

*Piccola guida per
accogliere ogni alunno e ogni alunna
nella sua specificità*



*buone pratiche per l'integrazione degli alunni con
bisogni educativi speciali
a cura del gruppo
dei referenti per il C.T.I. di Padova a.s. 2006/07*

"Quando Einstein, alla domanda del passaporto, risponde 'razza umana', non ignora le differenze, le omette in un orizzonte più ampio, che le include e le supera. È questo il paesaggio che si deve aprire: sia a chi fa della differenza una discriminazione, sia a chi, per evitare una discriminazione, nega la differenza."

COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Art. 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.

È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e la 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.

UN PO' DI STORIA...

ARGOMENTIAMO...

LE DEFINIZIONI DI DEFICIT – DISABILITÀ - HANDICAP

Prima di poter parlare di integrazione è opportuno soffermarsi sulle varie terminologie che spesso vengono utilizzate in maniera errata per designare il soggetto disabile. Andrea Canevaro⁽¹⁾ sostiene che *"l'uso dell'espressione portatore di handicap è sbagliata in quanto denota una nostra confusione mentale dovuta a bontà d'animo (...) handicap vuol dire svantaggio, l'individuo non porta uno svantaggio bensì dei limiti che non saranno rimossi, ma gli handicap, gli svantaggi sono riducibili; una persona in carrozzina che incontra degli scalini trova degli handicap che non ha portato lei; allora "portatore di cosa?" semmai trovatore di un qualcosa (...) l'handicap è relativamente a ciò che vi è attorno, non è quindi il singolo che porta."* Attualmente la terminologia più corretta da utilizzare è disabile o soggetto in situazione di handicap. La Legge Quadro sull'handicap n. 104 del 1992 all'art. 3 afferma: "E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale (...) che causa difficoltà (...) tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione." Altro punto fondamentale concerne l'uso indiscriminato e parificato dei due termini deficit ed handicap; la situazione di handicap, rappresenta l'insieme di tutti gli effetti negativi per la vita di una persona inserita in una comunità. Il deficit invece rappresenta l'elemento comune ad una particolare tipologia. Per esempio i soggetti Down hanno caratteristiche fisionomiche in comune (deficit) ma ogni soggetti Down è diverso da qualsiasi altro affetto dalla stessa malattia genetica (handicap) di conseguenza l'handicap rappresenta una condizione esclusivamente personale e soggettiva.

¹- docente di psicologia speciale Università di Bologna

La definizione dell'handicap comunemente accettata si deve all'**Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)**, che nel 1980 pubblicò la *"Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Svantaggi Esistenziali"*.

Essa distingueva tre livelli:

- **Menomazione**, intendendo qualsiasi perdita o anomalia permanente a carico di una struttura anatomica o di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica (*esteriorizzazione*)
- **Disabilità**, intendendo qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a menomazione) della capacità di compiere un'attività di base (quale camminare, mangiare, lavorare) nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano (*oggettivazione*)
- **Handicap** si intende la condizione di svantaggio, conseguente ad una menomazione o ad una disabilità, che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento di un ruolo sociale considerato normale in relazione all'età, al sesso, al contesto socio-culturale della persona (*socializzazione*).

Nel 1999 l'OMS ha pubblicato la nuova "*Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Attività personali (ex-Disabilità) e della Partecipazione sociale (ex handicap o svantaggio esistenziale)*" (ICIDH-2), nella quale vengono ridefiniti due dei tre concetti portanti che caratterizzano un processo morboso:

- la sua esteriorizzazione: menomazione
- l'oggettivazione: non più disabilità ma *attività personali*
- le conseguenze sociali: non più handicap o svantaggio ma diversa *partecipazione sociale*

Più precisamente:

- con *attività personali* si considerano le limitazioni di natura, durata e qualità che una persona subisce nelle proprie attività, a qualsiasi livello di complessità, a causa di una menomazione strutturale o funzionale. Sulla base di questa definizione ogni persona è *diversamente abile*.
- con *partecipazione sociale* si considerano le restrizioni di natura, durata e qualità che una persona subisce in tutte le aree o gli aspetti della propria vita (sfere) a causa dell'interazione fra le menomazioni, le attività ed i fattori contestuali.

Nella nuova Classificazione dell'OMS, il termine "handicap" viene definitivamente accantonato.

ICF: LA NUOVA CLASSIFICAZIONE DELL'O.M.S.

La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) è l'ultima versione delle classificazioni internazionali della

disabilità curate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità: la sua finalità generale è quella di fornire un linguaggio standard e unificato che serva da modello di riferimento per descrivere la salute e gli stati ad essa correlati di tutta la popolazione a livello mondiale. L'ICF avvia un'importante innovazione concettuale e culturale perché ridefinisce e precisa la valenza neutrale e imparziale del concetto di disabilità, liberandolo da una connotazione che lo associava direttamente alla limitazione fisica, sensoriale o intellettiva. La disabilità non è più definita come malattia o disturbo, ma come una condizione generale che può risultare dalla relazione complessa tra la condizione di salute della persona e i fattori contestuali che rappresentano le circostanze in cui vive. La *disabilità* si connota, di conseguenza, come un concetto trasversale e universale, un fenomeno sociale multidimensionale, *una situazione che ogni persona può vivere quando, presentando una condizione di salute, incontra un ambiente sfavorevole*. Si apre, pertanto, una prospettiva in cui la salute e la disabilità sono due aspetti dello stesso fenomeno, e l'ICF sembra fornire i principi di riferimento e le indicazioni per favorire, l'integrazione tra la prospettiva pedagogica e quella sanitaria. La classificazione può essere, infatti, uno strumento per rafforzare e migliorare il lavoro sociale di rete, il confronto all'interno delle équipes multidisciplinari, la collaborazione con le famiglie e con le comunità locali, l'integrazione scolastica, la partecipazione e l'inclusione sociale delle persone con disabilità.

In questa prospettiva l'inclusione non deve rimanere una dimensione che si riferisce solo al mondo scolastico, ma deve percorrere e invadere "tutte le sfere vitali e sociali, i luoghi concettuali e quelli spaziali, per diventare un processo culturale e mentale e non solo un intervento organizzativo".

La pedagogia speciale non ha bisogno, quindi, di nuove e diverse strategie o metodologie, ma di rifondarsi dal punto di vista epistemologico ed etico attraverso quello che Montuschi (2004) definisce con l'espressione "*pensare speciale*". La risposta educativa *speciale* deve essere inventata in ogni momento e sembra richiedere una *speciale capacità di pensare* che inizia dalla percezione globale, unitaria e contestuale della persona e del suo problema da risolvere.

Tutti gli individui hanno il diritto morale di essere educati nella scuola comune perché:

- ***Offre a tutti i bambini, a prescindere dalle loro caratteristiche personali, l'opportunità di vivere e di lavorare insieme.***
- ***Previene ed elimina gli effetti della segregazione***
- ***È un sistema educativo più onesto e più equo di quello non inclusivo***

(Stainback & Stainback 1990)

LA LEGGE QUADRO SULL'HANDICAP

La legge 104 del 5 febbraio 1992 richiama, riordina e amplia le norme precedenti "per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti della persona handicappata" I principi della legge, (artt.1 e 2) sono quelli di garantire i diritti delle persone disabili e delle loro famiglie, di prevenire e rimuovere le condizioni invalidanti, il recupero funzionale e sociale, il superamento dell'emarginazione. Fino all'entrata in vigore della legge, la normativa sull'handicap e soprattutto quella relativa all'integrazione (a parte la Legge 517) veniva affidata esclusivamente a Circolari Ministeriali e spesso la gestione in tale materia veniva affidata alla disponibilità e al buon senso del personale docente. Su tale legge, che presenta numerose chiavi di lettura, è possibile fare alcune osservazioni:

- essendo una Legge - quadro, enuclea dei principi direttivi in cui dovranno essere contenute le ulteriori disposizioni legislative ed amministrative.
- non si limita a prendere in considerazione solamente il piano scolastico ma si impegna su tutto il piano sociale.
- impegna in maniera specifica le amministrazioni locali che divengono i diretti esecutori della legge stessa e di conseguenza i diretti responsabili.

Gli articoli che riguardano direttamente la scuola (12-16) mirano a dare dignità legislativa a molte disposizioni amministrative introdotte nel passato in maniera disorganica e occasionale. Inoltre l'integrazione scolastica viene supportata da tale legge, fermo restando quanto previsto dalla legge 360 dell'11-05-76 e dalla legge 517 del 4-8-77, da una serie di strumenti didattico-organizzativi che servono a rendere più efficace l'opera della scuola. Una delle più rilevanti innovazioni introdotte dalla Legge 104 è l'esortazione ad una più stretta collaborazione fra i servizi scolastici, quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali ricreativi e sportivi per offrire un miglior supporto al processo di integrazione degli alunni disabili.

art. 12: Diritto all'educazione e all'istruzione

- L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.
- L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

art. 13: Integrazione scolastica:

- programmazione coordinata dei servizi scolastici, sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi, gestiti da enti pubblici o privati
- dotazione di attrezzature tecniche e di sussidi
- sperimentazione

art. 14: Modalità di attuazione dell'integrazione

- flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi

Dal punto di vista organizzativo assumono particolare rilevanza le disposizioni dell'art. 15 sulla costituzione dei gruppi per l'integrazione scolastica. In ultima analisi, per quanto riguarda la scuola, vengono date all'art. 16 disposizioni riguardanti la valutazione del rendimento scolastico e le prove d'esame. Da questa breve analisi, sicuramente superficiale data la complessità e l'articolazione della Legge-Quadro, emerge come questa abbia definito in maniera molto precisa i campi d'intervento che si dovranno delineare sotto il profilo didattico e organizzativo per rendere effettive le innovazioni introdotte.

QUESTIONI TERMINOLOGICHE: quali i termini?

