

è determinato annualmente con deliberazione della Giunta Provinciale, e precisamente: per il 2002/2003, Euro 2,22 per gli iscritti al primo anno ed Euro 2,63 per gli iscritti al secondo e terzo anno (delib. della G.P. n. 1912 del 9.08.2002); per quanto riguarda l'anno 2003/04 Euro 2,25 per gli iscritti al primo anno ed Euro 2,70 per gli iscritti al secondo e terzo anno con dette quote sono state confermate (delib. della Giunta Provinciale 2051 del 22/08/2003).

Per le situazioni economicamente svantaggiate, segnalate dal servizio sociale competente, il Servizio Formazione professionale autorizza la gratuità del servizio di mensa e/o convitto.

Anche i 20 allievi di uno degli Enti privati sostengono la spesa per la mensa ed inoltre pagano una quota mensile simbolica di compartecipazione alle attività medesime, tenuto anche conto che godono tutti della pensione di invalidità civile e, più della metà, anche dell'indennità di accompagnamento.

FONDO SOCIALE EUROPEO

ASSE B Promozione di pari opportunità per tutti nell'accesso al mercato del lavoro, con particolare attenzione per le persone che rischiano l'esclusione sociale.

Misura B.1 Inserimento lavorativo e reinserimento di gruppi svantaggiati.

Misura B1.08

Obiettivi.

L'obiettivo dell'azione è quello di recuperare, mediante l'inserimento lavorativo e la realizzazione di attività produttive in ambienti socialmente stimolanti ed attenti anche ai comportamenti professionali dei destinatari, le potenzialità delle persone handicappate, onde evitare una protracta permanenza in ambiti assistenziali, che poco possono valorizzare e promuovere l'autonomia e l'emancipazione di questi soggetti.

Misura B1.09

Obiettivi.

Gli obiettivi di quest'azione si diversificano se gli interventi si rivolgono ad utenti detenuti o se gli interventi si rivolgono ad utenti ex-detenuti.

Le attività formative rivolte ai detenuti si pongono l'obiettivo di contribuire al processo di risocializzazione, fornendo elementi professionalizzanti che possono agevolare il reinserimento lavorativo dopo la dimissione dal luogo di restrizione penale, limitando nel contempo l'inattività durante la permanenza in carcere.

Le attività formative rivolte agli ex-detenuti hanno l'obiettivo di favorire più direttamente l'integrazione sociale e lavorativa del soggetto.

Misura B1.15

Obiettivi.

Si prevede l'attivazione di interventi di ricerca-azione con l'obiettivo di indicare modelli di sperimentazione e di erogazione flessibile e personalizzata di interventi di aggiornamento e di formazione ricorrente per gli operatori del sistema di istruzione e di formazione professionale impegnati in attività di sostegno a studenti disabili o coinvolti a diverso titolo nell'affrontare le problematiche del disagio sociale.

Borse di Studio

Percorsi per i quali è ammessa la richiesta di concessione di una Borsa di studio.

La richiesta di concessione della Borsa di studio può essere proposta per la frequenza agli interventi di specializzazione post secondari superiori, previsti per il sostegno scolastico, organizzati dal

sistema universitario nazionale ed europeo, agli insegnanti della scuola e della formazione professionale, con precedenza ai docenti con contratto di lavoro a tempo indeterminato. Obiettivo dell'azione è l'accrescimento e l'aggiornamento della conoscenza teorica e della prassi didattica, rivolgendo particolare attenzione nell'ambito della specializzazione post-secondaria superiore alle metodologie didattiche, agli aspetti comunicativi e relazionali, psicologici e psicopedagogici.

Le attività formative per le quali può essere riconosciuta la Borsa di studio sono:

- i corsi previsti dal sistema Universitario Europeo per la formazione degli insegnanti di sostegno riconosciuti dal sistema nazionale;
- i moduli di specializzazione sull'handicap previsti all'interno dei corsi di laurea in Scienze della Formazione (artt. 3 e 4 Decreto Ministeriale 26.05.1998);
- i moduli previsti dal corso pluriennale di specializzazione per gli insegnanti di sostegno destinato al personale già in servizio a tempo indeterminato con un minimo di durata del percorso di 100 ore (art. 7 Decreto Interministeriale n. 460 24.11.1998);
- il corso per l'abilitazione alle attività didattiche di sostegno di almeno 800 ore (Decreto Ministeriale 20.02.2002);
- il corso per la formazione di insegnanti specializzati nel sostegno agli alunni in situazioni di handicap nella scuola secondaria (art.14 Legge n. 104 5.02.1992);
- i moduli previsti dai corsi per il sostegno ad alunni in situazioni di handicap, rivolti agli insegnanti della Scuola dell'Infanzia, primaria e della formazione professionale.

