

**MANUALE DI LEGGI
E PROVVEDIMENTI
IN FAVORE
DELLE PERSONE
CON PROBLEMI DI UDITO**

Umberto Ambrosetti



Manuale di leggi e provvedimenti in favore della persona con problemi di udito

Umberto Ambrosetti



Milano 2002

Per Associazione Ascolta e Vivi Onlus
febbraio 2002

L'editore, l'autore e l'Associazione Ascolta e Vivi Onlus autorizzano la riproduzione con qualsiasi mezzo del presente manuale al fine di facilitare la diffusione. Si chiede unicamente di citare la fonte.

L'Associazione Ascolta e Vivi ONLUS ha come obiettivo primario l'informazione alle persone con problemi di udito e la formazione degli operatori del settore. Raccogliere e ordinare in un manuale di facile consultazione l'articolata struttura di leggi e provvidenze che Stato ed Enti locali hanno predisposto per aiutare i sordi, non è stata cosa facile e immediata. Solo un profondo studioso del settore come l'audiologo e nostro volontario Umberto Ambrosetti poteva riuscire in questo progetto.

A lui va un grazie di cuore non solo da parte dell'Associazione ma, sono certo, anche da tutti coloro che in veste di medico, tecnico o persona sorda avranno modo di consultare e utilizzare positivamente questo manuale.

Milano, 1 febbraio 2002

Luca Del Bo

Presidente Associazione Ascolta e Vivi ONLUS

Le norme legislative sono in continuo divenire e, probabilmente, quando questo lavoro verrà stampato, qualche sua parte risulterà superata o qualche nuova legge sarà stata promulgata: pur tuttavia, occorre puntualizzare l'attuale situazione.

La difficoltà di raccogliere e riordinare le varie leggi e provvidenze che lo Stato fornisce al sordo non è stata certo facile e purtroppo saranno presenti inevitabili errori od omissioni.

Questo lavoro vuole essere uno strumento di consultazione non accademico ma di pratica utilità per tutti coloro i quali devono confrontarsi con il problema "sordità" siano questi pazienti, famiglie, operatori o medici.

La sordità non si risolve al momento della diagnosi, ma richiede un lungo e spesso difficile percorso che dovrà essere affrontato da parte del sordo e dalla sua famiglia.

Sarebbe auspicabile una legge quadro sul problema della sordità che renda uniformi le definizioni e precisi l'entità degli interventi forniti in correlazione all'entità della perdita uditiva e allo stato di handicap comunicazionale.

I capitoli relativi alla Scuola e al Lavoro sono stati stesi in collaborazione con il Prof. Elio Parodi, Direttore Didattico e Presidente dell'A.F.A. di Cantù, espertissimo di questi temi, sia per ragioni professionali che per la sua carica in seno ad un'associazione di famiglie di audiolesi.

Ringrazio l'A.L.F.A. di Milano nella persona del Presidente Dr.ssa Emi Bonadonna per la collaborazione nella ricerca delle fonti e per lo scambio di informazioni ed osservazioni indispensabile nell'affrontare questi temi.

Un ringraziamento particolare all'amico Ing. Luca Del Bo, Presidente dell'Associazione Ascolta e Vivi, che mi ha aiutato e stimolato nella stesura e revisione di questo manoscritto.

L'Associazione Ascolta e Vivi ha pubblicato e distribuirà gratuitamente questo manuale per aiutare i sordi e le loro famiglie affinché la vigente normativa possa essere da tutti utilizzata nella maniera più vantaggiosa.

Dedico questo lavoro a mia moglie Gioia, che mi ha pazientemente e professionalmente aiutato nella stesura di questo lavoro.

Umberto Ambrosetti

Milano, 1 febbraio 2002

Indice

Capitolo 1 Norme nazionali

Sordomutismo

Requisiti

Compilazione della domanda

Documentazione richiesta

A che cosa ha diritto

Invalidità civile motivata da sordità

Requisiti

A che cosa ha diritto

Il minore “ipoacusico”

A che cosa ha diritto

L’invalidità civile nell’ultrasessantacinquenne

A che cosa ha diritto

Presentazione della domanda per il riconoscimento dello stato di sordomutismo, invalidità civile, handicap

Chi ne ha diritto

Come avviene l’accertamento medico dello stato di invalidità civile, sordomutismo e handicap.

La commissione Medica A.S.L.

Termini per l’effettuazione della visita

da parte della Commissione A.S.L.

Il medico “accompagnatore

Procedura di ricorso

Accertamento dello stato di sordomutismo, invalidità civile o visita di verifica nel portatore d’impianto cocleare

Capitolo 2 Provvidenze economiche

Indennità di comunicazione

Pensione mensile di assistenza

Indennità di frequenza

La concessione delle provvidenze economiche agli invalidi civili e sordomuti

Capitolo 3 Provvedimenti assistenziali

La fornitura della protesi acustica e dei sussidi con spesa a carico del S.S.N

Il nomenclatore tariffario

Requisiti per ottenere la fornitura gratuita della
protesi acustica e dei sussidi

Protesi riconducibile

Modalità erogazione della protesi acustica e dei
sussidi

Fornitura della protesi o dell’ausilio

Rinnovo o sostituzione della protesi acustica o degli ausili
Riparazione della protesi acustica o degli ausili
Collaudo
Categorie delle protesi acustiche prescrivibili
Sistemi di trasmissione IR o FM
Dispositivo telefonico per sordomuti (D.T.S.)

Impianto cocleare

Fornitura dell'impianto cocleare
Riparazione dello speech processor

Capitolo 4 Esenzioni, detrazioni, agevolazioni fiscali

Iva agevolata al 4% per l'acquisto di mezzi di locomozione

Documentazione da produrre al venditore dell'autovettura

Esenzione del pagamento del bollo auto

Che cosa bisogna fare

Riduzione dell'IVA al 4% per l'acquisto di sussidi tecnici ed informatici per facilitare l'integrazione scolastica del soggetto riconosciuto in stato di handicap

Documentazione da produrre al venditore prima dell'emissione della fattura

Agevolazioni in materia di redditi (IRPEF)

Installazione di videocitofono

Chi ne ha diritto
Presentazione della domanda

Esenzione dal pagamento del ticket

Esenzione dal pagamento dell'abbonamento telefonico Telecom per i sordomuti possessori di D.T.S.

Presentazione della domanda e documentazione

Capitolo 5 Esenzione dal servizio militare

Capitolo 6 Patente di guida

Concessione della patente di guida

Categorie di patenti di guida

La patente di guida speciale

Rinnovo della patente di guida

Accertamenti medici dei requisiti psicofisici

Requisiti uditivi per il conseguimento della patente di guida

Capitolo 7 Provincia di Milano

Capitolo 8 Comune di Milano

Capitolo 9 La legge n.104:legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate

- Introduzione
- Definizione di persona handicappata
- Finalità
- Condizione di gravità
- Ricorso contro il giudizio della Commissione
- Medica
 - Ricorso contro il giudizio della commissione medica
 - Agevolazioni permessi retribuiti al genitore di un handicappato e al lavoratore handicappato
 - Accesso all'informazione e alla comunicazione
 - Integrazione scolastica
 - Fornitura di protesi acustica innovativa e degli ausili tecnici

Capitolo 10 L'integrazione scolastica

- Introduzione
- Evoluzione storica della scolarizzazione del sordo
- Attuali norme che regolano l'ordinamento scolastico e l'inserimento dell'handicappato
- La scuola per l'infanzia
- Scuola dell'obbligo
- La diagnosi funzionale
- Istruzione superiore
- Competenze dell'amministrazione provinciale in ambito scolastico
- Deontologia dell'integrazione
- Barriere architettoniche e scelta dell'aula per gli alunni sordi
- Materiali e ausili
- Tutela della privacy dell'alunno in situazione di handicap
- La nuova scuola
- Leggi e norme di maggior interesse
- Acronimi
- Siti internet utili

Capitolo 10 Il lavoro

La legge n.68 :Norme per il diritto al lavoro dei soggetti disabili

- Soggetti beneficiari
- Graduatoria unica
- Soggetti obbligati
- Criteri di computo delle quote di riserva
- Modalità di assunzione
- Collocamento mirato

Convenzioni
Agevolazioni alle assunzioni
Rifiuto dell'assunzione
Sanzioni
Fondo regionale per disabili

Il testo della legge 68, 1 marzo 1999

Riferimenti legislativi prima della legge n.68/1999
Riferimenti legislativi dopo la legge n.68/1999

Allegati

Capitolo 1 Norme Nazionali

La persona affetta da sordità congenita grave o profonda, in base alle vigenti normative, può richiedere l'inquadramento in due differenti categorie, con trattamenti economici e assistenziali molto diversi: sordomutismo o invalidità civile.

Alla luce delle moderne tecnologie audio-protesiche e delle metodiche riabilitative una differenziazione tra sordi, forse giustificabile un tempo, attualmente non ha più molto senso.

E' ingiusto che sussistano disparità d'intervento sociale per la stessa patologia, in quanto il genitore o il cittadino, che spesso non è a conoscenza della complessa normativa relativa ai sordi, è obbligato a scegliere il riconoscimento in una categoria o nell'altra solo in base ad idee personali, e spesso, senza conoscerne i reali vantaggi.

SORDOMUTISMO

La legge n. 381, 26. 5.1970 (G.U. n. 156, 23. 6.1970), *Aumento del contributo ordinario dello Stato all'Ente Nazionale Sordomuti e dell'assegno di assistenza ai sordomuti* all'art. 1 comma 2° ha posto la definizione di persona sordomuta: *"minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva che gli abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica, dipendente da causa di guerra, di lavoro, o di servizio"*.

Il D.M. del Ministero della Sanità 5.2.1992 (G.U. n.47,26.2.1992) ha fissato la soglia audiometrica per ottenere il riconoscimento dello stato di sordomutismo: per il soggetto maggiorenne perdita media per le frequenze 500-1000-2000 Hz uguale o maggiore a 75 dB HL mentre per il minore di anni 12 la perdita deve essere uguale o maggiore a 60 dB HL.

L'esame audiometrico relativo ai pazienti di età inferiore ai 12 anni deve riportare la dichiarazione di attendibilità da parte del medico esaminatore (D.M. 5.2.1992).

REQUISITI

Il giudizio della Commissione Medica, costituita presso ogni ASL, che accerta la sussistenza della condizione di sordomutismo deve basarsi solamente su tre elementi:

- la sordità deve essere insorta durante l'età evolutiva, che s'intende conclusa al compimento del 12° anno di età (D.M. 5.2.1992),

l'acquisizione del linguaggio parlato deve essere avvenuta in modo innaturale, cioè tramite la rieducazione logopedica e l'utilizzo della protesi acustica,

- la sordità non deve essere di tipo trasmissivo né di natura esclusivamente psichica o dipendente da causa di guerra, lavoro o di servizio.

Il giudizio della Commissione deve prescindere dall'utilizzo della protesi acustica o dell'impianto cocleare e dalla valutazione del linguaggio; infatti, non sono contemplate metodiche o tabelle di riferimento per esprimere il giudizio sul deficit di linguaggio.

Il Ministero del Tesoro con Circolare n.32 del 21.7.1997, *Valutazione medico -legale nei confronti di soggetti affetti da sordomutismo*, indirizzata ai Presidenti delle Commissioni Mediche, ha ribadito che il sordomuto è tale solo se sono rispettati i tre punti suddetti.

L'età minima per presentare la domanda di riconoscimento è stata fissata dal D.M. 5.2.1992 in un anno di età un limite massimo non è fissato in quanto la legge non valuta la capacità lavorativa ma solo la sussistenza delle condizioni prima ricordate.

In base alla circolare del Ministero del Tesoro n.10, 7.6.1993, punto 3, il minore riconosciuto sordomuto, quando raggiunge la maggiore età deve presentare domanda all'A.S.L. o sarà convocato dalla stessa per un nuovo accertamento che verifichi la permanenza delle condizioni precedentemente citate.

COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

Affinché non sorgano controversie interpretative da parte della Commissione Medica è indispensabile che la domanda per ottenere il riconoscimento del sordomutismo (All.1-2) sia compilata con estrema precisione e che siano barrate solo le caselle:

- “sordomutismo”,
- indennità di comunicazione,
- riconoscimento dello stato di “handicap” (legge n.104, 2.2.1992).

Non deve essere barrata anche la casella “invalidità civile” in quanto in questo caso si fornisce alla Commissione Medica il diritto di scegliere tra i due tipi di riconoscimento e spesso è concesso il “minore ipoacusico” o l’invalidità civile che risulta meno onerosa per lo Stato ma meno vantaggiosa per il cittadino.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

La documentazione da presentare all’esame della Commissione Medica deve essere la seguente:

- esame audiometrico effettuato presso una struttura pubblica al momento della diagnosi, per determinare la data di insorgenza della sordità che deve essere antecedente al compimento del dodicesimo anno di vita;
- esame audiometrico ed impedenzometrico recente effettuato presso una struttura pubblica; nel caso di bambini è bene allegare anche il risultato dell’audiometria a potenziali evocati (ABR);
- certificazione specialistica.

Lo specialista deve attestare in modo puntuale che:

- la sordità sia insorta prima del compimento del 12° anno di vita,
- il livello di perdita uditiva media per le frequenze 500-1000-2000 Hz sia uguale o maggiore di 75 dB o 60 dB per il minore di anni 12,
- la sordità non sia di tipo trasmissivo o dovuta a causa psichica o dipendente da causa di guerra, lavoro o servizio,
- l’apprendimento del linguaggio è avvenuto in modo innaturale e che quindi, ai termini della legge n.381/1970 art.1 comma 2, il paziente è “sordomuto”.

In base ai documenti prodotti ed alla certificazione stilata, la Commissione Medica A.S.L. dispone di tutti gli elementi per effettuare il riconoscimento del “sordomutismo”.

A CHE COSA HA DIRITTO

I benefici ottenibili dal cittadino riconosciuto “sordomuto “ sono:

- indennità di comunicazione (legge n.508, 21.11.1988 art. 4) erogata per 12 mensilità senza limiti di reddito, età occupazione e non reversibile;
- pensione mensile o assegno mensile di assistenza per i sordomuti (maggiorescenti) così definito dalla legge n.381, 26.5.1971 art. 1, erogati per 13 mensilità solo ai sordomuti non occupati, con limite di reddito e cessazione al compimento del 65° anno (legge n.33, 29.2.1980, art. 14 septies);
- fornitura e riparazione della protesi acustica (legge n. 118, 30.3.1971 e legge n. 833, 23.12.1978);
- sistema di trasmissione IR o FM

- fornitura del DTS (dispositivo telefonico per sordomuti);
- promozione all'inserimento lavorativo (legge n.68, 12.03.1999);
- ai fini lavorativi, ricordiamo che il D.M. 5.2.1992 assegna al soggetto riconosciuto sordomuto una percentuale fissa di invalidità civile pari all'80 %.
- esenzione ticket
- riconoscimento dello stato di "handicap" ed eventualmente di "handicap grave" ¹ (legge n.104, 2.2.1992);

Il riconoscimento dello stato di "handicap grave" permette il godimento dei seguenti vantaggi alla madre o al padre, anche se adottivi:

- prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativo dal lavoro (art.7 legge n.1204, 31.12.1971) o, in alternativa, due ore di permesso giornaliero retribuito fino al compimento del terzo anno di vita del bambino;
- successivamente al compimento del terzo anno di vita, tre giorni di permesso retribuito mensile. Questo beneficio è esteso anche a un parente o affine, fino al terzo grado, purché sia convivente.

INVALIDITA' CIVILE MOTIVATA DA SORDITA'

La legge n.118, 30.3.1971 (G.U. n.82, 2.4.1971) e successive modifiche, *Nuove norme in favore dei mutilati e invalidi civili*, rappresenta il fondamento giuridico dell'istituto per la tutela dell'invalido civile.

¹ La legge n.104, 2.2.1992 in base all'art. 3 comma 1 afferma che un "soggetto è handicappato quando è presente 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"; il comma 3 riconosce lo stato di **gravità** qualora "la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale e permanente, continuativo o globale nella sfera individuale o in quella di relazione".

La Regione Lombardia nella Circolare n.1405, 22.12.1995, inviata ai presidenti delle Commissioni Mediche, ha affermato che il sordomuto è sempre da considerarsi handicappato in stato di gravità sottolineando che va presa in considerazione lo svantaggio sociale e non già la minorazione fisica o sensoriali nella valutazione del grado dell'handicap. Non essendo stabiliti precisi parametri alcune Commissioni applicano schemi rigidi decisi al loro interno e non effettuano un valutazione approfondita del soggetto in esame.

La Circolare del Ministero del Tesoro n.34, 30.3.1998 riporta il parere medico-legale della Commissione Superiore e di Invalidità Civile sul problema del riconoscimento della stato di gravità "La questione del riconoscimento del sordomuto quale persona in stato di handicap non pone problemi, trattandosi di evidente condizione di soggetto affetto da "minorazione sensoriale stabilizzata che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione ed integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale e di emarginazione" (L. 104, 2.2.1992, art. 3, comma 1). Considerazione diversa pone invece il riconoscimento del sordomuto quale persona in stato di handicap grave. Non vi è dubbio che il sordomuto in età evolutiva (D.M. 512/1992 pag. 28 a linea "a") abbia ridotta l'autonomia personale in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale e di relazione, per cui vive una situazione con connotazione di gravità (L. 104, 2.2.1992, art. 3, comma 3).

Superata l'età evolutiva, fattori diversi che vanno di volta in volta obiettivati, con riferimento alla globalità della situazione di handicap, possono condizionare o meno la sussistenza della gravità. Ad esempio vanno presi in considerazione i risultati raggiunti, a seguito della diagnosi precoce, attraverso i programmi di controllo e coordinamento permanente degli interventi di cura e riabilitazione sui vari piani del trattamento medico-psicologico, pedagogico-educativo e sociologico, i servizi di aiuto personale, i trattamenti per il superamento delle difficoltà della comunicazione, gli interventi per l'inserimento e l'integrazione scolastica, lavorativa, sociale, le attività intese a valorizzare le abilità della persona, ecc.

Nell'indagine non vanno, altresì, sottaciuti altri eventuali elementi di danno psicofisico in concorso o in correlazione con il sordomutismo (paralisi, paresi, insufficienza mentale, ecc.), tali da configurare, in associazione, il quadro della connotazione di gravità.

E' da questa complessa e articolata disamina clinica e documentaria che scaturisce, qualora la pienezza della personalità rapportata all'età non sia stata raggiunta con i trattamenti, la necessità dell'intervento socio-assistenziale, permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o di relazione.

Saranno le risultanze di questa indagine a dimostrare quindi le connotazioni richieste dalla legge per il giudizio di gravità. Permane, in ogni caso, il riconoscimento del sordomuto quale handicappato, anche quando non in situazione di gravità".

Agli effetti della legge n.118, art. n.2, comma secondo *"...si considerano invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo...che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo (34%) o, se minori di anni 18, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età"*.

Il giudizio della Commissione Medica costituita presso ogni A.S.L. deve basarsi solamente e necessariamente sulla capacità lavorativa residua, da interpretare come "generica validità psicofisica del soggetto", quindi questa legge si applica per la fascia d'età compresa tra 18 e 65 anni.

REQUISITI

La determinazione percentuale della ridotta capacità lavorativa deve basarsi su tre elementi:

- entità della perdita anatomica o funzionale,
- possibilità o meno dell'applicazione di apparecchi protesici che garantiscano in modo parziale o totale il ripristino funzionale di organi e apparati menomati,
- importanza rivestita dall'organo o dall'apparato interessati dal danno nell'attività lavorativa.

La tabella indicativa delle percentuali di invalidità per le minorazioni e le malattie invalidanti è stata pubblicata nel Decreto del Ministero della Sanità 5.2.1992 (G.U. Supp. n.47, 26.2.1992).

Per la prima volta è stato fissato un metodo univoco per il calcolo della percentuale di invalidità

La classificazione proposta dal Ministero della Sanità si conforma a quella delle menomazioni elaborata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità

La tabella da utilizzare per il calcolo della percentuale d'invalidità civile conseguente a sordità riportata nel D. M. 5-2-1992, è ispirata al metodo AMA 1961, taratura audiometrica 1969, ISO 1975, adattato alla normativa italiana da Motta nel 1974 e rivisto dallo stesso autore nel 1986 (All. 3).

I valori percentuali utilizzati derivano da una semplificazione e rielaborazione (con arrotondamenti in eccesso o in difetto) della tabella AMA 1961.

Sempre il D.M. 5.2.1992 richiede che la perdita uditiva debba essere valutata senza l'uso della protesi acustica; tuttavia nel caso l'ipoacusia sia protesizzabile, cioè rientri nell'ambito di perdita uditiva compresa tra 70 e 275 dB HL (somma dei valori di perdita alle frequenze 500-1000-2000 Hz), al valore percentuale calcolato con la tabella si dovrà dedurre un valore fisso di 9 punti (D. M. Sanità 14.6.1994, G.U. n.152, 1.7.994).

Il valore critico di passaggio da un'ipoacusia ben protesizzabile ad una difficilmente protesizzabile è stato fissato uguale o maggiore a 275 dB HL.

Le sordità monolaterale e bilaterale con perdita pari o inferiore 275 dB dovranno essere valutate utilizzando l'apposita tabella.

Quando i valori percentuali in tabella siano espressi da numeri decimali con frazioni di mezzo punto sarà a discrezione della Commissione concedere mezzo punto in più o meno.

In presenza di sordità grave o profonda bilaterale con una perdita media di 90-95 dB per le frequenze 500-1000-2000 Hz, quando la somma dei decibel di perdita a queste frequenze, nell'orecchio migliore, risulta uguale o maggiore a 275 dB la legge assegna un valore fisso di invalidità pari al 65%.

Alla sordità monolaterale totale è stata attribuita un'invalidità del 15%.

Nella tabella I riportiamo i valori percentuali stabiliti dal D.M. 5.2.1992 relativi alle lesioni dell'apparato uditivo e vestibolare:

Codice	APPARATO Uditivo	MIN	MAX	FISSO
4001	Acufeni permanenti o subcontinui di forte intensità e insorti da più di 3 anni	0	0	2
4002	Lesione dei due padiglioni auricolari che rende inapplicabile la protesi acustica quando necessaria	0	0	21
4003	Lesione di un padiglione auricolare che rende inapplicabile la protesi quando necessaria	0	0	13
4004	Perdita uditiva bilaterale superiore a 275 dB sull'orecchio migliore	0	0	65
4005	Perdita uditiva mono o bilaterale pari o inferiore a 275 dB (punteggio da 0 a 59 come da tabella)	0	0	0
4006	Recruitment bilaterale strumentalmente accertato	0	0	5
4007	Soglia uditiva a forte pendenza bilaterale con differenza di soglia superiore a 40 dB fra due frequenze	0	0	5
4008	Sordomutismo o sordità prelinguale da perdita uditiva grave bilaterale con evidenti fonologopatie audiogene	0	0	80
4009	Stenosi serrata irreversibile bilaterale del condotto uditivo esterno che rende inapplicabile la protesi acustica quando richiesta la protesizzazione per via aerea	0	0	16
4010	Stenosi serrata irreversibile monolaterale del condotto uditivo esterno che rende inapplicabile la protesi acustica quando richiesta la protesizzazione per via aerea	0	0	11
4012	Timpanopatia cronica bilaterale che rende inapplicabile la protesi acustica quando richiesta la protesizzazione per via aerea	0	0	30
413	Timpanopatia cronica monolaterale che rende inapplicabile la protesi acustica quando richiesta la protesizzazione per via aerea	0	0	15
4201	Otite cronica bilaterale a timpano aperto con otorrea persistente	0	0	20
4202	Otite cronica monolaterale a timpano aperto con otorrea persistente	0	0	10
4203	Stenosi serrata irreversibile bilaterale del condotto uditivo	0	0	11

	esterno			
4204	Stenosi serrata irreversibile monolaterale del condotto uditivo esterno	0	0	7
APPARATO VESTIBOLARE				
4101	Sindrome vestibolare centrale	11	20	0
4102	Sindrome vestibolare deficitaria bilaterale	31	40	0
4103	Sindrome vestibolare deficitaria unilaterale ben compensata	0	0	6
4104	Sindrome vestibolare deficitaria unilaterale mal compensata	21	30	0
4105	Vertigine ben sistematizzata	1	10	0
4106	Vertigine di posizione e nistagmo di posizione (vertigine otolitica posizionale)	11	20	0
4107	Vertigini in grandi crisi parossistiche	31	40	0

Tabella I

La Commissione Medica A.S.L. nella valutazione percentuale dell'invalidità riferita al danno funzionale permanente rapportata alla capacità lavorativa generica ha la possibilità di variare al massimo di 5 punti la valutazione nel caso in cui vi sia anche incidenza sulle occupazioni confacenti alle attitudini del soggetto (capacità semispecifica) e sulla capacità lavorativa specifica.

La variazione può essere anche nel senso di una riduzione, non maggiore di 5 punti, quando l'infermità risulti non avere incidenza sulle capacità lavorativa semispecifica e specifica.

La "sordità prelinguale con evidenti dislalie audiogene" è valutata con una percentuale dell'ottanta per cento identica a quella attribuita al sordomutismo; la dizione "sordità prelinguale" è stata introdotta per la prima volta dalla legge n.508, 21.11.1988.

In caso di sopravvenuta sordità il soggetto già riconosciuto invalido per altra patologia per fruire della prescrizione protesica a carico del S.S.N. deve sottoporsi a una nuova visita da parte della Commissione Medica A.S.L. che redigerà un nuovo verbale di invalidità civile in cui sarà riportata anche la patologia "sordità".

A CHE COSA HA DIRITTO

I benefici ottenibili dal cittadino sordo riconosciuto invalido civile sono:

- fornitura e riparazione gratuita della protesi acustica e sussidi (invalidità \geq 34 %);
- promozione all'inserimento lavorativo (invalidità \geq 46%), (legge n.68, 12.03.1999);
- esenzione ticket perché riconosciuto con invalidità civile \geq 67%, o affetto da sordità congenita.

II MINORE "IPOACUSICO"

Poiché l'invalidità civile è correlata alla capacità lavorativa, il soggetto minore di anni 18 che presenta un deficit uditivo è riconosciuto dalla Commissione Medica A.S.L. come "minore ipoacusico con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età", come previsto dall'art.5, comma 7 del D.L. n.124, 29.4.1998.

Per i minori di anni 18 in età lavorativa, la determinazione della percentuale di invalidità civile sarà espressa, per consentire il diritto all'iscrizione nelle liste speciali, specificando "percentuale di invalidità civile ai soli fini del collocamento al lavoro".

Sul verbale (All.4) dovrà essere specificato dalla Commissione Medica se l'inserimento al lavoro debba realizzarsi lontano da pericoli, macchine semoventi, ecc.
Al compimento del diciottesimo anno gli interessati dovranno sottoporsi ad un nuovo accertamento, previa domanda degli stessi per ottenere il riconoscimento dell'invalidità civile (Circolare Regione Lombardia 11.11.1998, n. 61).

A COSA HA DIRITTO

Il minore ipoacusico ha diritto alla:

- fornitura e riparazione gratuita dei sussidi protesici che possono essere sostituiti ogni qual volta lo specialista ritenga necessario,
- fornitura di sistemi di comunicazione IR o FM,
- indennità di frequenza se frequenta centri di riabilitazione pubblici o convenzionati oppure la scuola, se la perdita uditiva media per le frequenze 500-1000-2000 Hz. è pari o maggiore a 60 dB HL. Ne hanno diritto anche i minori con perdita uditiva inferiore ai 60 dB purché siano riconosciuti in stato di handicap in base alla legge 104/1992. L'indennità di frequenza è corrisposta solo per i mesi effettivi di frequenza, che va comunicata all'inizio di ogni anno scolastico o di ogni periodo di riabilitazione all'A.S.L. di appartenenza,
- indennità di comunicazione se dichiarato "sordo prelinguale"
- esenzione ticket in caso di: A) sordità congenita oppure B) se di età compresa tra 0 e 6 anni, se il reddito familiare non supera 36151,89 Euro.

L'INVALIDITA' CIVILE NELL'ULTRASESSANTACINQUENNE

In tal caso la Commissione Medica non applica la tabella per la valutazione percentuale ma deve valutare se sussistono le "condizioni di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età", come previsto dall'art.5, comma 7 del D.L. n.124, 29.4.1998 (All. 5).

Le Commissioni, tuttavia, devono procedere anche alla valutazione percentuale al fine di sanare le contraddizioni insite nel fatto che altre disposizioni in materia sanitaria subordinano la concessione di taluni benefici al possesso di specifiche percentuali d'invalidità

Il Ministero della Sanità con nota del 23.7.1998 indica tre classi di difficoltà

- difficoltà lievi, corrispondenti a invalidità compresa tra 33,3 e 66,6 %, ai fini della fruizione dell'assistenza protesica (art.4, comma 2, del D.M. 28.12.1992);
- difficoltà medio-gravi, corrispondenti a invalidità comprese tra il 66,6 ed il 99 %, ai fini dell'esenzione della partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie (art. 6, del D.M. 1.2.1991, e successive modificazioni);
- difficoltà gravi, corrispondenti ad invalidità pari al 100.

I soggetti che hanno già una percentuale di invalidità non saranno rivisti, mentre per quelli che non sono stati percentualizzati le Commissioni potranno a discrezione effettuare la valutazione in base ai documenti e ai dati clinici raccolti durante la visita oppure procedere a nuova visita.

A CHE COSA HA DIRITTO

- fornitura e riparazione gratuita dei sussidi protesici
- esenzione ticket se il reddito familiare non supera 36151,89 Euro.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DELLO STATO DI SORDOMUTISMO, INVALIDITA' CIVILE, HANDICAP

Il richiedente o il tutore deve presentare la domanda all'A.S.L. (All.1-2) di appartenenza dell'assistito; nella Regione Lombardia in base alla Legge Regionale n.1, 5.1.2000 (Boll. Uff. Regione Lombardia 1° supp. Ord. allegato n.2, 10.1.2000) le domande devono essere presentate ai Dipartimenti ASSI delle ASL di appartenenza.

Alla domanda va allegato, obbligatoriamente, un certificato del medico curante o dello specialista di fiducia che attesti in modo circostanziato l'epoca di insorgenza della sordità e precisi le modalità di apprendimento del linguaggio; la perdita uditiva sarà documentata da una valutazione audiometrica recente ed inoppugnabile, rilasciata da una struttura sanitaria pubblica.

La legge non fissa l'età massima per ottenere il riconoscimento dello stato di sordomutismo, mentre per l'invalidità civile è stabilita a 65 anni.

