

PROGETTI E INTERVENTI INNOVATIVI (2008)

La DGR 18130/2004 aveva previsto di poter destinare il 20% del Fondo regionale per l'occupazione delle persone disabili al finanziamento di dispositivi regionali innovativi e/o sperimentali.

L'integrazione delle politiche di istruzione e formazione con il mondo del lavoro messa in atto dalla Regione Lombardia con gli atti di programmazione ex art. 7 LR 19/2007 ed ex art.3 della LR 22/2006, ha consentito l'introduzione di iniziative sperimentali e/o innovative volte al panorama della disabilità in linea con i principi di sussidiarietà, centralità della persona e valorizzazione del capitale umano.

Tutto ciò ha portato all'elaborazione di un "modello di sistema" delle Politiche in favore delle persone disabili da parte della DG Istruzione, Formazione e Lavoro, la cui condivisione con le altre istituzioni coinvolte sul tema della disabilità (altre Direzioni regionali, le Province, gli operatori accreditati) è in corso d'opera. I punti cardine del Modello, sono quelli di:

- avviare percorsi di pura assistenza solo nei casi in cui l'integrazione socio-professionale risulta non perseguitabile;
- perseguire l'integrazione nell'ambito dei percorsi ordinari dell'istruzione, della formazione e del lavoro;
- sostenere la flessibilità e l'alternanza della formazione e del lavoro compatibilmente alle diverse fasi del ciclo di vita del disabile e della sua famiglia;
- formare figure professionali che possano accompagnare il disabile nell'ambito della formazione e del lavoro;
- provvedere ad una valutazione integrata del potenziale umano della persona disabile;
- promuovere e valorizzare le attività, la progettualità e il ruolo degli operatori, delle associazioni del terzo settore e delle cooperative sociali di tipo B anche per favorire l'integrazione lavorativa verso il mercato for profit;
- integrare le politiche attive della DG IFL con il sistema assistenziale della DG Famiglia e DG Sanità in un'ottica di rete.

La Dote come insieme di risorse destinate alla persona e alla famiglia del destinatario è uno strumento che corrisponde al bisogno di permanente accompagnamento del disabile nel sistema integrato di istruzione, formazione professionale e lavoro e per sostenere il percorso di "autonomia" della persona disabile nelle diverse fasi in cui si articola la sua crescita personale.

Grazie all'unione dei diversi strumenti sarà inoltre possibile razionalizzare le risorse che ad oggi risultano frammentate in una pluralità di interventi.

Per sostenere la famiglia e favorire un'istruzione e formazione personalizzata del giovane disabile in tutto il suo percorso educativo si sono implementate in particolare 3 sperimentazioni:

1. "Integrazione Dote Istruzione"
2. "Integrazione Dote per corsi IeFP"
3. "Dote Percorsi Personalizzati per giovani con disabilità".

Mentre per favorire l'inserimento lavorativo e il mantenimento del posto di lavoro si è cominciato a sperimentare:

- l'erogazione della "Dote Lavoro - per persone con disabilità di tipo psichico"
- ed è stata avviata, a gennaio 2009, la "Dote Lavoro per persone con disabilità".

Integrazione dote istruzione. Per agevolare l'ingresso e la permanenza nel sistema di Istruzione, valorizzando il ruolo e la corresponsabilità delle istituzioni formative e delle famiglie è stato riconosciuto alle famiglie di studenti portatori di handicap certificato un contributo di 3.000 euro annuo a copertura delle spese, non altrimenti coperte, connesse al personale insegnante impegnato in attività didattica di sostegno, indipendentemente dal reddito familiare.

Nell'anno scolastico 2008/2009 sono state erogate in tutto 580 "Integrazioni Dote Istruzione" a studenti frequentanti le scuole lombarde.

Integrazione dote per corsi iefp (istruzione e formazione professionale). La legge regionale n.19/2007 "Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia" ha, di fatto, trasformato da "percorsi sperimentali" a "percorsi ordinamentali" i cosiddetti corsi di qualifica triennale a partire dall'a.f. 2008/2009.

Tali percorsi, della durata media di 1050 ore annue, sono funzionali all'assolvimento del diritto-dovere e rientrano nel sistema di Istruzione e Formazione Professionale di esclusiva potestà regionale, sono realizzati da operatori accreditati e

Nel caso di studente disabile certificato con la DGR 6113/2007 si è stabilito di prevedere una Dote integrativa per frequentare i corsi di durata triennale con possibilità di un ulteriore anno integrativo così da consentire anche il passaggio agli studi superiori. L'Integrazione della Dote IeFP è un contributo di 3.000 euro annui per ogni studente disabile.

Nei due anni formativi 2007-2008 e 2008-2009 sono state erogate 5.594 Doti ad altrettanti studenti frequentanti 393 corsi (I anno 08-09) di IeFP della Regione Lombardia realizzati da 141 (tutti del 08-09) operatori accreditati (sia pubblici che privati).

È di particolare interesse rilevare come nel corso di una sola annualità: sia aumentato il numero degli operatori accreditati impegnati a realizzare questa tipologia di corsi (dai 97 dell'annualità '07-'08 ai 141 dell'annualità '08-'09) e sia di conseguenza aumentato il numero dei corsi avviati (dai 143 dell'annualità '07-'08 ai 393 dell'annualità '08-'09); vi sia stato un notevole incremento di studenti disabili iscritti ai corsi di IeFP, +37,4% a livello regionale; sono quasi triplicati gli studenti disabili frequentanti i quarti anni post-qualifica.

