



UFFICIO VII – AMBITO TERRITORIALE DI FROSINONE

[...] l'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.
(art. 314 co. 2 del D. Lgs. n. 297/1994).

L'INSERIMENTO SCOLASTICO DELL'ALUNNO DISABILE

Scheda sintetica

- Introduzione
- I documenti dell'integrazione scolastica
- I soggetti scolastici dell'integrazione
- Altri aspetti

INTRODUZIONE

Il bambino alla nascita o in fase di crescita può presentare difficoltà nei movimenti o nell'uso della parola o nello stare con gli altri. Con le visite mediche e quelle specialistiche i genitori potranno acquisire elementi utili per individuare le modalità per affrontare le difficoltà di autonomia e/o di relazione manifestate dal bambino.

L'impegno delle istituzioni ad integrare i portatori di disabilità nel tessuto sociale è posto dalla nostra Carta costituzionale come dovere, in applicazione del principio di uguaglianza espresso nell'art. 3: *“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”*.

Tale dovere di integrazione della persona con disabilità grava indistintamente sugli operatori scolastici per la realizzazione al diritto allo studio (art. 34), sugli operatori sanitari per l'esercizio del diritto alla salute (art. 32), sulla famiglia per la tutela del diritto all'educazione (artt. 30 e 38), sugli operatori dei servizi sociali per la garanzia del diritto all'assistenza e all'avviamento professionale (art. 38).

L'integrazione sociale, scolastica e lavorativa dei soggetti svantaggiati implica pertanto azioni concrete ed interventi integrati tra i diversi attori istituzionali che hanno la responsabilità di rimuovere gli ostacoli che impediscono l'esercizio dei diritti fondamentali della persona.

Il riferimento normativo fondamentale ed organico per l'integrazione in qualsiasi settore della persona disabile è giunto nel 1992, con la Legge del 5.2.1992 n. 104, che ha preteso l'integrazione interistituzionale tra gli ambiti: scolastico, sanitario e dei servizi sociali. Nel tempo sono state individuate le articolazioni locali e le relative responsabilità nei vari settori: in ambito sanitario con l'istituzione dei Distretti sanitari (D.Lgs. n. 229/99); in campo scolastico con l'attribuzione dell'autonomia a ciascuna istituzione scolastica (DPR n. 275/99) ed in campo sociale con l'istituzione di specifiche unità operative da parte dei Comuni e con la competenza a ciascuna Regione di disciplinare legislativamente per realizzare il coordinamento e l'integrazione dei servizi sanitari, sociali e dell'istruzione (L. n. 328/2000).

In ambito scolastico gli alunni con disabilità, hanno visto riconosciuto il proprio diritto all'inserimento scolastico nella scuola primaria e secondaria di I grado negli anni Settanta (L. n. 118/1971 e L. n. 517/1977), esteso negli stessi anni alla scuola dell'Infanzia e garantito nella Scuola secondaria di II grado nel 1988 (sentenza Corte Costituzionale n. 215).

Affinché l'alunno con difficoltà di autonomia e di relazione possa usufruire delle garanzie previste dalla normativa sulla disabilità, è necessaria una specifica documentazione costituita dagli atti sotto elencati.

I DOCUMENTI DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA

In linea con la normativa di riferimento (in particolare, gli articoli 3 e 34 della Costituzione, la Legge n. 118/71, la Legge n. 517/77, la Legge n. 104/92 ed il DPCM n. 185/06), la Regione Lazio ha stabilito con la Circolare prot. n. 212522 del 4.4.2014 che,

per quanto riguarda **l'inserimento nel mondo della scuola e la relativa iscrizione al sistema educativo**, affinché l'alunno possa avere diritto alla piena partecipazione all'attività didattica e alla concreta fruizione dei servizi di supporto:

*«i Dirigenti delle scuole pubbliche di ogni ordine e grado e i Coordinatori delle scuole parificate, per l'acquisizione dei conseguenti provvedimenti di competenza, acquisiscono dalla famiglia la **Certificazione per l'integrazione scolastica**, la **Diagnosi Funzionale** e il **Verbale di accertamento rilasciato dalla Commissione medico-legale**».*

I. La **Certificazione dell'integrazione scolastica** viene:

richiesta da	<ul style="list-style-type: none"> - genitore - esercente potestà genitoriale - tutore
rilasciata da	<ul style="list-style-type: none"> - <u>per la fascia d'età 0-18 anni</u>: Servizi Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE) presso la ASL di residenza dell'alunno. - <u>dai 18 anni in poi</u>: Servizi Sanitari di riferimento per la condizione specifica (es. Disabilità Adulta, Dipartimento Salute Mentale, Servizi equivalenti). <p>Anche dai Centri Specialistici delle Aziende Ospedaliere, Universitarie, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e i Centri Accreditati ex articolo 26, L. 833/78 "<i>purché abbiano preso in carico la persona disabile per un percorso diagnostico e/o riabilitativo</i>".</p>
riporta	<ul style="list-style-type: none"> - la diagnosi clinica, utilizzando i codici della 10^a revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD10) dell'OMS; - la proposta di risorse professionali necessarie (insegnante di sostegno, assistente di base, assistente educativo specialista).
riferimenti	<p>Circolare Regione Lazio prot. n. 212522 del 4.4.2014 Nota USR Lazio prot. n. 13348 del 20.5.2014</p>

