NORMATTIVA
IL PORTALE DELLA LEGGE VIGENTE

# LEGGE 5 febbraio 1992 , n. 104

Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.

Vigente al : 24-4-2025

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

**IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA**

**PROMULGA**

la seguente legge:

## Art. 1

Finalità

**1.** La Repubblica:

a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;

b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;

c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata;

d) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona

handicappata.

**Art. 2**

Principi generali

**1.** La presente legge detta i principi dell'ordinamento in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza della persona handicappata. Essa costituisce inoltre riforma economico-sociale della Repubblica, ai sensi dell'articolo 4 dello Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige, approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 5.

**Art. 2-bis**

**(( (Divieto di discriminazione). ))**

**((**

**1. È vietato discriminare o riservare un trattamento meno favorevole ai lavoratori che chiedono o usufruiscono dei benefici di cui all'articolo 33 della presente legge, agli articoli 33 e 42 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, all'articolo 18, comma 3-bis, della legge 22 maggio 2017, n. 81, e all'articolo 8 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, nonché di ogni altro beneficio concesso ai lavoratori medesimi in relazione alla condizione di disabilità propria o di coloro ai quali viene prestata assistenza e cura.**

**2. I giudizi civili avverso atti e comportamenti ritenuti discriminatori in base al presente articolo sono regolati dall'articolo 28 del decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150.**

**3. Chi intende agire in giudizio per il riconoscimento della sussistenza di una delle discriminazioni**

**di cui al presente articolo e non ritiene di avvalersi delle procedure di conciliazione previste dai contratti collettivi, può promuovere il tentativo di conciliazione ai sensi dell'articolo 410 del codice di procedura civile.**

**4. Resta salva la giurisdizione del giudice amministrativo per il personale di cui all'articolo 3, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.**

**))**

**Art. 3**

Persona con disabilità avente diritto ai sostegni

(31) **((32))**

**1.** È persona con disabilità chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri, accertate all'esito della valutazione di base. (31) **((32))**

**2.** La persona con disabilità ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla necessità di sostegno o di sostegno intensivo, correlata ai domini della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) dell'Organizzazione mondiale della sanità, individuata all'esito della valutazione di base, anche in relazione alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie. La necessità di sostegno può essere di livello lieve o medio, mentre il sostegno intensivo è sempre di livello elevato o molto elevato. (31) **((32))**

**3.** Qualora la compromissione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, il sostegno è intensivo e determina priorità nei programmi e

negli interventi dei servizi pubblici. (31) **((32))**

**4.** La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.

---

AGGIORNAMENTO (31)

Il D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62, ha disposto (con l'art. 40, comma 2) che le presenti modifiche si applicano nei territori interessati dalla sperimentazione di cui all'articolo 33 del suddetto D.Lgs. a decorrere dal 1° gennaio 2025 e, sul restante territorio nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2026.

---

AGGIORNAMENTO (32)

Il D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62, come modificato dal D.L. 27 dicembre 2024, n. 202, convertito con modificazioni dalla L. 21 febbraio 2025, n. 15, ha disposto (con l'art. 40, comma 2) che le presenti modifiche si applicano nei territori interessati dalla sperimentazione di cui all'articolo 33 del suddetto D.Lgs. a decorrere dal 1° gennaio 2025 e, sul restante territorio nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2027.

## Art. 4

(Riconoscimento della condizione di disabilità attraverso la valutazione di base)

**1.** Il riconoscimento della condizione di disabilità di cui all'articolo 3 è effettuato dall'INPS mediante le unità di valutazione di base.

**2.** Le unità di valutazione di base di cui al comma 1 si compongono di due medici nominati dall'INPS, di

un componente individuato ai sensi del comma 4 e di una sola figura professionale appartenente alle aree psicologiche e sociali. Le commissioni sono presiedute da un medico dell'INPS specializzato in medicina legale. Nel caso non sia disponibile un medico di medicina legale, l'INPS nomina, come presidente, un medico con altra specializzazione che abbia svolto attività per almeno tre anni in organi di accertamento dell'INPS in materia assistenziale o previdenziale. In ogni caso, almeno uno dei componenti deve essere un medico specializzato in medicina legale o in medicina del lavoro o altre specializzazioni equipollenti o affini.

**3.** Nel caso di minori, le unità di valutazione di base di cui al comma 2 si compongono di due medici nominati dall'INPS, del componente individuato ai sensi del comma 4 e di una sola figura professionale appartenente alle aree psicologiche e sociali. Le commissioni sono presiedute da un medico dell'INPS specializzato in medicina legale. Nel caso non sia disponibile un medico di medicina legale, l'INPS nomina, come presidente, un medico con altra specializzazione che abbia svolto attività per almeno tre anni in organi di accertamento dell'INPS in materia assistenziale o previdenziale. In ogni caso, almeno uno dei medici nominati dall'INPS è in possesso di specializzazione in pediatria, in neuropsichiatria infantile o equipollenti o affini o di specializzazione nella patologia che connota la condizione di salute della persona.

**4.** Le unità di valutazione di base di cui ai commi 2 e 3 sono integrate con un professionista sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi e degli ipovedenti (UICI), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale delle famiglie e delle persone con disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo (ANFFAS), individuato in relazione alle specifiche condizioni di disabilità oggetto della valutazione.

**5.** La valutazione di base è definita con la partecipazione di almeno tre componenti, al cui numero può concorrere anche il professionista sanitario di cui al comma 4, se presente. In caso di parità di voti, il voto del presidente di commissione vale doppio.

**6.** Nel corso della valutazione di base, la persona interessata può farsi assistere dal proprio medico o psicologo di fiducia, senza diritto di voto.