--	--

INTEGRAZIONE	INCLUSIONE
<ul style="list-style-type: none"> • Si riferisce all'ambito educativo in senso stretto • Guarda al singolo alunno • Interviene prima sul soggetto, poi sul contesto • Incrementa una risposta speciale 	<ul style="list-style-type: none"> • Si riferisce alla globalità delle sfere educativa, sociale e politica • Guarda a tutti gli alunni • Interviene prima sul contesto, poi sul soggetto • Trasforma la risposta speciale in normalità

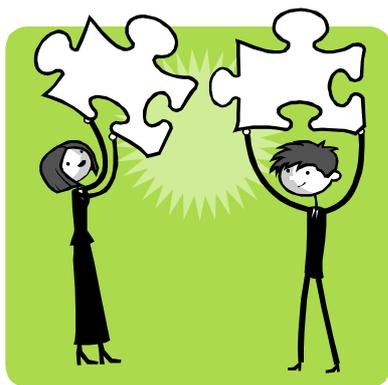
SCelta DI INCLUSIONE

- Processo che risponde alla variabilità degli stili di apprendimento
- Promuove le risorse e le potenzialità di ciascuno
- Implica dei cambiamenti nel contesto: nei contenuti, nelle strutture, nelle metodologie
- Processo che riduce l'esclusione dall'educazione
- Garantisce i diritti alla formazione, alle pari opportunità e alla partecipazione sociale
- Finalità: formazione di buona qualità per i soggetti in fase di apprendimento a prescindere dalle loro caratteristiche
- È un approccio per eliminare le barriere all'apprendimento
- È un processo per favorire la partecipazione sociale
- Nella scuola si sviluppa con: l'accettazione della diversità e la promozione delle risorse dell'insegnamento

RIFERIMENTI NORMATIVI

nazionali	internazionali
<ul style="list-style-type: none"> • 1974 DPR 416 Il Collegio docenti esamina i casi di scarso profitto o irregolare frequenza • 1975 Relazione della Commissione Falcucci. Si parla dei problemi scolastici degli alunni handicappati, del ruolo della scuola e degli insegnanti • 1977 DM Sancisce la nascita dell'insegnante di sostegno • 1977 OM 303 Avvio dei corsi di specializzazione • 1977 L 517 Sancisce il diritto all'integrazione degli alunni portatori di deficit • 1984 Commissione per il riordino dei corsi di specializzazione • 1985 c.m,250 • 1986 Programmi dei corsi biennali di specializzazione • 1992 L 104: assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate • 1994, D.L. n.297, testo unico • 1994 DPR 24/02/94 	<ul style="list-style-type: none"> • 1989 Convenzione dei diritti dei bambini • 1990 Dichiarazione di Jomtien • 1993 Regole Standard per le Pari Opportunità delle Persone con Disabilità • 1994 Dichiarazione di Salamanca • 1996 Carta di Lussemburgo • 2000 Conferenza di Dakar • 2001 ICF • 2002 Dichiarazione di Madrid

L' ACCORDO DI PROGRAMMA



È stato aggiornato nel 2006 con i contributi della Provincia, del CSA (ora USP), delle istituzioni scolastiche, delle A.UU.LL.SS.SS. 14-15-16-17, ANCI Veneto, FISM, Comune di Padova, coordinamento delle associazioni dell'Handicap.

È frutto di un lavoro integrato di rete tra istituzioni e poi a livello professionale come previsto dalla legge 104/92. In tale prospettiva la scuola è considerata come un sistema in relazione con altri sistemi impegnati nella costruzione di azioni coordinate finalizzate alla realizzazione di una comunità integrante.

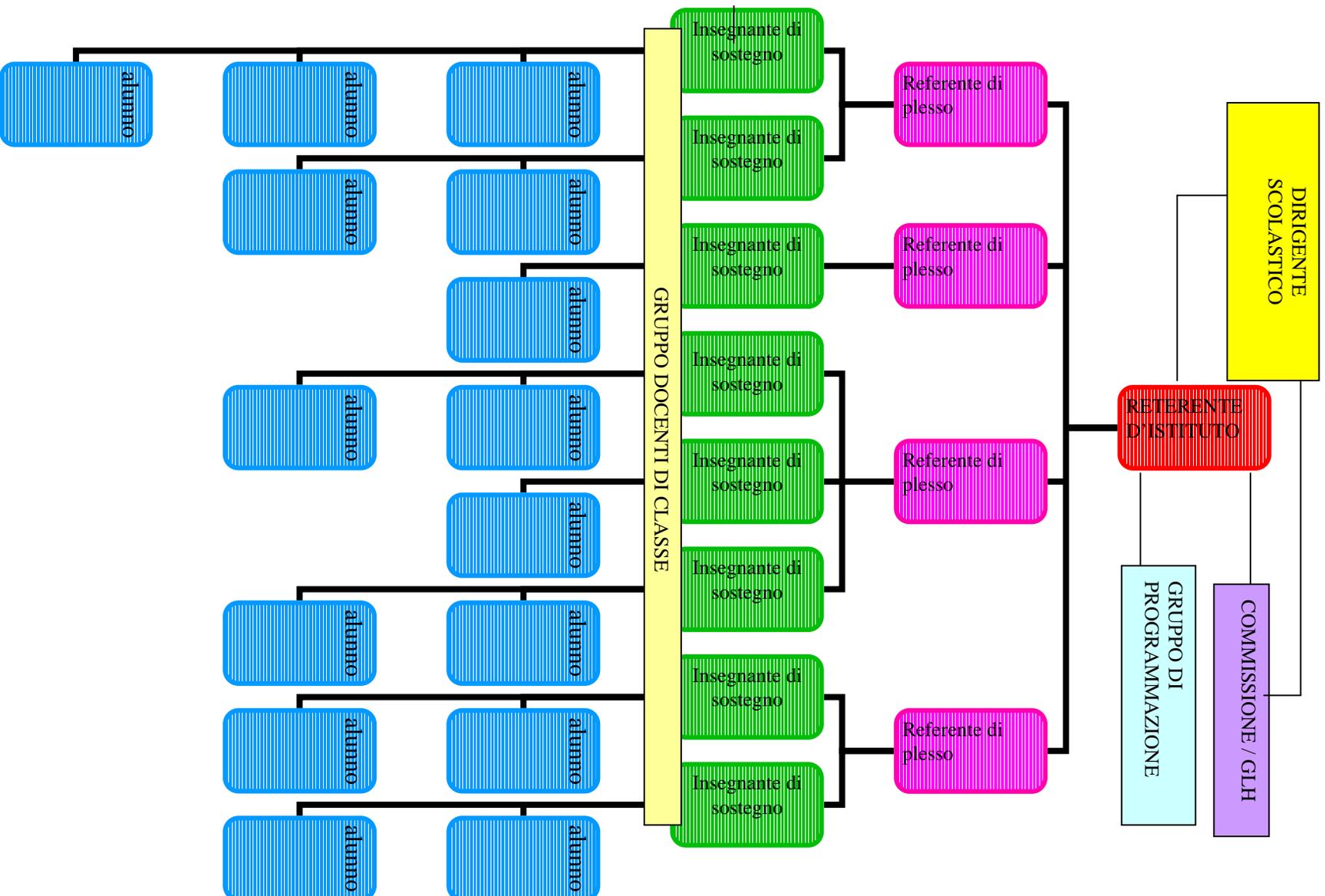
È lo strumento che realizza il coordinamento interistituzionale finalizzato a sostenere e promuovere l'integrazione scolastica degli alunni disabili.

Attraverso l'accordo di programma tutti gli operatori sono chiamati a condividere in modo responsabile percorsi che cercano di rispondere alla complessità dei "bisogni educativi speciali".

L'integrazione delle diverse professionalità si concretizza nella definizione del Progetto Educativo Individualizzato, elemento di qualità dove vengono definite le responsabilità nella realizzazione degli interventi.

La C.M n. 339/92 insiste sulla necessità di una "continuità orizzontale" come "ecosistema formativo" tra scuole ed enti territoriali, auspicando la formalizzazione del rapporto tramite la stipula di apposite intese, soprattutto per gli alunni in situazioni di handicap. Il fine non è soltanto quello di garantire l'organicità dell'azione, ma anche consentire un'utilizzazione razionale delle risorse ed impegnare formalmente le istituzioni coinvolte.

Ipotesi di Organigramma d'istituto





per una "normale specialità"

L'istituto garantisce, anche attraverso il contributo del referente per l'integrazione e/o dello psicopedagogo le condizioni di

- partecipazione per tutti alle attività didattiche curricolari scolastiche ed extrascolastiche ritenute efficaci al perseguimento del successo formativo:
 - predispone le condizioni di fattibilità;
 - favorisce la realizzazione di tali esperienze stabilendo anche dei protocolli d'intesa;
 - rimuove qualsiasi ostacolo alla partecipazione;
 - prevede attività laboratoriali ed esperienze mirate e finalizzate.

Il Dirigente Scolastico

- inserisce l'alunno con bisogni educativi speciali, in situazione di particolare gravità nel plesso/classe con maggiori risorse in termini di accoglienza;
- organizza per ogni plesso, in collaborazione con il referente per l'integrazione e/o lo psicopedagogo il piano di gestione delle emergenze in presenza di situazioni problematiche.