II. La **Diagnosi Funzionale** ovvero il documento che descrive le potenzialità del bambino e gli aspetti funzionali da rafforzare, *«è un atto sanitario medico legale che descrive la compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell'alunno in situazione di handicap»* (D.P.R. 24/02/1994). La Diagnosi Funzionale viene:

redatta	per il Regolamento D.p.C.M. n. 185/2006 <i>«secondo i criteri di classificazione di disabilità e salute previsti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità»</i> ; come ribadito dalla Circolare prot. n. 18157/DA/00 del 13.2.2009 della
---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Regione Lazio: «secondo i criteri del modello bio-psico-sociale, prestando, cioè particolare attenzione alla descrizione delle potenzialità dell'alunno oltre che alla rappresentazione delle compromissioni funzionali e relativa entità».
rilasciata	per la fascia d'età 0-18 anni: dai Servizi Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE) presso la ASL di residenza dell'alunno; dai 18 anni in poi: dai Servizi Sanitari di riferimento per la condizione specifica (es. Disabilità Adulta, Dipartimento Salute Mentale, Servizi equivalenti).
riporta	<ul style="list-style-type: none"> - <u>l'anamnesi fisiologica del minore</u>, con riferimento alla nascita e alle fasi dello sviluppo neuro-psicologico da zero a sedici anni. Deve contenere le vaccinazioni, i programmi terapeutici, le eventuali ospedalizzazioni; - la <u>diagnosi clinica specialistica</u> codificata in base all'ICD10, che esprime le conseguenze funzionali dell'infermità e indicando la previsione dell'evoluzione naturale. <p>È suddivisa in Aree diverse utili per identificare il rapporto tra la minorazione e determinati aspetti del comportamento complessivo del soggetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aspetto cognitivo: esamina il livello di sviluppo raggiunto e la capacità di integrazione delle conoscenze; 2. aspetto affettivo-relazionale: valuta il livello di autostima ed il rapporto con gli altri bambini; 3. aspetto linguistico: (comprensione, produzione e linguaggi alternativi); 4. aspetto sensoriale: esamina il tipo ed il grado di deficit con particolare attenzione a vista, udito e tatto; 5. aspetto motorio-prassico; 6. aspetto neuro-psicologico: valuta la memoria, l'attenzione e l'organizzazione spazio-temporale del bambino.
nei tempi	la Diagnosi Funzionale è redatta in tempi utili per la redazione del P.E.I., cioè entro il 30 luglio (in bozza da integrare entro le prime settimane di frequenza scolastica per gli alunni iscritti al primo anno di ogni ciclo scolastico, a seguito della prima fase di conoscenza dell'alunno).
quando	all'atto della prima segnalazione e deve essere aggiornata all'inizio di ogni ciclo scolastico o in presenza di condizioni nuove e sopravvenute. Per eventuali nuove indicazioni di competenze professionali o di risorse strutturali l'Unità Multidisciplinare è affiancata da docenti o operatori sociali che hanno già preso in carico l'alunno con disabilità.

La Diagnosi Funzionale in sintesi (F. Grasso, l'ICF a scuola, Giunti O.S., 2011):

- specifica le aree di forza del disabile distinte per *performance* (con la mediazione di genitori, insegnanti di sostegno, assistenti, ausili) e capacità (senza facilitatori e senza barriere);
- segnala lo stato di salute del disabile (paragonato allo sviluppo tipico dei coetanei);
- descrive il rapporto del disabile con l'ambiente extrascolastico e scolastico;
- richiede (se necessario) un programma individualizzato;
- ipotizza gli obiettivi didattici generali da articolare nel PEI.

III. Il Verbale di accertamento dell'handicap, secondo le modalità previste dall'INPS, come indicato dall'art. 20 del D.L. n.78/2009 convertito nella Legge n. 102 del 3.8.2009¹.

Per l'alunno disabile deve essere inoltre garantita l'elaborazione di una documentazione specifica finalizzata ad un intervento individualizzato: l'Atto di Indirizzo e Coordinamento (DPR 24.2.1994) previsto dall'art. 12 della Legge n. 104/1992, che comporta la redazione oltre che della Diagnosi Funzionale (sopra descritta), anche del:

- **Profilo Dinamico Funzionale (PDF);**
- **Piano Educativo Individualizzato (PEI).**

¹ Art. 20 Legge 102 del 3 Agosto 2009: *1. A decorrere dal 1° gennaio 2010 ai fini degli accertamenti sanitari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità le Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali sono integrate da un medico dell'INPS quale componente effettivo. In ogni caso l'accertamento definitivo è effettuato dall'INPS. [...]. 3. A decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande volte ad ottenere i benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, complete della certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti, sono presentate all'INPS, secondo modalità stabilite dall'ente medesimo. L'Istituto trasmette, in tempo reale e in via telematica, le domande alle Aziende Sanitarie Locali.*