**7.** L'accertamento della condizione di non autosufficienza per le persone anziane ultrasettantenni è svolto ai sensi dell'articolo 27, del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29.

(31) **((32))**

---

AGGIORNAMENTO (2)

Il D.L. 27 agosto 1993, n. 324, convertito con modificazioni dalla L. 27 ottobre 1993, n. 423, ha disposto (con l'art. 2, comma 2) che "Qualora la commissione medica di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, non si pronunci entro novanta giorni dalla presentazione della domanda, gli accertamenti sono effettuati, in via provvisoria, ai soli fini previsti dall'articolo 33 della stessa legge, da un medico specialista nella patologia denunciata, in servizio presso l'unità sanitaria locale da cui è assistito l'interessato".
Ha inoltre disposto (con l'art. 2, comma 3-bis) che "La commissione medica di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, deve pronunciarsi, in ordine agli accertamenti di propria competenza di cui al medesimo articolo 4, entro centottanta giorni dalla data di presentazione della domanda".

---

AGGIORNAMENTO (16)

Il D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla L. 15 luglio 2011, n. 111, ha disposto (con l'art. 19, comma 11) che "Le commissioni mediche di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nei casi di valutazione della diagnosi funzionale costitutiva del diritto all'assegnazione del docente di sostegno all'alunno disabile, sono integrate obbligatoriamente con un rappresentante dell'INPS, che partecipa a titolo gratuito".

---

AGGIORNAMENTO (19)

Il D.L. 27 agosto 1993, n. 324, convertito con modificazioni dalla L. 27 ottobre 1993, n. 423, come modificato dal D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla L. 11 agosto 2014, n. 114

ha disposto:

- (con l'art. 2, comma 2) che "Qualora la commissione medica di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, non si pronunci entro quarantacinque giorni dalla presentazione della domanda, gli accertamenti sono effettuati, in via provvisoria, ai soli fini previsti dagli articoli 21 e 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dall'articolo 42 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, da un medico specialista nella patologia denunciata ovvero da medici specialisti nelle patologie denunciate, in servizio presso l'unità sanitaria locale da cui è assistito l'interessato.";

- (con l'art. 2, comma 3-bis) che "La commissione medica di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, deve pronunciarsi, in ordine agli accertamenti di propria competenza di cui al medesimo articolo 4, entro novanta giorni dalla data di presentazione della domanda. ".

---

AGGIORNAMENTO (22)

Il D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66 ha disposto (con l'art. 19, comma 2) che la presente modifica ha effetto a decorrere dal 1 gennaio 2019.

---

AGGIORNAMENTO (24)

Il D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, come modificato dalla L. 30 dicembre 2018, n. 145, ha disposto (con l'art. 19, comma 2) che la modifica di cui al comma 1-bis ha effetto a decorrere dal 1° settembre 2019.

---

AGGIORNAMENTO (31)

Il D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62, ha disposto (con l'art. 40, comma 2) che le presenti modifiche si applicano nei territori interessati dalla sperimentazione di cui all'articolo 33 del suddetto D.Lgs. a decorrere dal 1° gennaio 2025 e, sul restante territorio nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2026.

---

AGGIORNAMENTO (32)

Il D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62, come modificato dal D.L. 27 dicembre 2024, n. 202, convertito con modificazioni dalla L. 21 febbraio 2025, n. 15, ha disposto (con l'art. 40, comma 2) che la presente modifica si applica nei territori interessati dalla sperimentazione di cui all'articolo 33 del suddetto D.Lgs. a decorrere dal 1° gennaio 2025 e, sul restante territorio nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2027.

**Art. 5**

Principi generali per i diritti della persona handicappata

**1.** La rimozione delle cause invalidanti, la promozione dell'autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale sono perseguite attraverso i seguenti obiettivi:

a) sviluppare la ricerca scientifica, genetica, biomedica, psicopedagogica, sociale e tecnologica anche mediante programmi finalizzati concordati con istituzioni pubbliche e private, in particolare con le sedi universitarie, con il Consiglio nazionale delle ricerche (CNR), con i servizi sanitari e sociali, considerando la persona handicappata e la sua famiglia, se coinvolti, soggetti partecipi e consapevoli della ricerca;

b) assicurare la prevenzione, la diagnosi e la terapia prenatale e precoce delle minorazioni e la ricerca sistematica delle loro cause;

c) garantire l'intervento tempestivo dei servizi terapeutici e riabilitativi, che assicuri il recupero consentito dalle conoscenze scientifiche e dalle tecniche attualmente disponibili, il mantenimento della persona handicappata nell'ambiente familiare e sociale, la sua integrazione e partecipazione alla vita sociale;

d) assicurare alla famiglia della persona handicappata un'informazione di carattere sanitario e sociale per facilitare la comprensione dell'evento, anche in relazione alle possibilità di recupero e di integrazione della persona handicappata nella società;

e) assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi socio- sanitari la collaborazione della famiglia, della comunità e della persona handicappata, attivandone le potenziali capacità;

f) assicurare la prevenzione primaria e secondaria in tutte le fasi di maturazione e di sviluppo del bambino e del soggetto minore per evitare o constatare tempestivamente l'insorgenza della

minorazione o per ridurre e superare i danni della minorazione sopraggiunta;

g) attuare il decentramento territoriale dei servizi e degli interventi rivolti alla prevenzione, al sostegno e al recupero della persona handicappata, assicurando il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi territoriali sulla base degli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142;

h) garantire alla persona handicappata e alla famiglia adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico, servizi di aiuto personale o familiare, strumenti e sussidi tecnici, prevedendo, nei casi strettamente necessari e per il periodo indispensabile, interventi economici integrativi per il raggiungimento degli obiettivi di cui al presente articolo;

i) promuovere, anche attraverso l'apporto di enti e di associazioni, iniziative permanenti di informazione e di partecipazione della popolazione, per la prevenzione e per la cura degli handicap, la riabilitazione e l'inserimento sociale di chi ne è colpito;

l) garantire il diritto alla scelta dei servizi ritenuti più idonei anche al di fuori della circoscrizione territoriale;

m) promuovere il superamento di ogni forma di emarginazione e di esclusione sociale anche mediante l'attivazione dei servizi previsti dalla presente legge.