POLITICHE DEL LAVORO

La Provincia Autonoma di Trento con Legge Provinciale 16 giugno 1983 n. 19 "Organizzazione degli interventi di politica del lavoro" attua interventi di politica del lavoro al fine di contribuire a rendere effettivo il diritto al lavoro e l'elevazione professionale dei lavoratori ai sensi degli articoli 1, 4 e 35 della Costituzione. A tal fine all'art. 7 si prevede l'istituzione dell'Agenzia del lavoro, dotata di autonomia gestionale, amministrativa e contabile. L'Agenzia si occupa di interventi in materia di orientamento professionale e assistenza nel collocamento, interventi in materia di osservazione del mercato del lavoro, orientamento del mercato del lavoro e sostegno all'accesso al lavoro, anche tramite la realizzazione di progetti finalizzati all'integrazione, professionalizzazione, accesso al lavoro dei soggetti portatori di handicap, degli invalidi civili e del lavoro.

L'Agenzia attua, in costante raccordo con la Commissione Provinciale per l'Impiego (istituita dalla citata legge all'art. 5), i progetti del Piano di Interventi di Politica del Lavoro.

Tale documento persegue gli obiettivi generali di politica del lavoro indicati dall'Unione Europea, nel vertice straordinario sull'occupazione di Lussemburgo nel novembre 1997, nonché dalle linee definite nel Piano d'azione Nazionale e nel programma operativo provinciale adottato dalla Provincia.

Il documento ha durata triennale, è scorrevole e la sua durata è ricostituita annualmente in correlazione con l'approvazione del bilancio della Provincia.

Il vigente documento degli interventi di politica del lavoro (2002-2004) è stato approvato dalla Commissione Provinciale per l'Impiego in data 26 marzo 2002, è stato adottato dalla Giunta Provinciale in data 3 maggio 2002 con deliberazione numero 971 e decorrenza dal 1 luglio 2002. Tale documento è integrato dalle disposizioni regolamentari adottate dal Consiglio di Amministrazione nelle sedute del 30.01.2003 e 19.02.2003, rispettivamente con deliberazioni n. 6 e numero 10.

Il Piano degli Interventi di Politica del Lavoro prevede 9 obiettivi ed è corredato da disposizioni attuative. Tra gli obiettivi, il numero 4 riguarda la promozione dell'integrazione nel mercato del lavoro delle persone disabili e esposte a rischio di esclusione sociale, e si articola in 4 azioni tra cui

“interventi per l’integrazione lavorativa dei soggetti disabili inseriti negli elenchi previsti dalla legge 12.03.1999 n. 68”.

La legge regionale n. 3 del 20 marzo 2000 “Misure collegate con la manovra di finanza pubblica per l’anno 2000” nell’art. 26 comma 3, stabilisce che “l’Agenzia del lavoro provvede all’erogazione dei servizi di competenza della Provincia previsti dall’art. 6 della legge n. 68/99, in raccordo con i servizi sociali, sanitari educativi e formativi dei territori, secondo le specifiche competenze loro attribuite, anche mediante la costituzione di un apposito Comitato Tecnico.”

Tramite le deliberazioni della Giunta Provinciale 1353/00 e 3016/00 e successive modificazioni (delibere 1089/02 e 3000/03), la provincia di Trento ha poi stabilito le disposizioni e le linee operative per la valutazione/certificazione dei soggetti disabili.

La deliberazione n. 284 di data 3 ottobre 2001 della Commissione Provinciale per l’Impiego, per consentire la più ampia applicazione della legge n. 68/99, ha predisposto i seguenti documenti:

- criteri per la stipula di un programma di assunzioni per la copertura della quota d’obbligo;
- criteri per il distacco di persone disabili a cooperative sociali o liberi professionisti disabili;
- convenzioni-tipo in materia di programma assunzioni per la copertura graduale della quota d’obbligo;
- convenzioni-tipo per il distacco di persone disabili a cooperative sociali o liberi professionisti disabili;
- convenzioni-tipo per il percorso di integrazione lavorativa finalizzato all’assunzione.

Infine il Regolamento in materia di Collocamento ed Avviamento al Lavoro, approvato dalla Commissione Provinciale per l’Impiego con deliberazione n. 269 del 05.06.03 ed adottato dalla Giunta Provinciale con deliberazione n. 1545 del 04/07/03, all’art. 5 affronta il tema delle liste speciali e della loro gestione.

Tra dette liste si annovera tra l’altro, l’elenco dei lavoratori disabili e altre categorie protette di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68.

La legge regionale n. 3 del 2000 all’art. 26 comma 7 prevede che “all’accertamento delle condizioni di disabilità provvede la Commissione per l’accertamento dell’handicap, istituita dall’Azienda provinciale per i servizi sanitari ai sensi dell’art. 4 della legge 5 febbraio 1992 n. 104, secondo criteri e modalità fissati con Deliberazione della Giunta Provinciale attenendosi agli obiettivi ed ai risultati dell’atto di indirizzo e coordinamento...; a tal fine la predetta Commissione è integrata da un esperto del settore dell’inserimento lavorativo” nasce così la **Commissione Sanitaria Integrata** composta da un medico specialista in medicina legale, che la presiede, da un esperto nella patologia da esaminare e dall’assistente sociale del distretto di residenza del disabile, integrata dalla presenza dell’esperto dell’inserimento lavorativo nominato dall’Agenzia del lavoro.