Per quanto riguarda la tipologia di corsi più frequentati nell'annualità 2008-2009 la tabella seguente mostra il numero degli studenti con disabilità suddivisi per i settori economici a cui fanno riferimento i corsi avviati

Nell'anno formativo 2008-09 l'importo totale delle integrazioni delle Doti IeFP erogate destinate ai 1326 allievi disabili frequentanti il primo anno è stato di 3.978.000 euro.

Dote percorsi personalizzati per giovani con disabilità. Con il Dduo n. 8158 del 23 luglio 2008 è stato pubblicato l'Avviso per consentire la richiesta di Doti per la formazione di allievi con disabilità in diritto/dovere di istruzione e formazione, attraverso la realizzazione di percorsi personalizzati al fine di sviluppare le loro potenzialità professionali.

La Dote poteva essere utilizzata per richiedere: l'elaborazione di un Piano di intervento personalizzato (Pip); servizi di counseling orientativo; moduli di formazione teorica individuale e/o collettiva; stage formativo (monte ore annuo minimo di 600 ore massimo 1.000 ore). Il valore complessivo della Dote erogata ad un giovane disabile non poteva superare i 7.500 euro.

Potevano richiedere questo tipo di Dote i giovani residenti in Lombardia di età inferiore a 21 anni con disabilità certificata che avevano concluso il primo ciclo di studi (anche senza aver conseguito alcun titolo), che non avevano raggiunto nessuna qualifica professionale né richiesto la Dote Formazione per l'a.f. 2008/2009.

Per partecipare all'assegnazione della Dote il giovane, o i genitori se minore, o chi ne fa

le veci, si dovevano presentare presso uno degli operatori accreditati che, a nome del beneficiario e attraverso uno specifico sportello informatico, prenotavano la Dote.

Il primo passo era l'elaborazione del PIP che definiva i reciproci impegni del beneficiario e dell'operatore e individuava le attività e i servizi, per una durata complessiva non inferiore ad 1 anno e non superiore a 3 anni, finalizzati allo sviluppo delle competenze professionali del beneficiario.

Sono state erogate in totale 192 Doti per giovani disabili con un importo complessivo di 1.271.932 euro e con un contributo medio per destinatario 6.624 euro.

Gli operatori accreditati impegnati nelle attività previste dalla Dote Percorsi Personalizzati sono attualmente 22 distribuiti su tutto il territorio regionale ad eccezione delle Province di Lodi e Sondrio che non hanno richiesto Doti.

Incrociando il dato relativo al "percorso scolastico formativo" dei beneficiari con la loro data di nascita è possibile tracciare un breve profilo della maggioranza di coloro che hanno richiesto tale tipologia di Dote:

- giovani con disabilità che hanno per la maggior parte completato la Scuola Secondaria di I grado (172 beneficiari);
- che hanno provato a continuare gli studi (104 beneficiari) interrompendo successivamente la frequenza: 43 si sono iscritti o ad una Scuola Secondaria di II grado (in particolare Istituti Tecnici Professionali); 58 si sono iscritti a corsi Flad ("Formazione lavoro allievi disabili") o a corsi triennali IeFP; 3 si sono iscritti ad un Liceo;
- con un'età compresa tra i 15 e i 18 anni (133 beneficiari, circa il 70%) e una grande necessità di incrementare le proprie competenze per potersi inserire efficacemente nel mondo del lavoro e accrescere la propria autonomia.

Successivamente all'elaborazione dei 192 Piani di Intervento Personalizzato, per 169 giovani è stato richiesto il servizio di counseling orientativo; per 109 la realizzazione di un percorso di formazione individuale; per 184 la realizzazione un percorso di formazione collettiva e per 142 la possibilità di effettuare uno stage.

Dote lavoro per persone con disabilità di tipo psichico. Avviata con il Dduo 7296 il 7 luglio 2008, questa tipologia di Dote è nata con lo scopo di migliorare le possibilità di inserimento nel mondo del lavoro o il mantenimento del posto di lavoro delle persone con "disabilità psichica" poiché tale tipologia di disabilità è considerata dagli operatori del settore come la fascia "più debole" per il collocamento mirato e a maggior rischio di esclusione sociale.

Ad oggi la grande maggioranza delle persone con questa disabilità lavora all'interno delle cooperative sociali di tipo B e con lo strumento della Dote si è inteso realizzare un intervento di politica del lavoro finalizzato sia a favorire l'inserimento lavorativo delle persone disoccupate o inoccupate sia a sostenere il mantenimento del posto di lavoro per i già occupati.

I beneficiari dell'intervento sono persone in età lavorativa, affette da minorazioni psichiche e portatrici di handicap intellettivo che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45% accertate dalla competenti commissioni sanitarie, residenti e/o domiciliate in Regione Lombardia.

Per poter richiedere la Dote il beneficiario opererà attraverso la cooperativa sociale di tipo B in cui è stato assunto dopo il 7 luglio 2008 o presso la quale già lavorava in caso di beneficiario già occupato; la richiesta della Dote avviene con prenotazione della stessa da parte della cooperativa attraverso un apposito sistema informativo.

Le attività sono declinate all'interno di due tipologie di intervento che identificano due

diverse tipologie di Dote: la dote Assunzione e la dote Occupazione.