**Art. 5-bis**

**(( (Accomodamento ragionevole). ))**

**((**

**1. Nei casi in cui l'applicazione delle disposizioni di legge non garantisca alle persone con disabilità il godimento e l'effettivo e tempestivo esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali, l'accomodamento ragionevole, ai sensi dell'articolo 2 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006, individua le misure e gli adattamenti necessari, pertinenti,**

**appropriati e adeguati, che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo al soggetto obbligato.**

**2. L'accomodamento ragionevole è attivato in via sussidiaria e non sostituisce né limita il diritto al pieno accesso alle prestazioni, ai servizi e ai sostegni riconosciuti dalla legislazione vigente.**

**3. La persona con disabilità, l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore ovvero l'amministratore di sostegno se dotato dei poteri ha la facoltà di richiedere, con apposita istanza scritta, alla pubblica amministrazione, ai concessionari di pubblici servizi e ai soggetti privati l'adozione di un accomodamento ragionevole, anche formulando una proposta.**

**4. La persona con disabilità e il richiedente di cui al comma 3, se diverso, partecipano al procedimento relativo all'individuazione dell'accomodamento ragionevole.**

**5. L'accomodamento ragionevole deve risultare necessario, adeguato, pertinente e appropriato rispetto all'entità della tutela da accordare e alle condizioni di contesto nel caso concreto, nonché compatibile con le risorse effettivamente disponibili allo scopo.**

**6. Nella valutazione dell'istanza di accomodamento ragionevole deve essere previamente verificata la possibilità di accoglimento della proposta eventualmente presentata dal richiedente ai sensi del comma 3.**

**7. La pubblica amministrazione nel provvedimento finale tiene conto delle esigenze della persona con disabilità anche attraverso gli incontri personalizzati e conclude il procedimento con diniego motivato, ove non sia possibile accordare l'accomodamento ragionevole proposto, con l'indicazione dell'accomodamento secondo i principi di cui al comma 5.**

**8. Avverso il diniego motivato di accomodamento ragionevole da parte della pubblica amministrazione, oppure nei casi di cui al comma 7, è ammesso ricorso ai sensi degli articoli 3 e 4 della legge 1° marzo 2006, n. 67.**

**9. Resta salva, ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 5 febbraio 2024, n. 20, la facoltà dell'istante e delle associazioni legittimate ad agire ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 67 del 2006, di chiedere all'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità di verificare**

**la discriminazione per rifiuto di accomodamento ragionevole da parte della pubblica amministrazione e anche di formulare una proposta di accomodamento ragionevole.**

**10. Nel caso di rifiuto da parte di un concessionario di pubblico servizio dell'accomodamento ragionevole, richiesto ai sensi del comma 3, l'istante e le associazioni legittimate ad agire ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 67 del 2006, ferma restando la facoltà di agire in giudizio ai sensi dell'articolo 3 della medesima legge, possono chiedere all'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità di verificare la discriminazione per rifiuto di accomodamento ragionevole proponendo o chiedendo, anche attraverso l'autorità di settore o di vigilanza, accomodamenti ragionevoli idonei a superare le criticità riscontrate.**

**11. Nel caso di rifiuto da parte di un soggetto privato dell'accomodamento ragionevole, richiesto ai sensi del comma 3, l'istante e le associazioni legittimate ad agire ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 67 del 2006, ferma restando la facoltà di agire in giudizio ai sensi della medesima legge, possono chiedere all'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità di verificare la discriminazione di rifiuto di accomodamento ragionevole.**

**12. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.**

**))**

## Art. 6

Prevenzione e diagnosi precoce

**1.** Gli interventi per la prevenzione e la diagnosi prenatale e precoce delle minorazioni si attuano nel quadro della programmazione sanitaria di cui agli articoli 53 e 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni.

**2.** Le regioni, conformemente alle competenze e alle attribuzioni di cui alla legge 8 giugno 1990, n. 142, e alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, disciplinano entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge:

a) l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione sulle cause e sulle conseguenze dell'handicap, nonché sulla prevenzione in fase preconcezionale, durante la gravidanza, il parto, il periodo neonatale e nelle varie fasi di sviluppo della vita, e sui servizi che svolgono tali funzioni;

b) l'effettuazione del parto con particolare rispetto dei ritmi e dei bisogni naturali della partoriente e del nascituro;

c) l'individuazione e la rimozione, negli ambienti di vita e di lavoro, dei fattori di rischio che possono determinare malformazioni congenite e patologie invalidanti;

d) i servizi per la consulenza genetica e la diagnosi prenatale e precoce per la prevenzione delle malattie genetiche che possono essere causa di handicap fisici, psichici, sensoriali di neuromotulesioni;

e) il controllo periodico della gravidanza per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti la gravidanza e la prevenzione delle loro conseguenze;

f) l'assistenza intensiva per la gravidanza, i parti e le nascite a rischio;

g) nel periodo neonatale, gli accertamenti utili alla diagnosi precoce delle malformazioni e l'obbligatorietà del controllo per l'individuazione ed il tempestivo trattamento dell'ipotiroidismo congenito, della fenilchetonuria e della fibrosi cistica. Le modalità dei controlli e della loro applicazione sono disciplinate con atti di indirizzo e coordinamento emanati ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Con tali atti possono essere individuate altre forme di endocrinopatie e di errori congeniti del metabolismo alle quali estendere l'indagine per tutta la popolazione neonatale;