Lo **stato di handicap**, definito dall'art. 3, co. 1 della Legge n. 104 del 5 febbraio 1992, viene riconosciuto a «*colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.*»

Il riconoscimento dello stato di handicap viene effettuato da una Commissione medica che valuta e decide se riconoscere lo stato di handicap in situazione di gravità, ai sensi del comma 3, art. 3, oppure lo stato di handicap, senza la connotazione di gravità, ai sensi del comma 1, art. 3. Tale certificazione che può avere luogo solo «*su richiesta documentata dei genitori o degli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno medesimo*» (D.P.C.M. n. 186/2006, art. 2, co. 1.) è legata ad un **accertamento obbligatoriamente collegiale**. A formare la Commissione medica sono, secondo l'art. 1 della Legge 15.10.1990, n. 295:

- un medico specialista in medicina legale, cui spetta la presidenza;
- due medici dipendenti o convenzionati con l'ASL di cui uno specialista in medicina del lavoro;
- un sanitario rappresentante l'associazione di categoria di appartenenza del disabile;

integrata secondo l'art. 4 della Legge n. 104/92, da:

- un operatore sociale;
- un esperto nei casi da esaminare;

e rafforzata secondo la Legge n. 102/09 (a partire dal 2010) e ribadito dalla L. n. 111/2011 anche:

- da un medico dell'INPS quale componente effettivo.

La Commissione medica collegiale fonda tale accertamento su criteri fissati dall'Organismo Mondiale della Sanità (attualmente l'ICD - 10 del 1994, aggiornato periodicamente) ed in esso va precisata l'eventuale gravità che conferisce un diritto di priorità negli interventi.

Il **Profilo Dinamico Funzionale** (PDF), indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap, sia le possibilità di recupero e le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate, progressivamente rafforzate e sviluppate. Esso trasforma i dati della Diagnosi Funzionale e delle osservazioni effettuate in obiettivi a medio termine rispetto a precise priorità e:

riporta	<p>a) la descrizione funzionale dell'alunno in relazione alle difficoltà che lo stesso dimostra di incontrare in settori di attività;</p> <p>b) l'analisi dello sviluppo potenziale dell'alunno a breve e medio termine, desunto dall'esame dei seguenti assi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) cognitivo; 2) affettivo-relazionale; 3) comunicazionale; 5) sensoriale; 6) motorio-prassico; 7) neuropsicologico; 8) autonomia; 9) apprendimento.
redatta	dal Gruppo di Lavoro per l'Handicap Operativo (GLHO) ² composto dagli operatori della ASL, dai genitori affiancati da esperti loro referenti e dal Consiglio di Classe al completo.
tiene conto	della Diagnosi Funzionale, nonché della conoscenza che gli operatori scolastici hanno del soggetto, conoscenza documentata dal Fascicolo Personale, tenuto a cura del Consiglio di Classe, contenente i documenti riferibili alla 'storia personale' ed ai 'prodotti' più significativi dell'alunno, atti ad evidenziare i processi evolutivi in tutte le aree.
nei tempi	<p>Il P.D.F. è redatto, dopo un primo periodo di inserimento e indicativamente nei primi tre mesi della classe prima di ogni ordine e ciclo di scuola.</p> <p>Il GLHO verifica il PDF, in via orientativa, "alla fine della seconda elementare, della quarta elementare, alla fine della seconda media, alla fine del biennio superiore e del quarto anno della scuola superiore" e lo aggiorna periodicamente "a conclusione della scuola materna, della scuola elementare, della scuola media e durante il corso di istruzione secondaria superiore"(art. 12, co. 8 Legge n. 104/1992).</p>

² L'espressione GLHO, Gruppo di Lavoro sull'Handicap Operativo, è riferita al Gruppo impegnato per ogni singolo alunno e indica l'insieme dei soggetti chiamati a definire il Profilo Dinamico Funzionale e il PEI, ossia tutti gli insegnanti, curricolari e di sostegno e gli operatori dell'Azienda Sanitaria, con la collaborazione dei genitori (Fonte Miur).