L’introduzione di questa figura all’interno della Commissione Sanitaria Integrata, rappresenta una peculiarità della realtà trentina, che ha voluto coniugare gli aspetti medico/clinici con quelli socio/sanitari e lavorativi, dando vita ad una Commissione che ha in sé la capacità di promuovere quel lavoro multidisciplinare tanto auspicato quanto necessario, come le esperienze antecedenti all’emanazione della L. 68/99, sia trentine che nazionali, hanno evidenziato.

Nelle due sopra citate delibere viene assegnato all’Agenzia del lavoro il compito di attivarsi per chiedere alle altre strutture coinvolte nel procedimento (Servizio Sociale, Servizio Addestramento e formazione professionale, Sovrintendenza scolastica), le informazioni sulla persona da trasmettere alla Commissione Sanitaria Integrata.

L’acquisizione di informazioni relative al profilo socio – lavorativo della persona, in particolare in ordine alla sua situazione sociale, familiare, scolare e lavorativa, riveste una fondamentale importanza in quanto consente alla Commissione Sanitaria Integrata di formulare una diagnosi funzionale della persona, per individuarne la concreta capacità globale, attuale e potenziale. Come restituzione del proprio lavoro, la Commissione Sanitaria Integrata stende una relazione finale, nella

quale viene indicata la tipologia di inserimento lavorativo da attuare nei confronti del soggetto esaminato:

- 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;
- collocamento mirato per disabili psichici ai sensi del comma 4 art. 9 L. 68/99;
- non collocabile al lavoro.

La Commissione Sanitaria Integrata, nella relazione conclusiva indica, quindi, le forme di sostegno e gli strumenti tecnici necessari all'inserimento lavorativo del disabile.

A tal fine all'interno dell'Agenzia del lavoro è stato istituito un Gruppo Tecnico L. 68/99, quale punto di riferimento e di coordinamento di tutta la complessa attività di raccolta delle informazioni nelle fasi preliminari, contestuale (a regime e transitoria) e successiva all'inserimento lavorativo per garantire il massimo raccordo tra i servizi coinvolti, nonché per fornire tutta la documentazione necessaria debitamente elaborata.

Da quanto sopra esposto emerge che la strada scelta in provincia di Trento è stata quella di costruire una rete gestionale che favorisca il collocamento lavorativo mirato, focalizzando la conoscenza della storia della persona e il suo progetto di vita per meglio programmare i tempi e le metodologie di supporto al collocamento, riuscendo così a coniugare positivamente il progetto di inserimento lavorativo con le esigenze aziendali.

Quindi, assume rilevanza pregnante la fase preparatoria relativa alla raccolta delle informazioni, nonché alla conoscenza delle modalità di prestazioni dell'individuo, delle sue risorse e delle sue modalità relazionali, ponte tra Sé e l'Altro, nonché canale comunicativo privilegiato su cui strutturare gli apprendimenti lavorativi.

Ciò che il concetto di collocamento mirato esprime è la filosofia dell'intervento multidisciplinare, unica via che può garantire la conoscenza della storia personale e familiare, alla cui costruzione concorrono tutti i Servizi territoriali coinvolti nella gestione del caso.

Gli interventi a sostegno del collocamento mirato, come prevede la L.68/99 e come storicamente promosso dalle politiche del lavoro, sono parte integrante di un progetto globale sulla persona.

Pertanto, all'interno dell'Agenzia del lavoro viene svolta un'attività finalizzata al sostegno nella scelta individuale del percorso formativo e lavorativo. L'orientamento è un sostegno offerto all'utente che si trova in una fase decisionale, legata ad un momento di cambiamento e/o di passaggio.

E' un processo evolutivo centrato sulla persona allo scopo di favorire una maggior conoscenza di sé, delle proprie attitudini, interessi, motivazioni e capacità. Con esso si deve favorire una maggior consapevolezza dei bisogni individuali e fornire informazioni sulle risorse presenti sul territorio.

L'attività di orientamento si svolge tramite una consulenza individuale che si esplica attraverso dei colloqui con l'utente e la famiglia.

L'operatore di riferimento avrà come scopo, in questi colloqui, quello di integrare le informazioni raccolte, ricostruendo la storia individuale ed analizzando nello specifico le problematiche che possono avere influito e/o che si ripercuotono sulla progettazione dell'inserimento lavorativo.

Quindi, si approfondirà l'adattabilità della persona alle diverse possibilità di qualificazione, riqualificazione, riabilitazione professionale, nonché ai fini di attività di sostegno alla gestione di ruoli lavorativi che verranno ad essere acquisiti.