Il limite minimo d'età per richiedere il riconoscimento dell'invalidità civile è 18 anni, in quanto il giudizio della Commissione si riferisce alla capacità lavorativa; mentre per il sordomutismo il D.M. Sanità 5.2.1992 ha stabilito che l'accertamento audiometrico può essere effettuato dopo il compimento del primo anno d'età da ciò si evince che a partire da tale data può essere riconosciuto lo stato di sordomutismo.

Il minore non ha diritto al riconoscimento dell'invalidità civile ma, per ottenere i benefici di legge, deve essere riconosciuto dalla Commissione Medica A.S.L. in "difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età" (legge n.289/1990); per il minore affetto da sordità è stata introdotta la categoria del "minore ipoacusico".

CHI NE HA DIRITTO

Possono ottenere il riconoscimento di invalido civile, minore ipoacusico, sordomuto ed avere le eventuali provvidenze economiche i seguenti soggetti:

- i cittadini italiani,
- i cittadini delle nazioni appartenenti alla Unione Europea che risiedono nel territorio italiano per motivi di lavoro dipendente o autonomo; il medesimo diritto è riservato al coniuge e ai figli a carico, agli ascendenti del lavoratore o del coniuge, purché a carico, se riconosciuti in possesso dei prescritti requisiti di natura sanitaria e socio- economici.

L'art. 10 bis del Regolamento C.E.E. n. 1247/1992 ha esteso la possibilità di conseguire le provvidenze economiche spettanti ai minorati civili anche a coloro che non abbiano svolto attività lavorativa nel Paese di residenza destinato ad erogare le prestazioni, "purché abbiano comunque svolto detta attività in uno qualsiasi degli Stati membri dell'Unione".

Possono ottenere i medesimi riconoscimenti anche le seguenti categorie:

- i rifugiati stranieri, regolarmente residenti in Italia, che abbiano ottenuto tale qualifica dalla competente Commissione Paritetica di Eleggibilità ai sensi dell'art. 23 della Convenzione di Ginevra del 28.7.1951, ratificata e resa esecutiva in Italia con legge n. 722, 24.7.1954;
- gli apolidi, che risiedono regolarmente sul territorio nazionale ai sensi dell'art. 23 della legge n. 306, 1.2.1962, di ratifica della Convenzione di New York del 28.9.1954
- i cittadini della Repubblica di San Marino a norma dell'art. 41 della Convenzione di Amicizia tra la Repubblica Italiana e quella di San Marino del 6.6.1939, come modificato dalla legge n.432, 26.7.1975.

I cittadini stranieri extracomunitari, in base alla legge n. 40, 6.3.1998 art. 32, comma 1 essendo equiparati ai cittadini italiani, sono iscritti al S.S.N.; l'art. 39, prevede anche per l' "assistenza sociale" l'equiparazione ai cittadini italiani degli "stranieri titolari della carta di

soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno; gli stessi diritti sono estesi ai minori iscritti nella loro carta soggiorno.”, consente agli stessi, qualora ne facciano richiesta, di essere sottoposti a visita di accertamento dell'invalidità civile ai fini dell'ottenimento delle prestazioni sanitarie connesse allo status di invalido civile.

Gli stranieri extracomunitari che intendono sottoporsi ad accertamento medico-legale per invalidità civile o sordomutismo devono:

- 1) esibire il permesso di soggiorno in originale con validità di almeno un anno ovvero documento comprovante la richiesta di rinnovo del permesso stesso (rilasciato dalla competente Questura),
- 2) rilasciare dichiarazione di residenza in un Comune situato nel territorio di riferimento dell'A.S.L. (Circolare Regione Lombardia, n. 43, 20.7.1998).

COME AVVIENE L'ACCERTAMENTO MEDICO DELLO STATO DI INVALIDITA' CIVILE, SORDOMUTISMO E HANDICAP

La legge n. 295, 15.9.1990 (G.U n. 246, 20.10.1990) e il Regolamento di coordinamento emanato come D. M. del Tesoro 5.8.1991, n.387 (G.U. n.286, 6.12.1991) stabiliscono che gli accertamenti sanitari per il riconoscimento dell'invalidità civile, sordomutismo, indennità di frequenza, comunicazione, pensione, legge 104, ecc. sono effettuati dalla Commissione Medica costituita presso ogni A.S.L. in numero di una o più.

LA COMMISSIONE MEDICA A.S.L.

La Commissione Medica è composta da 3 membri scelti tra i medici dipendenti o convenzionati dalle A.S.L.: un Presidente con la specialità in Medicina Legale e due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in Medicina del Lavoro (art.1 comma 2, D.M. n.387/1991).

I tre membri, in base all'art. 1, comma 3, sono affiancati di volta in volta da un sanitario in rappresentanza delle varie categorie A.N.M.I.C. (Associazione Nazionale Mutilati ed Invalidi), U.I.C. (Unione Italiana Ciechi), E.N.S. (Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti), A.N.F.F.A.S. (Associazione Nazionale delle famiglie dei fanciulli e adulti subnormali) che sono convocati ogni qualvolta la commissione deve esaminare un invalido appartenente alla rispettiva categoria.

Per l'applicazione della legge n.104, 2.2.1992 la Commissione deve essere integrata da un operatore sociale (la Regione Lombardia ha stabilito che sono operatori sociali lo psicologo, l'assistente sociale, l'educatore professionale) e da un esperto sul caso da esaminare scelto fra i dipendenti o convenzionati con l'A.S.L..

La legge precisa che la riunione è valida anche senza la partecipazione del rappresentante di categoria, purché esso sia stato convocato ufficialmente.

E' prevista la possibilità su richiesta degli enti di tutela dei ciechi e sordomuti, che l'Assessorato Regionale alla Sanità costituisca una Commissione Medica Specializzata nel capoluogo di provincia, ove far afferire tutti i casi di sordità o cecità

Queste Commissioni specializzate sono costituite da uno specialista in medicina legale con funzione di presidente, un'oculista o otorinolaringoiatra secondo la natura della commissione e un medico da scegliere prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro.

TERMINI PER L'EFFETTUAZIONE DELLA VISITA DA PARTE DELLA COMMISSIONE A.S.L.

Poiché il tempo d'attesa per ottenere la visita delle Commissioni Mediche era eccessivamente lungo il D.P.R n.694, 21.9.1994 (G.U. n.298, 22.12.1994), ha stabilito che:

- il procedimento relativo all'accertamento sanitario deve concludersi entro nove mesi dalla presentazione della domanda (Art.1, punto 3);
- nel caso di decesso del richiedente, gli eredi potranno inoltrare istanza per valutare lo status di invalido civile, cieco civile o sordomuto, in base ai documenti presentati (Art.1, punto 8);
- i benefici economici maturati alla data del decesso saranno corrisposti agli eredi;
- la Commissione Medica deve fissare la visita entro tre mesi dalla data di presentazione della domanda.

Se la visita non è effettuata entro tale termine, l'interessato potrà inoltrare "diffida a provvedere" all'Assessorato alla Sanità della Regione, che fisserà la data della visita

entro il termine complessivo di nove mesi dalla data di presentazione della domanda (art.3, punto 1).

Per smaltire l'arretrato, le A.S.L., in base all'art.2, possono in via transitoria, istituire nuove Commissioni Mediche.

IL MEDICO "ACCOMPAGNATORE"

La legge n.295, 15.9.1990 art.1 comma 4° ha concesso la possibilità all'invalido che richiede l'accertamento presso la Commissione A.S.L. di farsi accompagnare ed assistere durante la visita da un medico di sua fiducia, ma non definisce quali sono i limiti del suo intervento e di quali facoltà dispone.

Il medico "accompagnatore" potrà chiarire ai Commissari eventuali dubbi clinici o anamnestici; questa facoltà concessa dalla legge dovrebbe essere sempre utilizzata anche per evitare inutili e controproducenti stress emotivi al paziente e ai famigliari.

La Commissione medica, per chi ha richiesto l'accertamento al solo fine di ottenere l'assistenza protesica, può redigere una dichiarazione dopo aver effettuato la visita, in cui si afferma che la percentuale di invalidità attribuita consente l'ottenimento delle prestazioni protesiche; la copia del verbale sarà consegnata successivamente.

Il verbale di visita (All.4-5), firmato da almeno tre medici intervenuti alla seduta, tra cui il rappresentante di categoria, deve essere inviato, per la convalida, dall'A.S.L. alla Commissione Medica Periferica per le pensioni di guerra e d'invalidità civile, istituita dal D.P.R. n.915, 23.12.1978, art.105.

Nel caso il verbale sia approvato, esso è rinviato all'A.S.L. che ne invierà copia all'interessato tramite lettera raccomandata entro 60 giorni e alla Regione e all' I.N.P.S. che effettuerà l'erogazione dei benefici riconosciuti (art.1 comma 7, D.M. n.387/1991).

In caso contrario la Commissione Medica Periferica, entro 60 giorni dalla data di ricevimento potrà richiedere, mediante una "esplicita e dettagliata motivazione medico-legale", ulteriori accertamenti da effettuarsi presso l'A.S.L. stessa o convocare a visita il diretto interessato, per verificare il giudizio espresso nel verbale di accertamento ed eventualmente redigere un nuovo verbale.

PROCEDURA DI RICORSO

Nel caso la decisione della Commissione Medica A.S.L. non sia condivisa da chi ha richiesto l'accertamento, a termini dell'art. 1 comma 8 del D.M. n.387/1991 può essere inoltrato un ricorso in carta semplice al Ministero dell'Economia e delle Finanze (ex Ministero del Tesoro), Direzione Generale dei servizi vari e delle pensioni di guerra², entro 60 giorni dal ricevimento della stessa.

Il Ministero, entro 180 giorni, termine previsto dalla Legge n. 295, 15.10.1990, sentito il parere della Commissione Medica superiore e d'invalidità civile, organo previsto dall'Articolo 3 Comma 2 della legge n.291, 26.7.1989, comunicherà la sua decisione, all'interessato, alla Commissione medica A.S.L. e alla Commissione medica periferica.

La Commissione medica superiore e d'invalidità civile è costituita da un Presidente (Ufficiale generale medico), da quattro membri di cui tre scelti tra Ufficiali Medici Generali e Ufficiali Superiori Medici del servizio permanente o in congedo, docenti universitari o aiuti di ruolo, liberi docenti, e di volta in volta integrata da un sanitario rappresentante delle categorie protette.

Nel caso in cui il Ministero dell'Economia e delle Finanze non comunichi l'esito del ricorso entro 180 giorni, in base all'articolo 6, comma 8, del D.M. 5.9.1991 (G.U. n.286, 6.12.1991) questo deve considerarsi respinto.

² Via Casilina 1, 00182 Roma

L'articolo n.8 della legge n.295/1990 prevede che, nel caso il ricorso non sia accolto, possa essere richiesto l'intervento del Giudice Ordinario con la citazione in giudizio Ministero dell'Economia e delle Finanze.

I componenti delle Commissioni e anche i rappresentanti di categoria, non possono contemporaneamente far parte della Commissione Medica A.S.L., delle Commissioni medica periferica per le pensioni di guerra e d'invalidità civile e della Commissione medica superiore e di invalidità civile (art. 8 del D.M. 5.8.1991).

Quando un medico membro di una delle citate Commissioni, ha precedentemente visitato il soggetto da valutare, è tenuto ad informare i colleghi, astenendosi dal partecipare alla visita e verbalizzando questo fatto.

ACCERTAMENTO DELLO STATO DI SORDOMUTISMO, INVALIDITA' CIVILE O VISITA DI VERIFICA NEL PORTATORE D' IMPIANTO COCLEARE

Il godimento dei diritti acquisiti o il riconoscimento della condizione di minore ipoacusico, invalido civile, sordomuto, non può essere modificato nel paziente che utilizza l'impianto cocleare.

Il D.M. 5.2.1992, che prende in esame le procedure per il riconoscimento dell'invalidità civile nel sordo e del sordomutismo, afferma chiaramente che *la valutazione del grado di ipoacusia e il calcolo del punteggio vanno effettuati sempre ad orecchio nudo, cioè senza protesi* e quindi per logica analogia senza impianto cocleare.

Capitolo 2 Provvidenze economiche

INDENNITÀ DI COMUNICAZIONE

L'indennità di comunicazione è un contributo economico riconosciuto dalla legge n. 508, 21.11.1988, che è corrisposto solo ai sordomuti riconosciuti dalla legge n. 381, al solo titolo della minorazione.

E' erogata in 12 mensilità per tutta la durata della vita.

L'indennità di comunicazione è indipendente dal reddito, età condizione lavorativa, non è reversibile e non va calcolata nell'ammontare del proprio reddito.

Ai fini della concessione dell'indennità di comunicazione la dizione "sordo prelinguale" di cui all'art.4 della legge 508/988 equivale al termine "sordomuto" di cui all'art. 1 della Legge n.391, 26.5.1970.

Per i minori di anni 12, l'indennità di comunicazione può essere concessa anche se la perdita media per le frequenze 500-1000-2000 Hz è pari a 60 dB HL (per il maggiorenne è richiesta una perdita media uguale o maggiore a 75 dB).

Per ottenere l'indennità di comunicazione non deve essere presentata una specifica domanda, in aggiunta a quella per il riconoscimento di sordomutismo.

La Commissione Medica, una volta accertato il sordomutismo, ne dà comunicazione all'A.S.L. di competenza, che entro 60 giorni provvederà a concedere l'indennità e ne darà comunicazione all'interessato.

Su di un apposito modulo andrà indicato l'ufficio postale o la banca presso cui si intenderà ritirare o accreditare sul proprio conto corrente l'emolumento (All.6).

In caso di ritardo nella concessione dell'indennità di comunicazione bisogna rivolgersi all'A.S.L. di appartenenza.

Poiché l'ente erogatore è l'I.N.P.S., in caso di ritardato pagamento, una volta accertato che non dipende dall'A.S.L., bisognerà rivolgersi a questo Istituto.

Per l'anno 2002 l'indennità di comunicazione ammonta a 174,35 Euro al mese.

PENSIONE MENSILE DI ASSISTENZA

La pensione mensile di assistenza è erogata solamente ai sordomuti maggiorenni il cui reddito annuo non superi 12796,09 Euro (per l'anno 2002), rivalutato annualmente a norma dell'art. 7 legge 3.6.1975, n.160, per tredici mensilità con perequazione automatica semestrale a norma dell'art. n. 24 della legge 28.2.1986 n.41; cessa al compimento dei 65 anni.

Ne hanno diritto gli studenti, i disoccupati o occupati con reddito al di sotto del tetto stabilito.

La pensione non va calcolata nell'ammontare del proprio reddito ed è cumulabile con l'indennità di comunicazione.

Nel caso di assunzione oppure se gli emolumenti percepiti facciano superare il tetto di reddito stabilito, il lavoratore deve dare immediata comunicazione della stipendio lordo annuale percepito, con raccomandata R.R. all'A.S.L. e alla propria sede territoriale dell'I.N.P.S. onde evitare successive richieste di rimborso da parte dell'I.N.P.S..

L'emolumento, tramite compilazione di un apposito modulo, può essere riscosso presso un ufficio postale o accreditato presso una banca sul proprio conto corrente (All.6).

Per l'anno 2002 la pensione ammonta a 218,65 Euro al mese.

INDENNITÀ DI FREQUENZA

E' un'indennità riservata ai minori di anni 18 (non riconosciuti sordomuti) che frequentino centri di riabilitazione pubblici o convenzionati oppure la scuola.

Il minore (ipoacusico) ne ha diritto se la perdita uditiva media per le frequenze 500-1000-2000 Hz. è pari o maggiore a 60 dB HL.

Ne hanno diritto anche i minori con perdita uditiva inferiore ai 60 dB purché siano riconosciuti in stato di handicap in base alla legge 104/1992.

Essa è corrisposta solo per i mesi effettivi di frequenza, che va comunicata all'inizio di ogni anno scolastico o di ogni periodo di riabilitazione all'A.S. L. di appartenenza .

La domanda va presentata annualmente all'A.S.L. di appartenenza allegando un certificato medico che specifichi il grado della perdita uditiva e un certificato rilasciato dal centro di riabilitazione o dalla scuola che attesti l'avvenuta frequenza.

L'indennità di frequenza non va computata nell'ammontare del reddito; per l'anno 2001 ammonta a 218,65 Euro, con un limite di reddito, del minore di 3755,83 Euro.

Previdenze spettanti al sordomuto e all'invalido civile.	
- Sordomuto	<i>Indennità di comunicazione</i> (Legge n. 508, 2.11.1988. art. 4) (1) <i>Pensione mensile di assistenza</i> (Legge n. 381, 26.5.1970, art. 1 (2)
- Minore di anni 18	<i>Indennità di frequenza (Legge n. 289, 11.10.1990)</i> <i>Indennità di accompagnamento</i> , concessa al minore che necessiti di assistenza continua (Legge n. 18, 11.2.1980 e successive modifiche)
- Invalido civile	<i>Assegno mensile di assistenza</i> Invalido se $\geq 74\%$ non collocato al lavoro (Legge n. 118, 30.3.1971, artt. 12, 13 e 18) (3) <i>Pensione di inabilità</i> Invalido 100% (Legge n. 118, 30.3.1971, artt. 12 e 13) (4) <i>Indennità di accompagnamento</i> Invalido 100%: - con impossibilità di deambulazione - con necessità di assistenza continua (Legge n. 18, 11.2.1980) (5)

- L'indennità di comunicazione e l'assegno mensile di assistenza sono cumulabili.
- Assegno mensile di assistenza, la pensione di inabilità la pensione per il sordomutismo cessano al compimento del 65 anno di età quando interviene la pensione sociale erogata dall'I.N.P.S.
- Gli importi delle provvidenze economiche Prevista dalle varie leggi di assistenza erano inizialmente stabilite in modo rigido; dal 1976 è stato introdotto il principio della perequazione automatica, In pratica i limiti di reddito sono modificati al variare del costo della vita con scadenza trimestrale in base alla Legge n. 297 del 29.5.1982.

(1) Per 12 mensilità senza limiti di reddito, età occupazione.

(2) Per 13 mensilità con limiti di reddito, è erogata fino a 65 anni.

- (3) Per 13 mensilità con limite di reddito, purché disoccupato e non fruitore di altra pensione diretta di Invalidità è erogata fino a 65 anni .
- (4) Per 13 mensilità con limite di reddito; è erogata fino a 65 anni.
- (5) Per 12 mensilità senza limite di reddito.

Tabella III

Percentuali d'invalidità condizioni richieste per ottenere benefici

• Status di invalido	34 % (18-65 anni)
• Protesi ed ausili	34 % (18-65 anni)
• Promozione all'inserimento lavorativo	46 %
• Esenzione ticket	67%
• Congedo per cure	51 %
• Assegno mensile di assistenza	74 %
• Pensione di invalidità	100 %
• Indennità di accompagnamento	100% - con impossibilità di deambulazione - con necessità di assistenza continua
• Indennità di accompagnamento maggiorata del 45%	Minore cieco assoluto
• Indennità di frequenza	Minore con difficoltà a svolgere i compiti e le funzioni dell'età ipoacusica
• Indennità di comunicazione	Sordomuto
• Pensione mensile di assistenza	Sordomuto maggiorenne con reddito minimo (per il 2002 < 12796,09 Euro)

Tabella IV

LA CONCESSIONE DELLE PROVVIDENZE ECONOMICHE AGLI INVALIDI CIVILI E SORDOMUTI

Il Decreto Legislativo n.12, 31.3.1998, art.130 aveva previsto il trasferimento delle funzioni di concessione ed erogazione dei benefici economici ai minori, invalidi civili e sordomuti, prima accorpate alla Prefettura, rispettivamente alle Regioni ed all'I.N.P.S.

In realtà mentre da tempo le sedi locali dell'I.N.P.S. hanno assunto le loro competenze in materia di liquidazione delle provvidenze, il passaggio di consegne, alle Regioni è stato disciplinato solo con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26.5.2000 operativo dal 1 gennaio 2001.

La Regione Lombardia ha recepito le indicazioni del D.P.C.M. con Legge Regionale n.1, 5.1.2000 (Boll.Uff. Regione Lombardia 1° supp. Ord. allegato n.2, 10.1.2000) art.4, punto 57, infatti, da parte sua ha anticipato la propria assunzione di responsabilità in materia, assegnando proprio personale alle Prefetture Lombarde per cooperare allo smaltimento delle pratiche ancora giacenti.

La L.R. 1/2000 indica le ASL come enti competenti per la concessione dei nuovi benefici economici agli invalidi ai sensi dell'art.130 D.L. 112/1998 con l'eccezione del territorio di Milano, per il quale diventerà competente il Comune.

Alle A.S.L. (tranne che per il Comune di Milano) ed in particolare ai Dipartimenti A.S.S.I. passeranno tutte le pratiche per la verifica della sussistenza dei requisiti anagrafico-socio-economici ai fini del riconoscimento delle indennità e pensioni, compresi i procedimenti in corso da prima e non conclusi alla data del trasferimento (Art. 4, comma 57).

Il fatto che un unico ente, l'A.S.L. nei due diversi comparti (la Commissione medica per l'accertamento e il Dipartimento ASSI) diventi titolare dell'intero processo dall'accertamento alla concessione, dovrebbe snellire i tempi di attesa da parte del cittadino affetto da disabilità

Capitolo 3 Provvedimenti assistenziali

LA FORNITURA DELLA PROTESI ACUSTICA E DEI SUSSIDI CON SPESA A CARICO DEL S.S.N.

La legge n.118, 30.3.1971 ha sancito, per gli invalidi, i minorati e mutilati, il diritto alla fornitura, riparazione e sostituzione, con spesa a carico del S.S.N. dei vari sussidi protesici (art. n. 3).

Il D.M. 2.3.1984 (G.U. n.80, 21.3.1984), all'articolo n. 1 individua con maggior chiarezza le categorie degli aventi diritto alla fornitura protesica (nel caso in oggetto, la protesi acustica):

- Invalidi civili,
- Invalidi del lavoro,
- Invalidi di guerra o per servizi,
- Privi della vista,
- Sordomuti,
- Minori di anni 18, al fine di garantire un intervento compensativo e riabilitativo che possa prevenire l'instaurarsi di una disabilità irreversibile.

L'articolo n. 7 comma 1 dello stesso D.L. precisa i profili degli aventi diritto ed enuncia le motivazioni che hanno ispirato il Legislatore alla concessione gratuita di quest'oneroso presidio:

- **Cittadini maggiorenni:** "quando l'ipoacusia costituisce una grave menomazione in quanto risultano fortemente compromesse le capacità di comunicazione, l'attitudine lavorativa e la vita di relazione ... omissis";
- **Minori di anni 18:** "come intervento compensativo e riabilitativo che possa prevenire l'instaurarsi di una disabilità permanente ed irreversibile soprattutto a carico del linguaggio. Tale importante azione di prevenzione secondaria risulta tanto più efficace quanto più precoce la diagnosi e tempestiva l'applicazione del presidio ... omissis";
- **Sordomuti:** "colpiti da sordità dalla nascita o contratta prima dell'apprendimento del linguaggio nonché in epoca evolutiva, nei quali l'assenza del linguaggio verbale abbia ormai carattere permanente, quando lo specialista preveda un'utilizzazione ancora vantaggiosa dell'amplificazione protesica, come per l'ascolto di segnali acustici d'allarme o comunque utili nell'ambito familiare e lavorativo omissis".

Lo stesso articolo pone la *definizione di protesi acustica*: "dispositivo elettronico avente la funzione di amplificare il messaggio sonoro e finalizzato alla sostituzione o all'integrazione della funzione uditiva per esiti di fatti morbosi congeniti o acquisiti, aventi carattere di stabilizzazione clinica ed interessanti uno o più settori dell'apparato uditivo".

IL NOMENCLATORE TARIFFARIO

La fornitura dei sussidi protesici è disciplinata dal Nomenclatore Tariffario strumento previsto dall'art. n.26 della legge 833, 23.12.1978; esso è emanato come decreto del Ministero della Sanità sentito il parere del Consiglio Sanitario Nazionale.

Il Nomenclatore Tariffario fornisce le indicazioni per effettuare correttamente la prescrizione protesica, le tariffe e i tempi minimi per la sostituzione delle protesi.

Il D.M. della Sanità n.332, 27.8.1999 (G.U. Suppl.Ord n. 227, 27.9.1999) "Regolamento recante norme di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale: modalità di erogazione" contiene il vigente Nomenclatore Tariffario.

L'attuale Nomenclatore Tariffario, in base all'art.1 punto 1, aveva validità fino al 31.12.2000, poiché entro tale data doveva essere ridefinita la disciplina dell'assistenza protesica e le tariffe.

REQUISITI PER OTTENERE LA FORNITURA GRATUITA DELLA PROTESI ACUSTICA E DEI SUSSIDI

Il vigente Nomenclatore non prevede limiti minimi di perdita uditiva per la concessione della protesi acustica.

I requisiti per aver diritto alla fornitura della protesi con spesa a carico del S.S.N. sono: per il maggiorenne: riconoscimento dell'invalidità civile da parte della Commissione medica dell'A.S.L. di appartenenza (percentuale di invalidità maggiore o uguale al 34 %),

- per la minore età riconoscimento di "difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie di quell'età",
- per l'ultrasessantacinquenne: riconoscimento di "difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie di quell'età",
- sordomutismo.

Nel verbale di riconoscimento dello stato di invalidità con percentuale uguale o maggiore del 34% deve essere esplicitamente espressa la patologia "ipoacusia"; in caso contrario, l'invalido dovrà essere rivalutato dalla Commissione Medica che annoterà su un nuovo verbale la sopravvenuta ipoacusia; ciò deve essere fatto anche se la percentuale d'invalidità è già maggiore del 34%.

Gli invalidi affetti da cofosi (assenza di qualsiasi residuo uditivo utilizzabile da entrambi i lati) non hanno diritto alla fornitura protesica.

Per accelerare la fornitura protesica la Commissione medica, nel caso la percentuale di invalidità sia maggiore del 34 %, può rilasciare una dichiarazione di accertata invalidità che eviterà un'inutile attesa per l'arrivo del verbale (art.2 comma 1 punto C), (All.7).

PROTESI RICONDUCIBILE

Il paziente, ottenuta la prescrizione protesica sull'apposito modulo regionale (Mod. 03), può indirizzare la propria scelta anche su presidi protesici non contemplati nell'elenco del Nomenclatore Tariffario (protesi intrauricolare, protesi regolabile con telecomando, a programmazione digitale, digitali ecc.) ma riconducibili alle caratteristiche di questi.

Il medico prescrittore dovrà dichiarare a suo giudizio la riconducibilità per un criterio di omogeneità funzionale.

Le caratteristiche che determinano la riconducibilità di una protesi acustica sono:

- 4 o più sistemi di regolazione interni,
- programmabilità
- telecomandabile,
- automatica o adattativa,
- endoauricolare,
- digitale.

La prescrizione del presidio riconducibile è effettuata con la consueta modalità da parte dello specialista A.S.L., che dovrà specificare il tipo di protesi e non la marca o il modello determinandone il gruppo cui va ricondotto.

L'A.S.L. provvederà al rimborso, all'azienda protesica che ha fornito la protesi, di una somma non superiore a quella prevista per la corrispondente categoria, solo dopo il collaudo e la presentazione della fattura.

In questo caso il presidio sarà di proprietà dell'invalido, a differenza della protesi concessa con la normale procedura, che invece rimane di esclusiva proprietà del S.S.N. e quindi le eventuali riparazioni saranno a carico del proprietario.

Il comma 6 dell'art.1 contiene un'importantissima opzione la cui portata potrebbe modificare il futuro delle protesi non convenzionali: in caso di gravissima disabilità l'A.S.L. può autorizzare la fornitura di dispositivi non inclusi negli elenchi del nomenclatore tariffario. Per comprenderne l'importanza bisognerà attendere la stesura non ancora effettuata dei criteri ministeriali.

MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA PROTESI ACUSTICA E DEI SUSSIDI

Il medico prescrittore deve essere obbligatoriamente uno specialista competente per patologia, dipendente del S.S.N (rientrano in questa categoria gli specialisti ambulatoriali e i dipendenti di strutture specialistiche ospedaliere o universitarie).

Presso l'Assessorato Regionale della Sanità è istituito l'elenco dei medici abilitati alla prescrizione, identificati con un codice che deve essere riportato sulla prescrizione.

La prescrizione della protesi deve scaturire da un'attenta valutazione clinica del paziente e far parte integrante di un programma di prevenzione, riabilitazione e cura.

Per effettuare la prescrizione della protesi acustica devono essere effettuati i seguenti test audiometrici:

- audiometria tonale liminare, sopraliminare,
- audiometria vocale per i maggiori di anni 18, qualora le condizioni del paziente lo permettano,
- esame impedenzometrico; l'esecuzione del Test di Metz sostituisce le prove di audiometria per la valutazione del recruitment.

Quando non è possibile effettuare le prove di audiometria soggettiva, per la giovane età o per la scarsa collaborazione del paziente, queste possono essere sostituite dall'audiometria obiettiva a risposte evocate.

Il codice indicativo della classificazione ISO deve essere riportato dal prescrittore sul modulo di prescrizione (art.4 comma 3 punto B), tabella V:

PRESIDIO	CODICE	GRUPPO
Protesi acustica ad occhiale VA	21.45.09.003	1
VA	21.45.09.009	2
Protesi acustica ad occhiale VO	21.45.09.006	1
VO	21.45.09.012	2
Protesi acustica a scatola VA	21.45.12.003	1
VA	21.45.12.009	2
Protesi acustica a scatola VO	21.45.12.006	1
VO	21.45.12.012	2
Archetto monoaurale	21.45.00.109	
“ binaurale	21.45.00.112	
Vibratore bipolare	21.45.00.115	
“ tripolare	21.45.00.118	
Cavetto bipolare	21.45.00.121	
“ tripolare	21.45.00.124	
Protesi acustica retroauricolare	21.45.06.003	1
“ “ “	21.45.06.009	2
Chiocciola in materiale rigido	21.45.00.103	
Chiocciola in materiale morbido	21.45.00.106	
Sistema di trasmissione FM trasmettitore	21.39.24.00.6	
“ “ ricevitore	21.39.24.00.3	
Sistema di trasmissione IR trasmettitore	21.39.27.00.6	
“ “ ricevitore	21.39.27.00.3	
Riparazione	21.45.00.503	

DTS	21.36.09.00.3	
-----	---------------	--

Tabella V

Allegato alla prescrizione (da effettuarsi sul modello 03) deve essere steso il programma terapeutico, si allega il modello elaborata dall'ASL di Milano specificatamente modificato per la protesi acustica e per i sussidi (art.4 comma 3 punto C), (All. 8-9-10).