	<p>Alla fine della scuola secondaria di primo grado il PDF è integrato con specifiche voci riguardanti l'orientamento scolastico, in vista del proseguimento degli studi o della formazione per il collocamento al lavoro.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

In relazione al Profilo Dinamico Funzionale, viene redatto dal GLHO il **Piano Educativo Individualizzato o Personalizzato** (PEI o PEP), previsto dall'art. 5 del D.P.R. del 24.2.1994, nel quale vengono descritti gli interventi integrati e fra di loro equilibrati, predisposti per l'alunno con disabilità all'inizio di ciascun anno scolastico, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica. Esso:

contiene	<p>Il P.E.I./P.E.P. contiene tutti gli interventi individualizzati/personalizzati previsti a favore del soggetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la valutazione iniziale degli operatori scolastici e dell' Azienda Ospedaliera o dell'ente convenzionato e accreditato; - gli obiettivi da conseguire a medio e a lungo termine; - gli interventi della scuola con le modalità di utilizzazione delle ore di sostegno; - gli eventuali supporti sanitari e riabilitativi dell' ASL e/o Azienda Ospedaliera e/o dell'ente convenzionato e accreditato; - gli eventuali interventi del Comune di residenza dell'alunno interessato finalizzati alla realizzazione di quanto previsto dal P.E.I.; - gli interventi di collaborazione della famiglia; - i tempi e le modalità per le verifiche e gli eventuali aggiornamenti.
redatta	<p>È il GLHO a redigerlo, ma la stesura concreta è a carico della scuola e deve essere firmato per approvazione da tutti i componenti del GLHO, compresi i genitori.</p>
riporta	<p>Il PEI si articola nelle seguenti parti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dati dell'alunno; - contesto scolastico; - aree di intervento e obiettivi a breve e medio termine; - modalità di intervento; - verifica e valutazione. <p>Per la Scuola Secondaria di II grado nel PEI (art.13 co. 5 e art. 12 co. 5 L. 104/92) va indicata l'area prevalente per la quale è richiesto il docente di sostegno.</p>
tempi	<p>deve essere redatto in tempo utile, preferibilmente nel mese di maggio dell'a.s. precedente (D.P.C.M. n. 185/06 art. 3) per richiedere le risorse necessarie all'integrazione per l'anno successivo, come ore di sostegno,</p>

anche in deroga, ore di assistenza, trasporto, ecc.

In sostanza il PEI è la sommatoria del progetto di riabilitazione, di socializzazione e di scolarizzazione formulato da tutti gli attori (ASL, Servizi sociali dell'Ente locale e Scuola), con la collaborazione della famiglia dell'alunno con disabilità. Dopo che in tale documento sono stati fissati gli obiettivi finali di ciascun progetto, raccordati e coordinati tra loro, allora viene formulato in dettaglio il **Piano di Studio Personalizzato (PSP)**, tenendo conto degli obiettivi comuni concordati. Così il PSP è il progetto scolastico didattico personalizzato elaborato dai soli docenti che indicheranno gli obiettivi intermedi per giungere a quelli finali indicati nel PEI e le strategie didattiche da attivare, utilizzando le risorse materiali ed umane previste nel PEI.

Per il **conseguimento del titolo di studio** è opportuno sottolineare che la valutazione degli alunni con disabilità avviene sempre in base al loro PEI e quindi il PSP, ma è l'art. 16 della Legge 104/1992 a differenziare la 'Valutazione del rendimento e le prove d'esame' della scuola del primo ciclo (infanzia, primaria e secondaria di primo grado) da quelle della scuola secondaria di secondo grado.

In sintesi mentre il comma 1 di tale articolo prevede che i PSP possano prevedere la riduzione dei contenuti di talune discipline, purché si rimanga nei limiti della sufficienza, il comma 2 stabilisce che per la scuola del primo ciclo il PEI, e quindi il PSP, le prove d'esame devono essere in grado di *“valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali”*. Ciò significa che la programmazione è sempre valida per la promozione alla classe successiva, anche quando è completamente differenziata, poiché la valutazione avviene sempre in base al PSP. Questo vale anche al momento dell'Esame di Stato conclusivo, il candidato con disabilità lo potrà affrontare anche sostenendo prove totalmente differenziate. Superando queste prove potrà conseguire un diploma valido a tutti gli effetti, senza nessuna menzione del particolare percorso seguito.

Come risulta dall'art. 11 dell'O.M. n. 90/2001 solo se l'alunno di scuola secondaria di I grado non raggiunge gli obiettivi del suo PEI, che è calibrato esclusivamente sulla base delle sue effettive capacità: *“il Consiglio di classe può decidere che l'alunno ripeta la classe o che sia comunque ammesso agli esami di licenza, al solo fine del rilascio di un attestato di credito formativo. Tale attestato è titolo per la iscrizione e la frequenza delle classi successive, ai soli fini del riconoscimento di crediti formativi da valere anche per percorsi integrati”* (co. 12).

Purché l'alunno non abbia compiuto il diciottesimo anno d'età, l'attestato dei crediti formativi è valido per l'iscrizione e la frequenza al secondo ciclo (scuola secondaria di II grado o formazione professionale) ma non consente il conseguimento di un diploma di scuola superiore o di una qualifica professionale.

Nella scuola secondaria di II grado tanto il superamento della classe quanto il valore legale del titolo conseguito con l'esame finale dipendono dal livello raggiunto che deve essere *“globalmente corrispondente agli obiettivi didattici ministeriali”* (art. 15, co. 3 O.M. n. 90/2001), fermo restando in caso contrario il diritto ad ottenere la certificazione di credito formativo.