E' per questa ragione che l'azione di orientamento dovrà essere parte integrante dei progetti formativi e/o lavorativi che verranno attivati.

POLITICHE SOCIALI**1. Attori:****A. PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO - SERVIZIO PER LE POLITICHE SOCIALI**

- studio e elaborazione di piani e programmi ed altri atti a valenza programmatoria relativi all'area handicap ed esercita le funzioni di indirizzo e coordinamento degli interventi;
- elaborazione delle determinazioni per l'attuazione degli interventi previsti dal Piano provinciale socio-assistenziale e di altre direttive;
- finanziamento degli Enti gestori per la realizzazione di interventi in forma diretta o attraverso convenzioni con soggetti pubblici e privati che persegano finalità socio-assistenziali;
- programmazione e finanziamento degli interventi in conto capitale;
- concessione di contributi ad enti che svolgono attività di promozione sociale e tutela degli associati;
- erogazione, attraverso l'Agenzia provinciale per l'assistenza e la previdenza integrativa di provvidenze economiche integrative a favore dei ciechi civili ai sensi della legge provinciale 15 giugno 1998, n. 7, concernente "Disciplina degli interventi assistenziali in favore degli invalidi civili, ciechi civili e sordomuti".

B. COMPRENSORI E COMUNI DI TRENTO E ROVERETO

I Comprensori ed i Comuni di Trento e Rovereto provvedono all'esercizio delle funzioni delegate ai sensi della legge provinciale n. 14/91, attraverso la competente Struttura organizzativa per la gestione tecnico amministrativa dei servizi socio-assistenziali, sulla base delle determinazioni approvate dalla Giunta provinciale.

2. Interventi:

- interventi di sostegno psico-sociale da attuarsi in collaborazione con altri servizi e strutture, sulla base di specifici progetti che attivino e valorizzino le risorse personali ed interpersonali;
- interventi di aiuto per l'accesso ai servizi volti ad informare, orientare e motivare persone singole e nuclei familiari sulle possibilità esistenti al fine di facilitarne la fruizione;
- attività tecnico-professionale per l'attuazione degli interventi di sostegno (assistenza economica di base e straordinaria) e integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare (assistenza domiciliare, affidi a servizi semi-residenziali o residenziali, affidamenti familiari);
- attività tecnico-professionale su richiesta di altri comparti (sanità, scuola, lavoro, edilizia abitativa, ecc.);

Sussidi economici mensili

Sussidi economici mensili ad integrazione del "minimo vitale" destinate alla soddisfazione dei bisogni fondamentali di vita.

Interventi economici "una tantum"

Soddisfazione bisogni atipici che determinano situazioni di disagio o di emergenza individuale o familiare. Rientrano in questa categoria i sussidi straordinari per l'acquisto di ausili protesici non compresi nel nomenclatore tariffario o per garantire adeguati o specifici interventi di recupero individualizzati.

Interventi specifici a favore di invalidi civili e soggetti affetti da nefropatia cronica.

Gli interventi consistono nella assunzione degli oneri relativi ad attrezzature speciali per favorire l'inserimento lavorativo, nella erogazione di contributi per soggiorni per cure climatiche e termali, nel rimborso delle spese di trasporto che i soggetti nefropatici o trapiantati sostengono per recarsi al centro di riferimento o di assistenza, nel rimborso delle spese per la dialisi domiciliare e peritoneale, nel concorso alle spese di riscaldamento sostenute da soggetti affetti da nefropatia cronica.

Sussidi economici a sostegno dell'assistenza di persone non autosufficienti in ambito familiare

I sussidi sono graduati in base al bisogno di assistenza e alla situazione economica del nucleo di riferimento, valutata in base al reddito ed a elementi del patrimonio, in presenza di una rete familiare e sociale qualificata. Il sussidio varia da euro 5,16 ad euro 20,66 per persone valutate con bisogno "elevato" e da euro 5,16 ad euro 36,15 per persone valutate con bisogno "molto elevato".

Interventi a carattere sperimentale finalizzati ad evitare il ricovero di persone non autosufficienti o con gravi disabilità

Si tratta di interventi volti a sostenere le persone gravemente limitate nell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita non superabili mediante la disponibilità di ausili tecnici. Gli interventi possono consistere in:

- forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale anche della durata di 24 ore;
- servizi di accoglienza per brevi periodi o di emergenza, in servizi prevalentemente di tipo familiare ed in servizi diurni;
- progetti finalizzati alla messa in atto di risposte al bisogno della persona per promuovere e sostenere, per quanto possibile, condizioni di vita indipendente. Il progetto può prevedere anche la concessione di un sussidio economico per fare fronte alle spese sostenute per l'assistenza privata o per necessità connesse alla non autosufficienza.