1. la Dote Assunzione, per i beneficiari assunti, dopo l'emanazione dell'avviso pubblico, in una cooperativa sociale di tipo B, con un contratto a tempo indeterminato o determinato con durata non inferiore a 12 mesi; il valore massimo della Dote è stato fissato in 9.500 euro e con tale finanziamento il beneficiario può richiedere 3 diversi servizi:
 - l'elaborazione del Piano di Intervento Personalizzato
 - il servizio di inserimento lavorativo cioè gli interventi della cooperativa finalizzati all'inserimento nel posto di lavoro, in particolare forme di organizzazione del lavoro, supporto alla conciliazione tra vita privata e attività lavorativa, sperimentazione di percorsi formativi e attività finalizzate a coniugare le competenze tecniche
 - il servizio di accompagnamento, per poter affiancare al beneficiario un accompagnatore interno alla cooperativa, con il compito di assisterlo sul posto di lavoro.
 - Nel corso del 2008 hanno ottenuto la Dote Assunzione 43 persone (di cui 15 femmine) con disabilità psichica, che hanno dunque trovato occupazione in cooperative sociali di tipo B; la maggior parte presenta una diagnosi di ritardo mentale e deterioramento cognitivo, alcuni soffrono di schizofrenia paranoide, altri di sindrome ansiosa depressiva con aspetti deliranti. Tutti necessitano di un continuo monitoraggio (anche per il trattamento farmacologico continuativo a cui sono sottoposti) e di essere inseriti in un contesto lavorativo protetto.
 - Per quanto riguarda la tipologia contrattuale relativa alla loro assunzione: 7 persone sono state assunte a tempo indeterminato (5 in part-time e 2 in full-time); 36 persone sono state assunte a tempo determinato con durata annuale.
 - Le cooperative coinvolte sono state in totale 26 distribuite nelle Province di Bergamo (12 lavoratori assunti), Brescia (6 lavoratori assunti), Como (1 lavoratore assunto), Cremona (1 lavoratore assunto), Lecco (1 lavoratore assunto), Mantova (1 lavoratore assunto), Milano (13 lavoratori assunti), Sondrio (2 lavoratori assunti), Varese (6 lavoratori assunti).
 - Con la Dote Lavoro - Assunzione sono stati erogati in totale 307.794 euro con un importo medio per destinatario di 7.158 euro.
2. la Dote Occupazione, per i beneficiari che alla data dell'avviso erano già occupati in una cooperativa sociale di tipo B con un contratto a tempo indeterminato ovvero determinato per una durata non inferiore a 12 mesi; il valore massimo della Dote erogabile varia a seconda del numero totale di lavoratori disabili assunti presso la cooperativa (maggiore o minore di 20 dipendenti con disabilità psichica) e con tale finanziamento il beneficiario può richiedere 3 diversi servizi:
 - l'elaborazione del Piano di Intervento Personalizzato
 - il servizio di sostegno all'occupazione, cioè gli interventi della cooperativa finalizzati al mantenimento del posto di lavoro
 - il servizio di accompagnamento.

È stata assegnata a 877 persone (di cui 283 femmine) già occupate presso 56 cooperative sociali della Regione: 17 assunte negli anni '80, 191 assunte negli anni '90, e 669 assunte a partire dall'anno 2000.

Tra gli 877 occupati, 767 hanno un contratto a tempo indeterminato mentre 110 sono stati assunti nel 2008 a tempo determinato, prima della pubblicazione del dispositivo;

241 lavoratori sono impiegati full-time mentre 636 lavorano con contratto part-time. Per quanto riguarda il titolo di studio conseguito: 589 hanno terminato la scuola media; 129 la scuola elementare; 72 hanno una qualifica professionale; 70 hanno terminato le scuole secondarie di II grado; 12 non hanno alcun titolo di studio e 5 hanno terminato gli studi universitari.

Con la Dote Lavoro - Occupazione sono stati erogati in totale 3.821.165 euro con un importo medio per destinatario di 4.357 euro

Dote lavoro per persone con disabilità. Con il Dduo 2651 del 18 marzo 2009 è stata avviata la "Dote Lavoro - Persone con disabilità". Alla persona disabile è riconosciuta una Dote per usufruire dei servizi di formazione, tutoraggio, e acquisto di ausili erogati dagli operatori accreditati per il lavoro (ex LR 22/2006), allo scopo di favorire il suo inserimento lavorativo e la sua permanenza nel mondo del lavoro.

In particolare i destinatari degli interventi sono persone con le caratteristiche di disabilità descritte all'art. 1 della L. 68/1999, disoccupate o inoccupate e iscritte agli elenchi del Servizio di collocamento mirato istituiti presso le Province lombarde.

Per l'erogazione della Dote vengono identificate due tipologie di destinatari:

- persone con disabilità certificata fino al 79%;
- persone con disabilità certificata oltre il 79%, persone affette da minorazioni psichiche e portatori di handicap intellettivo che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile.

Le Doti disponibili, suddivise per grado di disabilità e per Provincia competente sono destinate a persone con disabilità oltre il 79% e persone con disabilità psichica avranno priorità di assegnazione nell'ambito della eventuale disponibilità residua provinciale anche oltre il numero massimo previsto.

A seconda del grado di invalidità il contributo potrà variare dagli 8.000 ai 9.500 euro per gli interventi/servizi di inserimento lavorativo a cui può aggiungersi nei due anni successivi un ulteriore contributo, che varia dai 2.500 ai 4.000 euro, per gli interventi/servizi di sostegno all'occupazione.