h) un'attività di prevenzione permanente che tuteli i bambini fin dalla nascita anche mediante il coordinamento con gli operatori degli asili nido, delle scuole materne e dell'obbligo, per accertare l'inesistenza o l'insorgenza di patologie e di cause invalidanti e con controlli sul bambino entro l'ottavo giorno, al trentesimo giorno, entro il sesto ed il nono mese di vita e ogni due anni dal compimento del primo anno di vita. È istituito a tal fine un libretto sanitario personale, con le caratteristiche di cui all'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, su cui sono riportati i risultati dei suddetti

controlli ed ogni altra notizia sanitaria utile a stabilire lo stato di salute del bambino;

i) gli interventi informativi, educativi, di partecipazione e di controllo per eliminare la nocività ambientale e prevenire gli infortuni in ogni ambiente di vita e di lavoro, con particolare riferimento agli incidenti domestici.

**3.** Lo Stato promuove misure di profilassi atte a prevenire ogni forma di handicap, con particolare riguardo alla vaccinazione contro la rosolia.

## Art. 7

Cura e riabilitazione

**1.** La cura e la riabilitazione della persona handicappata si realizzano con programmi che prevedano prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro, che valorizzino le abilità di ogni persona handicappata e agiscano sulla globalità della situazione di handicap, coinvolgendo la famiglia e la comunità. A questo fine il Servizio sanitario nazionale, tramite le strutture proprie o convenzionate, assicura:

a) gli interventi per la cura e la riabilitazione precoce della persona handicappata, nonché gli specifici interventi riabilitativi e ambulatoriali, a domicilio o presso i centri socio-riabilitativi ed educativi a carattere diurno o residenziale di cui all'articolo 8, comma 1, lettera l);

b) la fornitura e la riparazione di apparecchiature, attrezzature, protesi e sussidi tecnici necessari per il trattamento delle menomazioni.

**2.** Le regioni assicurano la completa e corretta informazione sui servizi ed ausili presenti sul territorio, in Italia e all'estero.

## Art. 8

Inserimento ed integrazione sociale

**1.** L'inserimento e l'integrazione sociale della persona handicappata si realizzano mediante:

a) interventi di carattere socio-psicopedagogico, di assistenza sociale e sanitaria a domicilio, di aiuto domestico e di tipo economico ai sensi della normativa vigente, a sostegno della persona handicappata e del nucleo familiare in cui è inserita;

b) servizi di aiuto personale alla persona handicappata in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale;

c) interventi diretti ad assicurare l'accesso agli edifici pubblici e privati e ad eliminare o superare le barriere fisiche e architettoniche che ostacolano i movimenti nei luoghi pubblici o aperti al pubblico;

d) provvedimenti che rendano effettivi il diritto all'informazione e il diritto allo studio della persona handicappata, con particolare riferimento alle dotazioni didattiche e tecniche, ai programmi, a linguaggi specializzati, alle prove di valutazione e alla disponibilità di personale appositamente qualificato, docente e non docente;

e) adeguamento delle attrezzature e del personale dei servizi educativi, sportivi, di tempo libero e sociali;

f) misure atte a favorire la piena integrazione nel mondo del lavoro, in forma individuale o associata, e la tutela del posto di lavoro anche attraverso incentivi diversificati;

g) provvedimenti che assicurino la fruibilità dei mezzi di trasporto pubblico e privato e la organizzazione di trasporti specifici;

h) affidamenti e inserimenti presso persone e nuclei familiari;

i) organizzazione e sostegno di comunità-alloggio, case-famiglia e analoghi servizi residenziali inseriti nei centri abitati per favorire la deistituzionalizzazione e per assicurare alla persona handicappata, priva anche temporaneamente di una idonea sistemazione familiare, naturale o affidataria, un ambiente di vita adeguato;

l) istituzione o adattamento di centri socio-riabilitativi ed educativi diurni, a valenza educativa, che perseguano lo scopo di rendere possibile una vita di relazione a persone temporaneamente o permanentemente handicappate, che abbiano assolto l'obbligo scolastico, e le cui verificate potenzialità residue non consentano idonee forme di integrazione lavorativa. Gli standard dei centri

socio-riabilitativi sono definiti dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per gli affari sociali, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400;

m) organizzazione di attività extrascolastiche per integrare ed estendere l'attività educativa in continuità ed in coerenza con l'azione della scuola.

**Art. 9**

Servizio di aiuto personale

**1.** Il servizio di aiuto personale, che può essere isitituito dai comuni o dalle unità sanitarie locali nei limiti delle proprie ordinarie risorse di bilancio, è diretto ai cittadini in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei cittadini stessi, e comprende il servizio di interpretariato per i cittadini non udenti.

**2.** Il servizio di aiuto personale è integrato con gli altri servizi sanitari e socio-assistenziali esistenti sul territorio e può avvalersi dell'opera aggiuntiva di:

a) coloro che hanno ottenuto il riconoscimento dell'obiezione di coscienza ai sensi della normativa vigente, che ne facciano richiesta;

b) cittadini di età superiore ai diciotto anni che facciano richiesta di prestare attività volontaria;

c) organizzazioni di volontariato.

**3.** Il personale indicato alle lettere a), b), c) del comma 2 deve avere una formazione specifica.

**4.** Al personale di cui alla lettera b) del comma 2 si estende la disciplina dettata dall'articolo 2, comma 2, della legge 11 agosto 1991, n. 266.