GRUPPI DI LAVORO **della scuola**

La normativa vigente prevede quattro tipologie di gruppi di studio e di lavoro:

1. il gruppo di lavoro interistituzionale provinciale (GLIP) costituito presso ogni USP in attuazione della L. n. 104/92, art. 15, comma 1.
normativa: Legge n. 104/92
D.M. n. 122/94
2. il gruppo di lavoro per l'integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap
presso l'USP (GRUPPO H)
normativa: Legge n. 104/92
D.M. n. 122/94
C.M. n. 123/94
3. il gruppo di studio e di lavoro di istituto
costituito ai sensi della L. n. 104/92, art. 15, comma 2.
normativa: C.M. n. 262/88, par.2
Legge n. 104/92
D.M. n. 122/94
4. il gruppo tecnico di istituto per ciascun alunno in situazione di handicap
costituito in relazione ai singoli casi, ai sensi della L. n. 104/92, art. 15, comma 2.
normativa: Legge n. 104/92

Nelle nostre scuole

Alcuni gruppi di lavoro sono quindi previsti dalla legge 104/92, altri possono essere funzionali all'attuazione del progetto integrazione dell'istituto



GRUPPO DI STUDIO E DI LAVORO DI ISTITUTO (GLH)

gruppo di studio e di lavoro a livello d'istituto (L.104/92, art.15, comma2)

È composto da

- dirigente scolastico
- docente coordinatore (funzione strumentale e/o psicopedagogo)
- docenti di sostegno e di classe
- rappresentanti dei genitori
- rappresentanti ULSS
- associazioni
- ...

si occupa

- della politica della scuola relativa all'integrazione;
- propone le linee guida relativamente a formazione, aggiornamento, progetti speciali... per l'integrazione;
- analizza la situazione complessiva dell'istituto;
- diffonde la cultura dell'integrazione anche in accordo con il gruppo per l'integrazione scolastica provinciale e con la sua articolazione nei C.T.I.;

Il GLH si impegna alla valutazione degli esiti dei processi di inclusione ed a monitorare il successo formativo degli alunni rapportandosi alla funzione strumentale, al referente per il C.T.I. allo psicopedagogo ed ai team docenti e ai consigli di classe

- **Servono almeno 3 incontri all'anno**

Il gruppo si riunisce previa autorizzazione del dirigente, in uno dei locali dell'istituto in orario concordato tra le varie componenti.

Ogni incontro deve essere verbalizzato.

COMMISSIONE integrazione

È un gruppo di lavoro costituito da insegnanti di sostegno e di classe, operatori sociosanitari, referente per l'integrazione, psicopedagoga, che si occupa del progetto di integrazione nell'Istituto. Propone e realizza percorsi possibili per il miglioramento continuo dell'integrazione scolastica e per la sua valutazione.

Si occupa degli acquisti
della verifica/valutazione

La Commissione H propone attività di formazione al Collegio dei docenti e al C.T.I. e l'impegno di risorse finanziarie per l'ampliamento e lo sviluppo dei progetti.

Propone e sviluppa processi di studio e negoziati per l'ampliamento dell'offerta formativa

Mantiene lo scambio con il GLH

- **Servono almeno 10 ore di attività aggiuntive per ogni componente del gruppo nel corso dell'anno da prevedere in contrattazione d'istituto con le RSU**

GRUPPO DI PROGRAMMAZIONE

È formato da tutti gli insegnanti di sostegno in servizio in corso d'anno nei diversi plessi della scuola. Questi si ritrovano insieme, per attività di programmazione e di verifica e valutazione dell'andamento scolastico, per scambio di strategie di apprendimento/educative, per discutere e affrontare le problematiche emerse nel lavoro quotidiano, per scambio di materiale, discussione di casi...

- ***Nella scuola primaria tale orario si ricava dal tempo della programmazione settimanale del modulo***
- ***Per la scuola secondaria di primo grado servono almeno 8/10 ore di attività aggiuntiva nel corso dell'anno, da pagare con il fondo d'istituto. Oppure 6/8 ore di attività di dipartimento***

IL CONSIGLIO DI CLASSE O TEAM DOCENTI

Competenze:

- il contributo dei docenti curricolari all'integrazione è un "dovere deontologico"(D.M. 226/1995)

- Realizza il progetto accoglienza per gli alunni della classe con particolare attenzione per gli alunni con bisogni educativi speciali.
- Il PDF e il PEI sono redatti da tutto il Consiglio di classe, coordinato dal docente di Sostegno o dal Coordinatore della classe, dagli operatori sociosanitari e dalla famiglia e possono essere presi in visione dal GLH d'Istituto.
- Svolge attività di orientamento per tutti gli alunni con particolare attenzione agli alunni con bisogni educativi speciali.
- Progetta attività per tutta la classe per facilitare e migliorare la relazione le dinamiche di classe e l'inclusione.
- Il Consiglio di classe prima della elaborazione del PEI definisce gli obiettivi minimi che NON fanno esclusivamente riferimento al solo curricolo, ma alle attitudini dell'alunno al fine di individuare competenze e capacità irrinunciabili al fine dell'orientamento per la realizzazione del progetto di vita
- Ogni docente del C. d. C. considera nella sua programmazione sia le competenze di base essenziali (la capacità applicativa di un sapere) della sua disciplina, sia quelle relative alla vita pratica e di relazione
- Programma attività significative da far svolgere all'alunno che segue una programmazione differenziata nelle ore in cui non è presente l'insegnante di sostegno
- Definisce di comune accordo modalità e tempi di somministrazione delle verifiche
- Il C. d. C. si impegna ad utilizzare materiale didattico e le tecnologie efficaci al perseguimento degli obiettivi, avvalendosi anche di risorse esterne (es. Centro Dari) e di esperti

IL REFERENTE D'ISTITUTO PER L'INTEGRAZIONE



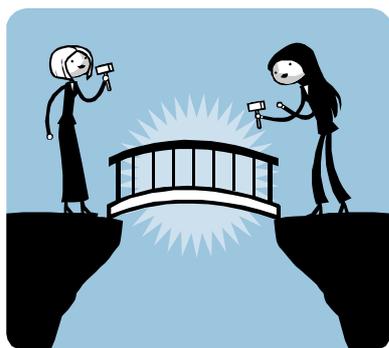
➤ **FUNZIONE STRUMENTALE O PSICOPEDAGOGISTA**

- **È referente** del progetto per l'integrazione scolastica d'Istituto e collabora con il Dirigente Scolastico nel monitorare i bisogni relativi all'integrazione.
- Ha la conoscenza della situazione globale dell'Istituto relativamente all'alunno con bisogni educativi speciali.
- Collabora con il *Dirigente Scolastico* per l'assegnazione delle ore di sostegno alla classe dell' alunno certificato
- Raccoglie e tiene la storia scolastica degli alunni dell'istituto:
 - Organizza il passaggio di informazioni, relative all'alunno, tra le scuole e all'interno dell'istituto
- Collabora al progetto educativo e didattico svolto dagli insegnanti di sostegno
- Favorisce la comunicazione interna ed esterna, con particolare riferimento al rapporto Scuola-Famiglia-ULSS (L.104/92)
- Contatta il personale ULSS per gli incontri di equipe
- Coordina il gruppo degli insegnanti di sostegno
- Coordina a livello d'istituto l'attività del *Gruppo di studio e di lavoro* e dei *Gruppi tecnici*
- Incontra i genitori, se necessario
- Promuovere la raccolta delle buone pratiche
- Contribuisce all'attuazione del progetto del C.T.I. a favore degli alunni diversamente abili,

- Partecipa agli incontri di rete (CTI)
- Si impegna a realizzare quanto possibile per l'integrazione scolastica
- Promuove l'innovazione metodologica e tecnologica favorendo l'utilizzo di linguaggi multimediali per le attività formative.

Nel caso in cui sia presente nell'istituto la figura dello psicopedagogo può assumere il ruolo di referente d'istituto per l'integrazione

INSEGNANTE DI SOSTEGNO



Disposizioni / Adempimenti

- assume la contitolarità delle sezioni e delle classi in cui opera;
- accoglie l'alunno;
- Accoglie i genitori dell'alunno;
- Si fa carico di raccogliere le informazioni pregresse;
- Dopo aver discusso e valutato in con gli insegnanti di classe stende la programmazione individualizzata e si fa carico che sia condivisa da tutto il team docenti, gli operatori sociosanitari e le famiglie;
- Organizza, in collaborazione con il team, le attività per l'alunno
- Coordina anche in collaborazione con il referente d'istituto l'attività dell'operatore sociosanitario;
- Si preoccupa di tenere i rapporti con la famiglia (anche attraverso il "quaderno di viaggio") *
- facilita il lavoro di rete tra operatori scolastici, extrascolastici, famiglie monitorando le attività formative;
- partecipa alla stesura di tutti i documenti e progetti per l'integrazione;
- Promuove l'innovazione metodologica e tecnologica favorendo l'utilizzo di linguaggi multimediali per le attività formative;
- garante, insieme al coordinatore di classe, della uniformità delle modalità pedagogiche di tutto il C. d. C. e della coerenza nel raggiungimento congiunto dei risultati attesi.

Normativa: legge 5 febbraio 1992 n.104, art. 13, comma 6

D.L. 16 aprile 1994, n.297, comma V

O.M. 80/95, art.13. comma10

O.M. 227/95

O.M. 266/97

* è un quaderno in cui i docenti segnano le attività svolte a scuola e la famiglia gli avvenimenti rilevanti che accadono a casa e nell'extrascuola.

CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DELLE ORE DEGLI INSEGNANTI DI SOSTEGNO

viene valutata:

- la situazione dell'alunno, la gravità del deficit
- il numero di ore di scuola settimanali
- la composizione della classe di appartenenza
- la continuità didattica

- **FONDAMENTALE** un incontro iniziale del Dirigente scolastico in collaborazione con il referente per l'integrazione, con **TUTTI** gli insegnanti di sostegno per
 - presentare il progetto d'istituto
 - dare le linee di intervento comuni per tutti gli insegnanti
 - consegnare il materiale di lavoro

Il referente di plesso

è un insegnante di sostegno del plesso (o curricolare) che si fa carico del passaggio di informazioni e della comunicazione tra insegnanti

L'OPERATORE SOCIO SANITARIO

- opera soprattutto nell'ambito dell'autonomia personale e sociale;
- Contribuisce con professionalità specifiche all'osservazione attiva di esigenze e potenzialità dell'alunno disabile per supportare la definizione del PDF e del PEI da parte del C. d. C.
- Collabora alla realizzazione del PEI e del programma di classe perseguendo gli specifici obiettivi educativi, riabilitativi e di integrazione sociale. Questo attraverso la realizzazione di attività espressive, motorie, ludiche, laboratoriali di supporto all'apprendimento didattico e alla socializzazione
- Supporta l'insegnante di sostegno nel reperimento delle risorse delle diverse strutture per mediare il rapporto tra alunni ed ambiente
- Supporta nel raccordo scuola/famiglia,
- Contribuisce alla verifica del raggiungimento degli obiettivi formulando osservazioni mirate sulle attività socio-educative e riabilitative
- Partecipa, se necessario, ai consigli di classe
- Si confronta con gli insegnanti sulle migliori modalità di gestione delle attività assistenziali, di accoglienza e di tutela;

IL COLLABORATORE SCOLASTICO

"Presta ausilio materiale agli alunni portatori di handicap nell'accesso dalle aree esterne alle strutture scolastiche, all'interno e nell'uscita da esse, nell'uso dei servizi igienici e nella cura dell'igiene personale anche con riferimento alle attività previste dall'art.47" (CCNL 2003)

- Supporta l'azione dei docenti, sorvegliando la scolaresca quando l'insegnante è impegnato con qualche alunno che ha bisogno d'aiuto
- Sorveglia con particolare attenzione la porta d'ingresso ed il cancello, intervenendo direttamente nei confronti di qualche alunno che tentasse di uscire da scuola.

- Fornisce un supporto assistenziale all'alunno (quale ad esempio l'aiuto nel cambio di biancheria ...)
- In situazioni eccezionali e per periodi limitatissimi sorveglia l'alunno in attesa che i docenti organizzino l'attività della classe, secondo le modalità concordate con i docenti stessi
- Collabora con i docenti del plesso, mettendo in atto tutte le strategie atte a "contenere", a fronte di bisogno, l'alunno , secondo un piano concordato.

La PARTECIPAZIONE della famiglia

- La famiglia si rivolge al D.S. o alla funzione strumentale per ricevere informazioni relative alla progettualità formativa della scuola
- La famiglia è tenuta a rinnovare la richiesta delle forme di sostegno previste dalla legge
- partecipa e collabora alla stesura del PDF e del PEI confrontandosi col docente di sostegno, l'operatore sociosanitario il coordinatore di classe e l'equipe
- Alla fine del primo quadrimestre, qualsiasi variazione al PEI, al contratto formativo è condivisa con la famiglia

INCONTRI CON I GENITORI

- Oltre agli incontri istituzionali, ogni volta che si ritiene necessario.

Normativa: [legge 5 febbraio 1992 n.104, art.5](#)

[DPR 24/02/94;](#)

[C.M.250/85](#)

INCONTRI DI EQUIPE

La legge prevede tre incontri annuali. È importante organizzare almeno 2 incontri uno iniziale e uno finale. Comunque:

1^ incontro entro NOVEMBRE/DICEMBRE

O.d.G.:

- conoscenza gruppo di lavoro
- individuazione dell'insegnante di riferimento per l'equipe, che si occupi di tenere i contatti e la relazione tra i vari membri, attivi gli incontri e relazioni sugli stessi
- analisi situazione attuale dell'alunno
- descrizione del progetto scolastico ed extrascolastico dell'alunno
- conoscenza e notazione delle attività settimanali dell'alunno e degli orari della scuola e delle attività extra scolastiche, degli incontri terapeutici e/o riabilitativi
- bozza del piano annuale di lavoro
- data incontro successivo, quando possibile

2^ incontro entro FEBBRAIO/MARZO (se necessario)

O.d.G.:

- verifica e valutazione della situazione attuale
- eventuale aggiornamento del progetto
- valutazione eventuale rinnovo certificazione

3^ incontro entro GIUGNO

O.d.G.:

- verifica finale
- eventuale programmazione periodo estivo
- data incontro successivo (quando possibile)

- tutti gli incontri d'equipe, i colloqui con gli specialisti, i colloqui con i genitori vengono verbalizzati nell'apposito spazio sul modello predisposto o del registro.
- agli incontri d'equipe partecipano tutti gli insegnanti. Quando ciò non è possibile, partecipano il coordinatore di classe l'insegnante di sostegno e l'operatore sociosanitario.
- È buona norma convocare i genitori all'incontro mezz'ora dopo per dare spazio agli operatori di conoscersi

Strumenti per l'integrazione



osservazione e raccolta dati

- valutazione/diagnosi funzionale***
- pianificazione(PDF e PEI)***
- realizzazione degli interventi***
- verifica periodica dei risultati***

LA DIAGNOSI FUNZIONALE

è lo strumento che definisce le principali caratteristiche del funzionamento della persona, in relazione ai diversi contesti di vita. È il primo elemento su cui si costituisce il progetto di vita individuale che si declinerà negli interventi di potenziamento delle capacità e funzioni in ambito scolastico ed extrascolastico con la realizzazione del PDF e del PEI

- viene redatta dall'équipe che certifica.
Si tratta della descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell'allievo quando viene in contatto con la struttura sanitaria. Mette in evidenza le potenzialità dei soggetti negli ambiti:
 - cognitivo
 - affettivo-relazionale
 - linguistico
 - sensoriale
 - motorio-prassico,
 - neuropsicologico
 - autonomia personale e sociale
- Contiene tutti gli elementi necessari per accedere agli interventi educativi, assistenziali e di sostegno previsti e deriva dall'acquisizione di elementi clinici psico-sociali.

La Diagnosi Funzionale deve essere redatta in tempo utile per l'assegnazione delle forme di sostegno previste per l'anno scolastico successivo

E' soggetta al segreto d'ufficio.

Normativa: [D.P.R. 24/02/1994](#), art. 3

L. 5/02/92 n. 104 art.12

C.M. n.250/85

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE (PDF)

Il profilo dinamico funzionale va compilato come da accordo di programma

- all'inizio del primo anno di frequenza,
- verificato periodicamente
- aggiornato a conclusione del ciclo

sulla base della conoscenza dell'alunno e del contenuto della [Diagnosi Funzionale](#) è lo strumento di raccordo tra le conoscenze sanitarie, educativo didattiche e familiari per individuare modalità su cui articolare il PEI. Viene redatto dalla scuola, ULSS, e famiglia che concordano gli obiettivi didattici ed educativi e le proposte di attività che saranno programmate durante l'anno scolastico.

Normativa: [Legge 104/92](#)

[D.P.R. 24/02/94](#), art.4

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (PEI)

"è il documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati...in un determinato periodo di tempo..."

- descrive gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro
- predisposti per l'alunno in un determinato periodo di tempo
- ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione
- è redatto dagli operatori sanitari e dal personale insegnante curricolare e di sostegno in collaborazione con i genitori
- tiene presenti i progetti didattico educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche
- è correlato alle disabilità dell'alunno stesso, alle sue conseguenti difficoltà e alle potenzialità comunque disponibili

Il gruppo tecnico, tenendo conto delle indicazioni contenute nella Diagnosi Funzionale (DF) e nel Profilo Dinamico Funzionale (PDF), propone interventi integrati fra loro. Queste proposte devono essere finalizzate al superamento della disabilità, delle difficoltà che da questa derivano e mirare allo sviluppo delle potenzialità esistenti e si riferisce a progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione, nonché a forme di integrazione tra attività scolastica ed extrascolastica. Il gruppo che redige il Piano Educativo Individualizzato (PEI) verifica anche il raggiungimento degli obiettivi previsti,

Normativa:

[*C.M. 250/85*](#)

[*Legge 104/92*](#)

[*D.P.R. 24/02/94*](#)

PROGRAMMAZIONE

Viene redatta dall'insegnante di sostegno in collaborazione con gli insegnanti di classe e, quando è presente, l'operatore ULSS, entro la fine di novembre.

È consegnata al dirigente scolastico o a chi da lui delegato entro la prima settimana di dicembre

Tale programmazione viene redatta sulla base

- dei risultati ottenuti nelle verifiche d'entrata
- conoscenza dell'alunno
- informazioni raccolte dalla documentazione precedente
- informazioni raccolte dai genitori, dalla scuola precedente
- colloqui con gli specialisti che seguono l'alunno
- percorso scolastico già fatto

Il team docenti decide insieme, le aree di intervento e le discipline da seguire in modo specifico e con programmazione individualizzata.

Con cadenza regolare il team docenti valuta come sta proseguendo il lavoro, decide eventuali modifiche in itinere alla programmazione e apporta correzioni e aggiustamenti.

VERIFICHE valutazioni

Prove di ingresso, prerequisiti, verifiche e valutazioni servono per avere elementi significativi di conoscenza dei ragazzi e diventano documentazione della sua esperienza scolastica e del percorso formativo.

Sono prove idonee ad una ordinata e razionale raccolta di dati sul processo di sviluppo di formazione e sulla valutazione di ogni alunno

Prove di ingresso

Da effettuare all'inizio dell'anno scolastico – entro il primo mese circa – permettono l'analisi della situazione di partenza

Servono agli insegnanti per conoscere la personalità degli allievi in rapporto allo sviluppo che hanno conseguito negli ambienti in cui sono vissuti e vivono. A tal fine si procede attraverso:

- l'osservazione sistematica
- conversazioni con gli alunni e con i genitori
- prove di rilevazione dei prerequisiti cioè del grado di sviluppo delle potenzialità e dei limiti.