Per partecipare all'assegnazione della Dote i destinatari devono presentarsi, anche tramite rappresentante legale, presso uno degli operatori pubblici o privati accreditati all'erogazione di servizi per il lavoro della Regione Lombardia.

Gli interventi/servizi fruibili dal Destinatario sono: l'elaborazione del Piano di Intervento Personalizzato; l'acquisto di strumenti, attrezzature o ausili indispensabili per utilizzare al meglio gli altri servizi; il servizio di formazione individuale e/o collettiva; lo stage; il Tirocinio formativo e di orientamento; il servizio di Ricerca Attiva del lavoro; il servizio di Scouting aziendale; il servizio di Tutoraggio e Accompagnamento al lavoro.

Per la realizzazione della "Dote Lavoro - Persone con Disabilità" le risorse ammontano complessivamente a 7.014.000,00 euro, in particolare 5.025.000,00 euro per l'inserimento lavorativo e 1.989.000,00 euro per il sostegno alla occupazione.

PROVVEDIMENTI NORMATIVI

PROVVEDIMENTI A CARATTERE GENERALE

- Legge regionale del 28 settembre 2006, n. 22 "il mercato del lavoro in Lombardia" -

BURL del 3 ottobre 2006 n. 40, 1º suppl. ord.

- Legge regionale del 6 agosto 2007, n. 19 "norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia" – BUR n. 32 del 9/08/2007
- Legge regionale del 21 febbraio 2008, n. 3 "governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario" - BUR - primo suppl. ordinario n.12 del 17/03/2008
- Delibera di giunta regionale del 13 giugno 2008, n. 7433 "definizione dei requisiti minimi per il funzionamento delle unità di offerta sociale servizio di formazione all'autonomia per le persone disabili" – BUR n. 27 del 30/06/2008
- Delibera di giunta regionale del 30 luglio 2008, n.7798 "rete dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario. istituzione degli organismi di consultazione degli eell e dei soggetti di diritto pubblico e privato, delle oo.ss" - BUR n. 34 del 18/08/2008
- Delibera di giunta regionale del 30 luglio 2008, n.7797 "rete dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario. Istituzione del tavolo di consultazione dei soggetti del terzo settore" - BUR n. 34 del 18/08/2008
- Circolare del 27 giugno 2008, n.9 "costituzione dell'ufficio di protezione giuridica delle persone prive di autonomia o incapaci di provvedere ai propri indirizzi".

SEZIONE SOCIALE

- Delibera di giunta regionale del 2 agosto 2007, n. 5223 "Modalità per il riparto delle risorse regionali per i servizi e gli interventi sociali per l'anno 2007" – BUR n. 33 del 13/08/2007
- Delibera di giunta regionale del 3 dicembre 2008, n. 8550 "ripartizione delle risorse regionali per i servizi e gli interventi sociali per l'anno 2008" – BUR n. 51 del 15/12/2008
- Circolare del 20 giugno 2008 n. 8 "seconda circolare applicativa LR3/2008"

SEZIONE SALUTE

- Delibera di giunta regionale del 19 dicembre 2007, n. 6220 "determinazioni in ordine all'assistenza di persone in stato vegetativo nelle strutture di competenza della Direzione Famiglia e solidarietà sociale. finanziamenti a carico del FSR" – BUR n. 1 del 2/01/2008
- Delibera di giunta regionale del 6 agosto 2008, n. 7915 "determinazioni in ordine al miglioramento quali-quantitativo dell'assistenza garantita a persone affette da Sla e a persone che si trovano nella fase terminale della vita, con particolare attenzione alla terapia del dolore ed alla cure palliative a favore dei pazienti oncologici" – BUR n. 35 del 25/08/2008

SEZIONE ISTRUZIONE

- Delibera di giunta regionale n.8/3449 del 7 novembre 2006 " determinazioni sull'accertamento per l'individuazione dell'alunno con handicap ai fini dell'integrazione scolastica" – BUR n. 47 del 20/11/2006
- Decreto direttore generale n.16286 del 21 dicembre 2007 " Linee operative per l'integrazione scolastica dei minori con disabilità approvazione del modello di diagnosi funzionale (DPR 24 febbraio 1994, DPC c.m. 23 febbraio 2006, n. 185) – BUR n. 11 del 10/03/2008

SEZIONE FORMAZIONE E LAVORO

- Delibera di giunta regionale del 1 marzo 2006, n.2010 "Linee guida per l'erogazione di finanziamenti, a valere sul Fondo regionale per l'occupazione dei disabili, volti all'assunzione ed al mantenimento al lavoro presso cooperative sociali di persone disabili psichiche - 330 Formazione professionale" – BUR n. 11 del 13/03/2006
- Delibera di giunta regionale del 30 maggio 2007, n.4786 "Determinazioni in ordine alle linee guida per il sostegno all'assunzione ed al mantenimento al lavoro di disabili psichici _ Modifica alla DGR 2010/06 - 340 Diritto allo studio" – BUR n. 24 del 11/06/2007
- Delibera di giunta regionale del 12 dicembre 2007, n. 6113 "determinazioni in merito a interventi sperimentali, attraverso lo strumento dote, per realizzare azioni per l'inserimento dei disabili - servizi di sostegno" – BUR n. 52 del 24/12/2007
- Decreto dirigente unità organizzativa del 7 luglio 2008, n. 7296 "attuazione politiche x favorire l'inserimento e l'occupazione dei lavoratori con disabilità psichica" – BUR n. 29 del 14/07/2008