**Art. 10**

Interventi a favore di persone con handicap in situazione di gravità

**1.** I comuni, anche consorziati tra loro o con le province, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle competenze in materia di servizi sociali loro attribuite dalla legge 8 giugno 1990, n. 142, possono realizzare con le proprie ordinarie risorse di bilancio, assicurando comunque il diritto alla integrazione sociale e scolastica secondo le modalità stabilite dalla presente legge e nel rispetto delle priorità degli interventi di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184, comunità alloggio e centri socio-riabilitativi per persone con handicap in situazione di gravità.

**((1-bis. Gli enti di cui al comma 1 possono organizzare servizi e prestazioni per la tutela e l'integrazione sociale dei soggetti di cui al presente articolo per i quali venga meno il sostegno del nucleo familiare))**

**2.** Le strutture di cui alla lettera l) e le attività di cui alla lettera m) del comma 1 dell'articolo 8 sono realizzate d'intesa con il gruppo di lavoro per l'integrazione scolastica di cui all'articolo 15 e con gli organi collegiali della scuola.

**3.** Gli enti di cui al comma 1 possono contribuire, mediante appositi finanziamenti, previo parere della regione sulla congruità dell'iniziativa rispetto ai programmi regionali, alla realizzazione e al sostegno di comunità-alloggio e centri socio-riabilitativi per persone handicappate in situazione di gravità, promossi da enti, associazioni, fondazioni, Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficienza (IPAB), società cooperative e organizzazioni di volontariato iscritte negli albi regionali.

**4.** Gli interventi di cui al comma 1 e 3 del presente articolo possono essere realizzati anche mediante le convenzioni di cui all'articolo 38.

**5.** Per la collocazione topografica, l'organizzazione e il funzionamento, le comunità-alloggio e i centri socio-riabilitativi devono essere idonei a perseguire una costante socializzazione dei soggetti ospiti, anche mediante iniziative dirette a coinvolgere i servizi pubblici e il volontariato.

**6.** L'approvazione dei progetti edilizi presentati da soggetti pubblici o privati concernenti immobili da destinare alle comunità alloggi ed ai centri socio-riabilitativi di cui ai commi 1 e 3, con vincolo di

destinazione almeno ventennale all'uso effettivo dell'immobile per gli scopi di cui alla presente legge, ove localizzati in aree vincolate o a diversa specifica destinazione, fatte salve le norme previste dalla legge 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, e dal decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1985, n. 431, costituisce variante del piano regolatore. Il venir meno dell'uso effettivo per gli scopi di cui alla presente legge prima del ventesimo anno comporta il ripristino della originaria destinazione urbanistica dell'area.

**Art. 11**

Soggiorno all'estero per cure

**1.** Nei casi in cui vengano concesse le deroghe di cui all'articolo 7 del decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, ove nel centro di altissima specializzazione estero non sia previsto il ricovero ospedaliero per tutta la durata degli interventi autorizzati, il soggiorno dell'assistito e del suo accompagnatore in alberghi o strutture collegate con il centro è equiparato a tutti gli effetti alla degenza ospedaliera ed è rimborsabile nella misura prevista dalla deroga.

**2.** La commissione centrale presso il Ministero dela sanità di cui all'articolo 8 del decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, esprime il parere sul rimborso per i soggiorni collegati agli interventi autorizzati dalle regioni sulla base di criteri fissati con atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, con il quale sono disciplinate anche le modalità della corresponsione di acconti alle famiglie.

**Art. 12**

Diritto all'educazione e all'istruzione

**1.** Al bambino da 0 a 3 anni handicappato è garantito l'inserimento negli asili nido.

**2.** È 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 non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né di altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

**((**

**5. Contestualmente all'accertamento previsto dall'articolo 4 per le bambine e i bambini, le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti, le commissioni mediche di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, effettuano, ove richiesto dai genitori della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, della studentessa o dello studente certificati ai sensi del citato articolo 4, o da chi esercita la responsabilità genitoriale, l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica. Tale accertamento è propedeutico alla redazione del profilo di funzionamento, predisposto secondo i criteri del modello bio-psico-sociale della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), ai fini della formulazione del Piano educativo individualizzato (PEI) facente parte del progetto individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328.**

**))**

**6.** COMMA SOPPRESSO DAL D.LGS. 13 APRILE 2017, N. 66. (24)

**7.** COMMA SOPPRESSO DAL D.LGS. 13 APRILE 2017, N. 66. (24)

**8.** COMMA SOPPRESSO DAL D.LGS. 13 APRILE 2017, N. 66. (24)

**9.** Ai minori handicappati soggetti all'obbligo scolastico, temporaneamente impediti per motivi di salute a frequentare la scuola, sono comunque garantire 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'ultilizzazione di personale in possesso di specifica formazione psicopedagogica che abbia una esperienza acquisita presso i nasocomi o segua un periodo di tirocinio di un anno sotto la guida di personale esperto.

---

AGGIORNAMENTO (2)

Il D.L. 27 agosto 1993, n. 324, convertito con modificazioni dalla L. 27 ottobre 1993, n. 423, ha disposto (con l'art. 2, comma 1) che "L'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, va interpretato nel senso che l'individuazione dell'alunno come persona handicappata, necessaria per assicurare l'esercizio del diritto all'educazione, all'istruzione ed all'integrazione scolastica di cui agli articoli 12 e 13 della medesima legge, non consiste nell'accertamento previsto dall'articolo 4 della legge stessa, ma è effettuata secondo i criteri stabiliti nell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 7 dell'anzidetto articolo 12".

---

AGGIORNAMENTO (22)

Il D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66 ha disposto (con l'art. 19, comma 2) che la presente modifica ha effetto a decorrere dal 1° gennaio 2019.