La prescrizione deve essere completata dal preventivo steso da un'azienda audioprotesica iscritta all'Albo delle aziende audioprotesiche tenuto dell'Assessorato Sanità della Regione.

La prescrizione con gli esami audiometrici, il programma terapeutico, un certificato di residenza in carta libera o autocertificazione e l'eventuale attestato di invalidità o sordomutismo, vanno inoltrati all'Ufficio Invalidi Civili dell'A.S.L. di appartenenza per ottenere l'autorizzazione.

L'autorizzazione dovrà essere concessa entro 20 giorni dall'inoltro della richiesta; in caso di inadempienza da parte della A.S.L., l'autorizzazione si intende concessa (art.4 comma 5).

L'ufficio A.S.L. che concede l'autorizzazione deve accertare lo stato di avente diritto del richiedente, la corrispondenza tra prescrizione medica e dispositivi codificati, il rispetto delle modalità di prescrizione ed eventualmente il tempo intercorso prima del rinnovo.

La prescrizione degli ausili va effettuata seguendo il medesimo iter di quello della protesi acustica, in questo caso non serve allegare l'esame audiometrico.

FORNITURA DELLA PROTESI O DELL'AUSILIO

La fornitura della protesi acustica e dell'ausilio avviene dopo l'autorizzazione dell'A.S.L. all'azienda audioprotesica che ha steso il preventivo.

Responsabilità dell'audioprotesista è la scelta della marca e modello della protesi acustica in base alla prescrizione dal medico, l'audioprotesista deve effettuare l'adattamento alle esigenze del paziente.

E' sempre l'audioprotesista che rileva l'impronta dell'orecchio per realizzare l'inserito auricolare (chiocciola).

L'audioprotesista deve essere in possesso di diploma universitario o attestato equipollente come sancito dal D.M. n.667, 14.9.1994.

RINNOVO O SOSTITUZIONE DELLA PROTESI ACUSTICA O DEGLI AUSILI

La fornitura di una nuova protesi acustica o degli ausili può essere richiesta quando:

- il suo uso risulta ancora necessario,
- siano trascorsi dalla precedente fornitura 5 anni per la protesi acustica, 8 per il DTS, 7 per i sistemi di comunicazione interpersonale.

I tempi minimi di rinnovo possono essere abbreviati sulla base di una dettagliata relazione del medico prescrittore, per particolari necessità terapeutiche o riabilitative o in casi di modifica dello stato psicofisico del paziente.

Il comma 3 dell'art. n.7 dell'attuale Nomenclatore Tariffario stabilisce che in caso di:

- smarrimento,
- rottura accidentale della protesi,
- particolare usura,
- impossibilità tecnica di riparazione,
- non convenienza economica della riparazione

potrà essere autorizzata la sostituzione dall'A.S.L. una sola volta durante i 5 anni.

In questo caso l'invalido dovrà sottoscrivere una dichiarazione del motivo che ha causato una sostituzione prima dello scadere del termine previsto
Per quanto riguarda il minore di 18 anni, la legge non fissa un periodo minimo per una nuova fornitura protesica in quanto: "l'età evolutiva rende necessaria la sostituzione o la modifica del presidio con cadenze temporali variabili da soggetto a soggetto, previo controlli clinici previsti".

RIPARAZIONE DELLA PROTESI ACUSTICA O DEGLI AUSILI UDITIVI

La riparazione della protesi o del sussidio uditivo e la sostituzione delle chioccioline è a totale carico dell'A.S.L. nel caso la protesi non sia stata fornita con la procedura di riconducibilità

Il medico prescrittore per la riparazione dovrà compilare lo stesso modello 03 utilizzato per la prescrizione; in questo caso non è richiesta la stesura del piano riabilitativo.

E' necessaria l'autorizzazione dell' A.S.L. di competenza; alla richiesta non deve essere allegato alcun documento o esame clinico.

Ricordiamo che il Nomenclatore Tariffario stabilisce che tutte le protesi acustiche fornite devono avere 12 mesi di garanzia.

Quando la fornitura della protesi acustica viene attuata con la "riconducibilità" essa risulta di proprietà dell'invalido e conseguentemente le spese di riparazione non vengono più sostenute dall'A.S.L. ma dall'invalido stesso.

COLLAUDO

Il paziente dopo aver ritirato la protesi ed effettuato l'adattamento dall'audioprotesista, entro 20 giorni dalla consegna dovrà presentarsi presso lo specialista che ha effettuato la prescrizione o la sua unità operativa per il collaudo in base all'art. 4 comma 10 del Nomenclatore Tariffario.

Il Nomenclatore Tariffario non specifica i criteri per il collaudo, quindi questo atto medico, così carico di responsabilità e risvolti sanzionabili in ambito civile e/o penale, è ridotto ad una mera formalità

Lo specialista dell'A.S.L. firmando il benestare al collaudo, si fa garante presso la Pubblica Amministrazione che la protesi che è stata fornita è efficiente in tutte le sue parti e che il modello scelto dall'audioprotesista è indicato alla correzione di quel particolare deficit uditivo, attestando la "congruenza clinica e rispondenza tecnica del presidio ai termini dell'autorizzazione" (art. 6 D.M. 2.3.1984).

Qualora il collaudo non fornisca elementi certi di congruenza, il sanitario ha l'obbligo di inviare il paziente presso un centro pubblico qualificato per effettuare tutte le indagini cliniche utili per giungere ad un accertamento conclusivo.

Nel caso la protesi non sia ritenuta idonea, la ditta audioprotesica fornitrice sarà invitata a sostituirla o ad effettuare le opportune modifiche.

La struttura sanitaria che effettua il collaudo dovrà premurarsi di ritirare l'apposita copia del modulo di prescrizione e disporre la sua archiviazione.

Se entro il termine di 20 giorni dalla consegna del presidio protesico l'azienda fornitrice non avrà ricevuto alcuna comunicazione, il collaudo si ritiene effettuato.

Al fine della decorrenza dei termini predetti, l'azienda fornitrice è tenuta a comunicare all'A.S.L. la data di consegna del presidio entro tre giorni lavorativi.

CATEGORIE DELLE PROTESI ACUSTICHE PRESCRIVIBILI

L'allegato 1 del D.M. n.332, 27.8.1999, elenco n. 1 contiene l'elenco delle prestazioni sanitarie protesiche; le note tecniche riportate fanno riferimento alla classificazione ISO 9999:1998 approvata come norma europea EN ISO 9999.

La classe 21 si riferisce alle protesi acustiche che sono definite come "ausili per comunicazione, informazione e segnalazione".

Le protesi acustiche (21.45) prescrivibili con spesa a carico dell'A.S.L. sono di tre tipi:

ad occhiale (21.45.09)

a scatola (21.45.12)

retroauricolari (21.45.06)

Il Nomenclatore del 1999 individua due gruppi, definiti in base alla potenza di amplificazione e di uscita massima.

SISTEMI DI TRASMISSIONE IR O FM

I sistemi di trasmissione che utilizzano onde radio in modulazione di frequenza o raggi infrarossi per inviare direttamente alla protesi il messaggio sonoro raccolto da un microfono posto in prossimità dell'oratore, superano le difficoltà che solitamente il sordo incontra nel percepire un messaggio in ambiente rumoroso o caratterizzato da cattiva acustica.

Queste apparecchiature possono essere prescritte per legge "esclusivamente ai bambini in età scolare che abbiano già superato la fase di adattamento protesico e che abbiano acquisito una buona esperienza sonora".

I sistemi di trasmissioni sono classificati tra gli ausili tecnici (codice di classificazione ISO , per i sistemi FM 21.39.24.003, 21.39.24.004 e per gli IR 21.39.27.003, 21.39.27.006)

I sistemi di trasmissione possono essere sostituiti ogni 8 anni.

I sistemi di comunicazione a distanza I.R. o F.M possono essere prescritti ai minori ipoacusici o sordomuti seguendo l'iter burocratico simile a quello indicato per la protesi acustica.

DISPOSITIVO TELEFONICO PER SORDOMUTI (D.T.S.)

Un altro importante sussidio per i sordi è il D.T.S. (dispositivo telefonico per sordomuti) o comunicatore telefonico classificato tra gli "Ausili tecnici di serie, elenco n.2 (codice classificazione ISO 21.36.09.003) ".

Questo sussidio può essere concesso solamente ai "sordomuti" ai sensi della Legge 381 del 1970, anche se è d'indubbia utilità anche per i sordi invalidi civili con perdita uditiva grave o profonda.

Il DTS, collegato alla cornetta di un normale telefono, è in grado di inviare, a chi ne dispone di un analogo, messaggi digitati su di una tastiera, che appaiono sul display dell'apparecchio ricevente.

Anche per il DTS vale il principio di riconducibilità che consente la fornitura di un dispositivo DTS con caratteristiche tecnologiche avanzate dietro il pagamento di un conguaglio da parte dell'avente diritto.

I DTS più recenti hanno la possibilità di inviare SMS, collegarsi ad internet ed utilizzare la posta elettronica

I telefoni cellulari se dotati di apposita tastiera sono forniti, al posto del D.T.S., in base al criterio di riconducibilità accettato da alcune A.S.L. ma non stabilito da alcuna norma.

Per i sistemi di comunicazione e per il DTS l'art. 3 al comma 4 prevede che le regioni e le A.S.L. stipulino contratti con le Aziende fornitrici ad un prezzo determinato mediante procedure d'acquisto.

IMPIANTO COCLEARE

Il Nomenclatore Tariffario previsto dall'art. 34 della legge n. 104, 5.2.1992, pubblicato con D.M. 27.8.1999 prevede la possibilità di prescrivere ai minori, agli invalidi civili ed ai

sordomuti la protesi acustica; in nessuna sua parte, però, è prevista la possibilità di prescrivere l'impianto cocleare.

Come è noto l'impianto cocleare è costituito da due parti: lo speech processor, che rimane all'esterno del corpo, definibile anche come esoprotesi, paragonabile a grandi linee ad una protesi acustica, e una parte interna, il ricevitore stimolatore che a tutti gli effetti è un'endoprotesi elettronica.

Il Ministero della Sanità con nota del 28 marzo 1994 ha affermato che, in base alle vigenti normative, l'impianto cocleare non può essere fornito tramite Nomenclatore tariffario perché esso si riferisce solo a esoprotesi caratterizzate da ben codificati parametri tecnici.

Poiché quest'apparecchio è da classificarsi almeno, in una delle sue due parti come endoprotesi (es. testa di femore, pistone per otosclerosi, protesi vascolari, valvola cardiaca ecc), esso va assoggettato al modo di erogazione che regola l'assistenza ospedaliera nei trattamenti di terapia chirurgica praticati in regime di ricovero presso un qualsiasi ente ospedaliero.

Poiché il DRG n.49, relativo all'impianto cocleare (Codice 2096-2097-2098) ammonta per tutte le prestazioni cliniche, chirurgiche e di degenza a 4197,25 Euro a fronte di un costo reale per la sola apparecchiatura di 20658,28 Euro è evidente la sproporzione tra costi reali e rimborso.

Varie USL in assenza di un DRG economicamente proporzionata ai reali costi per effettuare un I.C., in assenza di interventi del Ministero della Sanità o degli Assessorati Sanità regionali, si sono attivate autonomamente per risolvere il problema della fornitura dell'I.C.

Riportiamo le soluzioni individuate da alcune Regioni e USL:

- USL n.22 Acqui Terme-Novi Ligure- Ovada (Delibera n.340/96 del 16.5.1996)

La fornitura di un impianto cocleare, prescritto da un centro qualificato, è stata concessa ad un minore in base all'art.n.3 commi 2 e 3 della Legge n.104, 5.2.1992 "Legge quadro per l'assistenza, integrazione sociale e i diritti della persona handicappata":

- comma 2 " la persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla conseguenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua ed all'efficacia della terapia riabilitativa";

- comma 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 o 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".

La deliberazione ufficiale afferma: "la fornitura dell'impianto cocleare è concessa in quanto indispensabile al minore, per la rimozione delle cause invalidanti, la promozione dell'autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale".

Per sfruttare questa possibilità tuttora praticabile, il paziente deve essere riconosciuto ai termini della legge n.104 handicappato in stato di gravità condizione non codificata e spesso non riconosciuta ai sordi sia minori, invalidi civili o sordomuti.

- Azienda USL di Modena (Delibera n. 969 del 21.6.1996)

La fornitura dell'impianto cocleare è concessa ad un minore in base alle seguenti considerazioni:

- il DRG copre solo le spese di degenza e l'intervento chirurgico,

- nessun ospedale è in grado di acquistare un impianto cocleare,

- l'utilizzo dell'impianto cocleare è in grado di accelerare notevolmente i processi di comunicazione, e quindi di socializzazione ed apprendimento che l'ipoacusia ha rallentato, ponendolo in una situazione di handicap,

- la condizione di svantaggio con la riduzione del deficit uditivo potrebbe essere più agevolmente superata.

- Azienda USL Lanciano-Vasto (n.0350 del 9.3.1966)

La concessione alla fornitura di un impianto cocleare è autorizzata in base ad una legge della Regione Abruzzo (n. 60, 20.6.1980) che regola la materia degli interventi a favore dei cittadini portatori di handicap.

- Azienda USL n.1 di Agrigento (Delibera 3078, 30.9.1996)

La concessione alla fornitura di un impianto cocleare è autorizzata solo in base al fatto che non è inserito nel "Nomenclatore tariffario": la spesa deliberata è stata autorizzata dall'Assessorato Sanità

FORNITURA DELL'IMPIANTO COCLEARE

Dal 1996 in poi alcune regioni hanno emanato delibere riguardanti la fornitura dell'impianto cocleare di seguito riportiamo quelle di cui siamo venuti a conoscenza.

- Regione Emilia-Romagna

Con delibera regionale n.391, 1.3.2000 " Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna", allegato 5, si stabilisce che a parziale copertura del costo dell'impianto cocleare sia rimborsata la cifra di lire 41.580.000 da sommarsi al costo del DRG (20.96-20.97-20.98).

Il rimborso è previsto per i centri operanti presso l'Azienda Ospedaliera di Parma, Azienda Ospedaliera di Ferrara, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, che assurgono a centri di riferimento regionale.

Nel caso di impianto effettuato in centri al di fuori della regione è stata riconosciuta la tariffa DRG prevista dalle stesse.

- Regione Lazio

Con delibera n. 2069, 20.4.1999 " Modifiche e integrazioni al decreto giunta regionale (d.g.r.) 7423 del 22.12.1998 recante norme sul sistema di remunerazione delle attività di assistenza ospedaliera e di assistenza sanitaria residenziale, a seguito di interlocuzioni con associazioni di categoria interessate", è stato deciso, che fino all'introduzione di un DRG specifico che esiste ma remunerato con una cifra assolutamente non rispondente ai reali costi, di riconoscere una remunerazione aggiuntiva di 35 milioni di lire.

La remunerazione aggiuntiva è riconosciuta, per il 1999, unicamente ai Policlinici universitari "Umberto I" e A.Gemelli" per un massimo di 80 interventi tra le due strutture.

- Regione Lombardia

La delibera n.VI/37597, 24 .7.1998 al punto 3 ha stabilito che per gli impianti cocleari effettuati presso i centri di riferimento della regione Lombardia (che saranno individuati con successivo provvedimento del Direttore Generale Sanità) entro 60 giorni da questo provvedimento, si aggiunga alla tariffa del DRG il 25% del costo medio dell'endoprotesi impiegata.

La determinazione dei centri di riferimento non è mai stata effettuata.

Nella stessa delibera si afferma che è fatto assoluto divieto di richiedere al cittadino ogni integrazione di prezzo per l'applicazione delle suddette protesi.

Il passo conclusivo del finanziamento regionale è contenuto nella delibera n.VII/941, 3.8.2000 "Aggiornamento delle tariffe delle prestazioni ospedaliere in regime di ricovero

che stabilisce di rimborsare al 100% del prezzo medio rilevato le endoprotesi impianti cocleari, modificando quanto al punto 3 del dispositivo del d.g.r. 37597, 24.7.1998.

Attualmente, non essendo stati definiti i centri di riferimento per l'applicazione dell'impianto cocleare, qualsiasi struttura pubblica o accreditata dalla Regione Lombardia che ritiene autonomamente di essere in grado di effettuare l'iter completo o la sola chirurgia può farlo.

Il cittadino lombardo che decide di effettuare l'impianto cocleare presso una struttura ospedaliera in un'altra regione può farlo anche senza una preventiva informazione dell'ASL. La Sanità Lombarda pagherà il DRG (compensazione della mobilità sanitaria) e la fattura inerente al costo dell'impianto cocleare. Uno specifico accordo interregionale era stato stipulato in passato con la regione Trentino, Ospedale di Rovereto per il pagamento dell'impianto cocleare.

- Regione Veneto

La Giunta Regionale con delibera n. 3609, 5.8.1996 ha stabilito che dal 1.1.1997 sia erogata la cifra forfettaria di 50 milioni più il valore del DRG n.49 per 20 impianti cocleari da effettuarsi solo presso il Centro regionale specializzato di Audiologia di Venezia.

Va sottolineato che questa delibera impedisce, di fatto, al cittadino residente nella Regione Veneto di essere sottoposto ad impianto cocleare in altra struttura sanitaria italiana se non quella di Venezia in quanto il rimborso di 50 milioni è erogato solo a questo ospedale e alla sua equipe medica.

Successivamente il d.g.r.V n. 230, 28.1.1997 ha esteso il rimborso di 50 milioni per I.C. anche alle altre strutture ospedaliere della Regione Veneto.

- Regione Toscana

Una delibera regionale del 1996 aveva fornito un contributo per l'acquisto di un certo numero, in un periodo limitato, di impianti cocleari.

Presso l'Azienda Ospedaliera Careggi è stata stipulata una "trattativa privata di prodotti con caratteristiche esclusive", tecnicamente definita "affidamento di fornitura" ad una sola ditta. Questa delibera viene rinnovata annualmente.

In sostanza è l'Azienda Ospedaliera che paga completamente il costo dell'impianto cocleare senza avere alcun contributo dalla regione.

RIPARAZIONE DELLO SPEECH PROCESSOR

Non essendo prevista la fornitura dell'I.C. tramite nomenclatore tariffario, neppure le riparazioni possono essere pagate dal SSN.

La Regione Lombardia con delibera n. 914, 3.8.2000 ha dato attuazione alla legge regionale n. 23/1999 per il sostegno alla famiglia che prevede il rimborso dell'80% del costo di "strumenti tecnologicamente avanzati" per compensare limitazioni funzionali (deficit motorio, visivo, uditivo, intellettuale e del linguaggio) di costo compreso tra 500.000 e 30.000.000 di lire. Lo speech processor certamente rientra in questa categoria.

La possibilità di fruire di questo aiuto è scaduta nel mese di novembre del 2000, purtroppo nel 2001 non è stato erogato alcun nuovo finanziamento.

Capitolo 4 Esenzioni, detrazioni, agevolazioni fiscali

IVA AGEVOLATA AL 4 % PER L'ACQUISTO DI MEZZI DI LOCOMOZIONE

In base alla legge collegata alla finanziaria 2000, articolo 50 della legge n.342, 21.11.2000 (G.U.276, 25.11.2000) *Misure in materia fiscale*, e poi con la finanziaria 2001 articoli 30, 31, e 81 della legge n. 388, 23.12.2001 è in vigore l'estensione a non vedenti e sordomuti, ovvero ai familiari di cui essi sono fiscalmente a carico dell'aliquota IVA al 4% per l'acquisto di autovetture.

Non sarà più necessario che l'autovettura abbia subito un particolare adattamento preventivo presso la Motorizzazione Civile: sarà quindi possibile acquistare con aliquota IVA al 4% una normale autovettura, purché di cilindrata fino a 2000 c.c., se con motore a benzina, e a 2800 c.c., se con motore diesel. L'auto dovrà essere intestata allo stesso disabile, se il reddito di questo è inferiore a 2840,51 Euro annui, valore che costituisce la soglia per essere considerati familiari a carico. Se i redditi conseguiti dal disabile sono entro tale limite, l'acquisto sarà agevolato, anche se effettuato da parte di un familiare, di cui il disabile possa essere considerato a carico.

Si precisa che la detrazione si applica sull'importo totale della spesa sostenuta, comprensiva di IVA (salvo che la persona disabile interessata scarichi l'IVA, perché soggetto d'imposta e quindi, in conclusione, non sostenendo quella spesa, non abbia diritto a detrarla).

I non vedenti e i sordomuti possono beneficiare di quest'agevolazione solo una volta ogni quattro anni, salvo cancellazioni della propria autovettura dal Pubblico Registro Automobilistico per distruzione o rottamazione avvenute prima della data del quadriennio (All.11).

DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE AL VENDITORE DELL'AUTOVETTURA

- Fotocopia della patente speciale (o copia della richiesta di rilascio della patente speciale) che dovrà essere conseguita entro un anno dalla data della richiesta, quando è il disabile stesso a presentare la richiesta.
- Certificazione di "sordomutismo" o di handicap ai sensi della legge n.104
- Autocertificazione attestante che nel quadriennio antecedente non si è beneficiato dell'applicazione dell'IVA agevolata per l'acquisto di altro autoveicolo
- Nel caso in cui sia il familiare ad acquistare il mezzo, un documento attestante che il disabile è fisicamente a carico (fotocopia dell'ultima dichiarazione dei redditi) o autocertificazione.

ESENZIONE DEL PAGAMENTO DEL BOLLO AUTO

Non vedenti e sordomuti possono avvalersi, dell'esenzione permanente dal pagamento del bollo, se sussistono i requisiti per l'agevolazione IVA.

L'esenzione si applica ai veicoli con limiti di cilindrata previsti per l'applicazione dell'aliquota IVA agevolata.

L'esenzione spetta sia quando l'auto è intestata al disabile, sia quando è intestata ad un familiare di cui egli sia fisicamente a carico.

L'ufficio competente ai fini dell'istruttoria di nuove pratiche d'esenzione del bollo auto è l'Ufficio delle Entrate e dove questo non è ancora istituito, la sezione staccata della Direzione regionale delle Entrate.

Tuttavia, ciascuna Regione ha la possibilità di stabilire la gestione diretta, tramite i propri uffici, di questo tipo d'agevolazione. In tal caso, la struttura competente cui il disabile dovrà rivolgersi è l'Ufficio Tributi dell'ente Regione. Nelle province di Trento e Bolzano la competenza è dell'ente Provincia.

Se il disabile possiede più veicoli, l'esenzione spetta per un solo veicolo che potrà essere scelto dal disabile.

La targa dell'auto prescelta dovrà essere indicata al competente Ufficio delle entrate o Sezione staccata della Direzione regionale, al momento della presentazione della documentazione.

La domanda e la documentazione devono essere presentate entro 90 giorni dalla data del termine per il pagamento non effettuato a titolo d'esenzione.

Gli uffici finanziari sono tenuti a comunicare notizia all'interessato sia dell'inserimento del veicolo tra quelli ammessi all'esenzione, sia dell'eventuale non accoglimento della domanda d'esenzione.

L'esenzione del pagamento del bollo auto, una volta riconosciuta, prosegue anche per gli anni successivi senza la necessità di presentare ulteriori domande.

Dal momento in cui vengono meno le condizioni al beneficio, quando è venduto il veicolo, l'interessato è tenuto a darne comunicazione al medesimo ufficio che aveva concesso l'esenzione (All. 12-13).

CHE COSA BISOGNA FARE

- domanda in carta semplice da inviarsi mediante raccomandata AR allegando:
- fotocopia della carta di circolazione,
- fotocopia della patente di guida speciale o altro documento non scaduto,
- fotocopia del proprio codice fiscale o di quello del familiare indicato in oggetto,
- fotocopia del verbale rilasciato dalla Commissione Medica
- eventuale autocertificazione di essere fisicamente a carico del familiare indicato nella domanda.

RIDUZIONE DELL'IVA AL 4% PER L'ACQUISTO DI SUSSIDI TECNICI ED INFORMATICI PER FACILITARE L'INTEGRAZIONE DEL SOGGETTO RICONOSCIUTO IN STATO DI HANDICAP

Il Decreto del Ministero delle Finanze 14.3.1998 (G.U., serie generale n.77, 2.4.1998) "*Determinazione delle condizioni e delle modalità alle quali è subordinata l'applicazione dell'aliquota IVA ridotta del 4% ai sussidi tecnici ed informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e l'integrazione del soggetto portatore di handicap*", stabilisce una riduzione dell'aliquota IVA per i soggetti riconosciuti in stato di handicap in base alla legge n.104, 2.2.1992.

La riduzione IVA potrà essere richiesta per tutte le apparecchiature ed i dispositivi, non compresi nel nomenclatore tariffario delle protesi, per i quali siano dimostrabili la loro utilità in relazione all'handicap del soggetto.

Nel caso di sordità o sordomutismo: fax, personal computer, modem, DTS in aggiunta a quello fornito di SSN, televisore provvisto di televideo, telefono cellulare, sistema di allarme, avvisatori telefonici e ogni altro dispositivo in grado di superare la difficoltà nel sentire e comunicare (All.14).

DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE AL VENDITORE PRIMA DELL'EMISSIONE DELLA FATTURA

Per beneficiare di questo sconto fiscale bisogna presentare la seguente documentazione:

- Certificato di invalidità civile o sordomutismo,

- Certificato di handicap (legge n.104, 2.2.1992)
- Prescrizione di uno specialista ASL in cui risulti che il sussidio prescelto può facilitare la riabilitazione, la comunicazione interpersonale, l'elaborazione scritta o grafica, il controllo dell'ambiente o l'accesso all'informazione o alla cultura.

AGEVOLAZIONI IN MATERIA DI REDDITI (IRPEF)

Sono ammesse alla detrazione del 19% nella dichiarazione dei redditi:

- le spese mediche e quelle di assistenza specifica necessarie nei casi di grave o permanente invalidità o menomazione.
- le spese sostenute per l'acquisto di sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e la possibilità di integrazione dei portatori di handicap riconosciuti da una Commissione medica (sordomutismo, invalidità civile) o comunque riconosciuti tali ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92 (vedi certificazione di handicap). Sono tali le spese sostenute per l'acquisto di: fax, modem, computer, telefono cellulare.
- le spese sostenute per l'acquisto di un mezzo di locomozione (autovetture, senza limite di cilindrata, autocaravan).

Questa cifra va sottratta dall'imposta lorda che per quell'anno si deve all'erario e può essere suddivisa in quattro quote annuali di pari importo. La spesa ammissibile alle detrazioni è pari a 18075,99 Euro. Anche questa detrazione spetta solo ogni quattro anni. Come per l'IVA, nel caso in cui il veicolo sia cancellato dal PRA prima dei quattro anni è possibile accedere nuovamente al beneficio. In caso di furto e non ritrovamento del mezzo, sarà possibile usufruire nuovamente dell'agevolazione, ma sottraendo dalla spesa di 18075,99 Euro il rimborso assicurativo

- le spese per le riparazioni dell'auto, escluse quelle di ordinaria manutenzione, sono detraibili; anche in questo caso la detrazione ai fini IRPEF spetta per una sola volta nel corso del quadriennio.

Sia per gli oneri per i quali è riconosciuta la detrazione dell'IVA, sia per le spese sanitarie deducibili dal reddito complessivo occorre conservare: la documentazione fiscale, rilasciata dai percettori delle somme (fatture, ricevute o quietanze), acquisire e conservare una certificazione del medico curante che attesti che quel sussidio tecnico o informatica è volto a facilitare l'autosufficienza e la possibilità di integrazione del soggetto riconosciuto portatore di handicap.

INSTALLAZIONE DI VIDEOCITOFONI

In base alla legge n.13, 9.1.1989 (G.U. n.21, 26.1.1989) "*Disposizione per favorire il superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati*", sono erogati a favore dei portatori di handicap finanziamenti a fondo perduto (a carico di un fondo speciale istituito presso il Ministero dei Lavori) per la realizzazione di interventi finalizzati al superamento delle barriere architettoniche che si trovano in edifici privati.

L'installazione del videocitofono, certamente utile per i soggetti affetti da sordità, è contemplata da questa legge.

E' possibile dare corso all'intervento, fermo restando che, nel caso il contributo non sia concesso per un qualsiasi motivo, l'intervento sarà totale carico di chi lo ha eseguito.

CHI NE HA DIRITTO

Hanno diritto al contributo non solo gli invalidi civili e i sordomuti ma anche i "portatori di menomazioni o limitazioni funzionali permanenti", questa condizione può essere attestata da un certificato rilasciato da un qualsiasi medico, in cui sia specificata la menomazione o

la limitazione funzionale permanente e le difficoltà che vanno rimosse per l'utilizzabilità degli edifici.

La domanda va presentata in bollo entro il 1 marzo di ogni anno al Settore edilizia privata del Comune di residenza, da chi presenta la menomazione o limitazione funzionale o da chi esercita la tutela o la potestà nel caso l'intervento e il relativo costo sia a carico di un altro soggetto la domanda dovrà essere da questo sottoscritta.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda dovrà indicare le opere da realizzare, la spesa prevista comprensiva di IVA.

Il contributo è concesso in misura pari alla spesa sostenuta per costi fino a cinque milioni; è aumentato del 25 % della spesa effettivamente sostenuta per costi da 2582,28 a 12911,42 Euro, è aumentato di un ulteriore 5 % per costi da 12911,42 a 51645,68 Euro.

L'effettiva erogazione del contributo avviene dopo l'esecuzione dell'opera e in base alla fattura debitamente quietanzata.

Il richiedente deve comunicare la conclusione dei lavori e trasmettere la fattura.

Il Comune entro 15 giorni accertata l'effettiva esecuzione dei lavori provvede all'erogazione del contributo. Qualora i finanziamenti regionali fossero terminati, saranno pagati l'anno successivo.

