata. Sarà cura dello stesso personale dell'Ufficio fornire le indicazioni sulle ulteriori modalità amministrative per ottenere gli ausili.

Nel caso in cui il cittadino non condivida la valutazione formulata dalla Commissione, potrà ricorrere, **entro 6 mesi dal recepimento dell'esito della visita medica**, in via giudiziale ex art. 42, comma 3 del DL n. 269/2003, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326/2003.



LO STATO DI SORDO

LA NORMA DI RIFERIMENTO

La norma di riferimento è la legge n. 381 del 26 maggio 1970 e successive modificazioni/integrazioni.

CHI PUO' CHIEDERE IL RICONOSCIMENTO DELLO STATO DI SORDO

- a) tutti i cittadini, residenti nel territorio della ASUR ZT capoluogo di provincia portatori di deficit sensoriali uditivi, affetti da sordità congenita, o acquisita durante l'età evolutiva, che abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato. Sono esclusi coloro che siano portatori di sordità puramente psichica o che abbiano acquisito una sordità già riconosciuta dipendente da causa di lavoro, da causa di servizio o da causa di guerra.
- b) i legittimi eredi dei soggetti aventi diritto, nel caso di decesso avvenuto successivamente alla presentazione della domanda per il riconoscimento dello stato di sordo.

BENEFICI A FAVORE DEI SOGGETTI RICONOSCIUTI SORDI

I benefici previsti a favore dei soggetti riconosciuti sordomuti:

- **Benefici di natura economica:** la pensione per i sordi, l'indennità di comunicazione per i sordomuti.
- **Benefici di natura socio-assistenziale:** assistenza protesica, collocamento mirato al lavoro, esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (esenzione "ticket" per le prestazioni di diagnostica clinica e di diagnostica strumentale).

DETTAGLIO DEI BENEFICI ASSISTENZIALI RICONOSCIUTI AI SORDI

1. Soggetto riconosciuto NON sordo

Nessun beneficio (possibilità di valutazione del deficit uditivo nell'ambito dell'Istituto giuridico dell'invalidità civile).



2. Soggetto riconosciuto sordo

I benefici economici sono diversi in funzione dell'età del soggetto e della perdita uditiva espressa in decibel:

- indennità di comunicazione per il minore;
- pensione e indennità di comunicazione per il soggetto che ha compiuto i 18 anni.

Altri benefici socio-assistenziali: - protesi ed ausili;

- collocamento mirato al lavoro (Legge n. 68/1999).

LA STRUTTURA REFERENTE

La struttura organizzativa cui, nel contesto della Provincia di residenza del disabile risultano assegnati tutti i compiti inerenti l'accertamento del sordomutismo è il Servizio di Medicina Legale della ASUR Zona Territoriale capoluogo di provincia.

DOVE DEVE ESSERE PRESENTATA LA DOMANDA

La domanda per accedere all'accertamento dello stato di sordo deve essere presentata direttamente o inviata per posta all'Ufficio Protocollo della ASUR Zona Territoriale capoluogo di provincia con le modalità di seguito specificate.

L'utente può farsi assistere, nella presentazione della domanda e nel successivo iter, dagli Istituti di Patronato.

La domanda può anche essere presentata tramite le Associazioni di categoria.

COME DEVE ESSERE COMPILATA LA DOMANDA

La domanda finalizzata all'accertamento dello stato di sordo deve essere compilata su apposita modulistica reperibile presso:

- Unità Operative di Medicina Legale dell'ambito territoriale di residenza;
- Servizio di Medicina Legale della ASUR ZT capoluogo di provincia;
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dell'ASUR ZT di residenza;
- Distretti Sanitari di residenza;
- Istituti di Patronato o Associazione di categoria.

Il modulo dovrà necessariamente contenere:

- i dati anagrafici, il codice fiscale ed il numero telefonico;
- le motivazioni dell'istanza (barrare la casella relativa all'accertamento dello stato di sordo).