PAGINA BIANCA

CAPITOLO 6

L'AREA DEL NORD-EST

6.1. REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Pop. Domiciliata	N.Comm. accert.	N. Distr. Sanitari	N. Pres. Osp.
1.228.350	35	20	16

Popolazione domiciliata nella Asl al 31 dicembre 2008, certificata ex legge 104

Totale	Totale gravi	0-17 anni	0-17 anni gravi	18-64 anni	18-64 anni gravi	>65 anni	>65 anni gravi
36.576	22.883	2.631	1.568	13.635	6.095	20.310	15.220

Popolazione domiciliata nella Asl certificata per la prima volta ex legge 104 dal 1/1/08 al 31/12/08

Totale	Totale gravi	0-17 anni	0-17 anni gravi	18-64 anni	18-64 anni gravi	>65 anni	>65 anni gravi
8.600	5.652	575	247	2.567	1.105	5.458	4.291

OSSERVATORI E BANCHE DATI

La Provincia ha utilizzato in modo sistematico le informazioni raccolte sia per l'analisi dei bisogni, la programmazione delle politiche per la disabilità che per l'analisi dei risultati e la valutazione degli impatti delle politiche sulle persone con disabilità.

Quadro riassuntivo sistemi informativi

Denominazione	Ambiti tematici						
	Sociale	Sanità	Istruzione	Formazione lavoro	Mobilità trasporti	Informazione	Altro
	✓						

INTEGRAZIONE SOCIALE

La legge regionale n. 41/1996 e la successiva direttiva che meglio esplicita i modelli organizzativi ed i livelli essenziali dei servizi si pongono quali obiettivi primari:

- la realizzazione di una rete in cui "servizi generali e specifici, risorse e solidarietà siano opportunamente integrati e orientati verso interventi flessibili ed articolati";
- l'omogeneizzazione su tutto il territorio regionale del livello delle risposte a favore dei cittadini disabili che, da un'analisi della situazione esistente risultavano essere "a macchia di leopardo";
- la possibilità di assicurare alla persona disabile, nelle diverse fasi della vita, la continuità del processo riabilitativo e di integrazione "nella normalità" puntando al superamento della differenza fra "vita normale" e realtà vissuta dal disabile che, in modo particolare con riferimento al disabile mentale adulto, risultava ancora accentuata.

La legge prevede l'istituzione di équipe multidisciplinari di livello distrettuale nella quale interagiscono figure del comparto sociale e del comparto sanitario ed alle quali è attribuito un ruolo determinante per il raggiungimento degli obiettivi che la legge si prefigge.

Sono compiti dell'équipe: gestire le comunicazioni ed i rapporti che si devono instaurare fra soggetti tenuti a soddisfare i bisogni sanitari e socio-assistenziali delle persone handicappate, valutare i bisogni del singolo disabile e di elaborare con lui e/o con la sua famiglia un progetto di vita individualizzato e globale, garantire la continuità della presa

in carico nel passaggio dall'età evolutiva all'età adulta attraverso l'individuazione di un progetto unitario attuato da operatori che possono cambiare in relazione al mutare delle esigenze del disabile.

Ai servizi sociali dei Comuni associati in ambiti che territorialmente corrispondono ai distretti è affidata la realizzazione di tutti gli interventi volti al sostegno dell'integrazione sociale della persona disabile nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza.

Per quanto riguarda i servizi residenziali e diurni la legge dispone che " nell'ambito dell'Azienda per i servizi sanitari di competenza territoriale" essi siano gestiti (in forma diretta o attraverso convenzioni con idonei soggetti privati) mediante la forma consortile o altra tra le forme associative e di cooperazione tra enti locali normativamente previste, ovvero mediante delega all'Azienda sanitaria.

Alle Province spetta inoltre la promozione di iniziative finalizzate alla sperimentazione di modelli organizzativi innovativi da attuare nei territori di rispettiva competenza.

La legge regionale 41/1996, ha prodotto risultati notevoli sul piano dell'organicità e della riqualificazione dei servizi, mentre permangono alcune criticità delle quali la più significativa attiene alla questione della "presa in carico", che si stanno progressivamente superando attraverso gli strumenti di programmazione territoriale (PDZ e PAT). In particolare attraverso forme unificate di accoglimento della domanda dei cittadini disabili, nonché di rilascio di informazioni e certificazioni anche mediante supporto informatico.

Altro aspetto che, attraverso la programmazione territoriale, nel triennio considerato è stato migliorato è quello della collaborazione e del raccordo tra i soggetti istituzionali pubblici e le componenti private.

Attraverso l'istituzione del Fondo per l'autonomia possibile e in particolare con i progetti di vita indipendente è stato consolidato anche attraverso ingenti finanziamenti regionali quanto previsto dalla direttiva regionale attuativa della legge 162/1998 sui disabili gravi.

Per quanto riguarda la diffusione sul territorio regionale delle strutture diurne e residenziali si evidenzia una presenza sufficiente e uniformemente distribuita sul territorio sia di servizi diurni che di servizi residenziali. È stata inoltre prevista la realizzazione su tutto il territorio regionale di forme sperimentali di residenzialità alternativa (abitare possibile).

INTEGRAZIONE SCOLASTICA E UNIVERSITARIA

Gli interventi in ambito scolastico sono uniformemente garantiti sul territorio regionale. Oltre agli interventi socio-assistenziali realizzati per i primi, si evidenzia un notevole impegno da parte degli Enti locali nell'attivazione di servizi educativi extra scolastici anche in ambito domiciliare.