ESENZIONE DAL PAGAMENTO DEL TICKET

Sono attualmente esenti dal ticket (partecipazione alla spesa sanitaria) gli appartenenti alle seguenti categorie della popolazione:

- a) i cittadini di età inferiore a sei anni o superiore a 65, purché appartenenti a nucleo familiare con reddito lordo complessivo non superiore a 36.151, 98 Euro, riferito all'anno precedente;
- b) i titolari di pensioni sociali ed i familiari a carico;
- c) i disoccupati (compresi i lavoratori in mobilità) ed i familiari a carico, i titolari di pensioni al minimo ultrasessantenni ed i familiari a carico: entrambe queste condizioni sono subordinate all'appartenenza a nucleo familiare con reddito complessivo lordo inferiore a 8.263, 31 Euro, o 11.362, 05 Euro se con coniuge a carico, incrementato di 516, 45 Euro per ogni figlio a carico;
- d) invalidi civili con percentuale superiore ai 2/3, o con assegno di accompagnamento, o con indennità di frequenza;
- e) ciechi e sordomuti di cui agli artt. 6 e 7 della Legge 482/68;
- f) infortunati sul lavoro e affetti da malattie professionali per le prestazioni correlate;
- g) le categorie dalla I alla V degli invalidi di guerra e per servizio e gli invalidi per lavoro con percentuale superiore a 2/3 sono totalmente esenti, mentre sono esenti solo per le prestazioni correlate alla patologia invalidante le categorie dalla VI all'VIII e gli invalidi per lavoro con percentuale inferiore a 2/3;

Nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n.226, 25.9.1999 è stato pubblicato il D.M. n.329 che regola le condizioni e le malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dal ticket per le correlate prestazioni sanitarie.

Per fruire del diritto all'esenzione il paziente deve richiedere la certificazione ai presidi delle aziende unità sanitarie locali, dalle aziende ospedaliere o dagli istituti ed enti di cui all'art. 4, comma 12, D.L. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, o da istituzioni sanitarie pubbliche di Paesi appartenenti all'Unione Europea (art. 4, comma 1) che su apposito modulo (All. 4) dovranno specificare i dati anagrafici del paziente, la patologia e il corrispondente codice.

L'allegato 1 riporta l'elenco delle condizioni e delle malattie che danno diritto all'esenzione dal ticket.

Nel caso della sordità hanno diritto all'esenzione per le prestazioni sanitarie finalizzate al monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti i soggetti nati con condizioni di gravi deficit fisici, sensoriali e neuropsichiatrici: questa categoria è identificata dal **codice 051**.

A differenza delle altre patologie ove sono descritti con precisione gli esami che non vanno assoggettati al pagamento del ticket, in questa categoria è lasciata una discrezionalità al medico.

ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELL'ABBONAMENTO TELEFONICO TELECOM PER I SORDOMUTI POSSESSORI DI D.T.S.

Dal 1 dicembre 2001 è prevista per i sordomuti possessori di DTS, in base alla delibera n.314.00.CONS e 330.01.CONS dell'Autorità per le Garanzie della Comunicazione, la possibilità di chiedere l'esenzione totale dell'importo mensile di abbonamento del contratto al servizio telefonico di base di categoria B.

Questa agevolazione è valida anche per i titolari di un contratto di categoria B nel cui nucleo familiare vi sia un sordomuto che utilizza il DTS.

Per ottenere l'agevolazione bisogna compilare un apposito modulo disponibile presso la sede Telecom Italia ed inviarlo alla stessa società mediante raccomandata (All 15).

Il contratto categoria B è ridotto del 50% ai titolari se nel nucleo familiare è presente un percettore di pensione di invalidità civile o di pensione sociale o un anziano al di sopra dei 75 anni di età o in cui il capofamiglia risulti disoccupato e se il valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (indicatore ISEE richiedibile presso i centri di assistenza fiscale C.A.F., comuni, sedi territoriali dell'INPS) relativo al nucleo familiare stesso non risulti superiore a 6713,96 Euro.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA E DOCUMENTAZIONE

- fotocopia del documento d'identità in corso di validità del titolare del contratto d'abbonamento,
- fotocopia del documento d'identità in corso di validità del soggetto con il requisito se diverso dal titolare della linea telefonica,
- certificato di stato di famiglia (solo se la persona avente il requisito sociale è diversa dal titolare),
- fotocopia del verbale di riconoscimento rilasciato dalla Commissione Medica,
- fotocopia della prescrizione rilasciata dallo specialista A.S.L. per la fornitura del D.T.S..

Nel caso venissero meno i requisiti dichiarati, deve essere tempestivamente informata la Telecom tramite lettera raccomandata.

Capitolo 5 Esenzione dal servizio militare

Il D.M. 26.3.1999 (Gazzetta Ufficiale n.86,14.4.1999) contiene il nuovo elenco delle imperfezioni e delle infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare.

L'elenco sostituisce quello approvato con decreto del Ministero della Difesa 29 novembre 1995.

Per quanto riguarda la sordità l'art.17 che contiene la direttiva tecnica relativa al nuovo elenco delle imperfezioni e delle infermità espone chiaramente i criteri quantitativi per valutare la perdita uditiva necessaria per formulare il giudizio di non idoneità al servizio militare:

- comma b) le ipoacusie monolaterali con perdita uditiva, calcolata sulla media delle quattro frequenze fondamentali (500 - 1000 - 2000 - 3000 Hz), maggiore di 65 dB; trascorso, ove occorra, il periodo d'inabilità temporanea;
- comma c) le ipoacusie bilaterali con percentuale totale di perdita uditiva (P.P.T.) maggiore del 40 %; trascorso, ove occorra, il periodo d'inabilità temporanea; rientra in questo comma il sordomutismo.

In entrambi i casi per esprimere il giudizio diagnostico è necessario l'esecuzione dell'esame audiometrico.

Il calcolo della percentuale della perdita uditiva bilaterale si calcola con la seguente tabella:

	dB	500	1000	2000	3000	V.O.C.
%	0	0	0	0	0	a metri 20
%	5	1.25	1.75	1	1	" 10
%	10	2.50	3.50	2	2	" 8
%	15	3.75	5.25	3	3	" 7
%	20	5	7	4	4	" 6
%	25	6.25	8.75	5	5	" 5
%	30	7.50	10.50	6	6	" 4
%	35	8.75	12.25	7	7	" 3
%	40	10	14	8	8	" 2.5
%	45	11.25	15.75	9	9	" 2
%	50	12.50	17.50	10	10	" 1.5
%	55	13.75	19.25	11	11	" 1
%	60	15	21	12	12	" 0.5
%	65	16.25	22.75	13	13	" 0.5
%	70	17.50	24.50	14	14	" 0.25
%	75	18.75	26.25	15	15	" 0.25
%	80	20	28	16	16	Ad concham

Il P.P.T. (perdita percentuale totale) biauricolare sulle frequenze 500, 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz, si determina mediante la seguente formula:

(valore % orecchio migliore x 7 + valore % orecchio peggiore)

----- + valore ponderale del 4000
Hz

8

Il valore percentuale di ciascun orecchio è dato dalla somma dei valori percentuali relativi alle frequenze considerate e dedotti dalla tabella.

Il valore ponderale del 4000 Hz è quello più grave tra i due orecchi, così definito:

5 per perdite in dB comprese tra 25 e 34

8 per perdite in dB comprese tra 35 e 59

12 per perdite in dB oltre i 60.

Tabella VI

Sebbene non sia esattamente richiesta l'osservazione medica legale in ospedale militare o centro medico dell'esercito o della marina in caso di sordità solitamente, la commissione dispone quest'accertamento.

Nel caso del sordomutismo il giudizio di riforma potrà essere pronunciato anche senza eseguire alcuna visita al soggetto; il consiglio di leva può basare il giudizio su "infermità accertate presso strutture sanitarie pubbliche, documentate con idonei atti sanitari debitamente autenticati e certificate dal servizio di medicina legale dell'unità sanitaria locale territorialmente competente."

La domanda di riforma dovrà essere inoltrata al Distretto Militare d'appartenenza con largo anticipo rispetto al periodo previsto per il ricevimento della cartolina precetto, per evitare la visita.

E' bene precisare che le valutazioni espresse dal Consiglio di Leva sono indipendenti dall'uso della protesi e dal grado di strutturazione del linguaggio.

Riportiamo il restante contenuto dell'articolo 17 che prende in esame le patologie a carico dell'orecchio esterno, medio ed apparato otovestibolare causa di non idoneità al servizio militare: le malformazioni ed alterazioni congenite ed acquisite dell'orecchio esterno, dell'orecchio medio, dell'orecchio interno, quando siano deturpanti o causa di rilevanti disturbi funzionali; trascorso, ove occorra, il periodo d'inabilità temporanea.

Rientrano in questo comma:

1) Le gravi malformazioni ed alterazioni acquisite dell'orecchio esterno (mancanza totale ed esiti deturpanti di lesioni del padiglione auricolare, macro e microtia di notevole grado, atresia del condotto, etc.); sono causa altresì d'inabilità i casi d'anotia, atresia auris congenita, sindrome di Goldenhar, sindrome di Franceschetti, micro e macrotia con padiglione modificato per dimensione, di misura superiore al 50 %, (nei casi di disturbi funzionali è necessario per il giudizio diagnostico l'esame audiometrico tonale).

2) L'otite media cronica colesteatomatosa, l'iperplastica granulomatosa o con segni di carie ossea, la purulenta semplice secernente, l'otite cronica iperplastica polipoide. Gli esiti di ossiculoplastica e di terapia chirurgica dell'otosclerosi, gli esiti di interventi chirurgici sull'orecchio interno, i processi flogistici cronici su esiti di timpanoplastica.

Sono compatibili con un giudizio di idoneità l'otite mucogelatinosa cronica, la media catarrale cronica, la sclero-adesiva e gli esiti cicatriziali e di pregresse flogosi dell'orecchio medio, le perforazioni timpaniche non secernenti nonché l'otorrea tubarica.

Si formula un giudizio di inabilità nel caso di processi flogistici cronici in esito di interventi chirurgici sull'orecchio medio. La valutazione deve essere in ogni caso complessiva (anatomo-funzionale).

Sono necessari per il giudizio diagnostico:

- esame audiometrico tonale;

- esame impedenzometrico (in assenza di controindicazioni)

3) L'otosclerosi e le osteodistrofie del labirinto; le affezioni organiche o funzionali dell'apparato vestibolare periferico o centrale; le sindromi vestibolari dovute a malattia di Menière, a tumori dell' VIII nervo cranico, ad otosclerosi e ad affezioni organiche del sistema nervoso centrale; le sindromi vestibolari periferiche di altra natura che, dopo temporanea non idoneità, siano in compenso incompleto o assente; l'areflessia bilaterale persistente.

Capitolo 6 Patente di guida

CONCESSIONE DELLA PATENTE DI GUIDA

Il conseguimento della patente di guida è regolato dal Nuovo Codice della Strada D.L. n.285, 3.4.1992 (G.U. Suppl. Ord. n.114, 18.5.1992) modificato dal D.L. n.360, 10 settembre 1993 (G.U. Suppl.Ord. n.67, 22.3.1994).

CATEGORIE DI PATENTI DI GUIDA

L'articolo n.116 al punto 3 prevede cinque diverse categorie di patenti di guida:

A: motoveicoli di massa complessiva sino a 1,3 tonnellate;

B: motoveicoli, esclusi i motocicli, autoveicoli di massa complessiva non superiore a 3,5 tonnellate con posti a sedere, escluso il conducente, non superiore ad 8, anche se trainanti un rimorchio leggero ovvero un rimorchio che non ecceda la massa a vuoto del veicolo trainante e non comporti una massa complessiva totale a pieno carico per i due veicoli superiore a 3,5 tonnellate;

C: autoveicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 tonnellate anche se trainanti un rimorchio leggero, esclusi quelli per i quali è richiesta la patente della categoria D;

D: autobus ed altri autoveicoli destinati al trasporto di persone, con posti a sedere, escluso quello del conducente superiore a 8, anche se trainanti un rimorchio leggero;

E: autoveicoli per la cui guida è richiesta la patente delle categorie B, C, D, per ciascuna delle quali il conducente sia abilitato, quando trainano un rimorchio che non rientra in quelli indicati in ciascuna delle precedenti categorie; autoarticolati destinati al trasporto di persone e autosnodati purché il conducente sia abilitato alla guida di autoveicoli per i quali è richiesta la patente della categoria D; altri autoarticolati, purché il conducente sia abilitato alla guida degli autoveicoli per i quali è richiesta la patente di categoria C

Per i mutilati e minorati fisici, anche se affetti da più minorazioni sono previste le patenti di categoria A, B, C speciale (art. 116 punto 5, modificato dall'art. 57 del D.L. n.369, 1993) che hanno sostituito la vecchia patente F.

LA PATENTE DI GUIDA SPECIALE

Per patente di categoria speciale s'intende la normale patente con l'annotazione dell'eventuale protesi prescritta o il tipo di adattamento richiesto sul veicolo.

I possessori di patente speciale non possono guidare:

- 1) veicoli in servizio di piazza, di noleggio con conducente per trasporto di persone o in servizio di linea,
- 2) autoambulanze,
- 3) veicoli adibiti al trasporto di merci pericolose.

Le nuove norme riconoscono che un handicappato "compensato" ha le stesse caratteristiche di una persona normale.

RINNOVO DELLA PATENTE DI GUIDA

Il possessore di una patente speciale, indipendentemente dall'età ha l'obbligo della conferma di validità ogni 5 e 3 anni dopo i 70 anni (art.126 punto 2) mediante visita di accertamento da parte della commissione medica.

Esiste la possibilità per i soggetti affetti da sordità di non effettuare la prova a quiz scritti ma di effettuare una prova orale, previa presentazione alla scuola guida di un certificato da

richiedere presso l'A.S.L. (per Milano A.S.L. Corso Italia n.17).

La Circolare del Ministero dei Trasporti N. 178, 16.11.1988 ha abolito i limiti relativi alla cilindrata ed alla potenza specifica per la guida di veicoli da parte dei possessori di patente speciale che pertanto possono condurre qualsiasi tipo di autoveicolo.

I titolari di patente speciale con l'annotazione dei limiti di potenza, ormai aboliti, possono richiederne un duplicato.

ACCERTAMENTI MEDICI DEI REQUISITI PSICOFISICI

L'accertamento dei requisiti psicofisici per la concessione delle patenti di guida o il rinnovo è affidato agli uffici delle A.S.L. (settori di medicina legale) o in alternativa da un:

- medico responsabile dei servizi di base del distretto sanitario;
- medico appartenente al ruolo dei medici del Ministero della Sanità
- ispettore medico delle FF.SS.;
- medico militare in servizio permanente effettivo;
- medico di ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato;
- medico del ruolo del Corpo sanitario dei vigili del fuoco;
- ispettore medico del Ministero del lavoro e della previdenza sociale (art. n.119, D.L. 285/1992).

In tutti i casi l'accertamento in questione deve essere effettuato negli ambulatori medici e deve risultare da certificazione in data non anteriore a 3 mesi dalla presentazione della domanda per sostenere l'esame di guida.

Lo stesso art. 119 comma 4 dispone per mutilati e minorati fisici che l'accertamento dei requisiti fisici e psichici venga effettuato da Commissioni mediche costituite presso ogni capoluogo di provincia presso le ASL.

L'art. 128 stabilisce che i prefetti e gli uffici della Direzione generale della Motorizzazione possono, allorché sorgono dubbi sulla permanenza dei requisiti psicofisici o tecnici della guida, disporre l'accertamento medico di revisione della patente di guida presso le già ricordate Commissioni, istituite presso ogni capoluogo di provincia.

Se la Commissione medica dichiara la persona temporaneamente non idonea alla guida, la patente sarà sospesa a tempo indeterminato e cioè fino a quando la persona non sarà in grado di produrre idonea documentazione medica che attesti il recupero dei prescritti requisiti fisici e psichici (art. 129, comma 3).

Competente ad adottare il provvedimento di sospensione è il Prefetto che ha disposto la revisione. Contro la sospensione è ammesso ricorso al Ministero dei Trasporti entro 20 giorni dalla notifica.

REQUISITI UDITIVI PER IL CONSEGUIMENTO DELLA PATENTE DI GUIDA

L'articolo n. 323 del Regolamento di esecuzione del Nuovo codice della strada, DPR n.496, 16.12.1992 (G.U.n.303, 28.12.1992) prende in esame i requisiti uditivi per il conseguimento e la conferma della patente di cui all'art.119 del Nuovo codice della strada.

Patenti A-B: "per conseguire, confermare e per la revisione della patente di guida per motoveicoli e autoveicoli delle categorie A e B occorre percepire da ciascun orecchio la voce di conversazione con fonemi combinati a non meno di due metri di distanza".

“La funzione uditiva può essere valutata anche con l'uso di apparecchi correttivi dell'udito, monoaurali o binaurali, purché tollerati. L'efficienza delle protesi deve essere attestata dal costruttore con certificazione rilasciata in data non antecedente a 3 mesi, da presentarsi al medico che effettua la visita di accertamento di cui all'art.119, comma 2, del codice”.

Patenti C-D-E: per conseguire, confermare e per la revisione della patente di guida per

autoveicoli delle categorie C, D, ed E occorre percepire la voce di conversazione con fonemi combinati a non meno di 8 metri di distanza complessivamente e a non meno di 2 metri dall'orecchio che sente di meno, effettuando la valutazione della funzione uditiva senza far uso di apparecchi correttivi.

L'art. 326 (Requisiti uditivi per il conseguimento, la conferma e la revisione della patente speciale delle categorie A, B, C) prende in esame il caso del soggetto che non presenta i requisiti uditivi richiesti dall'art. n. 323.

Il soggetto affetto da ipoacusia può conseguire o confermare o essere sottoposto a revisione della patente di guida delle categorie A e B speciali purché conduca motoveicoli ed autoveicoli muniti su entrambi i lati di specchi retrovisori di superficie e caratteristiche non inferiori a quelle prescritte per lo specchio esterno sinistro d'obbligo (comma 1).

Sulla patente sarà annotato l'obbligo di utilizzare un veicolo dotato anche dello specchio retrovisore posto sul lato destro.

Per il conseguimento, la conferma di validità o la revisione della patente di categoria D speciale occorre percepire la voce di conversazione con fonemi combinati a non meno di quattro metri di distanza ed a non meno di due metri per l'orecchio che sente meno (comma 2).

La funzione uditiva per il conseguimento, la conferma di validità o la revisione della patente di categoria A, B, C speciale può essere valutata con l'uso di apparecchi correttivi dell'udito monoaurali o binaurali purché tollerati.

Le caratteristiche tecniche delle protesi e la loro efficienza deve essere attestata dal costruttore con certificazione rilasciata in data non antecedente a 3 mesi, da presentarsi alla struttura medica che effettua l'accertamento dell'idoneità fisica.

In questo caso il benessere alla concessione della patente di guida è rilasciato dalla Commissione medica provinciale presieduta da un medico con qualifica pari al medico provinciale ancora presente nelle regioni a statuto speciale.

Capitolo 7 Provincia di Milano

La Provincia di Milano fornisce ai soggetti affetti da sordità (minore ipoacusico, invalido civile o sordomuto) un servizio di "assistenza alla comunicazione" inteso come aiuto all'apprendimento scolastico.

Il servizio è articolato nei seguenti interventi e/o prestazioni:

- supporto all'apprendimento scolastico e formativo da parte di personale assistente alla comunicazione che opera presso la famiglia o la scuola,
- l'assunzione della retta presso istituti e semiconvitti,
- l'integrazione economica alla spesa per le pile relative alle protesi acustiche e per i sussidi scolastici.

Le richieste per questi interventi vanno presentate dalla famiglia, o dall'interessato se maggiorenne, al Settore politiche sociali - Servizi alle famiglie e alle persone - Ufficio disabili sensoriali, Viale Piceno n. 60 Milano.

Le domande per ottenere "l'assistente alla comunicazione" dovranno essere presentate entro il 20 luglio per l'anno scolastico successivo corredate dalla stato di famiglia, dalla situazione reddituale dell'intero nucleo familiare, dalla diagnosi funzionale o dalla fotocopia della certificazione di invalidità

Il compenso orario per l'assistente alla comunicazione è di 6,197 Euro ora; il numero di ore assegnabili dipende dalla valutazione dei seguenti elementi: ciclo di scuola frequentato, età, gravità dell'handicap, situazioni familiari particolari (es. genitori con lo stesso handicap del figlio, cultura integrazione sociale, capacità di comunicare).

La valutazione dei fattori ricordati da parte di un'assistente sociale potrà aumentare il contributo sino ad un massimo di trenta ore mensili.

Il numero massimo di ore concedibili dipende anche dal reddito della famiglia in base alle seguenti fasce:

- fino a 10329,138 Euro annui di reddito procapite, contributo massimo di 120 ore mensili;
- da 10329,138 a 15493,707 Euro annui di reddito procapite, contributo sino ad un massimo di 90 ore mensili;
- dai 15493,707 a 20658,276 Euro reddito procapite, contributo sino ad un massimo di 45 ore mensili;
- per le famiglie con reddito pro-capite superiore 20658,276 Euro annui di reddito procapite, contributo sino ad un massimo di 40 ore mensili;

Il contributo può comprendere le ore di programmazione e di formazione sino ad un massimo di 18 ore per anno scolastico in aggiunta alle ore assegnate mensilmente.

L'erogazione del contributo è condizionata alla presentazione delle relazioni, redatte dall'assistente alla comunicazione e che le famiglie dovranno trasmettere alla Provincia:

- la prima relazione di programmazione entro il 20 ottobre 2001
- la seconda relazione conclusiva entro il 20 giugno 2002

I genitori possono procedere, motivandolo per iscritto, al cambio dell'assistente alla comunicazione in qualsiasi momento dell'anno scolastico.

Per assenze dell'assistito o dell'assistente alla comunicazione superiore ai dieci giorni cumulativi dovrà essere tempestivamente informato l'Ufficio disabili sensoriali.

Per l'assunzione delle rette per il ricovero in Istituto, Convitto e semiconvitto sarà richiesta la partecipazione al pagamento della retta nella seguente percentuale:

- 5% se il reddito pro-capite sarà di 10329,138 Euro
- 15% se il reddito pro-capite sarà da 10845,595 a 15493,707 Euro;

- 20% se il reddito procapite sarà da 16010,164 a 20658,276 Euro.

I contributi per l'acquisto di pile come pure quello per “una tantum” per materiale didattico saranno concessi a chi ha un reddito pro-capite annuo inferiore a 5164,569 Euro.

Per i mesi di settembre e giugno, poiché l'anno scolastico inizia e termina a metà mese, i contributi saranno erogati in ragione del 50% del contributo previsto per il singolo assistito. Eventuali variazioni dovute agli esami di scuola elementare, media, maturità o per preparazione ad esami universitari o anche iscrizione a centri estivi dovranno essere documentate per iscritto per avere il riconoscimento del contributo.

Capitolo 8 Comune di Milano

Il Servizio Sordi, Area handicap, Settore Servizi Socio-Sanitari, Viale Zara 96, è sorto nel 1988 con la finalità di aiutare i sordi adulti residenti nel territorio del Comune di Milano.

Gli interventi si articolavano in:

- Sostegno alla comunicazione
- Segretariato sociale (primi colloqui, gestione delle provvidenze di legge)
- Interpretariato, con coordinamento degli interpreti della comunicazione,
- Documentazione e consulenza con acquisizione e divulgazione di materiale specialistico
- Formazione e lavoro (gestione della legge n.482, supporto alle ditte cambio di mansione e trasferimenti, tirocini lavorativi e borse di studio).

Attualmente il servizio è rivolto oltre che ai sordi adulti residenti anche a pluri-invalidi, stranieri ed adolescenti.

Gli interventi hanno inizio in modo diretto dalla nascita alla scuola media per diventare indiretti nel prosieguo della vita del sordo.

Gli interventi si articolano in:

Segretariato sociale,
Formazione e lavoro,
Formazione,
Documentazione,
Consulenza,
Laboratori.

Il servizio di "Interpreti della comunicazione è affidato all'Ente Nazionale Sordomuti.

La formazione è rivolta ad insegnanti, educatori, operatori sociali, familiari, amici, colleghi, scuole, istituti, luoghi di lavoro, associazioni cooperative ecc. con l'obiettivo di insegnare: tecniche di relazione, di comunicazione, legislazione, metodologia e didattica specializzata.

Sono operanti laboratori di: Espressione corporea, Comunicazione segnica, Italiano per stranieri, Tecniche di animazione, Arteterapia, Informatica.

Capitolo 9 La legge n.104:legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate

INTRODUZIONE

La legge n. 104, 5 febbraio 1992 (G.U. Serie Generale n. 39, 17.2.1992 Supp. Ord.) *Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate* formula le direttive per definire tutti i diritti del portatore di handicap e coordinare l'attività legislativa delle regioni.

L'emanazione di questa legge, pur non riuscendo a soddisfare tutte le attese, segna un'inversione di tendenza rispetto al passato e apre un nuovo capitolo per l'effettiva integrazione dei disabili. La sua finalità con palese riferimento all'art. 3 e 32³ della Costituzione italiana, è quella di assicurare la piena tutela della persona handicappata.

Le definizioni proposte dall'OMS, che nel 1980 ha elaborato una classificazione⁴ della disabilità e della condizione di handicap corretta ed universalmente condivisa, sono recepite dalla legge n.104.

Per la prima volta sul piano legislativo si pone al centro la persona nella sua globalità indipendentemente dallo stato e dal tipo di handicap in cui si trova, con un approccio che considera l'individuo nel suo sviluppo unitario dalla nascita, alla presenza nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nel tempo libero.

DEFINIZIONE DI PERSONA HANDICAPPATA

La definizione di persona handicappato è posta dall'art. 3 comma 1: “ *E' handicappato colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà d'apprendimento, di relazione o d'integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o d'emarginazione*”.

Al comma 2 del medesimo articolo sono elencati i diritti di cui l'handicappato dispone: “*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 all'efficacia delle terapie riabilitative*”.

³ Articolo 3 : Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

Articolo 32: La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

⁴- Malattia: modificazione nella struttura o nel funzionamento del corpo.

- Menomazione: perdita temporanea o permanente di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica

- Disabilità limitazione o perdita delle capacità di svolgere attività nel mondo o nei limiti considerati normali per un individuo

- Handicap: condizione di svantaggio che limita o ostacola il compito di una funzione ritenuta normale per un individuo in relazione alla sua età, sesso, e condizione sociale.

Il termine "handicappato", d'origine anglosassone, intende "lo svantaggio sociale" che un soggetto presenta rispetto ai soggetti "normali" per anomale condizioni fisiche o psichiche. L'obiettivo principale del legislatore è quello di ridefinire il comportamento dello Stato nei confronti di questa categoria segnando il passaggio dallo stato assistenziale allo stato sociale.

La Legge n.104 prevede, parallelamente agli interventi di tipo sanitario ed economico individuabili attraverso la normativa dell'invalidità civile, un altro ampio settore d'interventi per l'integrazione ed il recupero sociale.

Lo svantaggio sociale e non la mera minorazione fisica o sensoriale è la chiave di lettura di questa legge.

Il rigido concetto d'invalidità lavorativa su cui si basa il riconoscimento dell'invalidità civile, quantizzato in punti percentuali, è superato tramite l'applicazione di un criterio dinamico basato sulle possibilità riabilitative che possono mettere in luce tutte le caratteristiche della persona ancorché handicappata.

Ne consegue che il giudizio della Commissione non deve avere un significato statico legato alle percentuali di minorazione, come fino ad oggi ha fatto la medicina legale, ma deve assumere un carattere dinamico e progressivo che tenga conto dei progressi delle terapie mediche e delle terapie protesiche.

FINALITA'

La legge n.104 consta di ben 44 articoli; l'articolo 1 espone le finalità di questa legge:

- a) *Garantire il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e d'autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società*
- b) *Prevenire e rimuovere le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;*
- c) *Perseguire il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicurare i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata;*
- d) *Predisporre interventi volti a superare stati d'emarginazione e d'esclusione sociale della persona handicappata*

Le disposizioni della legge n.104 si applicano a tutti i cittadini italiani, agli stranieri, agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora sul territorio nazionale (art. 3 comma 4).

CONDIZIONE DI GRAVITA'

L'art. 3 comma 3 introduce un elemento importante nell'applicazione d'alcune parti della legge n.104: la condizione di gravità che si connota quando: *"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"*.

Lo svantaggio sociale e non già la "minorazione fisica e sensoriale" è l'elemento che connota la "gravità" in presenza di particolari situazioni fisiche e psichiche.

Parametri precisi per l'accertamento delle condizioni di gravità non possono, ovviamente, essere stabiliti in quanto variabili da caso a caso.

RICORSO CONTRO IL GIUDIZIO DELLA COMMISSIONE MEDICA

Il Ministero del Tesoro, con nota della Direzione Generale dei servizi vari e delle pensioni di guerra afferma che, in seguito all'entrata in vigore del DPR n. 698, 21.9.1994, che prevede una disciplina unitaria dell'accertamento dell'invalidità civile e delle situazioni di handicap, in caso di mancata condivisione del giudizio sanitario espresso ai sensi della legge 104, 2.2.1992, deve ritenersi ammissibile la possibilità di effettuare il ricorso al Ministero del Tesoro, Direzione Generale dei servizi vari e delle pensioni di guerra, entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione (art.1 comma 8, legge n.295, 15.9.1990).

Come nell'ambito dell'invalidità civile, il Ministero, sentito il parere della Commissione medica superiore e d'invalidità civile, entro 180 giorni comunicherà la sua decisione all'interessato, alla Commissione medica, e alla Commissione medica periferica.

Nel caso di mancata risposta, che va intesa come silenzio-dissenso, o nel caso di mancato accoglimento del ricorso, può essere richiesto l'intervento del giudice ordinario con citazione in giudizio del Ministero del Tesoro.

AGEVOLAZIONI, PERMESSI RETRIBUITI AL GENITORE DI UN HANDICAPPATO E AL LAVORATORE HANDICAPPATO

L'articolo 33 é forse quello che interessa maggiormente la famiglia dell'handicappato, in quanto permette di ottenere dei concreti vantaggi:

A) I lavoratori madre, padre, anche adottivi, o affidatari (comma 7) o parenti e gli affini entro il terzo grado (comma 5) di un minore riconosciuto in stato di handicap grave, hanno diritto al prolungamento fino al compimento del terzo anno di vita del periodo di astensione facoltativa dal lavoro, con retribuzione ridotta al 30 % di cui all'art.7 della legge n.1204, 30.12.1971, a condizione che il minore non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati (comma 1) e purché anche l'altro coniuge sia dipendente o lavoratore autonomo o privato. Questo vantaggio è concesso anche se l'altro coniuge non é dipendente ma ricoverato o trattenuto in casa per gravissima malattia (C.M. della Funzione Pubblica 1992). La Circolare Ministeriale del Ministero del Lavoro n. 43, 1994 afferma che il dipendente che fruisce dell'indennità del 30 % avrà una decurtazione della tredicesima mensilità e delle ferie pari ad un decimo circa. In alternativa a questa opportunità il lavoratore può ottenere 2 ore giornaliere di permesso retribuito fino al compimento del terzo anno di vita (comma 2).