Le prove per l'esame finale possono essere differenziate (anche con l'utilizzo di attrezzature tecniche) e prevedere tempi più lunghi, ma devono essere in ogni caso 'equipollenti' (art. 318 TU d. Lgs. n. 297/1994) e “devono consentire di verificare che il

candidato abbia una preparazione culturale e professionale idonea per il rilascio del diploma (DPR n. 328/98); in caso di mancata equipollenza ci si trova di fronte ad un percorso totalmente differenziato che conduce anche nel II ciclo d'istruzione esclusivamente a certificazioni di credito formativo e non a titoli di studio con valore legale (art. 9, DPR 22 giugno 2009, n. 122).

I SOGGETTI SCOLASTICI DELL'INTEGRAZIONE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

È responsabile dell'organizzazione dell'integrazione degli alunni con disabilità e della vigilanza sull'attuazione di quanto deciso nel Piano Educativo Individualizzato. L'organizzazione comprende l'assegnazione degli alunni con disabilità alle varie classi, la definizione degli orari, la pianificazione degli incontri di progettazione, la gestione di tutta la documentazione formale e, in generale, il coordinamento delle varie attività che richiedono la collaborazione di più soggetti. Il Dirigente Scolastico ha inoltre il compito di promuovere e incentivare attività diffuse di aggiornamento e di formazione, di valorizzare progetti che attivino strategie orientate a potenziare il processo di inclusione, di presiedere il GLH d'istituto, di indirizzare in senso inclusivo l'operato dei singoli Consigli di classe/interclasse, di coinvolgere attivamente le famiglie, di curare il raccordo con le diverse realtà territoriali, di attivare specifiche azioni di orientamento per assicurare continuità nella presa in carico del soggetto, di intraprendere le iniziative necessarie per individuare e rimuovere eventuali barriere architettoniche (Miur).

GLI INSEGNANTI CURRICOLARI

Per una reale ed efficace integrazione degli alunni con disabilità sono necessari il coinvolgimento attivo e la presa in carico da parte dei docenti curricolari che sono insegnanti di tutti gli alunni della classe. Tutti gli interventi didattici inerenti al PEI coinvolgono l'intero corpo docente, e ciò superando la logica, purtroppo diffusa e ricorrente della delega dell'integrazione al solo insegnante di sostegno.

Tale coinvolgimento si è ulteriormente rafforzato con l'approvazione della L. n. 128/2013 che all'art. 16 comma 1 lett. b) ha previsto l'obbligo di formazione in servizio per tutti i docenti sulle didattiche inclusive degli alunni con disabilità.

DOCENTE DI SOSTEGNO O SPECIALIZZATO

È un insegnante specializzato, previsto dalla Legge n. 517/77, che viene assegnato, in piena contitolarità con gli altri docenti (art. 13, co. 6 L. 104/92), alla sezione o alla classe in cui è inserito il soggetto portatore di handicap per attuare "*forme di integrazione e di sostegno a favore degli alunni portatori di handicap*" e "*realizzare interventi individualizzati in relazione alle esigenze dei singoli alunni*" (art. 7, L. n. 517/77), partecipando alla programmazione educativa e didattica e alla elaborazione e verifica delle attività di competenza dei consigli di interclasse, classe e collegio dei docenti.

L'insegnante di sostegno assume l'impegno di: collaborare pienamente con i colleghi nell'impostazione e realizzazione del progetto educativo-didattico dell'alunno disabile;

mettere a disposizione la propria competenza, correlata alla specializzazione didattica; predisporre i relativi percorsi e strumenti; assumere la corresponsabilità dell'attività educativa e didattica complessiva nella sezione, modulo o classe cui viene assegnato; svolgere compiti di collaborazione con le famiglie e le strutture sanitarie del territorio (C.M. 184 del 3/7/91).

Il numero delle ore di sostegno, anche in deroga, per il singolo alunno viene richiesto dal GLHO e indicato nel PEI. Sulla base di tale richiesta, l'Ufficio Scolastico dell'Ambito Provinciale, entro il 31 luglio dell'anno scolastico precedente, assegna alle scuole gli insegnanti in base alle risorse date dal MIUR.

Il Dirigente Scolastico, sentito il parere del GLH di Istituto, assegna l'insegnante di sostegno alla classe in cui è inserito l'alunno con disabilità, in contitolarità con i docenti curricolari.

A partire dall'a.s. 2008-2009 le leggi finanziarie del 2007 e del 2008 e il Decreto sugli organici hanno definitivamente soppresso il criterio di un posto di sostegno ogni 138 alunni in organico di diritto. È stato posto un tetto massimo per garantire un rapporto medio nazionale di un insegnante ogni due alunni certificati, pur prevedendo che l'individuazione del numero di ore di sostegno debba dipendere dalle "effettive esigenze rilevate".