FORMAZIONE E LAVORO

Pienamente attuata la legge 68/99. Sono inoltre istituiti i servizi di inserimento lavorativo e vengono erogate alle persone disabili sia borse formative sia finalizzate all'assunzione. Sono inoltre previsti specifici finanziamenti per l'adeguamento dei posti di lavoro e dei centralini per disabili visivi.

MOBILITÀ, ACCESSIBILITÀ E TRASPORTI

La Regione sostiene con finanziamenti specifici gli interventi previsti della Legge 13/89, norma che prevede finanziamenti in conto capitale per strutture socio-assistenziali residenziali e semiresidenziali. In questo ambito, una priorità di intervento fa riferimento

al superamento delle barriere architettoniche. Vengono inoltre finanziati i servizi speciali di trasporto nonché l'adeguamento di automezzi privati e del trasporto pubblico locale e delle stazioni di fermata pubblica.

I Comuni possono utilizzare i fondi del Fondo sociale regionale anche per garantire modalità individuali di trasporto. Vengono inoltre distribuite tessere gratuite per il trasporto pubblico locale.

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

La Regione sta sostenendo finanziariamente un'Agenzia del privato sociale che si pone come punto di riferimento per l'informazione sugli ausili e le tecnologie riferite alla situazione di handicap. Si sta valutando di ampliare territorialmente l'ambito delle competenze in modo da realizzare un loro decentramento a beneficio degli utenti. La Regione eroga anche fondi per favorire lo svolgimento delle attività istituzionali delle Associazioni che perseguono la tutela e la promozione sociale dei cittadini minorati, disabili e handicappati (LR 48/1996) ed, inoltre, in vari atti è prevista la consultazione delle Associazioni maggiormente rappresentative dei disabili e delle loro famiglie.

Nell'anno 2001, con apposite norme, è stato riconosciuto il ruolo di consultazione e promozione per le politiche d'integrazione nella società delle persone disabili, della Consulta regionale delle associazioni dei disabili e della federazione tra le associazioni nazionali disabili Fvg. Tale ruolo è stato meglio esplicitato e consolidato con la LR 6/2006.

PROVVEDIMENTI NORMATIVI

- Legge regionale del 25 settembre 1996, n. 41 articolo 13 bis "Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104"
- Delibera di giunta regionale del 10 febbraio 2006, n. 217 "Indirizzi in materia di definizione e modalità di attivazione delle tipologie dei percorsi personalizzati di integrazione lavorativa"
- Legge regionale del 31 marzo 2006, n. 6 articolo 8 comma 1 lettera p "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale". Bollettino ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia N. 14 del 5 aprile 2006 Supplemento straordinario N. 3 del 7 aprile 2006
- Regolamento DPReg del 26 novembre 2007, 134/Pres "Regolamento ai sensi dell'articolo 21, comma 4, della legge regionale 25 settembre 1996, n. 41, per la disciplina delle modalità di finanziamento dei programmi finalizzati alla sperimentazione di modelli organizzativi innovativi degli interventi e dei servizi di rete rivolti alle persone disabili, di cui all'articolo 5, comma 2, della legge regionale 41/1996, definiti nei protocolli stipulati fra la Regione e le Province".
- Delibera di giunta regionale n. 2460 del 2009 "Piano sanitario e sociosanitario regionale 2010-2012"

6.2. PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

Pop. Domiciliata	N. Comm. accert.	N. Distr. Sanitari	N. Pres. Osp.
498.857	4	20	7

Popolazione domiciliata nella Asl al 31 dicembre 2008, certificata ex legge 104

Totale	Totale gravi	0-17 anni	0-17 anni gravi	18-64 anni	18-64 anni gravi	>65 anni	>65 anni gravi
2.779	2.291	538	511	1.244	928	997	852

Popolazione domiciliata nella Asl certificata per la prima volta ex legge 104 dal 1/1/08 al 31/12/08

Totale	Totale gravi	0-17 anni	0-17 anni gravi	18-64 anni	18-64 anni gravi	>65 anni	>65 anni gravi
839	795						

OSSERVATORI E BANCHE DATI

La Provincia ha utilizzato in modo sistematico le informazioni raccolte sia per l'analisi dei bisogni, la programmazione delle politiche per la disabilità che per l'analisi dei risultati e la valutazione degli impatti delle politiche sulle persone con disabilità.

Quadro riassuntivo sistemi informativi

Denominazione	Ambiti tematici						
	Sociale	Sanità	Istruzione	Formazione lavoro	Mobilità trasporti	Informazione	Altro
Sipsa: Sistema informativo provinciale socio-assistenziale	✓						

INTEGRAZIONE SOCIALE

INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Per garantire l'assistenza alle persone non autosufficienti in Alto Adige si propone quanto segue:

- adeguare le prestazioni per la non autosufficienza alle reali esigenze, in modo da non sottoporre le famiglie ad un eccessivo carico assistenziale;
- garantire nel tempo le prestazioni attuali e quelle future creando un fondo assicurativo per la non autosufficienza (costituito da un fondo di base per le prestazioni correnti e da un fondo di capitalizzazione e integrativo per le prestazioni future).

In due terzi dei casi, all'assistenza della persona non autosufficiente provvedono attualmente i familiari e i parenti, in parte con l'aiuto di servizi assistenziali professionali esterni (servizio di assistenza domiciliare, frequentazione di centri diurni e centri di assistenza diurni); nel rimanente terzo l'assistenza è erogata all'interno di strutture residenziali (case di cura, centri di degenza).