Interventi di assistenza domiciliare

Gli interventi di assistenza domiciliare concorrono a mantenere, rafforzare e ripristinare l'autonomia di vita delle persone nella propria abitazione e nel nucleo familiare in relazione al verificarsi di situazioni di deficienza funzionale da qualsiasi causa dipendenti; a prevenire i rischi di disgregazione sociale ed isolamento e a rimuovere le condizioni di emarginazione; a evitare i collocamenti impropri in strutture residenziali e favorire il rientro nella propria abitazione attraverso progetti di riabilitazione mirati.

In considerazione della natura e dell'ampiezza degli obiettivi perseguiti, l'assistenza domiciliare si articola in una vasta e diversificata serie di servizi e prestazioni attualmente comprendenti:

- il sostegno diretto alla persona, al suo nucleo familiare e parentale volto alla costruzione, al mantenimento o al ripristino delle condizioni di "autonomia di vita";
- le prestazioni rese al domicilio per la cura e la tutela della persona e la pulizia del suo ambiente di vita;
- la cura delle relazioni interpersonali e con l'ambiente esterno;
- il servizio lavanderia;
- il servizio pasti a domicilio;
- il servizio di tele-soccorso e telecontrollo;
- l'organizzazione di soggiorni-vacanza.

Centri diurni per handicappati

I centri diurni forniscono un servizio di assistenza a carattere integrativo e di sostegno alla vita familiare e di relazione, assicurando servizi specialistici adeguati, la promozione e lo sviluppo delle capacità ed abilità individuali anche nei soggetti per i quali non è possibile l'inserimento in

strutture formative normali e nel mondo del lavoro. I centri diurni ricompresi nell'area di intervento socio-assistenziale si distinguono in centri socio-educativi e centri occupazionali.

I centri socio-educativi assicurano un elevato grado di assistenza e protezione, nonché le necessarie prestazioni riabilitative, di sostegno e supporto alle famiglie, finalizzata alla crescita evolutiva dei soggetti accolti attraverso interventi mirati e personalizzati per lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale e l'acquisizione e/o mantenimento di capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali, nell'ottica dell'integrazione sociale. Essi sono rivolti a soggetti ultra-quattordicenni con disabilità tali da comportare una notevole compromissione dell'autonomia delle funzioni elementari, che abbisognano di una specifica e continua assistenza e per i quali non sia accessibile alcuna iniziativa di formazione professionale anche speciale o non sia possibile alcuna attività lavorativa anche a carattere occupazionale.

I centri occupazionali sono strutture per lo svolgimento di attività lavorative di tipo occupazionale, finalizzate all'acquisizione di abilità pratico-manuali nella prospettiva della assunzione di un ruolo lavorativo, seppure in una realtà di lavoro protetto. Essi sono rivolti a soggetti maggiorenni con handicap psico-fisico che, pur avendo frequentato specifiche iniziative formative, non presentano i necessari requisiti per essere collocati al lavoro anche attraverso gli strumenti di mediazione e sostegno previsti dagli interventi di politica del lavoro.

Affidamento familiare

L'affidamento familiare è un intervento volto ad assicurare risposte al bisogno affettivo, nonché il mantenimento, l'educazione e l'istruzione di soggetti minori temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, attraverso un'altra famiglia o a persona singola, riconosciute idonee alla loro accoglienza e disposte a collaborare con i servizi per il loro rientro nella famiglia di origine.

Accoglienza di adulti presso famiglie o singoli

Intervento previsto a favore di adulti che non possono essere adeguatamente assistiti nell'ambito della famiglia di appartenenza, in alternativa al ricovero in strutture residenziali.

Strutture residenziali di tipo familiare

Sono strutture caratterizzate da un clima di interrelazioni di tipo familiare, raccordate alle strutture educative, formative e socio-assistenziali.

Esse sono rivolte a soggetti con limitata autonomia personale e sociale che tuttavia non richiedono un elevato grado di assistenza, protezione e tutela ovvero prestazioni a carattere riabilitativo e sanitario continuative, che siano impossibilitati a rimanere in via temporanea o permanente nel proprio nucleo familiare anche se adeguatamente supportato.

Strutture residenziali di tipo istituzionale

Sono strutture che assicurano un elevato grado di assistenza, protezione e tutela nonché prestazioni riabilitative e sanitarie, finalizzate alla crescita evolutiva dei soggetti accolti attraverso interventi mirati e personalizzati per lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale e l'acquisizione e/o il mantenimento di capacità comportamentali ed affettivo-relazionali, nell'ottica dell'integrazione sociale.

Esse sono rivolte a soggetti con disabilità tali da comportare notevoli limitazioni dell'autonomia delle funzioni elementari e dell'autosufficienza, che necessitano di un supporto assistenziale specifico nonché prestazioni sanitarie e sono impossibilitati a rimanere in via temporanea o permanente nel proprio nucleo familiare anche se adeguatamente supportato. L'accoglienza di soggetti di età inferiore ai quattordici anni ha carattere di assoluta eccezionalità dopo aver verificato l'impossibilità a rispondere con modalità diverse.