---

AGGIORNAMENTO (24)

Il D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, come modificato dalla L. 30 dicembre 2018, n. 145, ha disposto (con l'art. 19, comma 2) la proroga dell'entrata in vigore della soppressione dei commi 6, 7 e 8 del presente articolo dal 1° gennaio 2019 al 1° settembre 2019 e che la modifica di cui al comma 5 ha effetto a decorrere dal 1° settembre 2019.

**Art. 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 agli 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 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 stu- dio 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 **((...))**. **((18))**

**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.

**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.

---

AGGIORNAMENTO (18)

Il D.L. 12 settembre 2013, n. 104, convertito con modificazioni dalla L. 8 novembre 2013, n. 128, ha disposto (con l'art. 15, comma 3-bis) che "Le suddette aree disciplinari continuano ad essere utilizzate per le graduatorie di cui all'articolo 401 del testo unico di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, e successive modificazioni, e per i docenti inseriti negli elenchi tratti dalle graduatorie di merito delle procedure concorsuali bandite antecedentemente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto".

## Art. 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 decreto del Presidente della Repubblica 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 programamzione 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 l), 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 alla scuola 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.

## Art. 15

(Gruppi per l'inclusione scolastica)

**1.** Presso ogni Ufficio scolastico regionale (USR) è istituito il Gruppo di lavoro interistituzionale

regionale (GLIR) con compiti di:

a) consulenza e proposta all'USR per la definizione, l'attuazione e la verifica degli accordi di programma di cui agli articoli 13, 39 e 40 della presente legge, integrati con le finalità di cui alla legge 13 luglio 2015, n. 107, con particolare riferimento alla continuità delle azioni sul territorio, all'orientamento e ai percorsi integrati scuola-territorio-lavoro;

b) supporto ai Gruppi per l'inclusione territoriale (GIT);

c) supporto alle reti di scuole per la progettazione e la realizzazione dei Piani di formazione in servizio del personale della scuola. (22)

**2.** Il GLIR è presieduto dal dirigente preposto all'USR o da un suo delegato. Nell'ambito del decreto di cui al comma 3 è garantita la partecipazione paritetica dei rappresentanti delle Regioni, degli Enti locali e delle associazioni delle persone con disabilità maggiormente rappresentative a livello regionale nel campo dell'inclusione scolastica. (22)

**3.** La composizione, l'articolazione, le modalità di funzionamento, la sede, la durata, nonché l'assegnazione di ulteriori funzioni per il supporto all'inclusione scolastica del GLIR, fermo restando quanto previsto al comma 2, sono definite con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili, sentito l'Osservatorio permanente per l'inclusione scolastica istituito presso il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca. (22)

**((**

**4. Per ciascun ambito territoriale provinciale, ovvero a livello delle città metropolitane, è costituito il Gruppo per l'Inclusione Territoriale (GIT). Il GIT è composto da personale docente esperto nell'ambito dell'inclusione, anche con riferimento alla prospettiva bio-psico-sociale, e nelle metodologie didattiche inclusive e innovative. Il GIT è nominato con decreto del direttore generale dell'ufficio scolastico regionale ed è coordinato da un dirigente tecnico o da un dirigente scolastico che lo presiede. Il GIT conferma la richiesta inviata dal dirigente scolastico all'ufficio scolastico regionale relativa al fabbisogno delle misure di sostegno ovvero può esprimere su tale richiesta un parere difforme. Agli oneri relativi al personale docente di cui al presente comma, si**

**provvede ai sensi dell'articolo 20, comma 4.**

**5. Il GIT, che agisce in coordinamento con l'ufficio scolastico regionale, supporta le istituzioni scolastiche nella definizione dei PEI secondo la prospettiva bio-psico-sociale alla base della classificazione ICF, nell'uso ottimale dei molteplici sostegni disponibili, previsti nel Piano per l'Inclusione della singola istituzione scolastica, nel potenziamento della corresponsabilità educativa e delle attività di didattica inclusiva.**

**6. Per lo svolgimento di ulteriori compiti di consultazione e programmazione delle attività nonché per il coordinamento degli interventi di competenza dei diversi livelli istituzionali sul territorio, il GIT è integrato:**

**a) dalle associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità nell'inclusione scolastica;**

**b) dagli enti locali e dalle aziende sanitarie locali.**

**7. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili, sentito l'Osservatorio permanente per l'inclusione scolastica, sono definite le modalità di funzionamento del GIT, la sua composizione, le modalità per la selezione nazionale dei componenti, gli ulteriori compiti attribuiti, le forme di monitoraggio del suo funzionamento, la sede, la durata, nonché l'assegnazione di ulteriori funzioni per il supporto all'inclusione scolastica.**

**8. Presso ciascuna istituzione scolastica è istituito il Gruppo di lavoro per l'inclusione (GLI). Il GLI è composto da docenti curricolari, docenti di sostegno e, eventualmente da personale ATA, nonché da specialisti della Azienda sanitaria locale e del territorio di riferimento dell'istituzione scolastica. Il gruppo è nominato e presieduto dal dirigente scolastico ed ha il compito di supportare il collegio dei docenti nella definizione e realizzazione del Piano per l'inclusione nonché i docenti contitolari e i consigli di classe nell'attuazione dei PEI.**

**9. In sede di definizione e attuazione del Piano di inclusione, il GLI si avvale della consulenza e del**

**supporto degli studenti, dei genitori e può avvalersi della consulenza dei rappresentanti delle associazioni delle persone con disabilità maggiormente rappresentative del territorio nell'inclusione scolastica. In sede di definizione dell'utilizzazione delle risorse complessive destinate all'istituzione scolastica ai fini dell'assistenza di competenza degli enti locali, alle riunioni del GLI partecipa un rappresentante dell'ente territoriale competente, secondo quanto previsto dall'accordo di cui all'articolo 3, comma 5-bis. Al fine di realizzare il Piano di inclusione e il PEI, il GLI collabora con il GIT di cui al comma 4 e con le istituzioni pubbliche e private presenti sul territorio.**