Le prove d'ingresso sono finalizzate all'analisi della situazione di ogni allievo allo scopo di poter elaborare le programmazioni e i progetti didattici più funzionali

Materiale

Modello di programmazione da realizzare nelle singole scuole

Allegati

Normativa:

L. n. 104/92 (art. 12-16)

C.M. n. 250/85

D.P.R. n. 24/02/94

Documentazione ricavata dall'accordo di programma

- Segnalazione alunno in difficoltà
- Certificazione
- Diagnosi funzionale
- Profilo dinamico funzionale
- Pei
- Richiesta posto di sostegno in deroga
- Richiesta personale assistente



Referenti per l'integrazione del C.T.I. di Padova a.s.2006/07

<i>istituto</i>	<i>referente</i>	<i>Ore presenza</i>
I DIREZIONE DIDATTICA	Pilon Roberta	4
II DIREZIONE DIDATTICA	Roverato Carla	16
III DIREZIONE DIDATTICA	Squizzato Annelise	21
IV DIREZIONE DIDATTICA	Fiorio Serena	21
V DIREZIONE DIDATTICA	Guadagnini Ines	12
VI DIREZIONE DIDATTICA	Ghidini Cinzia	15
VII DIREZIONE DIDATTICA	Liviero Antonella	14
VIII DIREZIONE DIDATTICA	Nichisolo Mariassunta	14
IX DIREZIONE DIDATTICA	Zorzan Laura Rita	4
	Bonaldo Anna	4
ISTITUTO COMPRENSIVO TARTINI	Trevisan Daniela	13
SMS VIVALDI	Fraticelli	2
	Negretto Giuliana	8
SMS BRIOSCO	Zanettin Maria Lina	21
SMS ZANELLA	Bolzonella Valeria	19
SMS PETRARCA	Casanova Emilia	16
SMS TODESCO	Maccato Vanna	13
SMS MAMELI	Parrinello Leonarda	16

Allegati normativa

Legge 104/92

Art.12-16

12. Diritto all'educazione e all'istruzione. - 1. Al bambino da 0 a 3 anni handicappato è garantito l'inserimento negli asili nido.

2. E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona handicappata nelle sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie.

3. L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.

4. L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

5. All'individuazione dell'alunno come persona handicappata ed all'acquisizione della documentazione risultante dalla diagnosi funzionale, fa seguito un profilo dinamico-funzionale ai fini della formulazione di un piano educativo individualizzato, alla cui definizione provvedono congiuntamente, con la collaborazione dei genitori della persona handicappata, gli operatori delle unità sanitarie locali e, per ciascun grado di scuola, personale insegnante specializzato della scuola, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico individuato secondo criteri stabiliti dal Ministro della pubblica istruzione. Il profilo indica le caratteristiche fisiche, psichiche e sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero, sia le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona handicappata.

6. Alla elaborazione del profilo dinamico-funzionale iniziale seguono, con il concorso degli operatori delle unità sanitarie locali, della scuola e delle famiglie, verifiche per controllare gli effetti dei diversi interventi e l'influenza esercitata dall'ambiente scolastico.

7. I compiti attribuiti alle unità sanitarie locali dai commi 5 e 6 sono svolti secondo le modalità indicate con apposito atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). (1 bis)

8. Il profilo dinamico-funzionale è aggiornato a conclusione della scuola materna, della scuola elementare e della scuola media e durante il corso di istruzione secondaria superiore.

9. Ai minori handicappati soggetti all'obbligo scolastico, temporaneamente impediti per motivi di salute a frequentare la scuola, sono comunque garantite l'educazione e l'istruzione scolastica. A tal fine il provveditore agli studi, d'intesa con le unità sanitarie locali e i centri di recupero e di riabilitazione, pubblici e privati, convenzionati con i Ministeri della sanità e del lavoro e della previdenza sociale, provvede alla istituzione, per i minori ricoverati, di classi ordinarie quali sezioni staccate della scuola statale. A tali classi possono essere ammessi anche i minori ricoverati nei centri di degenza, che non versino in situazioni di handicap e per i quali sia accertata l'impossibilità della frequenza della scuola dell'obbligo per un periodo non inferiore a trenta giorni di lezione. La frequenza di tali classi, attestata dall'autorità scolastica mediante una relazione sulle attività svolte dai docenti in servizio presso il centro di degenza, è equiparata ad ogni effetto alla frequenza delle classi alle quali i minori sono iscritti.

10. Negli ospedali, nelle cliniche e nelle divisioni pediatriche gli obiettivi di cui al presente articolo possono essere perseguiti anche mediante l'utilizzazione di personale in possesso di specifica formazione psico-pedagogica che abbia una esperienza acquisita presso i nosocomi o segua un periodo di tirocinio di un anno sotto la guida di personale esperto.

(1 bis) si veda l'Atto di indirizzo emanato con [Decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994](#) e il successivo Regolamento approvato con [Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185](#)

13. Integrazione scolastica. - 1. L'integrazione scolastica della persona handicappata nelle sezioni e nelle classi comuni delle scuole di ogni ordine e grado e nelle università si realizza, fermo restando quanto previsto dalle leggi 11 maggio 1976, n. 360, e [4 agosto 1977, n. 517](#), e successive modificazioni, anche attraverso:

a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati. A tale scopo gli enti locali, gli organi scolastici e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#). Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con i Ministri per gli affari sociali e della sanità, sono fissati gli indirizzi per la stipula degli accordi di programma. Tali accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché a forme di integrazione tra attività scolastiche e attività integrative extrascolastiche. Negli accordi sono altresì previsti i requisiti che devono essere posseduti dagli enti pubblici e privati ai fini della partecipazione alle attività di collaborazione coordinate;

b) la dotazione alle scuole e alle università di attrezzature tecniche e di sussidi didattici nonché di ogni altra forma di ausilio tecnico, ferma restando la dotazione individuale di ausili e presidi funzionali all'effettivo esercizio del diritto allo studio, anche mediante convenzioni con centri specializzati, aventi funzione di consulenza pedagogica, di produzione e adattamento di specifico materiale didattico;

c) la programmazione da parte dell'università di interventi adeguati sia al bisogno della persona sia alla peculiarità del piano di studio individuale;

d) l'attribuzione, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, di incarichi professionali ad interpreti da destinare alle università, per facilitare la frequenza e l'apprendimento di studenti non udenti;

e) la sperimentazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 419, da realizzare nelle classi frequentate da alunni con handicap.

2. Per le finalità di cui al comma 1, gli enti locali e le unità sanitarie locali possono altresì prevedere l'adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, al fine di avviarne precocemente il recupero, la socializzazione e l'integrazione, nonché l'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori ed assistenti specializzati.

3. 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.

4. I posti di sostegno per la scuola secondaria di secondo grado sono determinati nell'ambito dell'organico del personale in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge in modo da assicurare un rapporto almeno pari a quello previsto per gli altri gradi di istruzione e comunque entro i limiti delle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dall'articolo 42, comma 6, lettera h).

5. Nella scuola secondaria di primo e secondo grado sono garantite attività didattiche di sostegno, con priorità per le iniziative sperimentali di cui al comma 1, lettera e), realizzate con docenti di sostegno specializzati, nelle aree disciplinari individuate sulla base del profilo dinamico-funzionale e del conseguente piano educativo individualizzato.

6. Gli insegnanti di sostegno assumono la contitolarità delle sezioni e delle classi in cui operano, partecipano alla programmazione educativa e didattica e alla elaborazione e verifica delle attività di competenza dei consigli di interclasse, dei consigli di classe e dei collegi dei docenti (1 ter).

6 - bis. Agli studenti handicappati iscritti all'università sono garantiti sussidi tecnici e didattici specifici, realizzati anche attraverso le convenzioni di cui alla lettera b) del comma 1, nonché il supporto di appositi servizi di tutorato specializzato, istituiti dalle università nei limiti del proprio bilancio e delle risorse destinate alla copertura degli oneri di cui al presente comma, nonché ai commi 5 e 5 -bis dell'articolo 16. (1 quater)

(1 ter) Vedi, anche, il [D.M. 9 luglio 1992](#).
(1 quater) Comma aggiunto dalla [Legge 28 gennaio 1999, n. 17](#)

14. Modalità di attuazione dell'integrazione. - 1. Il Ministro della pubblica istruzione provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale docente per l'acquisizione di conoscenze in materia di integrazione scolastica degli studenti handicappati, ai sensi dell'articolo 26 del D.P.R. 23 agosto 1988, n. 399, nel rispetto delle modalità di coordinamento con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui all'articolo 4 della legge 9 maggio 1989, n. 168. Il Ministro della pubblica istruzione provvede altresì:

a) all'attivazione di forme sistematiche di orientamento, particolarmente qualificate per la persona handicappata, con inizio almeno dalla prima classe della scuola secondaria di primo grado;

b) all'organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata;

c) a garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore ed il massimo sviluppo dell'esperienza scolastica della persona handicappata in tutti gli ordini e gradi di scuola, consentendo il completamento della scuola dell'obbligo anche sino al compimento del diciottesimo anno di età; nell'interesse dell'alunno, con deliberazione del collegio dei docenti, sentiti gli specialisti di cui all'articolo 4, secondo comma, lettera I), del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416, su proposta del consiglio di classe o di interclasse, può essere consentita una terza ripetenza in singole classi.

2. I piani di studio delle scuole di specializzazione di cui all'articolo 4 della [legge 19 novembre 1990, n. 341](#), per il conseguimento del diploma abilitante all'insegnamento nelle scuole secondarie, comprendono, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione dei suddetti piani di studio, discipline facoltative, attinenti all'integrazione degli alunni handicappati, determinate ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della citata [legge n. 341 del 1990](#). Nel diploma di specializzazione conseguito ai sensi del predetto articolo 4 deve essere specificato se l'insegnante ha sostenuto gli esami relativi all'attività didattica di sostegno per le discipline cui il diploma stesso si riferisce, nel qual caso la specializzazione ha valore abilitante anche per l'attività didattica di sostegno.

3. La tabella del corso di laurea definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della citata [legge n. 341 del 1990](#) comprende, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione delle tabelle dei corsi di laurea, insegnamenti facoltativi attinenti all'integrazione scolastica degli alunni handicappati. Il diploma di laurea per l'insegnamento nelle scuole materne ed elementari di cui all'articolo 3, comma 2, della citata legge n. 341 del 1990 costituisce titolo per l'ammissione ai concorsi per l'attività didattica di sostegno solo se siano stati sostenuti gli esami relativi, individuati come obbligatori per la preparazione all'attività didattica di sostegno, nell'ambito della tabella suddetta definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 341 del 1990.