Altri interventi di sostegno alla famiglia

Accanto agli interventi di cui sopra sono promossi e sostenuti una serie di interventi realizzati da Associazioni e Cooperative di solidarietà sociale volti ad aumentare la forza e le risorse psicologiche all'interno della famiglia per porla in grado di fronteggiare meglio e gestire il più possibile autonomamente i suoi problemi legati alla presenza dell'handicap e a aumentare la disponibilità e la solidarietà della comunità verso il nucleo familiare di persone con handicap. Si tratta in particolare della promozione di gruppi di mutuo aiuto tra genitori e familiari, di attività di sostegno e di aiuto all'interno della famiglia, di attività ricreative e di animazione da parte di volontari, di attività a carattere sperimentale per favorire esperienze di vita attiva integrata.

3. Programmazione interventi socio-assistenziali

Con deliberazione della Giunta provinciale n. 581 di data 22 marzo 2002 è stato approvato il Piano sociale e assistenziale 2002-2003 che prevede le seguenti linee prioritarie di intervento:

- 1) migliorare la conoscenza delle problematiche riguardanti le persone in situazione di handicap e l'evoluzione dei bisogni al fine della programmazione degli interventi;
- 2) sostenere la permanenza delle persone disabili in ambito familiare e nel loro ambiente di vita, valorizzando anzitutto le risorse della comunità, in modo da evitare o ridurre il ricorso ai servizi residenziali;
- 3) sviluppare l'integrazione ed il coordinamento tra gli interventi ed i servizi realizzati dai diversi soggetti che operano a favore dell'handicap;
- 4) qualificare l'offerta dei servizi, in particolare quelli a carattere residenziale in risposta al "Dopo di noi", assicurando l'appropriatezza di tali servizi rispetto ai bisogni della persona.

1) Migliorare la conoscenza delle problematiche riguardanti le persone in situazione di handicap e l'evoluzione dei bisogni al fine della programmazione degli interventi

La condizione della persona in situazione di handicap presenta caratteri e specificità che non possono essere ricondotte ad una unica rappresentazione. Diverse sono le minorazioni e le disabilità ad esse conseguenti, nonché le situazioni di handicap e le relative problematiche. A parità di disabilità diversa è la situazione di handicap in relazione all'età, alla condizione economica e sociale della famiglia di appartenenza, all'atteggiamento culturale.

È quindi essenziale conoscere le problematiche legate alle specifiche disabilità, il contesto in cui la situazione di handicap si evidenzia e monitorare l'evoluzione dei bisogni per programmare i necessari interventi. In primo luogo, vi è la necessità di rilevare in modo sistematico le informazioni che caratterizzano il fenomeno handicap e la sua evoluzione, al fine di disporre degli elementi indispensabili per la programmazione degli interventi di aiuto e sostegno al nucleo familiare della persona disabile e, se necessario, integrativi o sostitutivi. Riguardo poi al singolo disabile è fondamentale, per la presa in carico e la progettazione degli interventi, poter ricostruire il percorso evolutivo effettuato e ricondurre ad unità tutte le informazioni che lo riguardano.

2) Sostenere la permanenza delle persone disabili in ambito familiare e nel loro ambiente di vita, valorizzando anzitutto le risorse della comunità locale, in modo da evitare o ridurre il ricorso ai servizi residenziali

La nascita di un figlio disabile o l'insorgere di una disabilità nell'arco della vita ha un forte impatto sulla famiglia, che si trova a dover affrontare problematiche prima sconosciute, con tutto quello che questo comporta sul piano emotivo e relazionale. Il modo in cui la famiglia affronta

questa nuova situazione e si relaziona con il disabile è determinante per lo sviluppo delle sue potenzialità e per la sua educazione e socializzazione. La famiglia non può quindi essere lasciata sola, ma deve ricevere un forte sostegno e indicazioni operative per assolvere al suo difficile ruolo, nonché strumenti di conoscenza e di comunicazione.

Se gli interventi riabilitativi ed educativi specialistici devono essere attuati da operatori professionali, un'azione importante può essere svolta, nell'ambito di un progetto coordinato con i servizi, da parte delle risorse informali della comunità per realizzare condizioni favorevoli per l'integrazione sociale. Vanno pertanto valorizzate e sostenute le realtà associative che attuano iniziative per aumentare la disponibilità e la solidarietà della comunità e promuovono azioni per il coinvolgimento del volontariato, nonché le reti di solidarietà e di mutuo aiuto tra le famiglie.