**10. Al fine della definizione dei PEI e della verifica del processo di inclusione, compresa la proposta di quantificazione di ore di sostegno e delle altre misure di sostegno, tenuto conto del profilo di funzionamento, presso ogni Istituzione scolastica sono costituiti i Gruppi di lavoro operativo per l'inclusione dei singoli alunni con accertata condizione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica. Ogni Gruppo di lavoro operativo è composto dal team dei docenti contitolari o dal consiglio di classe, con la partecipazione dei genitori della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, della studentessa o dello studente con disabilità, o di chi esercita la responsabilità genitoriale, delle figure professionali specifiche, interne ed esterne all'istituzione scolastica che interagiscono con la classe e con la bambina o il bambino, l'alunna o l'alunno, la studentessa o lo studente con disabilità nonché con il necessario supporto dell'unità di valutazione multidisciplinare. Ai componenti del Gruppo di lavoro operativo non spetta alcun compenso, indennità, gettone di presenza, rimborso spese e qualsivoglia altro emolumento. Dall'attivazione dei Gruppi di lavoro operativo non devono derivare, anche in via indiretta, maggiori oneri di personale.**

**11. All'interno del Gruppo di lavoro operativo, di cui al comma 10, è assicurata la partecipazione attiva degli studenti con accertata condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica nel rispetto del principio di autodeterminazione.))**

---

AGGIORNAMENTO (22)

Il D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66 ha disposto:

- (con l'art. 19, comma 3) che "I Gruppi di lavoro di cui all'articolo 15 della legge n. 104 del 1992, come modificato dall'articolo 9 del presente decreto, sono istituti con le seguenti decorrenze:

a) il GLIR e il GLI dal 1° settembre 2017;

b) il GIT dal 1° gennaio 2019";

- (con l'art. 19, comma 4) che "Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3, 8 e 9 dell'articolo 15 della legge n. 104 del 1992, come sostituito dall'articolo 9 del presente decreto, si applicano a decorrere dal 1° settembre 2017. Nelle more continuano ad applicarsi le disposizioni di cui ai commi 2 e 4 dell'articolo 15 della legge n. 104 del 1992 nel testo previgente alla data di entrata in vigore del presente decreto";

- (con l'art. 19, comma 5) che "Le disposizioni di cui ai commi da 4 a 7 dell'articolo 15 della legge n. 104 del 1992, come sostituito dall'articolo 9 del presente decreto, si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2019. Nelle more continuano ad applicarsi le disposizioni di cui ai commi 1 e 3 dell'articolo 15 della legge n. 104 del 1992 nel testo previgente alla data di entrata in vigore del presente decreto".

---

AGGIORNAMENTO (24)

Il D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, come modificato dalla L. 30 dicembre 2018, n. 145, ha disposto (con l'art. 19, comma 3) che "I Gruppi di lavoro di cui all'articolo 15 della legge n. 104 del 1992, come modificato dall'articolo 9 del presente decreto, sono istituti con le seguenti decorrenze:

a) il GLIR e il GLI dal 1° settembre 2017;

b) il GIT dal 1° settembre 2019";

Ha inoltre disposto (con l'art. 19, comma 5) che "Le disposizioni di cui ai commi da 4 a 7 dell'articolo 15 della legge n. 104 del 1992, come sostituito dall'articolo 9 del presente decreto, si applicano a decorrere dal 1° settembre 2019. Nelle more continuano ad applicarsi le disposizioni di cui ai commi 1 e 3 dell'articolo 15 della legge n. 104 del 1992 nel testo previgente alla data di entrata in vigore del presente decreto".

**Art. 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.

**((5-bis. Le università e le istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica, nell'ambito della propria autonomia, conferiscono a un docente delegato, rispettivamente, dal rettore e dal direttore le funzioni di coordinamento, monitoraggio e supporto delle iniziative concernenti l'integrazione nonché di sostegno ad azioni specifiche volte a promuovere l'inclusione degli studenti, compresi l'attivazione o il potenziamento dei servizi per il sostegno del benessere psicologico, nell'ambito dell'università o dell'istituzione stessa. L'incarico è conferito a personale docente in servizio presso l'università o l'istituzione, senza nuovi o maggiori oneri a carico delle**

**medesime))**

**Art. 17**

Formazione professionale

**1.** Le regioni, in attuazione di quanto previsto dagli articoli 3, primo comma, lettere l) e m), e 8, primo comma, lettere g) e h), della legge 21 dicembre 1978, n. 845, realizzano l'inserimento della persona handicappata negli ordinari corsi di formazione professionale dei centri pubblici e privati e garantiscono agli allievi handicappati che non siano in grado di avvalersi dei metodi di apprendimento ordinari l'acquisizione di una qualifica anche mediante attività specifica nell'ambito delle attività del centro di formazione professionale tenendo conto dell'orientamento emerso dai piani educativi individualizzati realizzati durante l'iter scolastico. A tal fine forniscono ai centri i sussidi e le attrezzature necessarie.

**2.** I corsi di formazione professionale tengono conto delle diverse capacità ed esigenze della persona handicappata che, di conseguenza, è inserita in classi comuni o in corsi specifici o in corsi prelavorativi.