4. L'insegnamento delle discipline facoltative previste nei piani di studio delle scuole di specializzazione di cui al comma 2 e dei corsi di laurea di cui al comma 3 può essere impartito anche da enti o istituti specializzati all'uopo convenzionati con le università, le quali disciplinano le modalità di espletamento degli esami e i relativi controlli. I docenti relatori dei corsi di specializzazione devono essere in possesso del diploma di laurea e del diploma di specializzazione.

5. Fino alla prima applicazione dell'articolo 9 della citata [legge n. 341 del 1990](#), relativamente alle scuole di specializzazione si applicano le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 417, e successive modificazioni, al decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1975, n. 970 e all'articolo 65 della legge 20 maggio 1982, n. 270.

6. L'utilizzazione in posti di sostegno di docenti privi dei prescritti titoli di specializzazione è consentita unicamente qualora manchino docenti di ruolo o non di ruolo specializzati. 7. Gli accordi di programma di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), possono prevedere lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati.

15. Gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica. - 1. Presso ogni ufficio scolastico provinciale è istituito un gruppo di lavoro composto da: un ispettore tecnico nominato dal provveditore agli studi, un esperto della scuola utilizzato ai sensi dell'articolo 14, decimo comma, della legge 20 maggio 1982, n. 270, e successive modificazioni, due esperti designati dagli enti locali, due esperti delle unità sanitarie locali, tre esperti designati dalle associazioni delle persone handicappate maggiormente rappresentative a livello provinciale nominati dal provveditore agli studi sulla base dei criteri indicati dal Ministro della pubblica istruzione entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Il gruppo di lavoro dura in carica tre anni.

2. 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.

3. I gruppi di lavoro di cui al comma 1 hanno compiti di consulenza e proposta al provveditore agli studi, di consulenza alle singole scuole, di collaborazione con gli enti locali e le unità sanitarie locali per la conclusione e la verifica dell'esecuzione degli accordi di programma di cui agli articoli 13, 39 e 40, per l'impostazione e l'attuazione dei piani educativi individualizzati, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento.

4. I gruppi di lavoro predispongono annualmente una relazione da inviare al Ministro della pubblica istruzione ed al presidente della giunta regionale. Il presidente della giunta regionale può avvalersi della relazione ai fini della verifica dello stato di attuazione degli accordi di programma di cui agli artt. 13, 39 e 40 (2).

(2) Vedi, anche, il D.M. 26 giugno 1992.

16. Valutazione del rendimento e prove d'esame. - 1. Nella valutazione degli alunni handicappati da parte degli insegnanti è indicato, sulla base del piano educativo individualizzato, per quali discipline siano stati adottati particolari criteri didattici, quali attività integrative e di sostegno siano state svolte, anche in sostituzione parziale dei contenuti programmatici di alcune discipline.

2. Nella scuola dell'obbligo sono predisposte, sulla base degli elementi conoscitivi di cui al comma 1, prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti e idonee a valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali.

3. Nell'ambito della scuola secondaria di secondo grado, per gli alunni handicappati sono consentite prove equipollenti e tempi più lunghi per l'effettuazione delle prove scritte o grafiche e la presenza di assistenti per l'autonomia e la comunicazione.

4. Gli alunni handicappati sostengono le prove finalizzate alla valutazione del rendimento scolastico o allo svolgimento di esami anche universitari con l'uso degli ausili loro necessari.

5. Il trattamento individualizzato previsto dai commi 3 e 4 in favore degli studenti handicappati è consentito per il superamento degli esami universitari previa intesa con il docente della materia e con l'ausilio del servizio di tutorato di cui all'articolo 13, comma 6 -bis . È consentito, altresì, sia l'impiego di specifici mezzi tecnici in relazione alla tipologia di handicap , sia la possibilità di svolgere prove equipollenti su proposta del servizio di tutorato specializzato. (2 bis)

5 - bis. Le università, con proprie disposizioni, istituiscono un docente delegato dal rettore con funzioni di coordinamento, monitoraggio e supporto di tutte le iniziative concernenti l'integrazione nell'ambito dell'ateneo. (2 ter)

(2 bis) comma così modificato dalla [Legge 28 gennaio 1999, n. 17.](#)
(2 ter) comma aggiunto dalla [Legge 28 gennaio 1999, n. 17.](#)

D.P.R. 24 febbraio 1994

"Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap"

(Pubblicato la prima volta nella G.U 6 aprile 1994, n. 79, il D.P.R. è stato ripubblicato, dopo la registrazione alla Corte dei conti, sulla G.U. 15 aprile 1994, n. 87)

Nota bene: si consulti per completezza anche il successivo Regolamento approvato con [Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185](#)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la legge 5 febbraio 1992, n. 104, legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;

Visti gli articoli 12 e 13 della citata [legge n. 104 del 1992](#), ed in particolare il comma 7 dell'art. 12 che autorizza il Ministro della sanità ad emanare un atto di indirizzo e coordinamento per determinare le modalità con le quali le unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali attuano i compiti demandati dai commi 5 e 6 del citato art. 12; Visto l'art. 5, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833; Sentito il Consiglio sanitario nazionale nella seduta del 6 luglio 1993 (parere n. 4/93); Visto il parere favorevole reso dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 20 gennaio 1994; Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 17 febbraio 1994, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie e gli affari regionali;

Decreta:

E' approvato il seguente

"Atto di indirizzo e coordinamento delle attività delle regioni a statuto ordinario e speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano, per disciplinare i compiti delle unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali in relazione alla predisposizione della diagnosi funzionale, del profilo dinamico funzionale di cui ai commi 5 e 6 dell'art. 12 della legge 5 febbraio 1992, n. 104"

1. Attività delle regioni e delle province autonome. - 1. Le regioni a statuto ordinario e speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono a che le unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali, nell'ambito dei servizi istituiti ai sensi e per le finalità di cui all'art. 14, primo comma, lettera e), della legge 23 dicembre 1978, n. 833, resi anche tramite strutture universitarie con le quali le regioni o le province stesse abbiano stipulato specifici protocolli d'intesa ai sensi dell'art. 6, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ovvero avvalendosi delle strutture di cui all'art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, operanti secondo le modalità richiamate nell'art. 38 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, assicurino l'intervento medico cognitivo sull'alunno in situazione di handicap, necessario per le finalità di cui agli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992, da articolarsi nella compilazione:

a) di una diagnosi funzionale del soggetto;

b) di un profilo dinamico funzionale dello stesso;

c) per quanto di competenza, di un piano educativo individualizzato, destinato allo stesso alunno in situazione di handicap.

2. Individuazione dell'alunno come persona handicappata. - 1. All'individuazione dell'alunno come persona handicappata, al fine di assicurare l'esercizio del diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica, di cui agli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992, provvede lo specialista, su segnalazione ai servizi di base, anche da parte del competente capo d'istituto, ovvero lo psicologo esperto dell'età evolutiva, in servizio presso le UU.SS.LL. o in regime di convenzione con le medesime, che riferiscono alle direzioni sanitarie ed amministrative, per i successivi adempimenti, entro il termine di dieci giorni dalle segnalazioni.

3. Diagnosi funzionale. - 1. Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap, al momento in cui accede alla struttura sanitaria per conseguire gli interventi previsti dagli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992.

2. Alla diagnosi funzionale provvede l'unità multidisciplinare composta: dal medico specialista nella patologia segnalata, dallo specialista in neuropsichiatria infantile, dal terapeuta della riabilitazione, dagli operatori sociali in servizio presso la unità sanitaria locale o in regime di convenzione con la medesima. La diagnosi funzionale deriva dall'acquisizione di elementi clinici e psico-sociali. Gli elementi clinici si acquisiscono tramite la visita medica diretta dell'alunno e l'acquisizione dell'eventuale documentazione medica preesistente. Gli elementi psico-sociali si acquisiscono attraverso specifica relazione in cui siano ricompresi:

- a) i dati anagrafici del soggetto;
- b) i dati relativi alle caratteristiche del nucleo familiare (composizione, stato di salute dei membri, tipo di lavoro svolto, contesto ambientale, ecc.).

3. La diagnosi funzionale, di cui al comma 2, si articola necessariamente nei seguenti accertamenti:

- a) l'anamnesi fisiologica e patologica prossima e remota del soggetto, con particolare riferimento alla nascita (in ospedale, a casa, ecc.), nonché alle fasi dello sviluppo neuro-psicologico da zero a sedici anni ed inoltre alle vaccinazioni, alle malattie riferite e/o repertate, agli eventuali periodi di ospedalizzazione, agli eventuali programmi terapeutici in atto, agli eventuali interventi chirurgici, alle eventuali precedenti esperienze riabilitative;
- b) diagnosi clinica, redatta dal medico specialista nella patologia segnalata (rispettivamente neuropsichiatra infantile, otorinolaringoiatra, oculista, ecc.), come indicato nell'art. 3, comma 2: la stessa fa riferimento all'eziologia ed esprime le conseguenze funzionali dell'infermità indicando la previsione dell'evoluzione naturale.

4. La diagnosi funzionale, essendo finalizzata al recupero del soggetto portatore di handicap, deve tenere particolarmente conto delle potenzialità registrabili in ordine ai seguenti aspetti:

- a) cognitivo, esaminato nelle componenti: livello di sviluppo raggiunto e capacità di integrazione delle competenze;
- b) affettivo-relazionale, esaminato nelle componenti: livello di autostima e rapporto con gli altri;
- c) linguistico, esaminato nelle componenti: comprensione, produzione e linguaggi alternativi;
- d) sensoriale, esaminato nella componente: tipo e grado di deficit con particolare riferimento alla vista, all'udito e al tatto;
- e) motorio-prassico, esaminato nelle componenti: motricità globale e motricità fine;
- f) neuropsicologico, esaminato nelle componenti: memoria, attenzione e organizzazione spazio temporale;
- g) autonomia personale e sociale.