Dovrà essere allegato alla domanda:

- un **certificato medico (in originale)** di data non antecedente a sei mesi redatto da un medico specialista in otorinolaringoiatria, ed un esame audiometrico tonale;
- eventuale ulteriore documentazione utile ad individuare l'epoca cui far risalire l'insorgenza o la diagnosi di sordomutismo;
- per i cittadini non appartenenti alla Comunità Europea, la copia autentica della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno che attesti la residenza in Italia da almeno 1 anno.

COSA DEVE CONTENERE IL CERTIFICATO MEDICO

Il certificato medico specialistico sopra citato deve essere allegato alla domanda finalizzata all'accertamento dello stato di sordo deve possedere i seguenti requisiti sostanziali:

- a- descrivere analiticamente la storia clinica del soggetto relativamente alla specifica patologia dell'apparato uditivo;
- b- indicare la valutazione del deficit uditivo (con allegato audiogramma tonale) e la eventuale protesizzazione;
- c- riportare, nel caso di pericolo imminente per la vita della persona, la necessità di dare priorità alla visita medica in ottemperanza a quanto disposto dalla L. 291/88 e successive Circolari del Ministero del Tesoro;
- d-riportare, nel solo caso di intrasportabilità della persona anche a mezzo ambulanza, la necessità di effettuare la visita medica al domicilio della stessa (ex Dec. Ministero dell'Interno 28/03/85; Circolare Ministero del Tesoro n. 1 del 19/10/89; DPR 698/94).

IL PERCORSO AMMINISTRATIVO

Nel rispetto del piano di attività mensile fissato dal Direttore della Servizio di Medicina Legale della ASUR ZT capoluogo di provincia e della priorità delle domande, il personale amministrativo provvede a convocare il cittadino alla visita medica con comunicazione scritta.

Nella lettera di convocazione, inviata al domicilio della persona almeno 15 giorni prima dell'appuntamento, si esplicita:

- il giorno, l'ora e la sede in cui sarà effettuata la visita medica;
- la necessità di produrre, **già in fotocopia**, la documentazione sanitaria che la persona intende esibire all'atto della visita medica;
- l'indispensabilità di produrre un **documento d'identità** in corso di validità (carta d'identità, ecc.);
- la necessità di comunicare tempestivamente al personale amministrativo del Servizio di Medicina Legale della ASUR ZT capoluogo di provincia l'eventuale impossibilità a presenziare alla visita medica programmata per motivi di salute. In tal caso, dovrà essere inviato un certificato medico attestante l'impedimento o, se degenti in ospedale, il certificato di ricovero;
- che l'assenza ingiustificata alla visita comporta l'archiviazione della domanda;
- la possibilità del cittadino di farsi assistere, a sue spese, da un medico di fiducia.



GLI ACCERTAMENTI SANITARI

L'ACCERTAMENTO SANITARIO DELLO STATO DI SORDO

L'accertamento dello stato di sordo è demandato ad una specifica Commissione sanitaria provinciale presieduta dal Direttore del Servizio di Medicina Legale della ASUR ZT capoluogo di provincia e da due medici, di cui uno specialista in Otorinolaringoiatria nominato dall'Ente Nazionale Sordi (E.N.S.).

La Commissione provinciale, effettuati gli accertamenti sanitari, trasmette il verbale di visita e la relativa documentazione sanitaria, alla CMV dell'INPS territorialmente competente. Detta commissione, entro 60 giorni dalla ricezione del verbale, provvede alla restituzione dello stesso alla Commissione provinciale, ovvero, qualora ritenga con motivato parere incongrua la valutazione formulata in prima istanza, provvede alla chiamata a visita diretta del cittadino o eventualmente a richiedere approfondimenti diagnostici mediante esami clinico-strumentali.