Successivamente una Sentenza della Corte Costituzionale ha ribadito la priorità di valutare le "effettive esigenze rilevate" e ha ripristinato la possibilità di chiedere in organico di fatto ore aggiuntive di sostegno in deroga, tramite supplenze. Il Consiglio di Stato con la sentenza n° 2231 del 2010 ha interpretato la Sentenza della Corte Costituzionale

COLLABORATORI SCOLASTICI

Tra le funzioni dei collaboratori scolastici rientrano l'accoglienza, la sorveglianza e la vigilanza di tutti gli alunni, compresi i disabili.

I collaboratori scolastici garantiscono l'assistenza di base igienico-personale agli alunni disabili, intesa come "*primo segmento della più articolata assistenza all'autonomia e alla comunicazione personale prevista dall'art. 13, co. 3, della legge n. 104/92*" (Nota n. 2290/2001), di competenza della scuola. L'assistenza di base comprende l'assistenza nell'accompagnare l'alunno disabile dall'esterno all'interno della scuola e negli spostamenti nei suoi locali, compreso anche l'accompagnamento ai servizi igienici e la cura dell'igiene personale.

All'alunno che ne ha la necessità è il Dirigente scolastico ad assegnargli un assistente di base igienico-personale, cioè il collaboratore scolastico, preferibilmente dello stesso sesso dell'alunno con disabilità, che deve avere frequentato un apposito corso di formazione e ricevere un premio incentivante (CCNL Comparto Scuola 16/05/03; nota MIUR n.3390 del 3011/2001).

ENTI LOCALI

1. Assistente per l'autonomia e la comunicazione

L'art. 13, comma 3 della legge 104/1992 prevede testualmente che "*nelle scuole di ogni ordine e grado, fermo restando ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977 n.*

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

La nota del MIUR n. 3390 del 30 novembre 2001 precisa che: "l'assistenza di base" è fornita dai collaboratori scolastici che abbiano partecipato ad appositi corsi di formazione, è "di competenza della scuola e va intesa come il primo segmento della più articolata assistenza all'autonomia e alla comunicazione personale prevista dall'art. 13, comma 3, della legge 104/92". L'assistenza specialistica (detta anche "assistenza specialistica ad personam" o, più semplicemente, "assistenza ad personam"), invece, è di competenza dell'ente locale: *"rimane all'ente locale il compito di fornire l'assistenza specialistica da svolgersi con personale qualificato sia all'interno che all'esterno della scuola, (protocollo d'intesa del 13/9/2001) come secondo segmento della più articolata assistenza all'autonomia e alla comunicazione personale prevista dall'art. 13, comma 3, della legge 104/92, a carico degli stessi enti. Si tratta di figure quali, a puro titolo esemplificativo, l'educatore professionale, l'assistente educativo, il traduttore del linguaggio dei segni o il personale paramedico e psico-sociale (proveniente dalle ASL), che svolgono assistenza specialistica nei casi di particolari deficit".*

Si deduce che l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione a carico degli enti locali è un'assistenza specialistica svolta, da personale qualificato, ad personam, (art. 42 e 44 DPR 616/77) rivolta cioè al singolo alunno e non solo in presenza di deficit uditivi o visivi – come per molto tempo è stata intesa e tradotta nella prassi – ma anche in relazione a disabilità fisiche e psicofisiche.

2. Trasporto scolastico

Il D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, all'art. 139, nel conferire alle Regioni e agli Enti locali le funzioni ed i compiti amministrativi dello Stato, confermando quanto già contenuto nel D.Lgs. 16 aprile 1994, n. 297 (TU) che, agli artt. 312 e seguenti, disciplina il diritto all'educazione, all'istruzione e alla integrazione dell'alunno disabile, ha attribuito alle Province, in relazione all'istruzione secondaria superiore e ai Comuni, in relazione agli altri gradi inferiori di scuola, i compiti e le funzioni concernenti i servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni disabili o in situazione di svantaggio tra i quali sembra possa ricomprendersi sia l'organizzazione di trasporti speciali che la relativa assistenza *ad personam*. Il trasporto dei minori disabili, in virtù della peculiare condizione in cui versa il trasportato, deve avvenire utilizzando veicoli che possiedono una idoneità adatta alla particolarità del servizio da espletare. Si ritiene sempre necessaria la presenza di un accompagnatore idoneo.

Per il combinato disposto dell'art. 28, c. 1, letto *a*) della L. 30 marzo 1971, n. 118 e dall'art. 45 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, il trasporto scolastico degli alunni disabili deve ritenersi obbligatorio e gratuito.

GRUPPO DI LAVORO PER L'HANDICAP DI ISTITUTO (GLHI)

I GLHI sono esplicitamente previsti dall'art. 15, co 2 della legge 104/92 che così recita: *"Presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado sono costituiti gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo".*

È un gruppo interistituzionale, aperto a tutte le agenzie che hanno competenze su questo tema: scuola, genitori, ASL, Enti Locali e rappresentanti della realtà associativa del territorio. Nelle scuole superiori è prevista la presenza anche degli studenti e del personale ATA.