5. Degli accertamenti sopra indicati viene redatta una documentazione nella forma della scheda riepilogativa del tipo che, in via indicativa, si riporta nell'allegato "A" al presente atto di indirizzo e coordinamento. Nella predetta scheda riepilogativa viene, inoltre, riportata la diagnosi funzionale redatta in forma conclusiva, da utilizzare per i successivi adempimenti.

4. Profilo dinamico funzionale. - 1. Ai sensi dell'art. 12, comma 5, della legge n. 104 del 1992, il profilo dinamico funzionale è atto successivo alla diagnosi funzionale e indica in via prioritaria, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo che l'alunno in situazione di handicap dimostra di possedere nei tempi brevi (sei mesi) e nei tempi medi (due anni). Il profilo dinamico funzionale viene redatto dall'unità multidisciplinare di cui all'art. 3, dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati della scuola, che riferiscono sulla base della diretta osservazione ovvero in base all'esperienza maturata in situazioni analoghe, con la collaborazione dei familiari dell'alunno.

2. Il profilo dinamico funzionale, sulla base dei dati riportati nella diagnosi funzionale, di cui all'articolo precedente, descrive in modo analitico i possibili livelli di risposta dell'alunno in situazione di handicap riferiti alle relazioni in atto e a quelle programmabili.

3. Il profilo dinamico funzionale comprende necessariamente:

- a) la descrizione funzionale dell'alunno in relazione alle difficoltà che l'alunno dimostra di incontrare in settori di attività;
- b) l'analisi dello sviluppo potenziale dell'alunno a breve e medio termine, desunto dall'esame dei seguenti parametri:
 - b.1) cognitivo, esaminato nelle potenzialità esprimibili in relazione al livello di sviluppo raggiunto (normodotazione; ritardo lieve, medio, grave; disarmonia medio grave; fase di sviluppo controllata; età mentale,

ecc.) alle strategie utilizzate per la soluzione dei compiti propri della fascia di età, allo stile cognitivo, alla capacità di usare, in modo integrato, competenze diverse;

b.2) affettivo-relazionale, esaminato nelle potenzialità esprimibili rispetto all'area del sé, al rapporto con gli altri, alle motivazioni dei rapporti e dell'atteggiamento rispetto all'apprendimento scolastico, con i suoi diversi interlocutori;

b.3) comunicazionale, esaminato nelle potenzialità esprimibili in relazione alle modalità di interazione, ai contenuti prevalenti, ai mezzi privilegiati;

b.4) linguistico, esaminato nelle potenzialità esprimibili in relazione alla comprensione del linguaggio orale, alla produzione verbale, all'uso comunicativo del linguaggio verbale, all'uso del pensiero verbale, all'uso di linguaggi alternativi o integrativi;

b.5) sensoriale, esaminato, soprattutto, in riferimento alle potenzialità riferibili alla funzionalità visiva, uditiva e tattile;

b.6) motorio-prassico, esaminato in riferimento alle potenzialità esprimibili in ordine alla motricità globale, alla motricità fine, alle prassie semplici e complesse e alle capacità di programmazione motorie interiorizzate;

b.7) neuropsicologico, esaminato in riferimento alle potenzialità esprimibili riguardo alle capacità mnesiche, alla capacità intellettuale e all'organizzazione spazio-temporale;

b.8) autonomia, esaminata con riferimento alle potenzialità esprimibili in relazione all'autonomia della persona e all'autonomia sociale;

b.9) apprendimento, esaminato in relazione alle potenzialità esprimibili in relazione all'età prescolare, scolare (lettura, scrittura, calcolo, lettura di messaggi, lettura di istruzioni pratiche, ecc.).

4. 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, il personale di cui agli articoli precedenti traccia un bilancio diagnostico e prognostico finalizzato a valutare la rispondenza del profilo dinamico funzionale alle indicazioni nello stesso delineate e alla coerenza tra le successive valutazioni, fermo restando che il profilo dinamico funzionale è aggiornato, come disposto dal comma 8 dell'art. 12 della legge n. 104 del 1992, a conclusione della scuola materna, della scuola elementare, della scuola media e durante il corso di istruzione secondaria superiore.

5. Degli accertamenti sopra indicati, viene redatta dalla unità multidisciplinare della unità sanitaria locale, in collaborazione con il personale insegnante e i familiari o gli esercenti la potestà parentale una documentazione nella forma della scheda riepilogativa, del tipo che, in via indicativa, si riporta nell'allegato "B" al presente atto di indirizzo e coordinamento. Nella predetta scheda, sarà, inoltre, riportato il profilo dinamico funzionale redatto in forma conclusiva, da utilizzare per i successivi adempimenti e relativo alle caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno.

5. Piano educativo individualizzato. - 1. Il Piano educativo individualizzato (indicato in seguito con il termine P.E.I.), è il documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per l'alunno in situazione di handicap, in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione, di cui ai primi quattro commi dell'art. 12 della legge n. 104 del 1992.

2. Il P.E.I. è redatto, ai sensi del comma 5 del predetto art. 12, congiuntamente dagli operatori sanitari individuati dalla USL e/o USSL e dal personale insegnante curriculare e di sostegno della scuola e, ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico, in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno.

3. Il P.E.I. tiene presenti i progetti didattico-educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche, di cui alla lettera a), comma 1, dell'art. 13 della legge n. 104 del 1992.

4. Nella definizione del P.E.I., i soggetti di cui al precedente comma 2, propongono, ciascuno in base alla propria esperienza pedagogica, medico-scientifica e di contatto e sulla base dei dati derivanti dalla diagnosi funzionale e dal profilo dinamico funzionale, di cui ai precedenti articoli 3 e 4, gli interventi finalizzati alla piena realizzazione del diritto all'educazione, all'istruzione ed integrazione scolastica dell'alunno in situazione di handicap. Detti interventi propositivi vengono, successivamente, integrati tra di loro, in modo da giungere alla redazione conclusiva di un piano educativo che sia correlato alle disabilità dell'alunno stesso, alle sue conseguenti difficoltà e alle potenzialità dell'alunno comunque disponibili.

6. Verifiche. - 1. Con frequenza, preferibilmente, correlata all'ordinaria ripartizione dell'anno scolastico o, se possibile, con frequenza trimestrale (entro ottobre-novembre, entro febbraio-marzo, entro maggio-giugno), i soggetti indicati al comma 6 dell'art. 12 della legge n. 104 del 1992, verificano gli effetti dei diversi interventi disposti e l'influenza esercitata dall'ambiente scolastico sull'alunno in situazione di handicap.

2. Le verifiche di cui al comma precedente sono finalizzate a che ogni intervento destinato all'alunno in situazione di handicap sia correlato alle effettive potenzialità che l'alunno stesso dimostri di possedere nei vari livelli di apprendimento e di prestazioni educativo-riabilitative, nel rispetto della sua salute mentale.

3. Qualora vengano rilevate ulteriori difficoltà (momento di crisi specifica o situazioni impreviste relative all'apprendimento) nel quadro comportamentale o di relazione o relativo all'apprendimento del suddetto alunno, congiuntamente o da parte dei singoli soggetti di cui al comma 1, possono essere effettuate verifiche straordinarie, al di fuori del termine indicato dallo stesso comma 1. Gli esiti delle verifiche devono confluire nel P.E.I.

7. Vigilanza. - 1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, tramite i propri servizi, esercitano la vigilanza sulle unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali, perché diano la piena e qualificata collaborazione agli operatori della scuola e alle famiglie, al fine di dare attuazione al diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica dell'alunno in situazione di handicap, previsti dagli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992.

C. M. n. 250/ 1985

Prot. n. 2402

Oggetto: Azione di sostegno a favore degli alunni portatori di handicap

Nel testo dei nuovi programmi di insegnamento per la scuola elementare è dedicata una particolare attenzione ai problemi relativi all'inserimento ed alla integrazione degli alunni portatori di handicap, ai quali secondo l'ordinamento scolastico si riconosce il diritto-dovere all'educazione ed all'istruzione nelle scuole comuni.

Le difficoltà di apprendimento derivanti da situazioni di handicap non possono costituire un ostacolo all'esercizio di tale diritto-dovere; si ribadisce, pertanto, che la scuola deve garantire a ciascun alunno le opportunità di esperienze e le risorse culturali di cui ha bisogno.

Le suddette considerazioni valgono naturalmente anche per gli alunni della scuola materna, nella quale si debbono porre le premesse per un "raccordo pedagogico, curricolare ed organizzativo con la scuola elementare".

Integrazione scolastica e bisogni educativi

Anzitutto è da chiarire che, dal punto di vista dell'azione educativa che la scuola deve compiere, non ha importanza tanto la classificazione tipologica dell'handicap, quanto l'analisi e la conoscenza delle potenzialità del soggetto che ne è portatore e la definizione dei suoi "bisogni educativi".

Le attestazioni diagnostiche cui fa riferimento la Circ. Min. n. 199 del 28 luglio 1979 sono attualmente di competenza dei servizi esistenti nell'ambito delle UU.SS.LL. e costituiscono, al presente, un elenco necessario per mettere in moto le procedure amministrative relative alla nomina degli insegnanti di sostegno.

Alla segnalazione dell'alunno come portatore di handicap ed alla acquisizione della documentazione attestante tale situazione deve far seguito, dopo un'attenta osservazione dell'alunno stesso, una "diagnosi funzionale" ad un intervento educativo e didattico adeguato, alla cui definizione provvederanno, ognuno per la parte di competenza, gli operatori delle UU.SS.LL., degli Enti locali e della scuola con la collaborazione dei genitori.

La "diagnosi funzionale" dovrà porre in evidenza, accanto ai dati anagrafici e familiari e a quelli risultanti dalle acquisite certificazioni dell'handicap, il profilo dell'alunno dal punto di vista fisico, psichico, sociale e affettivo, comportamentale, e dovrà mettere in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap, e le relative possibilità di recupero, sia le capacità ed abilità possedute, che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate.