Il sostegno finanziario all'assistenza intrafamiliare e il finanziamento dei servizi di assistenza avviene in parte con la corresponsione dell'indennità di accompagnamento per gli invalidi civili e dell'assegno per l'ospitalizzazione a domicilio; nell'assistenza

residenziale con la partecipazione del fondo sanitario (50%), degli interessati stessi e dei comuni (10%) alle spese di gestione delle case di riposo e dei centri di degenza. La copertura dei costi dei servizi di assistenza domiciliare e dei servizi ai disabili è assicurata dal fondo sociale (70-80%), dagli interessati stessi e dai comuni (15% sui servizi di assistenza domiciliare).

Complessivamente nel 2006 circa 139 milioni di Euro sono stati utilizzati per sostenere l'assistenza alla famiglia e per finanziare i servizi di assistenza.

PIANO SOCIALE PROVINCIALE

Gli obiettivi e gli interventi del Piano possono essere suddivisi in due gruppi principali:

1. *Interventi intersettoriali.* Si tratta di settori di intervento centrali interessanti diversi gruppi target e considerati prioritari dalla Giunta provinciale. Cinque sono le tematiche trattate: la società solidale; gli interventi di tutela di base e la lotta alla povertà; l'assistenza alla persone non autosufficienti, il sostegno e l'assistenza alle famiglie; il riordino dell'accesso alle prestazioni sociali.
2. *Interventi specifici su gruppi di destinatari.*

Il Piano sociale interdisciplinare non si sostituisce ai singoli piani di settore (piano settoriale anziani, piano settoriale di assistenza per le persone con disabilità, piano settoriale per l'infanzia e l'adolescenza), ma è invece concepito come un piano "quadro" per l'intero settore dell'assistenza sociale.

I Piani settoriali da prodursi o aggiornarsi nei prossimi anni colmeranno poi le lacune del presente Piano, differenziandone i settori.

1. *Interventi intersettoriali - settore dell'assistenza alla persone non autosufficienti.* Obiettivo prioritario della Provincia di Bolzano -Alto Adige nel settore dell'assistenza alle persone non autosufficienti è quello di garantire nella misura più ampia possibile l'indipendenza e l'autonomia delle persone bisognose di assistenza.

L'assistenza alle persone non autosufficienti costituisce un pilastro fondamentale della sicurezza sociale, che mira a facilitare l'accesso ai servizi e alle prestazioni, a sostenere ed agevolare le famiglie nonché a coprire i costi dell'assistenza.

L'assistenza domiciliare ha la precedenza rispetto al ricovero in strutture residenziali; è pertanto necessario migliorare le condizioni quadro per l'assistenza fornita a domicilio, che non consistono solo nella concessione di assegni di assistenza commisurati ai bisogni, ma anche nel garantire la disponibilità di assistenti domiciliari e un'offerta assistenziale professionale di qualità e ampiamente diversificata.

Occorre inoltre garantire e migliorare ulteriormente la qualità dell'assistenza residenziale e non e tutelare meglio i diritti degli utenti dei servizi di assistenza e delle persone ospitate in strutture residenziali.

Le indagini condotte in Alto Adige hanno rivelato che la famiglia continua a rappresentare la risorsa più importante nell'assistenza domiciliare, tuttavia, alla luce dei cambiamenti demografici e delle modificazioni socio-strutturali, si deve presupporre, sul lungo periodo, una diminuzione della disponibilità all'assistenza familiare.

L'introduzione della assistenza alla persona farà probabilmente aumentare la richiesta di servizi domiciliari. Durante il periodo di validità del Piano sociale sarà pertanto necessario accompagnare e sostenere in modo strutturato, con misure idonee, l'attuazione pratica del nuovo modello di assistenza alle persone non autosufficienti.

Alla luce di questa realtà, negli scorsi anni si è diffuso sempre di più, in molti paesi, il concetto dell'"assistenza personale"; ciò significa che le modalità, le caratteristiche e i

tempi delle prestazioni assistenziali sono stabilite autonomamente dalle stesse persone che ne fruiscono; sono loro, infatti, a decidere chi fornirà loro i servizi di sostegno, dove e quando.

In futuro ci saranno quattro livelli di assistenza. All'inquadramento nel rispettivo livello assistenziale un'apposita equipe avente sede presso i Distretti, che si recherà a domicilio degli interessati. Gli operatori

di questo servizio di accertamento e consulenza forniranno al contempo anche consulenza su come organizzare al meglio l'assistenza.

Complessivamente sono circa 10.500 le persone considerate non autosufficienti (compresi i disabili) che accederanno alle prestazioni del fondo preposto.

Le attuali prestazioni di assistenza e il fondo potranno contare su uno stanziamento annuo del bilancio provinciale (circa 153 milioni di Euro) per l'anno 2008 e di quello regionale (25 milioni di Euro) per l'anno 2008 e di quello statale (773.000 Euro). Siccome specialmente nei primi 10-15 anni non ci sarà bisogno di utilizzare per le spese correnti tutti gli importi incassati, si potrà costituire una riserva la cui rendita garantirà nel lungo periodo la sicurezza finanziaria. Questo è l'aspetto realmente innovativo del sistema dell'assistenza alle persone non autosufficienti introdotto in Alto Adige. In questa maniera si assicurerà che i costi dell'assistenza possano venir coperti anche nei prossimi decenni senza eccessivi oneri per la collettività.