Ha il compito di collaborare con il Dirigente Scolastico per migliorare la qualità dell'integrazione formulando proposte di tipo organizzativo ed educativo.

GRUPPO DI LAVORO PER L'HANDICAP OPERATIVO (GLHO)

I gruppi di lavoro operativi per l'integrazione riguardano le azioni concrete intraprese per ogni singolo alunno con disabilità. Il loro compito precipuo è la realizzazione del dettato dell'art. 12, co 5 della legge 104/92. In essi si prevede infatti alla definizione del Profilo Dinamico Funzionale (PDF) e del Piano Educativo Individualizzato (PEI), cui si provvede in maniera congiunta: consiglio di classe, genitori dell'alunno con disabilità e operatori delle ASL che seguono il minore, *con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico*. In caso siano previsti, fanno parte del GLHO anche l'operatore socio-sanitario che segue il percorso riabilitativo dell'alunno, l'assistente per l'autonomia e la comunicazione o il collaboratore scolastico incaricato dell'assistenza igienica. Il Dirigente scolastico nomina e presiede il gruppo di lavoro ed individua il coordinatore che ha il compito di redigere il verbale delle riunioni e predisporre ed aggiornare la documentazione. Quest'ultimo, in caso di assenza del dirigente, lo sostituisce. Il GLHO, oltre a predisporre i documenti di cui sopra, elabora proposte relative all'individuazione delle risorse necessarie, compresa l'indicazione del numero delle ore di sostegno. Il gruppo si riunisce periodicamente, almeno due volte all'anno.

CENTRI TERRITORIALI DI SUPPORTO

I Centri Territoriali di Supporto sono stati istituiti dagli Uffici Scolastici Regionali in accordo con il MIUR mediante il Progetto Nuove Tecnologie e Disabilità ed hanno ormai un'attività decennale.. Sono collocati presso **scuole polo** e la loro sede coincide con quella dell'istituzione scolastica che li accoglie. La direttiva del 27/12/12 ha sottolineato l'importanza di avere almeno un CTS su ogni territorio provinciale, che possa fungere da punto di riferimento immediato. Al centro delle funzioni dei CTS è la capacità delle nuove tecnologie di raggiungere obiettivi di miglioramento nel processo di apprendimento e insegnamento, sviluppo e socializzazione. I CTS informano i docenti, gli alunni, gli studenti e i loro genitori delle risorse tecnologiche disponibili, che siano gratuite o nel mercato.

Organizzano iniziative di formazione sui temi dell'inclusione scolastica, delle tecnologie per l'integrazione, rivolte sia al personale scolastico che agli alunni e le loro famiglie, fornendo consulenza sia per gli ausili che in merito alle modalità didattiche adeguate ad essi nelle diverse situazioni

I CTS sono inoltre centri di attività di ricerca didattica e di sperimentazione da realizzare anche mediante la collaborazione con altre scuole o CTS, Università e Centri di Ricerca.

La Direttiva del 27.12.2012 che stabilisce gli strumenti di intervento per alunni con bisogni educativi speciali e l'organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica, ha previsto anche l'istituzione a livello di distretto socio-sanitario, l'istituzione di Centri Territoriale per l'Inclusione (CTI), che affianchino i CTS al fine di assicurare la massima ricaduta delle azioni di consulenza, formazione, monitoraggio e raccolta di buone pratiche perseguendo l'obiettivo di un maggiore coinvolgimento degli insegnanti curricolari.

I CTI (Centri Territoriali per l'Inclusione) organizzati a livello di rete territoriale hanno assorbito le funzioni dei Centri territoriali per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità, i Centri di documentazione per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità e i Centri territoriali di risorse per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità.

ALTRI ASPETTI

1. Numero di alunni per classe

Il DPR n.81/09 nel nell'art. 5, comma 2 , in merito al numero di alunni per classe stabilisce che: *“Le classi iniziali delle scuole ed istituti di ogni ordine e grado, ivi comprese le sezioni di scuola dell'infanzia, che accolgono alunni con disabilità sono costituite, di norma, con non più di 20 alunni, purché sia esplicitata e motivata la necessità di tale consistenza numerica, in rapporto alle esigenze formative degli alunni disabili, e purché il progetto articolato di integrazione definisca espressamente le strategie e le metodologie adottate dai docenti della classe, dall'insegnante di sostegno, o da altro personale operante nella scuola”*.

L'articolo 4 comma 1 del citato DPR prevede la possibilità di deroga *“Al fine di dare stabilità alla previsione delle classi, riducendo al massimo gli scostamenti tra il numero delle classi previsto ai fini della determinazione dell'organico di diritto e quello delle classi effettivamente costituite all'inizio di ciascun anno scolastico, è consentito derogare, in misura non superiore al 10 per cento, al numero minimo e massimo di alunni per classe previsto, per ciascun tipo e grado di scuola”*.