B) Successivamente al compimento del terzo anno e sino al diciottesimo il lavoratore madre, padre, anche adottivi, o affidatari (comma 7) o parenti e gli affini entro il terzo grado (comma 5) di un minore con handicap in stato di gravità hanno diritto a tre giorni di permesso retribuito al mese, utilizzabile anche in maniera continuativa sempre che l'handicappato non sia ricoverato a tempo pieno (comma 3). In questo caso la tredicesima mensilità e le ferie sono decurtate di circa 1/10. Possono utilizzare tre giorni di permesso mensile retribuito fruibile anche in maniera continuativa il parente o affine entro il terzo grado (compresa anche la moglie) che assiste un handicappato in stato di gravità purché convivente e non ricoverato a tempo pieno. Il legislatore ha specificato che l'handicappato non deve essere ricoverato "a tempo pieno" per scelta politica contraria all'istituzionalizzazione dell'handicappato.

Ai permessi di cui ai commi 2 e 3, che si cumulano con quelli previsti dall'art. 7 della legge 1204/1971, si applicano le disposizioni di cui all'ultimo comma del medesimo art. 7 della Legge 1204/1971, nonché quelle contenute negli art. 7 e 8 della legge 1.12.1977 n. 903 art. 4.

Il lavoratore in questo caso perde totalmente, a causa del computo delle assenze non indennizzabili, sia la retribuzione della tredicesima sia la fruizione delle ferie.

La Circolare Ministeriale del Ministero della Funzione Pubblica n. 20 del 30.10.1995 afferma che, nel caso in cui vi siano più persone handicappate in condizione di gravità nella stessa famiglia, i permessi retribuiti sono cumulabili.

Nel caso in cui la persona si trovi nella duplice situazione di parente di handicappato in condizione di gravità e lui stesso nella medesima situazione, può usufruire della cumulabilità dei permessi.

Il lavoratore genitore o familiare che assiste con continuità il figlio o un parente o affine entro il 3° grado portatore di handicap convivente, ha la possibilità di scegliere la sede di lavoro, ove possibile, più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferito in altra sede senza il suo consenso (comma 5).

C) L' handicappato maggiorenne in stato di gravità può usufruire di permessi di cui al comma 2 e 3 e scegliere la sede di lavoro, ove possibile, più vicina al proprio domicilio, e non può essere trasferito in altra sede senza il suo permesso (comma 6).

Condizioni	1) handicappato in stato di gravità 2) non ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati 3) convivente 4) lavoratore
A) Madre-padre, anche adottivi o affidatari o parenti ed affini entro il terzo grado fino al compimento del 3° anno di vita del minore, se l'altro coniuge è dipendente o lavoratore autonomo pubblico o privato.	1) tre anni di astensione volontaria dal lavoro con retribuzione ridotta al 30 % o 2) due ore giornaliere di permesso retribuito fino al compimento del terzo anno
B) Madre-padre anche adottivi dopo il compimento del 3° anno di vita del minore, moglie, familiare o chi assiste con continuità un parente o affine entro il terzo grado, anche la moglie di un handicappato in stato di gravità se convivente e non ricoverato a tempo pieno.	1) tre giorni di permesso mensile retribuito 2) scelta della sede di lavoro vicino al domicilio 3) non può essere trasferito in altra sede senza il suo consenso
C) Lavoratore handicappato in stato di gravità	1) scelta della sede di lavoro vicino al domicilio 2) non può essere trasferito in altra sede senza il suo consenso

Tabella II

ACCESSO ALL'INFORMAZIONE E ALLA COMUNICAZIONE

L'articolo n.25 impone al Ministero delle Poste e Telecomunicazioni la realizzazione di progetti per permettere anche agli handicappati sordi e ciechi la possibilità di fruire del diritto all'informazione e alla comunicazione.

Per quanto riguarda la televisione, i sordi possono seguire la programmazione mediante i sottotitoli o, per chi utilizza il linguaggio gestuale, attraverso la traduzione in simultanea trasmessa in un angolo dello schermo.

Per i ciechi sono previsti commenti orali trasmessi su canali radio.

Queste due soluzioni sono attualmente adottate solo da un numero ridotto di trasmissioni e non da tutte le emittenti.

Per quanto concerne l'accesso al servizio telefonico da parte dei sordomuti, i principali servizi pubblici dovrebbero essere dotati di DTS e alcune cabine dovrebbero altresì essere equipaggiate del medesimo dispositivo.

Anche per la telefonia l'applicazione della norma è pressoché disattesa.

INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Gli art.12-13-14-15-16 relativi all'integrazione scolastica stabiliscono il superamento di norme settoriali individuando condizioni e strumenti affinché il diritto allo studio sia una realtà in ogni contesto scolastico.

Per la prima volta, sul piano legislativo si garantisce il principio generale dell'inserimento in asilo nido di bambini handicappati da 0 a 3 anni (art. 12, comma 1), prevedendo che gli enti locali e le A.S.L. possono organizzare il funzionamento degli stessi assegnando operatori, personale docente ed assistenti specializzati.

L'art. 13, comma 6 dispone l'utilizzo dell'insegnante specializzato (di sostegno) in ogni ordine di scuola, nominato dal Provveditore.

E' sancito inoltre il pieno diritto allo studio e alla frequenza scolastica nelle sezioni e classi comuni della scuola di ogni ordine e grado e nelle Università (art. 12, comma 2 e art. 13, comma 1).

L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nella relazione e nella socializzazione (art. 12, comma 3).

Il diritto all'istruzione prescinde dalla situazione di gravità e deve essere assicurato senza alcuna eccezione cioè non si può vietare o impedire l'iscrizione scolastica di un alunno handicappato per cause relative alla sua disabilità (art. 12, comma 4).

Il diritto all'integrazione nell'Università si realizza, ai sensi dell'art. 16 ultimo comma, mediante "intesa" con il docente della materia, sentito il Consiglio di Facoltà ove necessario, quello di Dipartimento, per garantire all'allievo prove "individualizzate", sostenute anche da ausili.

Per i sordi che utilizzano il linguaggio gestuale, gli art. 13 e 42, prevedono finanziamenti per assicurare "interpreti della comunicazione"; ovviamente questo aiuto non servirà per chi è stato precocemente protesizzato e rieducato logopedicamente perché superfluo.

Per attivare le procedure di integrazione del disabile nell'ambito scolastico, va presentata la "diagnosi funzionale".

Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap (DPR 24.2.1994 , comma 1).

La diagnosi funzionale é un atto di competenza esclusiva dei servizi specialistici dell'A.S.L. che viene redatta dall'Unità Multi Disciplinare composta dal medico specialista della patologia segnalata, dallo specialista in neuropsichiatria infantile, dal terapeuta della riabilitazione, dagli operatori sociali in servizio presso l'A.S.L. o in regime di convenzione con la medesima (DPR 24.2.1994 art. 3, comma 2).

Gli elementi di valutazione delle difficoltà e delle possibili prestazioni nelle diverse aree di sviluppo della personalità dell'alunno devono essere esposte in forma di scheda riepilogativa.

Dalla diagnosi funzionale consegue il profilo dinamico funzionale che é un atto collegiale, da compilare per la prima volta all'inizio dell'anno di frequenza dell'alunno disabile, da verificare periodicamente e da aggiornare.

In base a tutto ciò si predispongono il piano educativo individualizzato che é il documento nel quale sono descritti gli interventi integrati predisposti per l'alunno handicappato in un determinato periodo di tempo (DPR 24.2.94, art. 5 comma 19).

FORNITURA DI PROTESI ACUSTICA INNOVATIVA E DEGLI AUSILI TECNICI

L'art. 34 prevede che nel nomenclatore tariffario delle protesi di cui al terzo comma dell'art. 26 della legge n.833, 23.12.1978, nella ridefinizione e revisione (che dovrebbe avvenire ogni due anni) siano inseriti nuovi tipi di protesi e sussidi che permettono di compensare le difficoltà dell'handicappato.

Nel caso di un handicappato sordo questa norma potrebbe essere invocata per introdurre nel nuovo nomenclatore tariffario nuovi tipi di protesi acustiche ed impianti cocleari.

Capitolo 10 L'integrazione scolastica

(U. Ambrosetti - E. Parodi)

INTRODUZIONE

Il deficit uditivo di grado elevato non comporta solo difficoltà nella strutturazione del linguaggio, ma anche alterazioni della percezione che possono modificare il comportamento.

La protesizzazione precoce o l'impianto cocleare congiunto alla riabilitazione logopedica, sono in grado di annullare l'iniziale isolamento sensoriale del bambino e quindi di permettere una sua graduale integrazione nella vita quotidiana e scolastica.

Il vero impatto con il mondo esterno, avviene al momento dell'inserimento nelle strutture sociali (asilo-nido, scuola dell'infanzia, ecc.). E' proprio in questo momento che il bambino sordo inizia ad intrattenere rapporti costanti con i coetanei e nello stesso tempo a potenziare la propria capacità cognitiva.

Affinché il bambino possa instaurare un buon rapporto con i compagni è importante che i suoi strumenti culturali di base siano adeguati a quelli dei coetanei.

Il sordo grave e profondo precocemente protesizzato o impiantato e opportunamente rieducato, verso i sei-sette anni, di norma, è in grado di esprimere il proprio pensiero in modo compiuto e logico, di utilizzare la frase strutturata con un buon uso del verbo, di comprendere il discorso nelle sue linee generali e di padroneggiare i concetti di numero, grandezza, tempo, spazio, propri del bambino udente.

Disponendo di queste nozioni, l'inserimento nella scuola normale non presenta particolari problemi per il soggetto sordo; se la diagnosi e la rieducazione sono tardive o coesistono patologie di ordine neuropsichiatrico, ovviamente non si può sperare di ottenere un risultato ottimale nel processo di educazione.

Anche i soggetti che non hanno raggiunto un valido livello di preparazione vanno comunque inseriti in ambiente scolastico normale per migliorare l'apprendimento e per gli innumerevoli vantaggi che possono derivare dalla vita di gruppo.

Infatti, nella scuola il bambino impara ad essere indipendente, a convivere rispettando le regole sociali, a rispondere alle richieste degli altri in rapporto alle sue capacità

EVOLUZIONE STORICA DELLA SCOLARIZZAZIONE DEL SORDO

Sino al secolo scorso, l'assistenza e l'educazione del bambino sordo era garantita da enti privati, in genere di ispirazione religiosa, più raramente da associazioni laiche. Le prime scuole, nate con lo scopo di recuperare il sordo, sorsero intorno alla metà del Settecento in Francia (Carlo Michele de L'Epée, Abate Sicard), Germania (Samuele Heinichke), Spagna (Lorenzo Hervas y Panduro), Olanda (Daniele Guyat, Davide Hirsch), Inghilterra (Tommaso Braidwood).

Grazie agli apporti degli studi pedagogici, venne affermata la normale capacità intellettuale del sordo e quindi la possibilità di poter apprendere mediante un'istruzione adeguata.

Per quanto riguarda i metodi educativi rivolti ai sordi in quest'epoca, è importante accennare al "Congresso Internazionale degli Educatori dei Sordomuti" presieduto da G. Tarra, che si tenne a Milano nel 1880.

In tale Congresso venne deliberato che l'uso del metodo orale doveva essere preferito a quello della mimica e che l'insegnamento della lingua articolata doveva essere orale, senza alcun sussidio fatto di segni convenzionali o manuali.

L'età più adatta per iniziare l'istruzione del sordo nella scuola, venne fissata tra gli otto e i dieci anni; fu deciso, inoltre, che l'istruzione doveva essere impartita per sette anni, in classi composte da un massimo di dieci alunni.

In questo periodo venne messo in risalto il valore dell'emotività e quindi gli effetti negativi dell'internato in istituto e della lontananza dall'ambiente familiare.

Nel 1924, con la riforma Gentile, venne stabilito l'obbligo della scolarizzazione dei minori affetti da deficit sensoriali e, in particolare, dei sordi fino al sedicesimo anno di età

L'iter scolastico del sordo profondo veniva realizzato negli istituti Statali per sordomuti di Milano, Roma e Palermo, negli istituti per sordomuti riconosciuti e presso le scuole pubbliche e le classi elementari esclusivamente riservate ai sordomuti.

I bambini venivano accolti in questi istituti all'età di sei anni, seguivano un corso preparatorio di due anni e quindi un corso elementare inferiore ed uno superiore ciascuno della durata di quattro anni.

Nel 1962, vennero istituite le "classi differenziali" nella scuola materna (ora rinominata Scuola dell'Infanzia), elementare e media, che prevedevano l'inserimento dei sordi in numero di otto-dieci per classe; l'insegnamento doveva essere impartito da personale specializzato.

Nacquero quindi, e furono affidati agli enti più svariati, corsi che diplomavano un gran numero di insegnanti elementari "specializzati", ma raramente la loro preparazione era adeguata.

La legge n.118, 30.3.1971 per la prima volta affronta il problema dell'assistenza dell'handicappato con provvedimenti di tipo sociale, sanitario ed economico garantendo, almeno formalmente, la possibilità anche per gli svantaggiati di affrontare tutto l'iter scolastico (art. 28-29-30).

Nel 1974 il Ministero della Pubblica Istruzione istituì una Commissione, con il compito di meglio definire il problema dell'inserimento scolastico del bambino handicappato. La Commissione, presieduta dalla Sen. Falcucci, era composta da una trentina di esperti in pedagogia, sociologia, medicina, organizzazione scolastica, parlamentari e funzionari dei Ministeri della Pubblica Istruzione e della Sanità

Il documento finale auspicava l'organizzazione di servizi sociosanitari atti a seguire il bambino con difficoltà dalla nascita e per tutto il periodo prescolare, in un'opera di prevenzione e di recupero (in collaborazione anche con la scuola materna).

La scuola dell'obbligo avrebbe dovuto occuparsi del superamento di ogni situazione di emarginazione umana, culturale e sociale.

Venne dichiarato che il ruolo della scuola era quello di portare a maturazione le potenzialità cognitive, operative e relazionali di tutti i soggetti con difficoltà

Per quanto concerne i sordi profondi, in particolare, leggiamo: "si rende necessario, anzi si impone, un periodo più o meno lungo, il più precoce possibile nell'età di trattamento in una struttura speciale ottimamente dotata, in vista di un inserimento scolastico, il più precoce possibile".

ATTUALI NORME CHE REGOLANO L'ORDINAMENTO SCOLASTICO E L'INSERIMENTO DELL'HANDICAPPATO

La legge n. 517, 4.8.1977 con i suoi 17 articoli ha modificato l'ordinamento scolastico italiano, abolendo le classi differenziali e d'aggiornamento, rendendo effettivo il principio dell'integrazione scolastica dei bambini handicappati.

Gli art. 2 e 7 relativi alla scuola elementare e media prevedono la realizzazione di iniziative integrative del programma scolastico per agevolare l'attuazione del diritto allo studio e la formazione della personalità dei bambini, con la possibilità di realizzare interventi personalizzati, con iniziative di sostegno e attività scolastiche d'integrazione.

Le "iniziative di sostegno" sono finalizzate a colmare i divari di partenza fra gli alunni, mentre le "attività scolastiche di integrazione" hanno lo scopo di ampliare il campo delle attività formative ed espressive degli alunni.

E' previsto per gli alunni portatori di handicap (art. 2 comma 3°, art. 7 comma 3°) un supporto tecnico da parte del servizio socio-psico-pedagogico.

Questo servizio chiamato "équipe" è previsto nell'ambito delle strutture socio-sanitarie degli Enti Locali (A.S.L.- Comune).

I membri dell'équipe sono, il neuropsichiatria, lo psicologo, il medico della patologia in questione, l'assistente sociale, il terapeuta della riabilitazione.

Questi tecnici hanno il compito di seguire l'inserimento scolastico del bambino handicappato nella programmazione e verifica del programma educativo.

L'art. 10 del titolo III prende in esame il diritto alla scuola dei sordomuti comprendendo i sordi anche se non espressamente citati: viene affermato il principio che il sordo può frequentare la scuola pubblica, elementare e media ordinaria o speciale (la legge lascia la possibilità di scelta tra scuola ordinaria e speciale) con l'aiuto di insegnanti di sostegno, abrogando tutte le disposizioni limitative frapposte all'integrazione del sordo.

L'inserimento scolastico e l'integrazione devono permettere al bambino con deficit uditivo la socializzazione con i coetanei e il potenziamento delle sue capacità cognitive.

Per ottenere queste finalità è prevista, a fianco del docente, la figura dell' "insegnante specializzato", impropriamente denominato "di sostegno", che assume questa qualifica mediante corsi teorico-pratici tenuti presso Scuole o Istituti riconosciuti dal Ministero della Pubblica Istruzione.

L'insegnante specializzato, in base all'interpretazione ministeriale, non deve essere soltanto di aiuto al disabile, ma anche alla classe, organizzando varie attività di gruppo.

Nell'ultimo comma vengono estesi al sordo gli art. 28 e 29 della legge n.118, 30.3.1971 che assicurano all'invalido non autosufficiente, il trasporto gratuito dall'abitazione alla sede scolastica e l'istruzione in classi normali in seno ai centri di recupero e riabilitazione pubblici e privati. Le stesse disposizioni valgono per le istituzioni prescolastiche e il doposcuola.

L'art. 28 della legge n. 118 è di indubbia utilità nell'aiutare la famiglia del sordo, già oberata da notevoli problemi organizzativi sia per la frequenza delle sedute di riabilitazione, sia logopediche che musicoterapiche e di psicomotricità mentre è discutibile l'utilità di sezioni scolastiche normali in istituti di riabilitazione che, alla luce dei moderni principi educativi e di riabilitazione, basati sull'inserimento in classi normali e con la permanenza in famiglia, non hanno alcun senso di esistere.

Prendiamo ora in esame dettagliatamente le scuole di vario ordine previste in Italia, puntualizzando, per ognuna di loro, i possibili aiuti che vengono forniti all'alunno portatore di handicap.

Scuola per l'infanzia (struttura socio-sanitaria)	Asilo nido	Dai 5 mesi ai 3 anni
	Scuola dell'infanzia	Dai 3 ai 6 anni
1 Scuola dell'obbligo (l'obbligo scolastico ai sensi dell'art. 68 della Legge 144/99 e del DPR 257/00, viene elevato rispettivamente a 15 anni nell'a.s.1999/00, a 16 anni nell'anno scolastico 2000/01, a 17 anni nell'anno scolastico 2001/02 e a 18 nell'anno scolastico 2002/03.	Scuola elementare	5 anni
	Scuola media	3 anni
	1° anno di Scuola superiore	1 anno per tutti
	Centri di formazione professionale (C.F.P.)	3 anni
	Corsi di apprendistato	Minimo 180 ore, fino al 18 anni

Istruzione post obbligo	Scuola media superiore	5 anni (1+4)
Università	Diplomi universitari (Laurea breve)	3 anni
	Corsi di laurea	4-6 anni

Tabella VII

LA SCUOLA PER L'INFANZIA

L'accesso a questa scuola viene liberamente deciso dai genitori o da chi ha la tutela del minore.

L'asilo nido e la scuola dell'Infanzia, sono strutture che gli Enti Pubblici hanno l'obbligo di garantire e gestire in base all'art.12 della legge n.104/1992.

Asilo nido

All'asilo nido possono accedere i bambini da 5 mesi a 3 anni.

La presenza di una minorazione fisica o psichica non può essere causa di rifiuto all'iscrizione. La Regione ha il compito di emanare le direttive organizzative e di ripartire i fondi statali, mentre il Comune amministra e gestisce gli asili nido.

La domanda di iscrizione va presentata alla Direzione dell'asilo. Date le molte richieste, di norma si redige una graduatoria che tiene conto della situazione familiare specie se i entrambi i genitori lavorano.

I costi elevati degli asili nido comportano una retta che viene stabilita in rapporto ai redditi dichiarati dal nucleo familiare.

Se il bambino è affetto da handicap, insieme alla domanda di iscrizione, va allegata la documentazione medica, per determinare le caratteristiche della patologia e predisporre gli opportuni interventi.

Per i bambini sordi, il personale di sostegno può essere richiesto direttamente all'Amministrazione Provinciale; la domanda di sostegno, in questo caso, va presentata dalla famiglia, con l'accordo del Comitato di Gestione dell'asilo, al Servizio di Assistenza Sociale dell'Amministrazione Provinciale.

Scuola dell'Infanzia o materna

Vi accedono i bambini da 3 a 6 anni.

L'integrazione scolastica nella scuola materna (attualmente Scuola dell'infanzia) è stata assicurata, come per le Elementari, con la L 517/1977 e regolata successivamente da diverse circolari ministeriali e riconosciuta dai vigenti programmi didattici: orientamenti dell'attività educativa nelle scuole materne statali (D.M. 3/6/1991).

La scuola dell'Infanzia può essere gestita dallo Stato, dal Comune o da Enti privati.

Come nel caso dell'asilo nido, non può essere rifiutata l'iscrizione alla scuola dell'Infanzia al bambino handicappato.

Per l'iscrizione è necessario presentare il certificato di nascita e quello delle vaccinazioni obbligatorie.

Nel caso il bambino presenti problemi di ordine fisico o psichico è bene che i genitori ne segnalino anticipatamente la presenza per predisporre in tempo utile gli opportuni interventi di sostegno.

La legge Finanziaria del dicembre 1997 ha fissato, in luogo del rapporto di un insegnante di sostegno ogni quattro alunni in situazione di handicap, quello di uno ogni centotrentotto alunni (questo nuovo parametro introdotto con l'anno scolastico 1998/99 ha permesso di avere in media un insegnante di sostegno ogni due alunni con handicap).

Sia con il parametro precedente che in quello attualmente in vigore, il Ministero ha concesso e concede le cosiddette “deroghe”, vale a dire si possono richiedere e ottenere insegnanti di sostegno in più rispetto ai parametri fissati.

Con l'avvio dell'autonomia, dal 1.9.2001 le “deroghe” sono di responsabilità del Dirigente Scolastico (ex Direttore didattico o Preside).

La composizione della sezione varia da un minimo di 15 ad un massimo di 28 bambini, nelle sezioni con un bambino disabile, tali limiti vanno da un minimo di 10 ad un massimo di 20. Il limite massimo di 20 bambini era già previsto alla Circolare Ministeriale n. 227 dell'8.8.1975. Si può comunque avere una sezione fino a 28 alunni se la scuola inserisce il bambino disabile senza aver redatto un progetto mirato alla sua reale integrazione con la stesura del P.E.P. (Piano Educativo Personalizzato) prescritto dal D.M. 141/1999.

Nel caso di bambini sordi la famiglia, con l'accordo della Direzione Scolastica, può richiedere all'Amministrazione Provinciale l'eventuale personale di supporto solo con compiti di assistenza, in particolare la mediazione comunicativa.

La finalità della scuola dell'Infanzia è quella di promuovere l'armonico sviluppo del bambino, in tutte le sue dimensioni: corpo, intelligenza, affettività socialità e sviluppo della personalità infantile.

In casi di deficit psichico o fisico di particolare gravità per migliorare le capacità all'inserimento nella scuola elementare, la permanenza massima può essere protratta di uno o due anni.

La Circolare Ministeriale n. 235 del 5.9.1975 stabilisce: *“avuto riguardo alle attribuzioni e ai compiti del Collegio delle insegnanti in generale (art. 4, lett. L del DPR 416 del 31.5.1974) e del Collegio, in specie, delle insegnanti di scuola materna (art. 32 del medesimo DPR), si demanda a tale organo, con la partecipazione degli specialisti aventi compito medico e socio-psico-pedagogico, il decidere dell'iscrizione di bambini handicappati che abbiano superato il 6° anno di età. Di tale decisione sarà data motivazione, per ciascun soggetto, nel verbale della seduta del Collegio”.*

La Commissione Falcucci nella Circolare Ministeriale n. 227 dell'8.8.1975 affermava, nella relazione conclusiva, che i bambini handicappati *“non possono essere esclusi dalla frequenza della scuola materna al burocratico compimento del 6° anno di età, dovendosi valutare l'opportunità o meno di una ulteriore permanenza nella scuola materna di un periodo non superiore a uno o due anni”.*

A seguito della legge n. 62/2000 sulla parità scolastica, le scuole materne comunali sono obbligate ad accettare l'iscrizione di alunni per l'integrazione e ricevono dall'amministrazione scolastica le somme per il pagamento degli insegnanti per attività di sostegno. I Comuni possono chiedere un concorso alle spese da parte delle famiglie, secondo fasce di reddito, tuttavia, per gli utenti in situazione di handicap il DI n. 130/1999 ha precisato che deve tenersi conto del reddito personale del solo utente in situazione di handicap e non anche di quello della sua famiglia.

SCUOLA DELL'OBBLIGO

L'istruzione obbligatoria è prevista a partire dal sesto anno d'età per un periodo, al momento di almeno nove anni (5 di scuola elementare, 3 di scuola media inferiore e 1 di scuola media superiore) e si protrae fino a 18 anni nelle Scuole Professionali e, per chi lavora, nei Corsi di Apprendistato di 180 ore all'anno.

Tutti i bambini hanno quindi il diritto-dovere, al compimento del sesto anno d'età di essere iscritti alla scuola elementare.

Il diritto all'istruzione nella fascia dell'obbligo per i soggetti in situazione di handicap può protrarsi fino al diciottesimo anno di età con possibilità di ripetere la stessa classe per ben 3 anni consecutivi (lettera c, comma 1, art. 14 Legge 104/1992).

Scuola Elementare

Ogni scuola elementare ha un suo "bacino di utenza" tuttavia il bambino può essere iscritto in un altro bacino, se vi è disponibilità di posti.

Nel caso di bambini handicappati è ammesso il trasferimento ad altra scuola quando vi è la possibilità di trovare condizioni più favorevoli all'inserimento (per es. maggiori possibilità di sostegno e/o maggiori "disponibilità" da parte degli insegnanti).

La pre-iscrizione alla prima classe della scuola elementare deve essere effettuata entro il mese di gennaio, presentando alla segreteria della scuola i seguenti certificati:

- certificato di nascita,
- certificato delle vaccinazioni obbligatorie.

In caso di handicap, la famiglia deve segnalare al momento della pre-iscrizione le difficoltà del bambino.

L'Unità Multi Disciplinare (U.M.D.) dell'A.S.L. o dell'Ente Sanitario riconosciuto dalla Regione prevista dal D.P.R. 24.2.94 è costituita dal medico specialista della disabilità segnalata, dal neuropsichiatra infantile dal terapeuta della riabilitazione e dagli operatori sociali che operano presso l'A.S.L. o in regime di convenzione con la medesima; l'U.M.D., su richiesta della famiglia, deve rilasciare la "Diagnosi funzionale" (D.F.).

LA DIAGNOSI FUNZIONALE

Questa certificazione dovrà essere consegnata alla scuola insieme ai documenti sopra ricordati al momento dell'iscrizione, per ottenere la classe ridotta a venti alunni al fine di usufruire del sostegno scolastico.

La consegna della D.F. in un periodo successivo l'iscrizione, può provocare l'assegnazione di un insegnante di sostegno precario o anche non specializzato.

La D.F. prevista dal D.P.R. 24.2.1994 si articola in:

- anamnesi fisiologica e patologica prossima e remota,
- diagnosi clinica,
- analisi delle carenze e positività nelle aree dell'ambito cognitivo, affettivo-relazionale, linguistico, sensoriale, motorio prassico, neuropsicologico,
- osservazioni utili e proposte di intervento.

Quanto sopra è prescritto dal D.P.R. 24.2.1994 e non sempre trova puntuale adempimento da parte dell'Ente Sanitario interessato.

Si precisa che le ore da destinare al sostegno o all'assistenza, vengono decise dal Dirigente scolastico dopo aver consultato il Gruppo di Lavoro e Studio sull'Handicap (G.L.S.H.) previsto in ogni scuola ai sensi del comma 2, art. 15, legge 104/1992.

La scuola elementare si prefigge dei traguardi più impegnativi rispetto alla scuola dell'infanzia; l'attività gioco diviene attività lavoro, imponendo al bambino un certo ritmo che richiede un contributo ed uno sforzo personale, a volte piuttosto pesante. L'ingresso nella scuola elementare è la prima grande vittoria del bambino con problemi: ciò lo rassicura e lo stimola ad impegnarsi ulteriormente.

Qualora il livello di maturazione non fosse ancora soddisfacente e si prevedesse un notevole miglioramento con un ulteriore anno di terapia, il bambino potrebbe essere lasciato ancora nella scuola dell'Infanzia.

L'inserimento di un bambino con turbe del linguaggio più gravi necessita spesso di una semplificazione del programma didattico, per facilitargli lo studio e fornirgli la possibilità di continuare la rieducazione logopedica della quale ha ancora bisogno.

Alcune volte si rende necessario far ripetere una classe, per meglio affrontare la scuola media.

Per facilitare l'inserimento del bambino handicappato è stabilito che:

- in ogni classe non sia inserito più di un bambino handicappato (Circolare Ministeriale n. 199, 28.7.1979 Comma III);

- il Dirigente Scolastico assegni un insegnante di sostegno specializzato per le ore ritenute necessarie.

Al termine della quinta classe elementare, viene rilasciata una dichiarazione di idoneità per il passaggio dell'alunno alla scuola media.

Il passaggio alla scuola media va curato per tempo creando opportunità di incontro tra i docenti delle elementari e quelli che dovrebbero operare nella prima classe di scuola media. A tal proposito ai sensi della CM 1/1988, è possibile che il bambino sia seguito nel primo bimestre di scuola media dalla stessa insegnante di sostegno che lo aveva alle elementari sia a livello di programmazione che di sostegno nella nuova classe. Perché ciò avvenga occorre una deliberazione dei due Collegi Docenti (elementare e media) previa disponibilità dell'insegnante di operare nel progetto di continuità è noto, infatti, come il passaggio dalla scuola elementare alla media produca delle inevitabili difficoltà per il diverso tipo di organizzazione degli studi e per il maggior impegno didattico.

Questa problematica è maggiormente avvertita dal portatore di handicap che pone alla scuola una domanda più complessa di aiuto educativo e di sostegno didattico.

Scuola Media

La durata della scuola media è di tre anni.

Ogni scuola media ha un suo bacino di utenza e ogni ragazzo è tenuto a frequentare la scuola nella sua zona.

L'iscrizione ad una scuola diversa da quella di appartenenza può essere effettuata a patto che la nuova scuola abbia i posti disponibili.

Nel caso di alunno in situazione di handicap il passaggio è facilitato dalla legge n.104 che mette la scuola nella condizione di non poterne rifiutare l'iscrizione. Anche in tal caso, come per le elementari, l'iscrizione deve essere effettuata entro il mese di gennaio.