A seconda del livello di assistenza riconosciuto vengono erogati agli aventi diritto importi mensili differenziati, a prescindere dal reddito dagli stessi percepito. Gli importi del livello 1 devono essere perlomeno pari all'importo dell'indennità di accompagnamento attualmente versata agli invalidi civili, mentre quelli dei livelli superiori devono garantire un sensibile miglioramento rispetto al sostegno attualmente garantito con l'indennità di accompagnamento o con l'assegno di ospedalizzazione a domicilio.

Per la copertura dei costi complessivi in caso di ricovero presso una struttura residenziale, in funzione della situazione economica dell'interessato può essere erogato un ulteriore importo mensile, subordinato al reddito percepito.

Il Fondo per la non autosufficienza sostiene tutti i costi del servizio di valutazione e consulenza. Il sostegno finanziario è finalizzato a garantire un'assistenza adeguata, soprattutto all'interno della famiglia, ma anche una possibilità di ricorso a servizi domiciliari, semiresidenziali o residenziali pubblici o privati.

Tutti i servizi professionali devono essere esaminati ed ottenere il riconoscimento dalla Giunta provinciale, che ne valuta le offerte. I servizi professionali saranno subordinati al controllo pubblico. In tal modo si intende anzitutto garantire una equilibrata distribuzione territoriale dei servizi anche nell'area extraurbana, e in secondo luogo tenere sotto controllo le svariate offerte disponibili sul mercato.

In questo ambito sono comprese le seguenti misure.

a) *Approvazione della Legge provinciale "Interventi per l'assistenza alle persone non autosufficienti" e istituzione del fondo per la non autosufficienza.* Prendendo a base un'indagine condotta nella Bassa Atesina nel 2005, si è stimato che in Alto Adige vi siano complessivamente 10.500 persone considerabili non autosufficienti (ivi comprese persone con disabilità), che potrebbero teoricamente far ricorso alle prestazioni coperte dall'istituendo Fondo per la non autosufficienza.

Negli ultimi anni la Provincia ha adottato numerosi strumenti normativi che prevedono sia prestazioni finanziarie a favore dei familiari di persone non autosufficienti che prestazioni di assistenza (catalogo delle prestazioni) erogate dal servizio sociale provinciale. Tuttavia le norme statali e provinciali relative ad esempio all'indennità di accompagnamento o a quella di assistenza partono da definizioni assai differenti di non autosufficienza, quale

presupposto per l'erogazione delle prestazioni. Inoltre, esse non definiscono le prestazioni di assistenza in dettaglio.

Misure coinvolte:

- Approvazione della Legge provinciale per l'assistenza alle persone non autosufficienti.
- Istituzione del fondo per la non autosufficienza (costituito da un fondo per le prestazioni correnti e da un fondo di capitalizzazione e integrazione per le prestazioni future).

Tempi - Entro la metà del 2008

Risorse - Sono necessarie ulteriori risorse

Responsabile - Ripartizione Politiche sociali

Partner - Ripartizione Sanità

b) Introduzione di un nuovo sistema di rilevamento del fabbisogno di assistenza.

L'introduzione di un nuovo sistema di rilevamento del fabbisogno di assistenza servirà da un canto a garantire una standardizzazione delle modalità di rilevamento e valutazione a livello provinciale e dall'altra a creare una certezza del diritto sia per l'equipe di valutazione che per i cittadini. E tuttavia possibilità di erogare prestazioni individuali e orientate allo specifico fabbisogno. Il principio del fabbisogno dovrà costituire anche in futuro in Alto Adige un parametro fondamentale.

- Elaborazione e validazione di indirizzi sulle nuove modalità di rilevamento della non autosufficienza.
- Introduzione e utilizzo del nuovo sistema di rilevamento dalla non autosufficienza.

Tempi - Entro la metà del 2008

Risorse - Sono necessarie ulteriori risorse

Responsabile - Ripartizione Politiche sociali

Partner - Ripartizione Sanità

c) Adeguamento dell'offerta di servizi e prestazioni di assistenza alle nuove condizioni introdotte dalla legge "Interventi per l'assistenza alle persone non autosufficienti". La discussione pubblica sul nuovo modello di assistenza alle persone non autosufficienti si è concentrata essenzialmente sulle questioni del finanziamento del fondo per la non autosufficienza.

Nel contempo però essa ha portato alla ribalta gli attuali problemi di assistenza alle persone non autosufficienti, e in particolare gli effetti del sostegno economico diretto alla persona può avere su una rete assistenziale che sia adeguata ai bisogni.

Misure coinvolte:

- Copertura del fabbisogno delle persone non autosufficienti grazie ad un idoneo adeguamento e sviluppo dell'offerta di servizi a queste persone e a coloro che le assistono.
- Definizione delle prestazioni finanziabili tramite il fondo per la non autosufficienza.
- Sostegno ad una politica di assistenza che consenta forme di assistenza miste e tutta la disponibilità di assistenza alternative
- Assicurazione di un'infrastruttura di assistenza efficace, adeguata ed economica.

Tempi - Entro la fine del 2007

Risorse - Non sono necessarie ulteriori risorse

Responsabile - Ripartizione Politiche sociali

Partner - Ripartizione Sanità, Enti gestori territoriali pubblici e non profit.

d) Realizzazione di un "sistema di monitoraggio" degli effetti della legge per l'assistenza alle persone non autosufficienti. L'entrata in vigore della legge modificherà in modo