Il progetto a cui si riferisce il comma 2 del citato DPR coincide con il PEI dell'alunno con disabilità e deve essere redatto dal Consiglio di classe ed inoltrato all'Ambito Territoriale di competenza dal Dirigente Scolastico. Ogni richiesta dovrà essere approvata dall'Ufficio Scolastico Regionale che dovrà autorizzare lo sdoppiamento della classe in cui è inserito l'alunno con disabilità, tenendo sempre e comunque presente i criteri stabiliti per gli organici.

Per le classi intermedie il rispetto di tali limiti deve essere rapportato anche all'esigenza di garantire la continuità didattica nelle stesse.

2. Barriere architettoniche

Gli edifici scolastici progettati, costruiti o interamente ristrutturati dopo il 28.2.1986 devono essere accessibili (art. 32 L. n. 41/1986). Gli edifici costruiti precedentemente dovranno comunque essere adeguati e resi accessibili (art. 1 co. 4 DPR n. 503/96).

La competenza è del Comune per la scuola dell'Infanzia, primaria e secondaria di II grado) e della Provincia per la scuola secondaria di II grado (L. n. 23/96). La presenza di

barriere architettoniche impone la predisposizione di piani di abbattimento cui le Pubbliche Amministrazioni sono tenute (art. 32 co. 20 L. n. 41/86).

3. Scuole private

Le scuole che hanno ottenuto la parità sono obbligate ad accettare le iscrizioni di alunni in situazione di handicap e a garantire tutti gli strumenti previsti dalla normativa in materia di integrazione scolastica (L. n. 62/2000).

4. Tutela della privacy

Le notizie sulle minorazioni degli alunni disabili costituiscono “dati sensibili” ai sensi dell’art. 22 Legge n. 675/1996. Ne è responsabile il Dirigente scolastico che può legittimamente raccogliere i dati sensibili dell’alunno disabile e comunicarli alle altre autorità (Usr, Asl, Enti locali, ecc.) per attivare gli interventi necessari. Occorre, comunque: - ottenere il consenso dei genitori; - informare per iscritto i genitori dell’uso che verrà fatto dei dati sensibili (art. 2 co. 2 D.Lgs. n. 135/99); - custodire i dati sensibili in luogo separato per evitare l’accesso a terzi e utilizzare codici identificativi (art. 3 co. 5 D. Lgs. n. 135/99).

5. Visite guidate e viaggi d’istruzione

L’alunno disabile ha diritto a partecipare alle gite scolastiche in quanto (nonostante non esista nessuna norma specifica che imponga un obbligo alla scuola) la sua esclusione si tradurrebbe in un atto discriminatorio. La scuola è tenuta a predisporre tutte le misure di sostegno e gli strumenti necessari, incluso la designazione di un accompagnatore che può essere qualunque membro della comunità scolastica (art. 8 comma 2 C.M. 291/1992).

L’accompagnatore non deve essere necessariamente l’insegnante dell’attività di sostegno, ma può essere un qualunque membro della comunità scolastica (docenti, personale ausiliario, familiari). Qualora in una classe di scuola superiore vi sia un compagno maggiorenne che offra la sua disponibilità, può essere egli stesso l’accompagnatore, facilitando una più autonoma e normale partecipazione del compagno.

Nel caso in cui un alunno o studente con o senza disabilità abbia necessità di prendere farmaci o seguire terapie, sarà opportuno incaricare una persona che lo segua durante la gita stessa e accordarsi precedentemente con i genitori, i quali dovranno garantire che l’alunno abbia tutto il necessario sia per la terapia da seguire, sia per gestire le emergenze.

6. Alternanza scuola-lavoro

La Legge di riforma dell’istruzione ‘La Buona Scuola’, n. 107/15 prevede, un dettagliato piano per le Scuole Secondarie di Secondo Grado, riguardante l’alternanza scuola-lavoro. Sono previste, per gli istituti tecnici e professionali, nel secondo biennio e nell’ultimo anno del percorso di studi, almeno 400 ore e, per i licei, nel triennio, almeno 200 ore,

da svolgere anche durante la sospensione delle attività didattiche e può essere realizzata anche all'estero.

La legge 107, nell'indicare le modalità di attivazione dei percorsi di alternanza scuola-lavoro, non fa alcun riferimento agli alunni con disabilità, dunque non escludendoli, ma includendo semplicemente gli stessi, nei soggetti cui è rivolto l'obbligo del percorso se seguiti con programmazione per obiettivi minimi.

La nuova riforma precisa che il percorso di alternanza si attiene a quanto previsto dal D. Lgs. n. 77/05, nel quale è indicato che i periodi di apprendimento mediante esperienze di lavoro sono dimensionati, per i soggetti disabili, in modo da promuoverne l'autonomia anche ai fini dell'inserimento nel mondo del lavoro progettando le esperienze in misura coerente con gli specifici bisogni degli alunni. Dunque l'alternanza scuola-lavoro rappresenta un'ottima opportunità di inclusione per i ragazzi con disabilità individuando però scelte coerenti con le attitudini e con le specificità dei ragazzi ed assicurando la piena partecipazione alle attività in totale sicurezza.