Anche per la scuola media serve la D.F. per usufruire della classe ridotta a 20 alunni e per avere il necessario sostegno scolastico.

La pre-iscrizione di gennaio, verrà confermata entro il 3 luglio con la consegna alla scuola media del documento di valutazione che attesta il superamento degli esami di quinta elementare.

L'obbligo dell'istruzione può essere ottemperato frequentando anche altre strutture scolastiche:

- scuole integrate (ve ne sono per audiolesi e per non vedenti);
- scuole "aventi particolari finalità" (ex scuole speciali);
- C.S.E. (Centro socio-educativo ora in carico alle ASL in convenzione con i Comuni) solo nel caso si siano compiuti 15 anni .

Nel caso del ragazzo sordo, la logopedista che lo segue da tempo deve presentare una dettagliata relazione e dovrà partecipare agli incontri tra i docenti per fornire precisi elementi di conoscenza. Durante l'anno scolastico la logopedista continuerà questi colloqui informativi con il corpo docente.

Nella scuola media (come in quella elementare) sono previsti interventi a supporto dell'inserimento nella scuola di bambini handicappati:

- in ogni classe dovrebbe essere inserito un solo ragazzo con problemi (Circolare Ministeriale n. 199, 28.7.79 Comma III);
- per i ragazzi affetti da menomazioni sensoriali (audiolesi e non vedenti) gli interventi del Comune e del Provveditorato possono essere integrati dall'Amministrazione Provinciale.

Se un ragazzo ha svolto un programma individuale, che non prevede tutte le materie "obbligatorie" o le prevede in modo parziale, questo programma individualizzato verrà indicato nell'attestato finale.

L'obbligo di frequentare le scuole medie cessa con il compimento dei 15 anni di età tuttavia la frequenza può continuare, se concordato dal Collegio dei docenti e dal Preside, su richiesta della famiglia, quando può essere veramente utile al ragazzo fino all'età di 18 anni.

ISTRUZIONE SUPERIORE

Dopo la scuola dell'obbligo per chi è intenzionato a migliorare la propria preparazione si aprono due strade:

- scuola media superiore che rilascerà un diploma utile per l'eventuale iscrizione agli studi universitari,
- corsi di formazione professionale.

Scuola media superiore (Ginnasio, Licei classico, scientifico, linguistico, Istituti tecnici e professionali etc.)

Per l'iscrizione alla scuola media superiore è necessario aver conseguito il diploma di licenza media.

L'opportunità di intraprendere gli studi superiori da parte di un soggetto sordo deve essere attentamente vagliata dalla famiglia con la collaborazione degli insegnanti della scuola media e della logopedista. Dovranno essere valutati i seguenti elementi:

- inclinazione spontanea verso uno specifico corso di studio;
- maturità raggiunta nella capacità espressiva, orale e scritta, in rapporto al contenuto e alla forma;
- livello raggiunto nel ragionamento logico matematico;
- desiderio di continuare l'apprendimento seguendo studi superiori o volontà di imparare un mestiere per inserirsi precocemente nel lavoro;
- possibilità economiche e disponibilità della famiglia ad affrontare gli innumerevoli problemi che comporta l'inserimento in un ambiente scolastico, non sempre pronto ad aiutare il sordo.

Per quando riguarda la frequenza della scuola media superiore la legge n. 118/1971, all'art. 28 comma III prevede che "sarà facilitata la frequenza degli invalidi e mutilati civili alla scuola media superiore".

La sentenza della Corte Costituzionale n. 215, 3.6.1987 ha preso in esame le norme sulla frequenza scolastica contenute nell'art. 28 della citata legge.

La Suprema Corte ha affermato che "la partecipazione al processo educativo con insegnanti e compagni normodotati costituisce un rilevante fattore di socializzazione e può contribuire in modo decisivo a stimolare le potenzialità dello svantaggiato, al dispiegarsi cioè di quelle sollecitazioni privilegiate, atte a migliorare i processi di apprendimento, di comunicazione e di relazione, attraverso la progressiva riduzione dei condizionamenti indotti dalla minorazione".

La frequenza scolastica al pari della terapia, e della riabilitazione è considerata un essenziale fattore di recupero del soggetto handicappato che non deve arrestarsi al compimento della scuola dell'obbligo.

La forzata e artificiosa interruzione della scolarizzazione al termine della scuola dell'obbligo, può addirittura comportare un arresto o la regressione dei complessi e delicati processi di apprendimento e d'integrazione.

La Corte ravvisa, inoltre, che il raggiungimento di un titolo di studio di scuola superiore, può facilitare la piena integrazione nella società dando la possibilità all'handicappato di svolgere un'attività lavorativa più qualificata rispetto a quella che la sola scuola dell'obbligo può permettere.

In conformità a queste attente e puntuali considerazioni è stata riconosciuta l'incostituzionalità del comma III dell'art. 28 della Legge n.118 nella parte in cui prevede "sarà facilitata" anziché disporre "è assicurata" la frequenza alla scuola media superiore all'handicappato.

La Corte afferma inoltre che la sentenza è immediatamente precettiva, *imponendo agli organi scolastici di non frapporre a tale frequenza impedimenti non consentiti... sia di dare attuazione alle misure che già possono... allo stato essere da essi concretizzate o promosse*; si debbono applicare quindi le norme di tutela dell'handicappato già previste per la frequenza della scuola dell'obbligo.

Il Ministero, preso atto della sentenza della Corte Suprema, ha disposto gli opportuni interventi estendendo alla scuola superiore l'efficacia della Circolare Ministeriale n. 258 del 22.9.1983 "Indicazione di linee di intesa tra Scuola, Enti Locali e Unità Sanitarie Locali in materia di integrazione scolastica degli alunni portatori di handicap" in cui si prevede la presenza di insegnanti di sostegno, con rapporto di un insegnante ogni quattro alunni con handicap.

Per meglio inquadrare le necessità dell'handicappato, la scuola dovrà intrattenere uno stretto rapporto con i servizi di medicina scolastica e specialistica, nonché stipulare convenzioni con istituti specializzati e Università

Per facilitare la programmazione e la verifica dei piani educativo-riabilitativi i Dirigenti scolastici sono invitati a costituire Gruppi di Lavoro Scuola Handicap (G.L.S.H.) composti da: Dirigente scolastico, insegnanti, membri dell'équipe specialistica delle A.S.L. ed esperti nominati con la collaborazione delle associazioni di categoria e dai genitori.

I Dirigenti scolastici della scuola media, nel trasmettere la pre-iscrizione, devono comunicare se il ragazzo è portatore di handicap e quali interventi dovranno essere adottati e quante ore di attività di sostegno dovrebbero necessitare.

Per gli istituti tecnico professionali ed artistici, alla pre-iscrizione dovrà essere allegato un certificato dell'Ufficio Medico-Legale della A.S.L. nel quale sia espresso un parere sulla possibilità di frequentare i singoli corsi; in caso di parere negativo, l'iscrizione non può essere effettuata.

Il parere negativo va espresso unicamente nel caso in cui il soggetto costituisca nocumento a se stesso o a terzi, cioè ai compagni di laboratorio (CM 400/1991); in tutti gli altri casi, l'iscrizione non può essere rifiutata.

Sono previsti corsi di aggiornamento per gli insegnanti, personale non docente, operatori socio-sanitari delle A.S.L. e degli Enti Locali che collaborino al piano educativo-riabilitativo.

Gli insegnanti di sostegno saranno scelti tra gli insegnanti specializzati e in ragione di una delle due aree principali, quella umanistica e quella scientifica.

In mancanza di questi saranno nominati supplenti specializzati, in ogni caso abilitati all'insegnamento nella scuola secondaria di secondo grado; qualora sussistano ulteriori necessità si possono utilizzare insegnanti non specializzati in servizio presso la scuola secondaria di secondo o di primo grado.

Per i sordi ed i ciechi possono essere nominati assistenti o insegnanti inviati dall'Amministrazione Provinciale (RD 383/1934, art. 7 L 67/1993) o dalla stessa famiglia o da associazioni di categoria (comma 12 del punto 5 della CM 262/1988); questa funzione può essere svolta anche da obiettori di coscienza.

I programmi di studio della scuola media superiore non possono essere semplificati o ridotti per i soggetti sordi (comma III art. 8 CM 262/1988) in quanto il diploma rilasciato al termine del corso di studio ha valore legale.

Per le prove scritte, orali e pratiche occorre rifarsi a quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale n. 163 del 16.6.1983 che prevede: "Per le prove scritte, in caso di handicap motorio l'elaborato può essere dettato ad un commissario, mentre le risposte ai quesiti orali possono essere fornite mediante scrittura".

Sono previste applicazioni tecnologiche (apparecchiature di scrittura, computer, etc.) che permettono di superare questi limiti; in questo caso i tempi necessari per la scrittura sono più lunghi e quindi sono concessi al candidato tempi maggiori per la stesura.

Nel caso di handicappato psichico che non permetta la prosecuzione degli studi, dopo il primo biennio può essere rilasciato un attestato di frequenza che non ha valore legale ma che può essere utilizzato per l'accesso alla formazione professionale.

Corsi di formazione professionale

Sono rivolte ai cittadini che hanno assolto l'obbligo scolastico o hanno compiuto i quindici anni di età a chi non ha mai svolto un'attività lavorativa, ai lavoratori che per malattia o infortunio devono reinserirsi nel mondo produttivo e ai soggetti con minorazioni fisiche o sensoriali che non possono seguire i corsi normali.

I corsi di formazione sono organizzati solitamente dai Centri di Formazione Professionale (C.F.P.).

Questi centri possono essere:

- Pubblici (Regione, Enti Pubblici),
- Privati (Associazioni, Enti o Istituti privati).

Le domande di iscrizione vanno presentate alle singole Segreterie dei Corsi allegando il diploma di terza media, attestato di frequenza del primo biennio della scuola superiore o il certificato di nascita che attesti il compimento del quindicesimo anno di età

Al termine del corso, dopo una prova tecnico-pratica, è rilasciato un attestato di qualifica o di specializzazione.

L'attestato se rilasciato da struttura pubblica o Centri Convenzionati o Corsi "riconosciuti" ha valore di titolo di qualificazione professionale utile per iscriversi alle liste di collocamento.

I C.F.P., dal gennaio 2000, sono gestiti a livello provinciale avendo l'Amministrazione Provinciale acquisito il compito di governarli, mentre fino al dicembre 1999, questo compito era proprio delle Regioni.

La politica dei C.F.P., ora investita anche dai Corsi per Apprendisti, deve contemplare anche l'attivazione di Corsi Speciali per soggetti disabili.

COMPETENZE DELL'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE IN AMBITO SCOLASTICO

L'articolo n. 144, lettera G, n. 3 testo unico della legge Comunale e Provinciale del 1934 dispone che uno dei compiti dell'Amministrazione Provinciale riguarda l'assistenza dei sordomuti e ciechi.

Tale compito deriva dall'art. 80 del R. D. n. 2839, 30.12.1923, in cui si afferma che "spetta al Consiglio Provinciale, in conformità della legge e dei regolamenti, di provvedere con le sue deliberazioni... all'assistenza dei ciechi e dei sordomuti in quanto non provvedono i Consorzi o altre istituzioni autonome".

L'Amministrazione Provinciale si faceva carico quindi dell'educazione del sordo e del suo ricovero in appositi istituti.

L'articolo n. 1 della Legge n. 641, 21.10.1978 (Trasferimento delle funzioni amministrative allo Stato) affidando allo Stato la gestione delle scuole e dei convitti gestiti dall'E.N.S., di fatto ha tolto all'Amministrazione Provinciale il compito di provvedere all'istruzione dei sordomuti.

Tuttavia in modo discrezionale l'Amministrazione Provinciale, anche in presenza di un quadro legislativo che la priva progressivamente delle sue competenze, autonomamente e in appoggio a quanto concesso dalle singole Scuole, può assegnare allo studente sordo, personale educativo specializzato, strumenti didattici e quanto altro possa occorrere.

Questo sostegno si realizza con due modalità assistenza all'interno della scuola e /o assistenza domiciliare laddove la famiglia sia impossibilitata a seguire opportunamente il soggetto sordo.

L'Amministrazione Provinciale può fornire i suoi aiuti per ogni grado dell'iter scolastico, dall'Asilo Nido fino alla Maturità

Il genitore che intende fruire di questa possibilità di aiuto scolastico deve comunicarlo all'Istituzione Scolastica che, sentito il G.L.S.H, e verificate la situazione dell'Alunno e le proprie risorse interne, inoltrerà la domanda all'Assessorato ai Servizi Sociali dell'Amministrazione Provinciale possibilmente entro il 30 giugno specificando le ore richieste (scolastiche e/o domiciliari), allegando la D.F..

DEONTOLOGIA DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Il nostro Paese ha una legislazione sulla scolarizzazione dei soggetti disabili certamente tra le più avanzate in Europa e nel Mondo tuttavia ASL, Enti Locali, Famiglie e Scuola disattendono troppo spesso queste leggi.

Le ASL o, in loro vece, i Centri Convenzionati, devono garantire con la diagnosi e la protesizzazione precoce i necessari interventi riabilitativi affinché il soggetto sordo possa acquisire una sufficiente padronanza linguistica prima di affrontare la scuola elementare e predisporre Unità Multidisciplinare (U.M.D.) così da poter effettuare correttamente e compiutamente la Diagnosi Funzionale richiesta dalle scuole per avere la classe col numero ridotto di alunni e usufruire del sostegno scolastico.

Una volta che il bambino sordo è stato avviato alla scuola, verso la fine del 1° quadrimestre, quando cioè anche gli insegnanti cominciano a conoscerlo, l'U.M.D, gli Insegnanti e i genitori, in seduta congiunta, devono redigere il Profilo Dinamico Funzionale (P.D.F.).

Si tratta di un protocollo che parte dalla D.F., dai dati raccolti dagli insegnanti e dal contributo dei genitori per individuare le azioni da mettere in atto per rendere più agevole il percorso di integrazione scolastica e sociale del bambino disabile.

Le riunioni sempre congiunte tra U.M.D., docenti e famiglia sono da prevedere almeno una per quadrimestre e devono terminare con la stesura del Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) cioè di un documento da tutti sottoscritto dove ogni componente si assume degli impegni precisi e sui quali si andrà verifica nel successivo incontro.

Dal canto loro i Docenti devono stendere un Piano Educativo Didattico (P.E.D.), che parte dal P.E.I. ma che si distingue in quanto legato unicamente alle azioni proprie della scuola.

Il monitoraggio sull'Integrazione Scolastica viene effettuato a cascata:

- Osservatorio Permanente sull'Handicap (CM 262/1988, punto 9), operante a Roma composto da rappresentanti dei Ministeri della Pubblica Istruzione, della Sanità e degli Interni, dalle Associazioni di categoria, dai Delegati delle Regioni, delle Provincie e dei Comuni;
- Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale (G.L.I.P.), (art. 15 Legge n.104/1992) operante in ogni provincia con al proprio interno tre rappresentanti delle Associazioni più rappresentative, due delegati regionali (uno amministrativo e uno della sanità), un rappresentante del Comune che fa provincia, un rappresentante dell'Amministrazione Provinciale, un Dirigente scolastico o un docente particolarmente preparato e un Ispettore scolastico col compito di coordinare il Gruppo;
- GLH (CM 227/75, D.M. 122/1994) operante in ogni provincia, costituito da docenti esperti coordinati da un Ispettore scolastico col compito di consulenza e di direttiva provinciale sull'integrazione scolastica;
- GLSH (art. 15, L. 104/1992), operante in ogni scuola un gruppo interistituzionale composto dal Dirigente scolastico, da alcuni docenti di sostegno e non, da

rappresentanze dei genitori con e senza figli con problemi, un rappresentante della ASL e uno del Comune.

Come si evince dalla composizione di questi quattro gruppi di lavoro (Osservatorio Permanente, GLIP, GLH e GLSH) l'integrazione scolastica coinvolge tutta la comunità in quanto è la condizione per la successiva integrazione lavorativa, sociale e culturale.

Se aggiungiamo le Intese Scuola-ASL-EELL (CM 258/1983) e gli Accordi di Programma (art.27, Legge 142/1990 e art.13, Legge 104/1992) appare sempre più evidente che la politica dell'integrazione deve vedere coinvolte tutte le Istituzioni.

BARRIERE ARCHITETTONICHE E SCELTA DELL'AULA ADATTA PER GLI ALUNNI SORDI

Il D.P.R. n.503, 24.7.1996 "Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici, recita all'art. 1 "Definizione ed oggetto", al comma 2: "per barriere architettoniche si intendono.... b) gli ostacoli che limitano o impediscono a chiunque la comoda e sicura utilizzazione di spazi, attrezzature o componenti", all'art. 23, comma 3 "Edifici scolastici": "L'arredamento, i sussidi didattici e le attrezzature necessarie per assicurare lo svolgimento delle attività didattiche devono avere caratteristiche particolari per ogni caso di invalidità (banchi, sedie, macchine da scrivere, materiale braille, spogliatoi, ecc.)."

Il locale idoneo per un alunno sordo è un'aula non rumorosa ed è compito del Collegio docenti effettuare questa scelta. Comunemente si pensa che gli alunni audiolesi non odono e quindi non possono essere disturbati dai rumori di sottofondo. Ciò è errato perché questi alunni sono dotati di protesi e hanno recuperato un residuo uditivo; i rumori di sottofondo alterano il funzionamento delle protesi e quindi della ricezione uditiva.

Per neutralizzare i rumori di sottofondo sarebbe opportuno che l'aula fosse dotata di un apposito campo magnetico (il costo è di poche centinaia di migliaia di lire) o che fosse insonorizzata.

Un altro accorgimento sarebbe di scegliere un'aula molto luminosa per permettere loro di "leggere sulle labbra". Queste attenzioni sono indicative dello "stile di accoglienza" di un'istituzione scolastica che vuol porre l'autonomia al servizio degli utenti.

In realtà per ottenere gli accorgimenti necessari per adeguare le caratteristiche acustiche delle aule alle esigenze di un alunno sordo, i genitori devono affiancare la scuola affinché il Comune o alla Provincia, dove questa è situata, provveda a quanto necessario. Le spese riguardanti l'edilizia scolastica per le scuole materne e dell'obbligo competono infatti al Comune e quindi anche quelle per l'eliminazione delle barriere architettoniche (legge n. 26/1996). Per le scuole superiori provvede invece l'Amministrazione Provinciale. Per il Comune di Milano l'ufficio competente è il Settore Manutenzione della Direzione Centrale Tecnica.

MATERIALI E AUSILI

L'art. 13, comma 1 lettera b) della legge quadro prevede che le scuole siano dotate di attrezzature e ausili, anche tecnologici. Si va quindi dai materiali non strutturati fino a sofisticati strumenti elettronici. Sarà compito del gruppo di lavoro di Istituto individuare i tipi di materiali occorrenti. Vi è la possibilità di convenzioni con centri specializzati per ricevere consulenze circa l'uso delle attrezzature, la produzione di materiali e la trascrizione di testi (lettera d dell'art. 13). I fondi utilizzabili sono quelli assegnati dai Comuni sulla base delle leggi regionali per il diritto allo studio e quelli stanziati dalla legge quadro e assegnati dal Ministero ai fornitori per questo scopo. Per evitare che gli strumenti rimangano inutilizzati si è anche indicata l'opportunità di concentrare gli ausili e i sussidi acquistati in alcune scuole strategiche, comunque con possibilità di passarli, all'occorrenza, ad altre scuole con le forme di prestito o comodato.

Tra il materiale utile ai sordi si segnalano particolari programmi informatici che permettono la comparsa di sottotitolazione su un monitor, contemporaneamente all'emissione della voce di chi parla, grazie a un apposito microfono che riconosce le voci, come quella del docente che spiega.

TUTELA DELLA PRIVACY DELL'ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP

La produzione di certificazioni mediche comporta per le istituzioni scolastiche il problema dell'applicazione della legge n. 675/1996 sulla privacy, giacché le notizie sulle minorazioni degli alunni costituiscono "dati sensibili" ai sensi dell'art. 22 della stessa legge.

Il successivo art. 27, comma 1 consente alle pubbliche amministrazioni il trattamento di dati sensibili, senza la necessità di preventiva autorizzazione del Garante, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti fissati da leggi e regolamenti. Il comma 2 dello stesso art. 27 consente anche la "comunicazione" dei dati sensibili ad altre pubbliche amministrazioni quando sia prevista da leggi o regolamenti.

Il regolamento approvato con Decreto legislativo n. 135/1999 ha esplicitato in modo inequivoco "il prevalente interesse pubblico" nel trattamento dei dati sensibili ai fini scolastici. Il capo di Istituto che è il "responsabile del trattamento" può quindi legittimamente raccogliere i dati sensibili dell'alunno in situazione di handicap e comunicarli al Provveditore agli Studi e altre autorità amministrative per attivare gli interventi necessari all'integrazione scolastica. Deve però adottare alcuni accorgimenti, ad esempio "informare" per iscritto i genitori dell'uso che verrà fatto di questi dati e custodirli in luogo separato per evitare l'accesso a terzi e utilizzare "codici identificativi". Resta fermo l'obbligo di chiedere il consenso alla famiglia. Al rispetto di tali norme non è tenuto solo il capo di Istituto, ma anche l'amministrazione scolastica. Le sanzioni per mancata applicazione di queste norme possono essere penali, ma anche amministrative e civili.

In vista degli esami l'art. 6, comma 6, dell'O.M. n. 38/1999, stabilisce che la "relazione" del Consiglio di classe contenente tutti gli elementi che debbono essere forniti alla Commissione circa i criteri di formazione e valutazione del percorso formativo debba essere affissa all'albo di Istituto, consegnata a ciascun alunno e rilasciata in copia agli interessati che ne facciano richiesta. In tale documento non dovrà essere indicato il nome dell'alunno in situazione di handicap, per il quale sono fornite particolari indicazioni, trattandosi della "diffusione di dati personali sensibili" dell'alunno tutelati dalla legge n. 675/1999. La relazione relativa al singolo alunno disabile non viene affissa all'albo, ma consegnata direttamente alla commissione. Il candidato può però prenderne visione.

Al termine degli esami, inoltre, i risultati devono essere pubblicati nell'albo della scuola, secondo quanto è stabilito dall'art. 21, comma 1, dell'O.M. n. 38/1999. Non sembra legittimo effettuare indicazioni che consentano di individuare l'alunno in situazione di handicap, bastando i verbali di esami. Però l'OM. 126/2000 all'art. 2, comma 5, punto 4 prevede espressamente l'obbligo dell'annotazione in calce ai tabelloni.

Il comma 2 dello stesso art. 21 dell'O.M. 38/1999 stabilisce che è garantito il diritto di accesso agli atti d'esame ai sensi della legge n. 241/1990. Circa la tutela della privacy l'art. 27, comma 3 dell'O.M. n. 128/1999 precisa che qualora nell'atto di cui si chiede l'accesso vi siano fatti relativi alla vita privata o alla riservatezza di terzi, non è possibile effettuarne copia, ma è solo consentito leggere il contenuto dell'atto, ed è anche vietato prendere appunti.

LA NUOVA SCUOLA

L'integrazione scolastica degli allievi con handicap è sancita dall'art. 12 della Legge n. 104/1992 ed è disciplinata dal Testo Unico delle leggi in materia di istruzione (D.L. n.297,16.4.1994).

Oggi la scuola italiana vive una fase di grandi cambiamenti e anche l'integrazione scolastica partecipa a questi cambiamenti. In particolare, si sta dispiegando il processo della autonomia scolastica (di cui all'art. 21 della legge 56 /1997, al D.M. n.251/1998 e al D.M. n.111, 22.4.1999) e tale processo ha importanti ricadute sulle modalità di integrazione degli studenti disabili.

I Provveditorati agli Studi dal 01/01/02 si sono trasformati in Centri Servizi Amministrativi (C.S.A.) con compiti unicamente di consulenza mantenendo comunque, su delega della Direzione Regionale dell'Istruzione, la predisposizione delle graduatorie, la nomina in ruolo del Personale e l'organizzazione dei Corsi abilitanti.

Ogni Scuola oltre alla Carta dei Servizi, predispone un Piano dell'Offerta Formativa (P.O.F.) in modo che l'utenza possa scegliere la scuola più adatta alle proprie esigenze.

I Direttori didattici e i Presidi sono divenuti Dirigenti e governano la Scuola con l'ausilio di Docenti (collaboratori da loro scelti) e di quelli scelti dal Collegio Docenti denominati Funzioni Obiettivo (F.O.) responsabili di area (Aggiornamento, Progetti, Attività Integrative, Intercultura, Handicap e Svantaggio...), oltre che dal Personale Amministrativo Tecnico Ausiliario (ATA) con Funzioni Aggiuntive (F.A.) scelto dal personale non docente con compiti particolari (supporto nei Laboratori, accompagnatore Alunni con Handicap...).

In ogni Scuola sono presenti le Rappresentanze Sindacali Unitarie (R.S.U.) a seguito di votazione e costituite in media da tre componenti il cui compito consiste nella difesa dei lavoratori e nella concertazione con la dirigenza.

Anche nella scuola la R.S.U. esprime la Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.) che svolge il compito di controllare l'applicazione della Legge 626/1994 nella scuola onde prevenire i rischi ed i pericoli per tutto il personale e gli alunni.

Nella Scuola nuova l'Organico Funzionale costituito da docenti e non docenti deve adempiere alle esigenze della scuola sia come flessibilità oraria che come sede di servizio.

L'Autonomia scolastica vede tutte le scuole impegnate sui versanti della flessibilità della responsabilità dell'integrazione.

Su questo aspetto in particolare il lavoro è gravoso dato che la scuola è stata quasi sempre chiusa in se stessa senza misurarsi seriamente con l'ambiente esterno.

Sul territorio dovrebbero sorgere i Centri Servizi per le Istituzioni Scolastiche Autonome (C.I.S.) ovvero delle scuole polo di supporto nel processo in corso sull'Autonomia.

Recentemente sono poi nati i Centri territoriali di documentazione, risorse e servizi per l'integrazione scolastica.

Questi Centri, dovrebbero occuparsi di handicap specifici in modo da costituire un Polo di riferimento per:

- documentazione,
- mappatura delle risorse territoriali,
- creazione di banche dati,
- promozione e informazione,
- attività di ricerca (attraverso seminari, ecc.),
- diffusione e consulenza nell'area propria a supporto delle Famiglie , degli operatori e dei Docenti.

I Centri dovrebbero diffondere le esperienze in atto nelle scuole di ogni ordine e grado; contribuire a dare risposte concrete ad esigenze particolari, attivarsi per incentivare

collaborazioni e sinergie tra scuole e scambi di strumenti ed esperienze. Si potranno stipulare convenzioni con terzi per la messa a disposizione di biblioteche, videoteche e competenze già presenti sul territorio. La produzione di materiali (libri, ecc.) potrà avvalersi anche delle risorse finanziarie messe a disposizione del G.L.I.P..

Eventuali acquisizioni di attrezzature e sussidi potranno avvenire anche in forme consortili e con reti di scuole e con convenzioni .

Nelle scuole medie superiori, particolare attenzione andrà dedicata ai percorsi scuola-lavoro.

In diverse province, la Direzione Regionale dell'Istruzione (ex Sovrintendenza Scolastica) ha attivato accanto ai Centri suddetti, dei Poli o Nuclei Territoriali di coordinamento anche in supporto alle Scuole sull'Autonomia.

L'azione di decentramento in atto con Regione, Provincia e Comuni che determinano la localizzazione e l'accorpamento delle scuole (vedi Piano di Razionalizzazione della rete scolastica), vedrà l'Ente Locale più attivo nella politica scolastica.

L'allegato 16 mostra lo schema del nuovo sistema di istruzione e formazione approvato dal Consiglio dei Ministri il 1 febbraio 2002, come disegno di legge delega sulla riforma della scuola proposto dal Ministro Letizia Moratti.

LEGGI E NORME DI MAGGIORE IMPORTANZA

- L 118/1971 (Barriere architettoniche, Comuni che sostengono a scuola gli alunni, il trasporto, le provvidenze economiche.....)
- L 970/1975 (Corsi Biennali di Specializzazione, per i Sensoriali occorre un Corso Ulteriore)
- L 517/1977 (Stop alle classi differenziali, Insegnante di sostegno, Assistenti EELL, max. 20 alunni per classe, il Genitore decide tra scuola Speciale e scuola Normale, rapporto 1 a 4...)
- DPR 616/1977 (L'assistenza passa dallo Stato agli EELL)
- L 270/1982 (La psicopedagoga, le DOA anche per il recupero degli alunni handicappati)
- CM 410/1982 (Deroghe al rapporto 1 a 4)
- CM 163/1983 (Esami speciali alla Maturità)
- CM 258/1983 (Intese Scuola-USSL-Comuni...)
- DPR 104/1985 (Nuovi Programmi di Scuola Elementare)
- CM 250/85 (Contitolarità tra tutti i Docenti, scuole particolarmente attrezzate non sono scuole Speciali)
- Sentenza Corte Costituzionale n. 215/1987 (Da "facilitare" ad "assicurare" il diritto allo studio)
- CM 1/1988 (Continuità tra le Scuole)
- CM 262/1988 (Sostegno alle scuole Secondarie di II Grado, Osservatorio Permanente, per Fisici e Sensoriali Programmi Uguali, Assistenti da EELL e da Privati...)
- L 142/1990 (Autonomia agli EELL, Accordi di programma art. 27....)
- L 148/1990 (Organizzazione della Scuola Elementare, nascono i Moduli, fine dell'Insegnante unica)
- L. 390/1991 (Norme sul Diritto allo Studio nelle Università cfr art. 7 per Disabili)
- CM 400/1991 (Il certificato della USSL per le scuole Professionali solo per accertare che l'allievo non è di nocimento a sé stesso o agli altri)
- DM del 03/06/1991 (Nuovi Orientamenti per la Scuola Materna)
- L.Q. 104/1992 (Barriere architettoniche, Diritto all'istruzione anche ai gravissimi, Tutors all'Università GLIP e GLSH, si può ripetere la stessa classe per 3 anni, DF-PDF e PEI,

precedenza assoluta nelle iscrizioni e libera scelta della USSL, il soggetto è sempre nominato come persona....)