I successivi itinerari di preparazione dell'attività scolastica saranno indirizzati a rendere gli obiettivi e gli interventi educativi e didattici quanto più possibile adeguati alle esigenze e potenzialità evidenziate nella "diagnosi funzionale" dell'alunno, e daranno luogo alla elaborazione di un "progetto educativo individualizzato" ben inserito nella programmazione educativa e didattica.

Tale programma personalizzato di integrazione e di apprendimento dovrà essere finalizzato a far raggiungere a ciascun alunno portatore di handicap in rapporto alle sue potenzialità, attraverso una progressione di traguardi intermedi ed utilizzando metodologie e strumenti differenziati e diversificati, obiettivi di autonomia, di acquisizione di competenze e abilità (motorie, percettive, cognitive, comunicative, espressive) e di conquista degli strumenti operativi basilari (linguistici e matematici).

Il "progetto educativo individualizzato" per la scuola elementare potrà prevedere il superamento di rigidi riferimenti ad un gruppo-classe e della scansione annuale del lavoro scolastico, per garantire all'alunno ritmi di attività più distesi e maggiori opportunità di successo e di esperienze gratificanti sul piano psicologico.

Frequenti verifiche in itinere (di norma mensili) del lavoro svolto e dei risultati raggiunti, effettuate in collaborazione con gli operatori delle altre strutture territoriali e con modalità di valutazione riferibili a parametri individuali, consentiranno di valutare tempestivamente l'efficacia degli interventi adottati e di adeguare il "progetto educativo individualizzato" ai risultati ottenuti.

Per facilitare l'attuazione di quanto sopra, si richiama l'attenzione delle SS.LL. sull'opportunità di stabilire delle intese fra Provveditorato agli studi, Ente locale e UU.SS.LL., ai sensi della Circ. Min. n. 258 del 22 settembre

1983, finalizzate proprio a garantire l'impostazione, l'attuazione e le verifiche di piani educativi individualizzati nel quadro della programmazione didattica di classe, di sezione, di circolo, sorrette da una programmazione dei servizi coordinati a livello territoriale.

Dette intese potranno prevedere la tempestiva fornitura di materiale didattico ed ausili specifici a favore degli alunni portatori di handicap da parte delle UU.SS.LL. e degli Enti locali (libri di testo in Braille, appositi ausili tiflotecnici per non vedenti, protesi per audiolesi, carrozzine munite di appositi congegni per l'attività didattica per motulesi, materiale didattico strutturato, ecc.).

Integrazione degli alunni portatori di handicap gravi

In presenza di alunni handicappati gravi "bisognosi di una specifica continua assistenza" (Circ. Min. 258/1983 par. 3.4) il coinvolgimento degli operatori del territorio (Enti locali e UU.SS.LL.) garantisce alla scuola, oltre alle necessarie competenze specialistiche, anche opportuni interventi assistenziali e terapeutico-riabilitativi che, se adeguatamente raccordati con l'attività scolastica, rappresentano un indispensabile sostegno all'attuazione del "piano educativo individualizzato".

Alla necessità di integrazioni terapeutico-riabilitative, rilevata nell'ambito della "diagnosi funzionale", dovranno provvedere gli operatori dei servizi territoriali, mediante interventi che la scuola dovrà tempestivamente concordare con loro e con i genitori degli alunni.

Si segnala la necessità che detti interventi si effettuino in stretto rapporto con la scuola. Ciò allo scopo di attenuare il disagio, per il bambino portatore di handicap e per i suoi genitori, di effettuare spostamenti in relazione all'attività scolastica e all'attività terapeutico-riabilitativa, e per garantire unitarietà nella progettazione, realizzazione e verifica del piano di intervento nei suoi molteplici aspetti.

Si chiarisce inoltre che le "scuole particolarmente attrezzate", cui si fa riferimento nella Circ. Min. n. 258 del 22 settembre 1983, non sono e non devono essere, né di diritto né di fatto, scuole speciali bensì scuole comuni che per dotazione di personale qualificato, di idonee strutture ed attrezzature e per prossimità di presidi sanitari o riabilitativi possono favorire la funzionale integrazione degli interventi specialistici e scolastici di cui gli alunni portatori di handicap necessitano.

Nell'assumere intese e decisioni di adattamento e potenziamento di scuole a tali fini, si raccomanda di evitare indebite concentrazioni di soggetti in situazioni di handicap grave affinché esse rimangano ad ogni effetto scuole comuni aperte a tutti.

Si raccomanda inoltre che l'accoglimento di alunni provenienti da zone non incluse nel territorio di competenza di tali scuole sia rigorosamente limitato ad eccezionali situazioni di necessità.

In dette scuole, oltre alla normale suddivisione degli alunni per classi, sembra opportuna l'attivazione di una organizzazione pedagogico-didattica flessibile per gruppi di attività, come del resto è previsto dall'art. 2 della L. 4 agosto 1977, n. 517.

Si sottolinea infine che, soprattutto per gli alunni portatori di handicap gravi della scuola elementare, potrà essere opportuno prevedere, nell'ambito del "progetto educativo individualizzato", tempi di lavoro distesi, che vadano oltre il limite posto dall'anno scolastico per adeguarsi ai ritmi di apprendimento propri dell'alunno e garantire continuità alla sua esperienza educativa.

Comunità scolastica e interventi di sostegno

Dalle considerazioni fin qui fatte risulta che la figura dell'insegnante di sostegno resta ancora un punto di riferimento per la scuola aperta all'integrazione degli alunni portatori di handicap.

Essa trae la sua origine legislativa dagli art. 2 e 7 della L. 517/1977 e dall'art. 12 della L. 270/1982 e la sua denominazione dalla Circ. Min. 199 del 28 luglio 1979, le cui indicazioni di massima sono ancora valide.

Si può ribadire che l'insegnante di sostegno partecipa, a pieno titolo, all'elaborazione e alla verifica di tutte le attività di competenza del consiglio d'interclasse e del collegio dei docenti. La responsabilità dell'integrazione dell'alunno in situazione di handicap e dell'azione educativa svolta nei suoi confronti è, al medesimo titolo, dell'insegnante di sostegno, dell'insegnante o degli insegnanti di classe o di sezione e della comunità scolastica nel suo insieme.

Ciò significa che non si deve mai delegare al solo insegnante di sostegno l'attuazione del "progetto educativo individualizzato" poiché in tal modo l'alunno verrebbe isolato anziché integrato nel contesto della classe o nella sezione, ma che tutti i docenti devono farsi carico della programmazione e dell'attuazione e verifica degli interventi didattico-educativi previsti dal piano individualizzato.

Spetta agli insegnanti di classe o di sezione, in accordo con l'insegnante di sostegno, realizzare detto progetto anche quando quest'ultimo insegnante non sia presente nell'aula.

Ciò per evitare i "tempi vuoti" che purtroppo spesso si verificano nella vita scolastica degli alunni portatori di handicap e che inducono semplicisticamente a richieste di una presenza sempre più prolungata dell'insegnante di sostegno a fianco dei singoli alunni, travisando così il principio stesso dell'integrazione che è quello di fare agire il più possibile il soggetto insieme ai suoi compagni di classe, di sezione o di gruppo.

Particolarmente produttivi potranno risultare, nell'ambito della comunità scolastica, anche gli interventi di natura psicopedagogica previsti dall'art. 14, 6° comma, della L. 270/1982, se adeguatamente programmati dagli organi collegiali allo scopo di offrire collaborazione e supporto ai docenti impegnati nel lavoro educativo con gli alunni portatori di handicap o in condizioni di svantaggio.

Per detti interventi sarà utilizzato, secondo quanto disposto dall'art. 3, 2° comma, dell'ordinanza ministeriale 10 novembre 1983, il personale docente di ruolo disponibile nel circolo e fornito di specifico titolo di studio (laurea in psicologia, laurea in pedagogia con indirizzo psicologico, diploma universitario di specializzazione o perfezionamento in psicologia, in scienze dell'educazione o discipline analoghe)

Sembra opportuno sottolineare in relazione alle condizioni di svantaggio che esse, riflettendo carenze affettive, linguistiche e culturali riconducibili a problematiche familiari, disagi socio-economici o insufficienti stimolazioni intellettuali, non devono essere confuse con le situazioni di handicap e non richiedono alla scuola interventi di sostegno, ma solo un ampliamento delle opportunità educative in termini di esperienze e stimolazioni. Ciò in condizioni operative che consentano un'organizzazione flessibile del lavoro scolastico, che offrano percorsi di apprendimento diversificati e che valorizzino attività educative, tecnologie e linguaggi alternativi a quelli tradizionalmente privilegiati.

Sulle osservazioni e sulle puntualizzazioni espresse in questa circolare si richiama particolarmente l'attenzione dei dirigenti scolastici perché ne facciano oggetto di discussione con gli insegnanti impegnati nell'integrazione e con i gruppi di lavoro che operano presso i Provveditorati agli studi perché continuino nell'azione rivolta a tessere intese operative tra scuola, Enti locali e UU.LL.SS., intese che, laddove sono state finora attuate, hanno prodotto risultati soddisfacenti; e perché sollecitino l'indispensabile raccordo tra scuola materna e scuola elementare e tra scuola elementare e scuola media, mediante incontri periodici degli operatori dei diversi ordini di scuola.

Tali incontri saranno programmati, con tempi e modi da definirsi in seno agli organi collegiali, allo scopo di garantire a tutti gli alunni e particolarmente ai portatori di handicap, un processo educativo quanto più possibile produttivo e continuo per tutto l'arco della scuola di base.

Si ripropone infine l'opera di consulenza e di assistenza degli ispettori tecnici periferici, nel lavoro di programmazione e nelle periodiche verifiche, anche ai fini di un coordinamento sia a livello distrettuale sia a livello provinciale.