È naturalmente importante che i servizi facciano la loro parte per assicurare, sulla base di un progetto individualizzato, concordato con la famiglia, gli interventi riabilitativi, assistenziali, educativi e formativi necessari. Per quanto riguarda i servizi socio-assistenziali vanno garantiti interventi di assistenza domiciliare, servizi a carattere semiresidenziale e di tregua per periodi temporanei al fine di sollevare le famiglie dall'attività di assistenza e cura.

Devono essere poi sviluppati i progetti sperimentali, integrati con i servizi e le prestazioni in atto, finalizzati a dare piena risposta ai bisogni delle persone in situazione di grave handicap e a rendere possibile la vita indipendente. La progettazione degli interventi deve tenere in considerazione, oltre ai bisogni assistenziali, le potenzialità e la possibilità di autodeterminazione, sostenendo anche forme di assistenza indiretta che permettono la scelta del proprio assistente personale e l'autogestione del servizio di aiuto.

3) Sviluppare l'integrazione ed il coordinamento tra gli interventi ed i servizi realizzati dai diversi soggetti che operano a favore delle persone in situazione di handicap

La situazione attuale è caratterizzata da una pluralità di interventi e servizi a favore delle persone in situazione di handicap per rispondere a bisogni di natura riabilitativa, socio-assistenziale, educativa e formativa. Si tratta di interventi e servizi che sono realizzati e gestiti da soggetti pubblici diversi sia in forma diretta sia avvalendosi della collaborazione di soggetti privati.

La complessità delle problematiche relative alle persone in situazione di handicap richiede una forte azione di coordinamento ed integrazione delle risorse per garantire il governo dell'insieme degli interventi e dei servizi attivati per rispondere ai bisogni della persona e per rimuovere per quanto possibile le condizioni che ostacolano l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo. Si tratta di promuovere la definizione di progetti individualizzati di intervento che coinvolgano la famiglia della persona disabile ed i vari soggetti interessati, per una presa in carico integrata del caso ai fini di una più efficace azione di aiuto. La presa in carico è uno dei momenti fondamentali per l'impostazione ed il mantenimento del rapporto persona/famiglia/sistema dei servizi/contesto sociale nelle diverse fasi evolutive e per l'individuazione e attuazione degli interventi più idonei. Per essere efficace essa deve tuttavia tradursi in interventi coordinati erogati con la necessaria continuità e finalizzati alla valorizzazione delle abilità e capacità delle persone disabili.

Con riferimento ai servizi socio-assistenziali devono essere, in particolare, coordinati gli interventi a carattere riabilitativo realizzati nell'ambito di tali servizi con quelli erogati direttamente dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, mettendo in atto le opportune collaborazioni e sinergie. Questo richiede uno scambio di informazioni e la condivisione di un programma riabilitativo da attuarsi secondo linee e metodologie comuni. I programmi riabilitativi devono partire dall'accertamento e valutazione delle abilità e potenzialità della persona disabile e prevedere la verifica del raggiungimento degli obiettivi prefissati e della qualità degli interventi attuati.

Deve essere inoltre sviluppata la programmazione integrata degli interventi realizzati dai diversi soggetti coinvolti dall'accordo di programma in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti

delle persone handicappate in età evolutiva in provincia di Trento e la progettazione integrata e coordinata delle attività di sostegno all'inserimento lavorativo mirato dei disabili attuato ai sensi della legge n. 68/99.

La recente istituzione delle unità valutative multidisciplinari ha aperto poi una nuova prospettiva alla valutazione integrata del bisogno, alla presa in carico della persona con bisogni sanitari e socio-assistenziali compresenti e alla definizione di un progetto individualizzato d'intervento e del relativo piano assistenziale. Si tratta di estendere l'attività dell'U.V.M. all'accertamento dei requisiti per l'accesso al sussidio per l'assistenza di persone non autosufficienti in ambito familiare e per l'accesso ai servizi per l'handicap e definire modalità e procedure per la presa in carico integrata.

4) *Qualificare l'offerta dei servizi, in particolare quelli a carattere residenziale in risposta al "Dopo di noi", assicurando l'appropriatezza di tali servizi rispetto ai bisogni della persona*

L'offerta di servizi è sufficientemente articolata e distribuita sul territorio. Essa è caratterizzata dalla presenza soprattutto di servizi a carattere semiresidenziale, mentre nell'ambito dei servizi residenziali sono state attivate negli anni più recenti strutture a carattere familiare. Si tratta di una scelta che ha consentito di aggiornare e articolare la risposta al bisogno di accoglienza di persone che fruivano di servizi semiresidenziali, rendendo così possibile la permanenza di tali persone nel loro ambiente di vita.

Le strutture residenziali di tipo istituzionale hanno continuato invece ad operare con riferimento ai casi più gravi che richiedono un elevato grado di protezione e prestazioni sia assistenziali che sanitarie sulla base di un modello di accoglienza comunque basato su nuclei ristretti per garantire rapporti e dinamiche simili a quelle delle strutture a carattere familiare.