- D.I. 09/07/1992 (Accordi di programma)
- DPR 24/02/1994 (Istituzione delle UMD alle USSL, Modulistica su DF, PDF, PEI)
- DPCM 13/04/1994 (Agevolazioni economiche all'Università per Invalidità oltre il 66%)
- D.L 297/1994 (Testo Unico di Legislazione Scolastica)
- DM 6/1995 (Introduzione Incentivi Economici al Personale Scolastico)
- DL 163/1995 (Efficienza dei Servizi Pubblici e semplificazione delle procedure)
- DPCM 07/06/1995 (Anche a Scuola la Carta dei Servizi)
- DM 226/1995 (Corsi Biennali polivalenti)
- CM 621/1996 (Supplenze su Posti di Sostegno)
- OM 169/1996 (Corsi Biennali Polivalenti per Docenti di Sostegno)
- DPR 470-471/1996 (All'Università Corsi per i futuri Docenti)
- CM 72/1996 (Corsi per Sensoriali, aperti al Consiglio di Classe, da 40 a 80 ore)
- D.I. 236/1996 (Riorganizzazione della Rete Scolastica)
- D.I. 176/1997 (Riorganizzazione della Rete Scolastica)
- OM 330/1997 (Esami diversificati, possibile presenza degli Assistenti Educatori)
- OM 387/1997 (Conferme Supplenze Annuali sul Sostegno per continuità)
- OM 455/1997 (Educazione in Età Adulta , nascono i Centri EDA)
- Finanziaria dic. 1997 (Rapporto 1 a 138, alunni in classe fino a 25..)
- DM 16/06/1997 (Corsi Annuali Intensivi riservato ai Soprannumerari per Titolo di Specializzazione)
- OM 782/1997 (Corsi di Alta Qualificazione per 80 ore con Attestato di profitto)
- L. 285/1997 (Legge Turco su diritti e opportunità per l'Infanzia e l'Adolescenza)
- L. 59/1997, art. 21 (Le Scuole verso l'Autonomia)
- L. 440/1997 (Autonomia , Organico Funzionale, POF o Piano dell'Offerta Formativa)
- CM 403/1997 (Direttiva 307: il CEDE diventa il Centro per la Qualità della Scuola)
- DM 452/1998 (Agli Esami si tiene conto dei Crediti Formativi)
- DPR 233/1998 (Dimensionamento Sc. in vista dell'Autonomia e della Riforma dei Cicli)
- D MURST 26/05/1998 (Lauree di Formazione)
- D MURST 28/07/1998 (Immatricolazioni a Scienze di Formazione Primaria)
- D.I. 460 04/11/1998 (Passaggio all'Università per Corsi di abilitazione alla Docenza)
- DL 112/1998 (Artt. 138 e 139 : decentramento e autonomia)

- Finanziaria dic. 1998 (Deroghe al rapporto 1 a 138, numero max. alunni per cl. delegato al Ministro di nuovo fissato a 20)
- L n. 9/1999 (Obbligo Scolastico fino a 15 anni anno scolastico 1999/00)
- D.P.R. 275/1999 (Regolamento sull'Autonomia delle Scuole)
- CCNL 31/08/1999 (Contratto '98/01; artt. 28 e 37 nascono le FO e le FA)
- DM 323/1999 (Attuazione elevazione obbligo scolastico)
- CM 245/1999 (Passaggio bidelli dagli EELL alle Scuole Statali)
- OM 307/1999 (Scuole Elementari c/o Centri di Riabilitazione)
- D.M. 141/1999 (Max. 20 Alunni per classe solo con Progetto articolato)
- L. n. 144/1999 (Obbligo Scolastico fino a 18 anni)
- L. 30/2000 (Riordino dei cicli, al momento congelata)
- L. 62/2000 (Norme per la parità scolastica delle Scuole Private)
- L. 69/2000 (Istituti Atipici e sostegno ai Disabili Sensoriali)
- OM 126/2000 (Esame candidati in situazione di handicap)
- DPR 247/2000 (Decentramento poteri sul territorio per conto della Direzione Regionale)
- DPR 257/2000 (Regolamento sull'Obbligo Formativo ex L. 144/1999)
- L.Q. 328/2000 (Sistema integrato di interventi e servizi sociali)
- D.I. 44/2001 (Regolamento Nuova Contabilità nelle Scuole Autonome)
- Relazione al Parlamento del 28/02/01 (a cura del Sotto Segretario Gambale)
- DM 91/2001 (Direttive Innovative alla Scuola dell'Infanzia)
- DPR 352/2001 (Modifiche e Integrazioni sull'Autonomia)
- CM 3/2001 (Accesso al WEB per Disabili; GU , Serie Generale n 65 del 13/03/01)
- Circolare AIPA del 06/09/01 (Criteri e strumenti per attuare la CM 3/01)
- DM 672/2001 (Incarico alla Commissione Bertagna di proporre indicazioni sulla riforma della scuola)
- CM 102/2001 (Accesso del Disabile a Scuole successive con i soli Crediti Formativi)
- OM 90/2001 (Scrutini ed Esami anno scolastico 2000/01)
- Sentenza Corte Costituzionale 226, 4-6/07/01 (Diritto al Sostegno per l'Adulto Disabile che rientra in Formazione)
- CM del 06/07/2001 (Contributi Statali alle Scuole Private con Alunni Disabili)
- CM 125/2001 (Certificazione per Alunni Disabili e relativi Modelli)
- CM 139/2001 (Finanziamenti alle Scuole per l'Integrazione Alunni Disabili)

- CM 146 del 04/10/2001 (Art. 5, Istituzione Posti di Sostegno dopo il 31/08, in deroga al rapporto 1/138, con pagamento dalla Direzione Provinciale del Tesoro)
- Nota 23/10/2001 (Urge nomina Docenti Specializzati di recente e verifica validità titoli)
- LC del 09/11/2001, Prot. 137 (Accreditamento fondi per il sostegno scolastico)
- Nota 19/11/2001, Prot. 628 (Incremento F.A. anche per Assistenza alunni con handicap)
- Accordo Stato-Regioni del 22/11/2001 (I livelli essenziali di assistenza e prestazioni sanitarie)
- Nota 30/11/2001, Prot.3390 (Assistenza di base garantita con i Collaboratori Scolastici e il Personale qualificato fornito dagli EELL)
- DM Lavoro e Politiche Sociali n. 470 del 13/12/2001 (Finanziamento per Progetti a supporto delle persone con handicap molto grave)
- LC del 24/01/2002, Prot. 119 (Finanziamenti alle scuole paritarie con alunni con handicap inseriti e seguiti col sostegno)
 - DM 26/01/2002 (Composizione componenti Commissione Esami di Maturità)

ACRONIMI

- A.T.A.: Amministrativo Tecnico Ausiliario (personale)
- C.F.P: Centro Formazione Professionale
- C.S.A.: Centro Servizi Amministrativi (ex Provveditorato)
- C.S.E: Centro Socio Educativo
- D.F.: Diagnosi Funzionale
- D.L.: Decreto Legge
- D.M.: Decreto Ministeriale
- DPCM: Decreto Presidente Consiglio dei Ministri
- DPR: Decreto Presidente della Repubblica
- E.E.L.L.: Enti Locali (Regioni, Provincie, Comuni, A.S.L.)
- F.A.: Funzioni aggiuntive
- F.O.: Funzioni Obiettivo
- G.L.H.: Gruppo Lavoro Handicap (provinciale)
- G.L.I.P.: Gruppo Lavoro Istituzionale Provinciale
- G.L.S.H.: Gruppo Lavoro Studio Handicap

INPDAP : Istituto Nazionale Previdenza Delle Amministrazioni Pubbliche, ex ENPAS)

MIUR: Ministero Istruzione Università Ricerca

MURST: Ministero Università Ricerca Scientifica e Tecnologica (ora assorbito dal MIUR)

OM: Ordinanza Ministeriale

P.E.D: Piano Educativo Didattico

P.D.F.: Piano Dinamico Funzionale

P.E.I.: Piano Educativi Individualizzato

P.E.P.: Piano Educativo Personalizzato

P.O.F.: Piano Offerta Formativa

R.L.S.: Rappresentante Lavoratori Sicurezza

U.M.D.: Unità Multi Disciplinare

SITI INTERNET UTILI

<http://www.siva.it> (ausili)

www.erickson.it (aggiornamento , libri, schede didattiche)

www.ebla.com (software educativo)

<http://space.tin.it/scuola/dcontraf> (software didattico Studio ACCA)

<http://www.ibm.it/dsus/scuole> (software didattico IBM)

<http://marconi.bo.cnr.it/provvbo> (Provveditorato Studi di Bologna)

www.media.comune.bologna.it (Documentazione Didattica)

www.edscuola.com (aggiornatissimo sulle Leggi)

www.bdp.it/handitecno/(Portale sull'Handicap; Biblioteca Nazionale di Firenze)

www.istruzione.it (Ministero della Pubblica Istruzione)

www.minlavoro.it (Ministero del lavoro)

Capitolo 11 Il lavoro

(U. Ambrosetti - E. Parodi)

LA LEGGE N.68: NORME PER IL DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI

Il 18 gennaio 2000 è entrata pienamente in vigore la legge 12 marzo 1999, n.68 Norme per il diritto al lavoro dei disabili, *G.U.* n.68 del 23 marzo 1999, Suppl. Ordinario n. 57, dopo 300 giorni dalla sua emanazione.

La legge abroga la precedente normativa di avviamento al lavoro dei disabili (Legge 482/68), che imponeva un obbligo di assunzione senza alcuna preoccupazione di come potesse essere attuato.

L'attuale normativa, invece, ha come finalità la promozione dell'inserimento e dell'integrazione lavorativa attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato.

Il Governo ha emanato i regolamenti di attuazione e di esecuzione (vedi riferimenti legislativi successivi alla legge n.68/1999, che seguono), le Regioni dovrebbero aver realizzato i servizi specializzati di inserimento lavorativo sul territorio e le Provincie, attraverso i nuovi organismi, cosiddetti "uffici competenti", dovrebbero aver attuato e verificato l'inserimento lavorativo nella modalità più idonea per il disabile.

L'attuazione del nuovo sistema è, infatti, strettamente connessa con il trasferimento delle funzioni inerenti il collocamento al lavoro dallo Stato alle Regioni e soprattutto alle Provincie.

SOGGETTI BENEFICIARI

- persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e portatori di *handicap* intellettuale, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%;
- persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33 %;
- non vedenti e sordomuti;
- invalidi di guerra;
- invalidi civili di guerra;
- invalidi per servizio.

Sono confermate le norme sui centralinisti e massaggiatori e fisioterapisti non vedenti.

I soggetti divenuti invalidi a seguito di infortunio o malattia professionale hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro.

GRADUATORIA UNICA

I disabili disoccupati devono iscriversi ad un apposito elenco gestito dagli uffici competenti provinciali denominati Uffici della Massima Occupazione, con un'unica graduatoria.

Per ogni persona, la Commissione Medica di accertamento dell'invalidità in raccordo con un Comitato Tecnico Provinciale, annoterà in una apposita scheda le capacità lavorative, le abilità le competenze e le inclinazioni, nonché la natura e il grado della minorazione e analizzerà le caratteristiche dei posti da assegnare ai lavoratori disabili.

Le modalità di valutazione degli elementi che concorrono alla formazione della graduatoria sono definite a livello regionale.

I lavoratori disabili, licenziati per riduzione di personale o per giustificato motivo oggettivo, mantengono la posizione in graduatoria acquisita all'atto dell'avviamento al lavoro.

SOGGETTI OBBLIGATI

La nuova normativa pur prevedendo una riduzione dell'aliquota delle persone disabili da avviare (dal 15% al 7% attuale), impone l'obbligo di assunzione anche per le imprese di medie dimensioni che superano i 15 dipendenti, nella seguente misura:

- 7% dei lavoratori occupati, se occupano più di 50 dipendenti;
- 2 lavoratori, se occupano da 36 a 50 dipendenti;
- 1 lavoratore, se occupano da 15 a 35 dipendenti.

Solo in caso di nuove assunzioni, i soggetti già assunti ai sensi delle norme sul collocamento obbligatorio sono mantenuti in servizio anche se superano il numero di unità da occupare in base alle aliquote stabilite dalla Legge 68/1999.

CRITERI DI COMPUTO DELLE QUOTE DI RISERVA

Agli effetti della determinazione del numero di soggetti disabili da assumere, non sono computabili tra i dipendenti:

- i lavoratori obbligatoriamente occupati, ai sensi della presente e della previgente legge sul collocamento obbligatorio (Legge 482/1968);
- i lavoratori con contratto a tempo determinato di durata non superiore a nove mesi;
- i soci di cooperative di produzione e lavoro;
- i dirigenti;
- i lavoratori assunti con contratto a tempo indeterminato parziale (part-time), i quali vengono computati non come unità ma in proporzione dell'orario di lavoro;
- i lavoratori disabili dipendenti occupati a domicilio o con modalità di telelavoro;
- i lavoratori divenuti inabili, con invalidità almeno pari al 60%, per ragioni di servizio, purché non vi siano state inadempienze da parte del datore di lavoro.

MODALITA' DI ASSUNZIONE

Ai fini dell'adempimento dell'obbligo è prevista la possibilità della richiesta nominativa accanto a quella numerica con l'indicazione della categoria e della qualifica del lavoratore.

In tal caso gli uffici competenti nell'impossibilità di evadere la richiesta per mancanza di disabili con le specifiche caratteristiche, provvederanno all'avviamento di un lavoratore disabile con qualifica simile.

La richiesta è nominativa per:

- le assunzioni cui sono tenuti i datori di lavoro che occupano da 15 a 35 dipendenti;
- il 50% delle assunzioni per i datori di lavoro che occupano da 36 a 50 dipendenti;
- il 60% delle assunzioni per i datori di lavoro che occupano più di 50 dipendenti.

COLLOCAMENTO MIRATO

Per collocamento mirato dei disabili si intende, ex art.2 della Legge 68/1999, 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.

A tale scopo la Commissione Medica di accertamento dell'invalidità in raccordo con il Comitato tecnico Provinciale formula una relazione per ogni soggetto indicando una linea progettuale per l'integrazione le tipologie di collocamento mirato, le eventuali forme di sostegno e gli strumenti tecnici, onde inserire o mantenere al lavoro la persona disabile.

Le forme tipizzate di inserimento consistono in:

- collocamento mirato senza interventi di supporto;
- collocamento mirato con il supporto di un servizio di mediazione;

- collocamento mirato con il supporto di un servizio di mediazione e con l'utilizzo di strumenti tecnici;
- percorso formativo propedeutico al collocamento mirato (per i disabili più gravi, eventualmente anche attraverso l'inserimento in Cooperative).

CONVENZIONI

Nell'ottica di flessibilità del mercato del lavoro e di agevolazione all'inserimento dei soggetti disabili, anche più gravi, il datore di lavoro può stipulare convenzioni con gli uffici competenti e/o con le Cooperative sociali, anche con modalità di distacco presso la Cooperativa stessa.

Le Convenzioni possono prevedere:

- facoltà della scelta nominativa;
- svolgimento di tirocini; assunzione con contratto di lavoro a termine;
- svolgimento di periodi di prova più ampi di quelli previsti dal contratto collettivo;
- possibilità di deroghe ai limiti di età e di durata dei contratti di formazione-lavoro e di apprendistato.

La convenzione può essere stipulata anche con datori di lavoro che non sono obbligati alle assunzioni ai sensi della legge 68/1999

AGEVOLAZIONI ALLE ASSUNZIONI

Le predette convenzioni possono assumere particolare importanza in quanto gli uffici competenti potranno concedere ai datori di lavoro contributi e sgravi fiscali piuttosto rilevanti all'aumentare della percentuale di disabilità del soggetto, e in particolare:

- la fiscalizzazione totale, per la durata massima di otto anni, dei contributi previdenziali ed assistenziali relativi ad ogni lavoratore disabile che abbia una riduzione della capacità lavorativa superiore al 79% o in relazione ai lavoratori con *handicap* intellettuale e psichico, indipendentemente dalle percentuali di invalidità
- la fiscalizzazione nella misura del 50%, per la durata massima di cinque anni, dei contributi previdenziali ed assistenziali relativi ad ogni lavoratore disabile che abbia una riduzione della capacità lavorativa compresa tra il 67% e il 79%;
- il rimborso forfettario 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% o per l'apprestamento di tecnologie di telelavoro o per la rimozione delle barriere architettoniche che limitano in qualsiasi modo l'integrazione lavorativa del disabile.

Tali agevolazioni sono previste anche a favore dei datori di lavoro che, pur non essendo soggetti agli obblighi della Legge 68/99, procedono all'assunzione di disabili.

RIFIUTO DELL'ASSUNZIONE

Il rifiuto di assumere il lavoratore disabile avviato deve essere verbalizzato dalla Direzione Provinciale del Lavoro, verso denuncia di qualsiasi soggetto, e comunicato agli uffici competenti ed all'autorità giudiziaria.

SANZIONI

Per le imprese private e gli enti pubblici economici che non adempiano agli obblighi sono previste:

- la sanzione amministrativa del pagamento di una somma di 516,46 Euro per ritardato invio del prospetto, maggiorata di 25,82 Euro per ogni giorno di ulteriore ritardo;
- la sanzione di 51,65 Euro al giorno per ciascun lavoratore disabile non occupato.

Per le pubbliche amministrazioni, si applicano ai responsabili di inadempienze le sanzioni penali, amministrative e disciplinari previste dalle norme sul pubblico impiego.

FONDO REGIONALE PER I DISABILI

Le regioni, con legge regionale, istituiscono il Fondo regionale per l'occupazione dei disabili, da destinare al finanziamento dei programmi regionali di inserimento lavorativo e dei relativi servizi.

Al Fondo sono destinati gli importi derivanti dalle sanzioni amministrative previste dalla legge 68/1999 nonché i contributi versati dai datori di lavoro, da enti di natura privata e da soggetti comunque interessati.

Si ricorda che alle agevolazioni contributive finanziate con le disponibilità del Fondo possono accedere:

- i datori di lavoro privati, anche non soggetti all'obbligo di assunzione introdotto dalla legge 68/99, comprese le cooperative sociali e i loro consorzi (articolo 1, comma 1, lettera b) e articolo 8 della legge 381/91);
- le organizzazioni di volontariato e gli altri soggetti privati che possono contribuire alla realizzazione degli obiettivi occupazionali della legge di riforma del collocamento obbligatorio.

Norme per il diritto al lavoro dei disabili, legge n.68, 12 marzo 1999 (G.U. n.68 del 23 marzo 1999, Suppl. Ordinario n. 57)

Capo I

DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI

Art. 1 Collocamento dei disabili

1. La presente legge 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. Essa si applica:

a) alle persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di *handicap* intellettivo, che comportino 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

b) alle 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;

c) alle 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;

d) alle 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 delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni.

2. 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.

3. Restano ferme le norme per i centralinisti telefonici non vedenti di cui alle leggi 14 luglio 1957, n. 594, e successive modificazioni, 28 luglio 1960, n. 778, 5 marzo 1965, n. 155, 11 aprile 1967, n. 231, 3 giugno 1971, n. 397, e 29 marzo 1985, n. 113, le norme per i massaggiatori e massofisioterapisti non vedenti di cui alle leggi 21 luglio 1961, n. 686, e 19 maggio 1971, n. 403, le norme per i terapisti della riabilitazione non vedenti di cui alla legge 11 gennaio 1994, n. 29, e le norme per gli insegnanti non vedenti di cui all'articolo 61 della legge 20 maggio 1982, n. 270. Per l'assunzione obbligatoria dei sordomuti restano altresì ferme le disposizioni di cui agli articoli 6 e 7 della legge 13 marzo 1958, n. 308.

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

5. 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.

6. Per i soggetti di cui al comma 1, lettera d), 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.

7. 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

Art. 2 Collocamento mirato

1. Per collocamento mirato dei disabili si intende 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. 3 Assunzioni obbligatorie. Quote di riserva

1. I datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad avere alle loro dipendenze lavoratori appartenenti alle categorie di cui all'articolo 1 nella seguente misura:

a) sette per cento dei lavoratori occupati, se occupano più di 50 dipendenti;

b) due lavoratori, se occupano da 36 a 50 dipendenti;

c) un lavoratore, se occupano da 15 a 35 dipendenti.

2. Per i datori di lavoro privati che occupano da 15 a 35 dipendenti l'obbligo di cui al comma 1 si applica solo in caso di nuove assunzioni.

3. Per i partiti politici, le organizzazioni sindacali e le organizzazioni che, senza scopo di lucro, operano nel campo della solidarietà sociale, dell'assistenza e della riabilitazione, la quota di riserva si computa esclusivamente con riferimento al personale tecnico-esecutivo e svolgente funzioni amministrative e l'obbligo di cui al comma 1 insorge solo in caso di nuova assunzione.

4. Per i servizi di polizia, della protezione civile e della difesa nazionale, il collocamento dei disabili è previsto nei soli servizi amministrativi.

5. Gli obblighi di assunzione di cui al presente articolo sono sospesi nei confronti delle imprese che versano in una delle situazioni previste dagli articoli 1 e 3 della legge 23 luglio 1991, n. 223, e successive modificazioni, ovvero dall'articolo 1 del decreto-legge 30 ottobre 1984, n. 726, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 1984, n. 863; gli obblighi sono sospesi per la durata dei programmi contenuti nella relativa richiesta di intervento, in proporzione all'attività lavorativa effettivamente sospesa e per il singolo ambito provinciale. Gli obblighi sono sospesi inoltre per la durata della procedura di mobilità disciplinata dagli articoli 4 e 24 della legge 23 luglio 1991, n. 223, e successive modificazioni, e, nel caso in cui la procedura si concluda con almeno cinque licenziamenti, per il periodo in cui permane il diritto di precedenza all'assunzione previsto dall' articolo 8, comma 1, della stessa legge.

6. Agli enti pubblici economici si applica la disciplina prevista per i datori di lavoro privati.

7. Nella quota di riserva sono computati i lavoratori che vengono assunti ai sensi della legge 21 luglio 1961, n. 686, e successive modificazioni, nonché della legge 29 marzo 1985, n. 113, e della legge 11 gennaio 1994, n. 29.

Art. 4 Criteri di computo della quota di riserva

1. Agli effetti della determinazione del numero di soggetti disabili da assumere, non sono computabili tra i dipendenti i lavoratori occupati ai sensi della presente legge ovvero con contratto a tempo determinato di durata non superiore a nove mesi, i soci di cooperative di produzione e lavoro, nonché i dirigenti. Per i lavoratori assunti con contratto a tempo indeterminato parziale si applicano le norme contenute nell'articolo 18, comma secondo, della legge 20 maggio 1970, n. 300, come sostituito dall'articolo 1 della legge 11 maggio 1990, n. 108.

2. Nel computo le frazioni percentuali superiori allo 0,50 sono considerate unità

3. I lavoratori disabili dipendenti occupati a domicilio o con modalità di telelavoro, ai quali l'imprenditore affida una quantità di lavoro atta a procurare loro una prestazione continuativa corrispondente all'orario normale di lavoro in conformità alla disciplina di cui all'articolo 11, secondo comma, della legge 18 dicembre 1973, n. 877, e a quella stabilita dal contratto collettivo nazionale applicato ai lavoratori dell'azienda che occupa il disabile a domicilio o attraverso il telelavoro, sono computati ai fini della copertura della quota di riserva.

4. I lavoratori che divengono inabili allo svolgimento delle proprie mansioni in conseguenza di infortunio o malattia non possono essere computati nella quota di riserva di cui all'articolo 3 se hanno subito una riduzione della capacità lavorativa inferiore al 60 per cento o, comunque, se sono divenuti inabili a causa dell'inadempimento da parte del datore di lavoro, accertato in sede giurisdizionale, delle norme in materia di sicurezza ed igiene del lavoro. Per i predetti lavoratori l'infortunio o la malattia non costituiscono giustificato motivo di licenziamento nel caso in cui essi possano essere adibiti a mansioni equivalenti ovvero, in mancanza, a mansioni inferiori. Nel caso di destinazione a mansioni inferiori essi hanno diritto alla conservazione del più favorevole trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza. Qualora per i predetti lavoratori non sia possibile l'assegnazione a mansioni equivalenti o inferiori, gli stessi vengono avviati, dagli uffici competenti di cui all'articolo 6, comma 1, presso altra azienda, in attività compatibili con le residue capacità lavorative, senza inserimento nella graduatoria di cui all'articolo 8.

5. Le disposizioni di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 25 ottobre 1981, n. 738, si applicano anche al personale militare e della protezione civile.

6. Qualora si renda necessaria, ai fini dell'inserimento mirato, una adeguata riqualificazione professionale, le regioni possono autorizzare, con oneri a proprio carico, lo svolgimento delle relative attività presso la stessa azienda che effettua l'assunzione oppure affidarne lo svolgimento, mediante convenzioni, alle associazioni nazionali di promozione, tutela e rappresentanza, di cui all'articolo 115 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, e successive modificazioni, che abbiano le adeguate competenze tecniche, risorse e disponibilità agli istituti di formazione che di tali associazioni siano emanazione, purché in possesso dei requisiti previsti dalla legge 21 dicembre 1978, n. 845, nonché ai soggetti di cui all'articolo 18 della legge 5 febbraio 1992, n. 104. Ai fini del finanziamento delle attività di riqualificazione professionale e della corrispondente assistenza economica ai mutilati ed invalidi del lavoro, l'addizionale di cui al primo comma dell'articolo 181 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, detratte le spese per l'assegno di incollocabilità previsto dall'articolo 180 dello stesso testo unico, per l'assegno speciale di cui alla legge 5 maggio 1976, n. 248, e per il fondo per l'addestramento professionale dei lavoratori, di cui all'articolo 62 della legge 29 aprile 1949, n. 264, è attribuita alle regioni, secondo parametri predisposti dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, di seguito denominata "Conferenza unificata".

Art. 5 Esclusioni, esoneri parziali e contributi esonerativi

1. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da emanare entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1, sentite le Commissioni parlamentari competenti per materia, che esprimono il parere entro trenta giorni dalla data di trasmissione dello schema di decreto, e la Conferenza unificata, sono individuate le mansioni che, in relazione all'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche e dagli enti pubblici non economici, non consentono l'occupazione di lavoratori disabili o la consentono in misura ridotta. Il predetto decreto determina altresì la misura della eventuale riduzione.
2. I datori di lavoro pubblici e privati che operano nel settore del trasporto pubblico aereo, marittimo e terrestre non sono tenuti, per quanto concerne il personale viaggiante e navigante, all'osservanza dell'obbligo di cui all'articolo 3. Sono altresì esentati dal predetto obbligo i datori di lavoro pubblici e privati del solo settore degli impianti a fune, in relazione al personale direttamente adibito alle aree operative di esercizio e regolarità dell'attività di trasporto.
3. I datori di lavoro privati e gli enti pubblici economici che, per le speciali condizioni della loro attività non possono occupare l'intera percentuale dei disabili, possono, a domanda, essere parzialmente esonerati dall'obbligo dell'assunzione, alla condizione che versino al Fondo regionale per l'occupazione dei disabili di cui all'articolo 14 un contributo esonerativo per ciascuna unità non assunta, nella misura di lire 25.000 per ogni giorno lavorativo per ciascun lavoratore disabile non occupato.
4. Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, da emanare entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1, sentita la Conferenza unificata e sentite altresì le Commissioni parlamentari competenti per materia, che esprimono il loro parere con le modalità di cui al comma 1, sono disciplinati i procedimenti relativi agli esoneri parziali dagli obblighi occupazionali, nonché i criteri e le modalità per la loro concessione, che avviene solo in presenza di adeguata motivazione.
5. In caso di omissione totale o parziale del versamento dei contributi di cui al presente articolo, la somma dovuta può essere maggiorata, a titolo di sanzione amministrativa, dal 5 per cento al 24 per cento su base annua. La riscossione è disciplinata secondo i criteri previsti al comma 7.
6. Gli importi dei contributi e della maggiorazione di cui al presente articolo sono adeguati ogni cinque anni con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentita la Conferenza unificata.
7. Le regioni, entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1, determinano i criteri e le modalità relativi al pagamento, alla riscossione e al versamento, al Fondo regionale per l'occupazione dei disabili di cui all'articolo 14, delle somme di cui al presente articolo.
8. I datori di lavoro, pubblici e privati, possono essere autorizzati, su loro motivata richiesta, ad assumere in un'unità produttiva un numero di lavoratori aventi diritto al collocamento obbligatorio superiore a quello prescritto, portando le eccedenze a compenso del minor numero di lavoratori assunti in altre unità produttive della medesima regione. Per i datori di lavoro privati la compensazione può essere operata in riferimento ad unità produttive ubicate in regioni diverse.

Capo II

SERVIZI DEL COLLOCAMENTO OBBLIGATORIO

Art. 6 Servizi per l'inserimento lavorativo dei disabili e modifiche al decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 46

1. Gli organismi individuati dalle regioni ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, di seguito denominati "uffici competenti", 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 esoneri e delle compensazioni territoriali, alla stipula delle convenzioni e all'attuazione del collocamento mirato.

2. All'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) le parole: "maggiormente rappresentative" sono sostituite dalle seguenti: "comparativamente più rappresentative";

b) sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: "Nell'ambito di tale organismo è previsto un comitato tecnico composto da funzionari ed esperti del settore sociale e medico-legale e degli organismi individuati dalle regioni ai sensi dell'articolo 4 del presente decreto, 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. Agli oneri per il funzionamento del comitato tecnico si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa per il funzionamento della Commissione di cui al comma 1".

Capo III AVVIAMENTO AL LAVORO

Art. 7 Modalità delle assunzioni obbligatorie

1. Ai fini dell'adempimento dell'obbligo previsto dall'articolo 3 i datori di lavoro assumono i lavoratori facendone richiesta di avviamento agli uffici competenti ovvero attraverso la stipula di convenzioni ai sensi dell'articolo 11. Le richieste sono nominative per:

a) le assunzioni cui sono tenuti i datori di lavoro che occupano da 15 a 35 dipendenti, nonché i partiti politici, le organizzazioni sindacali e sociali e gli enti da essi promossi;

b) il 50 per cento delle assunzioni cui sono tenuti i datori di lavoro che occupano da 36 a 50 dipendenti;

c) il 60 per cento delle assunzioni cui sono tenuti i datori di lavoro che occupano più di 50 dipendenti.

2. I datori di lavoro pubblici effettuano le assunzioni in conformità a quanto previsto dall'articolo 36, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, come modificato dall'articolo 22, comma 1, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 80, salva l'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 11 della presente legge. Per le assunzioni di cui all'articolo 36, comma 1, lettera a), del predetto decreto legislativo n. 29 del 1993, e successive modificazioni, i lavoratori disabili iscritti nell'elenco di cui all'articolo 8, comma 2, della presente legge hanno diritto alla riserva dei posti nei limiti della complessiva quota d'obbligo e fino al cinquanta per cento dei posti messi a concorso.