CHI VIENE CONSIDERATO SORDO

La Legge 381/1970 e successive modificazioni e/o integrazioni definisce sordo (o sordo pre-linguale) il minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva (età che va identificata con il compimento del dodicesimo anno) che renda o abbia reso difficoltoso il normale apprendimento del linguaggio parlato e non abbia natura esclusivamente psichica.

In particolare, ai fini dell'erogazione dei benefici economici previsti, sono individuabili due distinti livelli di perdita uditiva (o ipoacusia) espressa in decibel, a seconda che il soggetto:

- non abbia compiuto i dodici anni di età:** portatore di ipoacusia pari o superiore a 60 dB di media tra le frequenze 500, 1000, 2000 Hz nell'orecchio migliore;
- abbia compiuto i dodici anni di età:** portatore di ipoacusia pari o superiore a 75 dB di media tra le frequenze 500, 1000, 2000 Hz nell'orecchio migliore.

CRITERI DI VALUTAZIONE MEDICO-LEGALE DELLO STATO DI SORDO

Sono criteri di natura esclusivamente clinica, finalizzati a verificare se il soggetto si trova, effettivamente, nelle diverse condizioni che sono state sopra ricordate.

COSA SUCCEDDE DOPO L'ACCERTAMENTO DELLO STATO DI SORDO

Successivamente alla visita medica ed alla approvazione del giudizio formulato da parte dalla CMV dell'INPS, il verbale di accertamento sanitario viene trasmesso ai seguenti



soggetti:

- alla persona che ha richiesto la visita medica finalizzata all'accertamento dello stato di sordo o agli Enti di Patrocinio, qualora l'interessato abbia delegato agli stessi la gestione della pratica;
- all'INPS (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale) territorialmente competente, qualora il soggetto sia stato riconosciuto sordo.

GLI ADEMPIMENTI IN CAPO AL CITTADINO SUCCESSIVAMENTE ALL'ACQUISIZIONE DEL VERBALE DELL'ACCERTAMENTO DELLO STATO DI SORDO

Tali adempimenti variano in funzione del grado/tipologia di disabilità riconosciuta:

- Nessun adempimento compete al cittadino qualora, per qualsiasi fascia di età, sia stato dichiarato NON sordo fatta salva la possibilità di ricorrere avverso il giudizio espresso.
- Qualora il cittadino abbia riconosciuta la condizione di sordomutismo ed abbia un'età compresa fra 18 e 65 anni, dovrà recarsi al Centro per l'Impiego territorialmente competente presentando il verbale per l'iscrizione alle liste di collocamento lavorativo.
- Qualora il cittadino presenti i requisiti sanitari per l'accesso a benefici economici (indennità di comunicazione per i sordi o pensione per i sordi), lo stesso, secondo le indicazioni fornite nella lettera di trasmissione del verbale di accertamento dello stato di sordo, dovrà compilare il modulo INPS allegato ed inviarlo o consegnarlo alla sede INPS territorialmente competente. Sarà cura dell'INPS l'eventuale erogazione dei benefici economici.
- Qualora il cittadino presenti i requisiti per ottenere i presidi protesici, dovrà recarsi all'Ufficio Protesi dell'U.O. di Medicina Legale e/o del Distretto Sanitario di residenza munito dello specifico modello di prescrizione per protesi compilato dallo specialista di struttura pubblica o convenzionata. Sarà cura dello stesso personale dell'Ufficio Protesi fornire le ulteriori indicazioni procedurali per ottenere nel più breve tempo possibile gli ausili.
- Qualora il cittadino presenti i requisiti per l'accesso all'esenzione della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria (esenzione "ticket"), Egli dovrà recarsi presso il Distretto Sanitario di residenza presentando il verbale di accertamento dello stato di sordo.

Nel caso in cui il cittadino non condivida la valutazione stabilita dalla Commissione potrà ricorrere, **entro 6 mesi dal recepimento dell'esito della visita medica**, in via giudiziale ex art. 42, comma 3 del DL n. 269/2003, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326/2003.