Oggi le famiglie chiedono una risposta al "Dopo di noi" tendenzialmente attraverso le strutture a carattere familiare, mentre il modello istituzionale, pur aggiornato rimane quale risposta residuale per i casi più gravi che non trovano accoglienza nelle predette strutture.

Ciò ha sollecitato una riflessione sul ruolo delle strutture di tipo istituzionale rispetto alla rete dei servizi e innescato un processo volto a farle evolvere verso un modello di intervento più flessibile e maggiormente integrato con il territorio. Si è prospettato inoltre la possibilità di una loro differenziazione in base al tipo di intervento richiesto all'età e all'ambito territoriale di provenienza. La valutazione poi dei progetti assistenziali che a suo tempo avevano previsto il collocamento nella struttura di tipo istituzionale e la possibilità di attuare risposte più adeguate al bisogno, consentirà di definire il fabbisogno di posti letto e una loro eventuale riduzione in sede di progettazione degli interventi di riqualificazione della rete delle strutture.

Estendere la presenza sul territorio provinciale delle strutture residenziali a carattere familiare per l'accoglienza di soggetti che non richiedono un elevato livello di protezione e prestazioni sanitarie.

La qualificazione delle strutture è comunque un obiettivo di carattere generale e richiede la collaborazione degli enti interessati per:

- approfondire la conoscenza del sistema di offerta ed in particolare le modalità operative e di intervento rispetto all'utenza cui sono rivolti;
- definire conseguentemente le caratteristiche funzionali ed organizzative del servizio in relazione alla tipologia dell'utenza e avviare le necessarie azioni di adeguamento;
- individuare criteri di valutazione dell'attività dei servizi in termini di efficacia ed efficienza.

4. Trasporto e accompagnamento soggetti portatori di minorazioni

La Giunta provinciale ha approvato con deliberazione n. 2503 del 3 ottobre 2003 il nuovo progetto per il trasporto e l'accompagnamento delle persone portatrici di minorazioni che si pone i seguenti obiettivi:

- razionalizzare e ottimizzare la spesa superando le diseconomie presenti;
- organizzare e gestire la spesa in modo che le uscite siano prevedibili;
- organizzare il servizio in modo da garantire una maggiore flessibilità ed una migliore qualità;
- permettere la libera scelta tra diversi servizi e diversi fornitori di servizi;
- promuovere la responsabilizzazione e l'autogestione dell'utenza.

Il progetto prevede in particolare:

- il pagamento di una quota fissa annuale di 70 euro che dà titolo ad accedere al servizio senza alcun onere aggiuntivo;
- l'assegnazione annuale di buoni di servizio chilometrici con validità trimestrale; i buoni chilometrici sono erogati in misura diversificata a seconda della tipologia dell'utente: studenti, lavoratori, pensionati e inoccupati, altro;
- la prestazione di accompagnamento dal veicolo all'edificio di arrivo o di partenza, effettuato dall'autista; eventuali prestazioni aggiuntive, definite "accompagnamento supplementare", possono essere riconosciute qualora strettamente necessarie e strettamente finalizzate al trasporto;
- l'erogazione del servizio da parte di soggetti che rispondano ad adeguati requisiti di qualità ed efficienza, accreditati presso al Provincia e con essa convenzionati;
- l'utilizzo di uno specifico sistema informativo per tutte le fasi di gestione e consultazione delle informazioni.

SANITÀ

- Con deliberazione n. 3149 dd. 12/12/2003 (obiettivi annuali specifici assegnati all'Azienda provinciale per i servizi sanitari), quale attività propedeutica al previsto osservatorio sull'handicap, è stato assegnato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari il seguente obiettivo n. 6 (anagrafe handicap):

Provvedere, con le modalità ritenute più idonee ed efficaci a:

- Integrare l'anagrafe dell'handicap relativa alle situazioni derivanti da certificazioni rilasciate dalla Unità Operativa di Medicina Legale ai sensi dell'articolo 4 della legge 104/92 con le certificazioni derivanti dagli atti di individuazione dell'alunno come persona handicappata, ai fini degli interventi per l'integrazione scolastica (a cui provvedono lo specialista o lo psicologo esperto dell'età evolutiva) ai sensi del DPR 24 febbraio 1994 e del comma 4 dell'art. 4 della citata L.P. 8/2003. Dette certificazioni andrebbero incrociate, per la successiva integrazione, con i dati già disponibili in anagrafe, in maniera da poter fornire un quadro globale e completo delle persone in situazione di handicap in provincia di Trento.
 - Rendere le informazioni statistiche di cui al punto precedente realmente fruibili per le amministrazioni pubbliche che dovessero farne richiesta per la programmazione delle loro attività istituzionali.
-
- E' in corso di elaborazione il provvedimento di integrazione provinciale ai livelli essenziali di assistenza, relativamente alla fornitura di presidi e ausili ai disabili non previsti dal nomenclatore tariffario delle protesi.