3. La Banca d'Italia e l'Ufficio italiano dei cambi, che esercitano le funzioni di vigilanza sul sistema creditizio e in materia valutaria, procedono alle assunzioni di cui alla presente legge mediante pubblica selezione, effettuata anche su base nazionale.

Art. 8 Elenchi e graduatorie

1. Le persone di cui al comma 1 dell'articolo 1, che risultano disoccupate e aspirano ad una occupazione conforme alle proprie capacità lavorative, si iscrivono nell'apposito elenco tenuto dagli uffici competenti; per ogni persona, l'organismo di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, come modificato dall'articolo 6 della presente legge, annota in una apposita scheda le capacità lavorative, le abilità, le competenze e le inclinazioni, nonché la natura e il grado della minorazione e analizza le caratteristiche dei posti da assegnare ai lavoratori disabili, favorendo l'incontro tra

domanda e offerta di lavoro. Gli uffici competenti provvedono al collocamento delle persone di cui al primo periodo del presente comma alle dipendenze dei datori di lavoro.

2. Presso gli uffici competenti è istituito un elenco, con unica graduatoria, dei disabili che risultano disoccupati; l'elenco e la graduatoria sono pubblici e vengono formati applicando i criteri di cui al comma 4. Dagli elementi che concorrono alla formazione della graduatoria sono escluse le prestazioni a carattere risarcitorio percepite in conseguenza della perdita della capacità lavorativa.

3. Gli elenchi e le schede di cui ai commi 1 e 2 sono formati nel rispetto delle disposizioni di cui agli articoli 7 e 22 della legge 31 dicembre 1996, n. 675, e successive modificazioni.

4. Le regioni definiscono le modalità di valutazione degli elementi che concorrono alla formazione della graduatoria di cui al comma 2 sulla base dei criteri indicati dall'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 1, comma 4.

5. I lavoratori disabili, licenziati per riduzione di personale o per giustificato motivo oggettivo, mantengono la posizione in graduatoria acquisita all'atto dell'inserimento nell'azienda.

Art. 9 Richieste di avviamento

1. I datori di lavoro devono presentare agli uffici competenti la richiesta di assunzione entro sessanta giorni dal momento in cui sono obbligati all'assunzione dei lavoratori disabili.

2. In caso di impossibilità di avviare lavoratori con la qualifica richiesta, o con altra concordata con il datore di lavoro, gli uffici competenti avviano lavoratori di qualifiche simili, secondo l'ordine di graduatoria e previo addestramento o tirocinio da svolgere anche attraverso le modalità previste dall'articolo 12.

3. La richiesta di avviamento al lavoro si intende presentata anche attraverso l'invio agli uffici competenti dei prospetti informativi di cui al comma 6 da parte dei datori di lavoro.

4. I disabili psichici vengono avviati su richiesta nominativa mediante le convenzioni di cui all'articolo 11. I datori di lavoro che effettuano le assunzioni ai sensi del presente comma hanno diritto alle agevolazioni di cui all'articolo 13.

5. Gli uffici competenti possono determinare procedure e modalità di avviamento mediante chiamata con avviso pubblico e con graduatoria limitata a coloro che aderiscono alla specifica occasione di lavoro; la chiamata per avviso pubblico può essere definita anche per singoli ambiti territoriali e per specifici settori.

6. I datori di lavoro, pubblici e privati, soggetti alle disposizioni della presente legge sono tenuti ad inviare agli uffici competenti un prospetto dal quale risultino il numero complessivo dei lavoratori dipendenti, il numero ed i nominativi dei lavoratori computabili nella quota di riserva di cui all'articolo 3, nonché i posti di lavoro e le mansioni disponibili per i lavoratori di cui all'articolo 1. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentita la Conferenza unificata, stabilisce con proprio decreto, da emanare entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1, la periodicità dell'invio dei prospetti e può altresì disporre che i prospetti contengano altre informazioni utili per l'applicazione della disciplina delle assunzioni obbligatorie. I prospetti sono pubblici. Gli uffici competenti, al fine di rendere effettivo il diritto di accesso ai predetti documenti amministrativi, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241, dispongono la loro consultazione nelle proprie sedi, negli spazi disponibili aperti al pubblico.

7. Ove l'inserimento richieda misure particolari, il datore di lavoro può fare richiesta di collocamento mirato agli uffici competenti, ai sensi degli articoli 5 e 17 della legge 28 febbraio 1987, n. 56, nel caso in cui non sia stata stipulata una convenzione d'integrazione lavorativa di cui all'articolo 11, comma 4, della presente legge.

8. Qualora l'azienda rifiuti l'assunzione del lavoratore invalido ai sensi del presente articolo, la direzione provinciale del lavoro redige un verbale che trasmette agli uffici competenti ed all'autorità giudiziaria.

Art 10 Rapporto di lavoro dei disabili obbligatoriamente assunti

1. Ai lavoratori assunti a norma della presente legge si applica il trattamento economico e normativo previsto dalle leggi e dai contratti collettivi.

2. Il datore di lavoro non può chiedere al disabile una prestazione non compatibile con le sue minorazioni.

3. 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. 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. Gli accertamenti sono effettuati dalla commissione di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, integrata a norma dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 1, comma 4, della presente legge, che valuta sentito anche l'organismo di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, come modificato dall'articolo 6 della presente legge. La richiesta di accertamento e il periodo necessario per il suo compimento non costituiscono causa di sospensione del rapporto di lavoro. 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.

4. Il recesso di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 23 luglio 1991, n. 223, ovvero il licenziamento per riduzione di personale o per giustificato motivo oggettivo, esercitato nei confronti del lavoratore occupato obbligatoriamente, sono annullabili qualora, nel momento della cessazione del rapporto, il numero dei rimanenti lavoratori occupati obbligatoriamente sia inferiore alla quota di riserva prevista all'articolo 3 della presente legge.

5. In caso di risoluzione del rapporto di lavoro, il datore di lavoro è tenuto a darne comunicazione, nel termine di dieci giorni, agli uffici competenti, al fine della sostituzione del lavoratore con altro avente diritto all'avviamento obbligatorio.

6. La direzione provinciale del lavoro, sentiti gli uffici competenti, dispone la decadenza dal diritto all'indennità di disoccupazione ordinaria e la cancellazione dalle liste di collocamento per un periodo di sei mesi del lavoratore che per due volte consecutive, senza giustificato motivo, non risponda alla convocazione ovvero rifiuti il posto di lavoro offerto corrispondente ai suoi requisiti professionali e alle disponibilità dichiarate all'atto della iscrizione o reinscrizione nelle predette liste.

Capo IV CONVENZIONI E INCENTIVI

Art. 11 Convenzioni e convenzioni di integrazione lavorativa

1. Al fine di favorire l'inserimento lavorativo dei disabili, gli uffici competenti, sentito l'organismo di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, come modificato dall'articolo 6 della presente legge, possono stipulare con il datore di

lavoro convenzioni aventi ad oggetto la determinazione di un programma mirante al conseguimento degli obiettivi occupazionali di cui alla presente legge.

2. Nella convenzione sono stabiliti i tempi e le modalità delle assunzioni che il datore di lavoro si impegna ad effettuare. Tra le modalità che possono essere convenute vi sono anche la facoltà della scelta nominativa, lo svolgimento di tirocini con finalità formative o di orientamento, l'assunzione con contratto di lavoro a termine, lo svolgimento di periodi di prova più ampi di quelli previsti dal contratto collettivo, purché l'esito negativo della prova, qualora sia riferibile alla menomazione da cui è affetto il soggetto, non costituisca motivo di risoluzione del rapporto di lavoro.

3. La convenzione può essere stipulata anche con datori di lavoro che non sono obbligati alle assunzioni ai sensi della presente legge.

4. Gli uffici competenti possono stipulare con i datori di lavoro convenzioni di integrazione lavorativa per l'avviamento di disabili che presentino particolari caratteristiche e difficoltà di inserimento nel ciclo lavorativo ordinario.

5. Gli uffici competenti promuovono ed attuano ogni iniziativa utile a favorire l'inserimento lavorativo dei disabili anche attraverso convenzioni con le cooperative sociali di cui all'articolo 1, comma 1, lettera *b*), della legge 8 novembre 1991, n. 381, e con i consorzi di cui all'articolo 8 della stessa legge, nonché con le organizzazioni di volontariato iscritte nei registri regionali di cui all'articolo 6 della legge 11 agosto 1991, n. 266, e comunque con gli organismi di cui agli articoli 17 e 18 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero con altri soggetti pubblici e privati idonei a contribuire alla realizzazione degli obiettivi della presente legge.

6. L'organismo di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, come modificato dall'articolo 6 della presente legge, può proporre l'adozione di deroghe ai limiti di età e di durata dei contratti di formazione-lavoro e di apprendistato, per le quali trovano applicazione le disposizioni di cui al comma 3 ed al primo periodo del comma 6 dell'articolo 16 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451. Tali deroghe devono essere giustificate da specifici progetti di inserimento mirato.

7. Oltre a quanto previsto al comma 2, le convenzioni di integrazione lavorativa devono:

a) indicare dettagliatamente le mansioni attribuite al lavoratore disabile e le modalità del loro svolgimento;

b) prevedere le 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'articolo 18 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, al fine di favorire l'adattamento al lavoro del disabile;

c) prevedere verifiche periodiche sull'andamento del percorso formativo inerente la convenzione di integrazione lavorativa, da parte degli enti pubblici incaricati delle attività di sorveglianza e controllo.

Art. 12 Cooperative sociali

1. Ferme restando le disposizioni di cui agli articoli 9 e 11, gli uffici competenti possono stipulare con i datori di lavoro privati soggetti agli obblighi di cui all'articolo 3, con le cooperative sociali di cui all'articolo 1, comma 1, lettera *b*), della legge 8 novembre 1991, n. 381, e successive modificazioni, e con i disabili liberi professionisti, anche se operanti con ditta individuale, apposite convenzioni finalizzate all'inserimento temporaneo dei disabili appartenenti alle categorie di cui all'articolo 1 presso le cooperative sociali stesse, ovvero presso i citati liberi professionisti, ai quali i datori di lavoro si impegnano ad affidare commesse di lavoro. Tali convenzioni, non ripetibili per lo stesso soggetto, salvo diversa valutazione del comitato tecnico di cui al comma 2, lettera *b*), dell'articolo 6, non possono riguardare più di un lavoratore disabile, se il datore di lavoro occupa meno di 50

dipendenti, ovvero più del 30 per cento dei lavoratori disabili da assumere ai sensi dell'articolo 3, se il datore di lavoro occupa più di 50 dipendenti.

2. La convenzione è subordinata alla sussistenza dei seguenti requisiti:

a) contestuale assunzione a tempo indeterminato del disabile da parte del datore di lavoro;
b) copertura dell'aliquota d'obbligo di cui all'articolo 3 attraverso l'assunzione di cui alla lettera a);

c) impiego del disabile presso la cooperativa sociale ovvero presso il libero professionista di cui al comma 1, con oneri retributivi, previdenziali e assistenziali a carico di questi ultimi, per tutta la durata della convenzione, che non può eccedere i dodici mesi, prorogabili di ulteriori dodici mesi da parte degli uffici competenti;

d) indicazione nella convenzione dei seguenti elementi:

1) l'ammontare delle commesse che il datore di lavoro si impegna ad affidare alla cooperativa ovvero al libero professionista di cui al comma 1; tale ammontare non deve essere inferiore a quello che consente alla cooperativa stessa ovvero al libero professionista di cui al comma 1 di applicare la parte normativa e retributiva dei contratti collettivi nazionali di lavoro, ivi compresi gli oneri previdenziali e assistenziali, e di svolgere le funzioni finalizzate all'inserimento lavorativo dei disabili;

2) i nominativi dei soggetti da inserire ai sensi del comma 1;

3) l'indicazione del percorso formativo personalizzato.

3. Alle convenzioni di cui al presente articolo si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni dell'articolo 11, comma 7.

4. Gli uffici competenti possono stipulare con i datori di lavoro privati soggetti agli obblighi di cui all'articolo 3 e con le cooperative sociali di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), della legge 8 novembre 1991, n. 381, e successive modificazioni, apposite convenzioni finalizzate all'inserimento lavorativo temporaneo dei detenuti disabili.

Art. 13 Agevolazioni per le assunzioni

1. Attraverso le convenzioni di cui all'articolo 11, gli uffici competenti possono concedere ai datori di lavoro privati, sulla base dei programmi presentati e nei limiti delle disponibilità del Fondo di cui al comma 4 del presente articolo:

a) la fiscalizzazione totale, per la durata massima di otto anni, dei contributi previdenziali ed assistenziali relativi ad ogni lavoratore disabile che, assunto in base alla presente legge, 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; la medesima fiscalizzazione viene concessa in relazione ai lavoratori con *handicap* intellettuale e psichico, assunti in base alla presente legge, indipendentemente dalle percentuali di invalidità previa definizione da parte delle regioni di criteri generali che consentano di contenere gli oneri a tale titolo nei limiti del 10 per cento della quota di loro competenza a valere sulle risorse annue di cui al comma 4 e con indicazione delle modalità di utilizzo delle risorse eventualmente non impiegate;

b) la fiscalizzazione nella misura del 50 per cento, per la durata massima di cinque anni, dei contributi previdenziali ed assistenziali relativi ad ogni lavoratore disabile che, assunto in base alla presente legge, 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) il rimborso forfettario 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.

2. Le agevolazioni di cui al comma 1 sono estese anche ai datori di lavoro che, pur non essendo soggetti agli obblighi della presente legge, procedono all'assunzione di disabili.

3. Il datore di lavoro che, attraverso le convenzioni stipulate ai sensi dell'articolo 11, assicura ai soggetti di cui al comma 1 dell'articolo 1 la possibilità di svolgere attività di tirocinio finalizzata all'assunzione, per un periodo fino ad un massimo di dodici mesi, rinnovabili per una sola volta, assolve per la durata relativa l'obbligo di assunzione. I datori di lavoro sono tenuti ad assicurare i tirocinanti contro gli infortuni sul lavoro, mediante convenzioni con l'INAIL, e per la responsabilità civile. I relativi oneri sono posti a carico del Fondo di cui al comma 4.

4. Per le finalità di cui al presente articolo è istituito presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale il Fondo per il diritto al lavoro dei disabili, per il cui finanziamento è autorizzata la spesa di lire 40 miliardi per l'anno 1999 e lire 60 miliardi a decorrere dall'anno 2000.

5. Dopo cinque anni, gli uffici competenti sottopongono a verifica la prosecuzione delle agevolazioni di cui al comma 1 del presente articolo.

6. Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a lire 40 miliardi per l'anno 1999 e a lire 60 miliardi annue a decorrere dall'anno 2000, si provvede mediante corrispondente utilizzo dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 29-*quater* del decreto-legge 31 dicembre 1996, n. 669, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1997, n. 30. Le somme non impegnate nell'esercizio di competenza possono esserlo in quelli successivi.

7. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

8. Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, da emanare entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentita la Conferenza unificata, sono indicati i criteri e le modalità per la ripartizione fra le regioni delle disponibilità del Fondo di cui al comma 4, nonché la disciplina dei procedimenti per la concessione delle agevolazioni di cui al comma 1.

9. Il Governo della Repubblica, entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, procede ad una verifica degli effetti delle disposizioni del presente articolo e ad una valutazione dell'adeguatezza delle risorse finanziarie ivi previste.

Art. 14. (Fondo regionale per l'occupazione dei disabili)

1. Le regioni istituiscono il Fondo regionale per l'occupazione dei disabili, di seguito denominato "Fondo", da destinare al finanziamento dei programmi regionali di inserimento lavorativo e dei relativi servizi.

2. Le modalità di funzionamento e gli organi amministrativi del Fondo sono determinati con legge regionale, in modo tale che sia assicurata una rappresentanza paritetica dei lavoratori, dei datori di lavoro e dei disabili.

3. Al Fondo sono destinati gli importi derivanti dalla irrogazione delle sanzioni amministrative previste dalla presente legge ed i contributi versati dai datori di lavoro ai sensi della presente legge, nonché il contributo di fondazioni, enti di natura privata e soggetti comunque interessati.

4. Il Fondo eroga:

a) contributi agli enti indicati nella presente legge, che svolgano attività rivolta al sostegno e all'integrazione lavorativa dei disabili;

b) contributi aggiuntivi rispetto a quelli previsti dall'articolo 13, comma 1, lettera c);

c) ogni altra provvidenza in attuazione delle finalità della presente legge.

Capo V

SANZIONI E DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Art. 15. (Sanzioni)

1. Le imprese private e gli enti pubblici economici che non adempiano agli obblighi di cui all'articolo 9, comma 6, sono soggetti alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma di lire 1.000.000 per ritardato invio del prospetto, maggiorata di lire 50.000 per ogni giorno di ulteriore ritardo.
2. Le sanzioni amministrative previste dalla presente legge sono disposte dalle direzioni provinciali del lavoro e i relativi introiti sono destinati al Fondo di cui all'articolo 14.
3. Ai responsabili, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241, di inadempienze di pubbliche amministrazioni alle disposizioni della presente legge, si applicano le sanzioni penali, amministrative e disciplinari previste dalle norme sul pubblico impiego.
4. Trascorsi sessanta giorni dalla data in cui insorge l'obbligo di assumere soggetti appartenenti alle categorie di cui all'articolo 1, per ogni giorno lavorativo durante il quale risulti non coperta, per cause imputabili al datore di lavoro, la quota dell'obbligo di cui all'articolo 3, il datore di lavoro stesso è tenuto al versamento, a titolo di sanzione amministrativa, al Fondo di cui all'articolo 14, di una somma pari a lire 100.000 al giorno per ciascun lavoratore disabile che risulta non occupato nella medesima giornata.
5. Le somme di cui ai commi 1 e 4 sono adeguate ogni cinque anni con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

Art. 16. (Concorsi presso le pubbliche amministrazioni)

1. Ferme restando le disposizioni di cui agli articoli 3, comma 4, e 5, comma 1, i disabili possono partecipare a tutti i concorsi per il pubblico impiego, da qualsiasi amministrazione pubblica siano banditi. A tal fine i bandi di concorso prevedono speciali modalità di svolgimento delle prove di esame per consentire ai soggetti suddetti di concorrere in effettive condizioni di parità con gli altri.
2. I disabili che abbiano conseguito le idoneità nei concorsi pubblici possono essere assunti, ai fini dell'adempimento dell'obbligo di cui all'articolo 3, anche se non versino in stato di disoccupazione e oltre il limite dei posti ad essi riservati nel concorso.
3. Salvi i requisiti di idoneità specifica per singole funzioni, sono abrogate le norme che richiedono il requisito della sana e robusta costituzione fisica nei bandi di concorso per il pubblico impiego.

Art. 17. (Obbligo di certificazione)

1. Le imprese, sia pubbliche sia private, qualora partecipino a bandi per appalti pubblici o intrattengano rapporti convenzionali o di concessione con pubbliche amministrazioni, sono tenute a presentare preventivamente alle stesse la dichiarazione del legale rappresentante che attesti di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, nonché apposita certificazione rilasciata dagli uffici competenti dalla quale risulti l'ottemperanza alle norme della presente legge, pena l'esclusione.

Art. 18. (Disposizioni transitorie e finali)

1. I soggetti già assunti ai sensi delle norme sul collocamento obbligatorio sono mantenuti in servizio anche se superano il numero di unità da occupare in base alle aliquote stabilite dalla presente legge e sono computati ai fini dell'adempimento dell'obbligo stabilito dalla stessa.
2. In attesa di una disciplina organica del diritto al lavoro degli orfani e dei coniugi superstiti di coloro che siano deceduti per causa di lavoro, di guerra o di servizio, ovvero in conseguenza dell'aggravarsi dell'invalidità riportata per tali cause, nonché dei coniugi e dei figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra, di servizio e di lavoro e dei

profughi italiani rimpatriati, il cui *status* è riconosciuto ai sensi della legge 26 dicembre 1981, n. 763, è attribuita in favore di tali soggetti una quota di riserva, sul numero di dipendenti dei datori di lavoro pubblici e privati che occupano più di cinquanta dipendenti, pari a un punto percentuale e determinata secondo la disciplina di cui all'articolo 3, commi 3, 4 e 6, e all'articolo 4, commi 1, 2 e 3, della presente legge. La predetta quota è pari ad un'unità per i datori di lavoro, pubblici e privati, che occupano da cinquantuno a centocinquanta dipendenti. Le assunzioni sono effettuate con le modalità di cui all'articolo 7, comma 1. Il regolamento di cui all'articolo 20 stabilisce le relative norme di attuazione.

3. Per un periodo di ventiquattro mesi a decorrere dalla data di cui all'articolo 23, comma 1, gli invalidi del lavoro ed i soggetti di cui all'articolo 4, comma 5, che alla medesima data risultino iscritti nelle liste di cui alla legge 2 aprile 1968, n. 482, e successive modificazioni, sono avviati al lavoro dagli uffici competenti senza necessità di inserimento nella graduatoria di cui all'articolo 8, comma 2. Ai medesimi soggetti si applicano le disposizioni dell'articolo 4, comma 6.

Art. 19. (Regioni a statuto speciale e province autonome)

1. Sono fatte salve le competenze legislative nelle materie di cui alla presente legge delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano.

Art. 20. (Regolamento di esecuzione)

1. Entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1, sono emanate, sentita la Conferenza unificata, norme di esecuzione, aventi carattere generale, cui le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano si conformano, nell'ambito delle rispettive competenze, ai fini dell'attuazione delle disposizioni della presente legge.

Art. 21. (Relazione al Parlamento)

1. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale ogni due anni, entro il 30 giugno, presenta al Parlamento una relazione sullo stato di attuazione della presente legge, sulla base dei dati che le regioni annualmente, entro il mese di marzo, sono tenute ad inviare al Ministro stesso.

Art. 22. (Abrogazioni)

1. Sono abrogati:

- a) la legge 2 aprile 1968, n. 482, e successive modificazioni;
- b) l'articolo 12 della legge 13 agosto 1980, n. 466;
- c) l'articolo 13 della legge 26 dicembre 1981, n. 763;
- d) l'articolo 9 del decreto-legge 29 gennaio 1983, n. 17, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 marzo 1983, n. 79;
- e) l'articolo 9 del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638;
- f) l'articolo 14 della legge 20 ottobre 1990, n. 302;

Art. 23. (Entrata in vigore)

1. Le disposizioni di cui agli articoli 1, comma 4, 5, commi 1, 4 e 7, 6, 9, comma 6, secondo periodo, 13, comma 8, 18, comma 3, e 20 entrano in vigore il giorno successivo a quello di pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale*.

2. Le restanti disposizioni della presente legge entrano in vigore dopo trecento giorni dalla data della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

RIFERIMENTI LEGISLATIVI PRIMA DELLA LEGGE N. 68/1999

L. 482/68 (Legge sulle Assunzioni Obbligatorie)

DPCM 117/89 (Regolamento sul lavoro a tempo parziale)

DPR 487/94 (Attuazione L. 482/68 anche nel Pubblico Impiego)

CM MPI 132/96 (Verifica regolarità assunzioni obbligatorie nelle PPAA)

L. 662/96 (art. 1, commi 248 e 257: obbligo di autocertificazione di permanenza della Invalidità a Prefettura e Datore di Lavoro entro il 31/03 di ogni anno)

L. 59/97 (art. 8: decentramento competenze agli EELL)

D.legislativo 469/97 (attuativo dell'art. 8 L. 59/97 in materia di Mercato del Lavoro)

L. 196/97 (Norme in materia dello sviluppo occupazionale)

DPR 246/97 (Regolamento assunzioni obbligatorie nel Pubblico Impiego)

Sentenza Corte Costituzionale 454/98: Assunz. Obbligatorie anche per Extracomunitari

RIFERIMENTI LEGISLATIVI SUCCESSIVI ALLA LEGGE N.68/1999

CM Lavoro 57/99 (Limiti di età di assunzione nel Pubblico Impiego)

CM Lavoro 72/99 (Abbattimento limiti di età assunzioni Pubblico Impiego)

CM Lavoro 77/99 (Lo stato di disoccupazione non è necessario per nuove assunzioni)

D.I. 91/00 (Regolamento sul fondo nazionale istituito dalla L. 68/99)

DPR del 13/01/00 (Atto di indirizzo e azione di coordinamento)

DPCM 13/01/00 (Atto di indirizzo sui compiti delle Commissioni e dei Comitati Tecnici)

CM Lavoro 4/00 (Indicazioni iniziali attuazione L 68/99)

CM Lavoro del 16/02/00 (Prospetti informativi da parte dei datori di Lavoro)

CM Lavoro 17/00 (Regime sanzionatorio per inadempienze)

D.M. del 15/05/00 (Gradualità degli adempimenti nelle assunzioni obbligatorie)

L. 126/00 (Interventi assistenziali per disabili intellettivi)

CM Lavoro 36/00 (Compensazioni territoriali)

CM Lavoro 41/00 (Applicazione CCMM 4/00 e 36/00)

CM MPI 248/00 (Indicazioni applicative da parte del MPI per il Comparto Scuole)

DM 357/00 (Esoneri parziali alle assunzioni obbligatorie)

DPR 333/00 (Regolamento attuativo L. 68/99)

Circolare INPDAP n 35 (Precisazione diritti degli Invalidi nel Pubblico Impiego)

DM del 26/09/00 (Ripartizione Fondi alle Regioni)

CM Lavoro 79/00 (Certificazioni di ottemperanza)

CM Lavoro n 23/01 (Indicazioni per la sanzioni relative alla L 68/99)

CM Lavoro del 23/02/01 (Accordo con Regioni , Province e Comuni)

CM Lavoro del 27/04/01 (Apprendistato nel settore dell'Artigianato)

CM Lavoro 54/01 (Riassetto Direzioni Regionali e Provinciali del lavoro)

CM Lavoro 66/01 (Accertamenti sanitari e assegno di incollocabilità)

DM del 12/07/01 (Ripartizione tra le Regioni dei fondi ex L. 68/99)

CM Lavoro 77/01 (Assunzioni nelle Imprese di Pulizia e di Servizi Integrati)

CM Lavoro 83/01 (Conversione in Euro delle Sanzioni Pecuniarie)

CM Lavoro del 10/10/01 (Non sono legittime le deroghe nei contratti di Formazione e Lavoro e nei Contratti di Apprendistato)

CM Lavoro dell'11/10/01 (Solo se il datore di lavoro è in possesso dell'autorizzazione sulla compensazione territoriale può far ricorso all'istituto dell'esonero parziale)

Circolare INPDAP n 75 del 27/12/01 (I Dipendenti Pubblici Sordomuti e Invalidi, su richiesta, beneficiano del bonus di un anno, ovvero di 2 mesi all'anno di contribuzione figurativa ai fini della pensione nel quinquennio a partire dal 01/01/02 ex L. 388/00). Si sottolinea che detta Legge, inspiegabilmente, non ha avuto ancora corso nel lavoro privato.

Il Ministero del Lavoro, in data 26/01/02, informa che stanno per essere costituiti 2 Comitati rispettivamente per ripartire i fondi tra le Regioni e per monitorare l'attuazione della legge n.68/1999.



L'Associazione Ascolta e Vivi Onlus (ovvero, organizzazione non lucrativa di utilità sociale) è un organismo iscritto al registro del Volontariato della regione Lombardia. Ha fini esclusivi di solidarietà sociale e non ha implicazioni razziali, confessionali o politiche.

Costituita con atto notarile nel 1999, si propone di aiutare le persone sorde in stato di bisogno, sia in Italia che all'estero. Ne fanno parte, oltre ai soci sostenitori, una ventina di "operatori dell'udito" (otorinolaringoiatri, audioprotesisti, logopedisti, audiometristi).

Attualmente siamo impegnati in India nella regione del Ladakh a sostegno dello specialista otorinolaringoiatra dell'Ospedale di Leh e in Kenya a supporto della scuola per bambini sordi di Kilifi. In Italia, non solo aiutiamo i sordi in stato di bisogno, ma promuoviamo la prevenzione della sordità e l'informazione sui problemi dell'udito.

Come aiutarci

- Associandosi: le quote per il 2002 sono di 15 Euro (socio ordinario) o di 50 Euro (socio benemerito)
- Contribuendo con una donazione finalizzata alla nostra associazione: Le donazioni sono fiscalmente deducibili dal reddito di persona fisica o società.
- Offrendo tempo e disponibilità per le nostre iniziative

Come contribuire:

- utilizzando il bollettino postale intestato all' Associazione Ascolta e Vivi Onlus, c/c postale N° 13729231 (indicare sul retro la causale del versamento)
- con un vaglia postale intestato all'Associazione
- con bonifico bancario intestato all'Associazione Ascolta e Vivi Onlus, via Matteo Bandello 2, 20123 Milano, sul c/c N°49/1214 del Credito Artigiano-ag. Milano Stellite Cab 01614-7 Abi 3512-1
- con carta di credito SI, Visa, Mastercard compilando il modulo sottostante e inviandolo per fax al N° 02/4982406

Associazione Ascolta e Vivi Onlus

via Matteo Bandello 2, 20123 Milano

tel 02/43982499 fax 02/4982406 N°verde: 800.919945

e-mail: info@ascoltaevivionlus.org sito web: www.ascoltaevivionlus.org

Brevi note sull'autore Umberto Ambrosetti

Nato a Milano il 14.5.1950, si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Milano nel 1977.

Nel 1978 ha cominciato a frequentare l'Istituto di Audiologia dell'Università di Milano diretto dal Prof. Massimo Del Bo, occupandosi in particolar modo di sordità infantile e di potenziali evocati uditivi.

Dal 1990 svolge l'attività di Audiologo e chirurgo dell'orecchio presso il Dipartimento di Scienze Otorinolaringologiche, nell'ambito dell'Ospedale Policlinico IRCCS di Milano, con qualifica di dirigente di 1° livello.

Nel 1986 ha conseguito l'idoneità primaria in Audiologia.

Ha svolto attività di docenza in qualità di professore a contratto presso la Scuola di specializzazione in Audiologia e nelle scuole a dirette a fini speciali di Logopedia, Audiometria, Audioprotesi.

Le sue competenze scientifiche principali riguardano le seguenti aree di interesse:

- la sordità infantile
- l'elettrofisiologia dell'orecchio
- la chirurgia otologica
- l'impianto cocleare
- gli aspetti legislativi della tutela del sordo
- l'audiologia industriale.

Nel corso degli anni, ha partecipato a numerosi convegni scientifici in qualità di Relatore, ed ha pubblicato più di 100 lavori scientifici su riviste nazionali ed internazionali.