**3.** Nei centri di formazione professionale sono istituiti corsi per le persone handicappate non in grado di frequentare i corsi normali. I corsi possono essere realizzati nei centri di riabilitazione, quando vi siano svolti programmi di ergoterapia e programmi finalizzati all'addestramento professionale, ovvero possono essere realizzati dagli enti di cui all'articolo 5 della citata legge n. 845 del 1978, nonché da organizzazioni di volontariato e da enti autorizzati da leggi vigenti. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono ad adeguare alle disposizioni di cui al presente comma i programmi pluriennali e i piani annuali di attuazione per le attività di formazione professionale di cui all'articolo 5 della medesima legge n. 845 del 1978.

**4.** Agli allievi che abbiano frequentato i corsi di cui al comma 2 è rilasciato un attestato di frequenza utile ai fini della graduatoria per il collocamento obbligatorio nel quadro economico-produttivo

territoriale.

**5.** Fermo restando quanto previsto in favore delle persone handicappate dalla citata legge n. 845 del 1978, una quota del fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, è destinata ad iniziative di formazione e di avviamento al lavoro in forme sperimentali, quali tirocini, contratti di formazione, iniziative territoriali di lavoro guidato, corsi prelavorativi, sulla base di criteri e procedure fissati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

## Art. 18

Integrazione lavorativa

**1.** Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, disciplinano l'istituzione e la tenuta dell'albo regionale degli enti, istituzioni, cooperative sociali, di lavoro, di servizi, e dei centri di lavoro guidato, associazioni ed organizzazioni di volontariato che svolgono attività idonee a favorire l'inserimento e l'integrazione lavorativa di persone handicappate.

**2.** Requisiti per l'iscrizione all'albo di cui al comma 1, oltre a quelli previsti dalle leggi regionali, sono:

a) avere personalità giuridica di diritto pubblico o privato o natura di associazione, con i requisiti di cui al capo II del titolo II del libro I del codice civile;

b) garantire idonei livelli di prestazioni, di qualificazione del personale e di efficienza operativa.

**3.** Le regioni disciplinano le modalità di revisione ed aggiornamento biennale dell'albo di cui al comma 1.

**4.** I rapporti dei comuni, dei consorzi tra comuni e tra comuni e province, delle comunità montane e delle unità sanitarie locali con gli organismi di cui al comma 1 sono regolati da convenzioni conformi allo schema tipo approvato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro per gli affari sociali, da emanare entro centoventi giorni

dalla data di entrata in vigore della presente legge.

**5.** L'iscrizione all'albo di cui al comma 1 è condizione necessaria per accedere alle convenzioni di cui all'articolo 38.

**6.** Le regioni possono provvedere con proprie leggi:

a) a disciplinare le agevolazioni alle singole persone handicappate per recarsi al posto di lavoro e per l'avvio e lo svolgimento di attività lavorative autonome;

b) a disciplinare gli incentivi, le agevolazioni e i contributi ai datori di lavoro anche ai fini dell'adattamento del posto di lavoro per l'assunzione delle persone handicappate.

**Art. 19**

Soggetti aventi diritto
al collocamento obbligatorio

**1.** In attesa dell'entrata in vigore della nuova disciplina del collocamento obbligatorio, le disposizioni di cui alla legge 2 aprile 1968, n. 482, e successive modificazioni, devono intendersi applicabili anche a coloro che sono affetti da minorazione psichica, i quali abbiano una capacità lavorativa che ne consente l'impiego in mansioni compatibili. Ai fini dell'avviamento al lavoro, la valutazione della persona handicappata tiene conto della capacità lavorativa e relazionale dell'individuo e non solo della minorazione fisica o psichica. La capacità lavorativa è accertata dalle commissioni di cui all'articolo 4 della presente legge, integrate ai sensi dello stesso articolo da uno specialista nelle discipline neurologiche, psichiatriche o psicologiche.

**Art. 20**

Prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni

**1.** La persona handicappata sostiene le prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni con l'uso degli ausili necessari e nei tempi aggiuntivi eventualmente necessari in relazione allo specifico handicap.

**2.** Nella domanda di partecipazione al concorso e all'esame per l'abilitazione alle professioni il candidato specifica l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

**((**

**2-bis. La persona handicappata affetta da invalidità uguale o superiore all'80% non è tenuta a sostenere la prova preselettiva eventualmente prevista.**

**))**

**Art. 21**

Precedenza nell'assegnazione di sede

**1.** La persona handicappata con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella A annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648, assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo, ha diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili.

**2.** I soggetti di cui al comma 1 hanno la precedenza in sede di trasferimento a domanda.

**Art. 22**

Accertamenti ai fini del lavoro pubblico

e privato

**1.** Ai fini dell'assunzione al lavoro pubblico e privato non è richiesta la certificazione di sana e robusta costituzione fisica.

**Art. 23**

Rimozione di ostacoli per l'esercizio di attività sportive, turistiche e ricreative

**1.** L'attività e la pratica delle discipline sportive sono favorite senza limitazione alcuna. Il Ministro della sanità con proprio decreto da emanare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce i protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate.

**2.** Le regioni e i comuni, i consorzi di comuni ed il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) realizzano, in conformità alle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche, ciascuno per gli impianti di propria competenza, l'accessibilità e la fruibilità delle strutture sportive e dei connessi servizi da parte delle persone handicappate.

**3.** Le concessioni demaniali per gli impianti di balneazione ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236, di attuazione della legge 9 gennaio 1989, n. 13, e all'effettiva possibilità di accesso al mare delle persone handicappate. **((5))**

**4.** Le concessioni autostradali ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236.

**5.** Chiunque, nell'esercizio delle attività di cui all'articolo 5, primo comma, della legge 17 maggio 1983, n. 217, o di altri pubblici esercizi, discrimina persone handicappate è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire un milione a lire dieci milioni e con la chiusura

dell'esercizio da uno a sei mesi.

---

AGGIORNAMENTO (5)

Il D.L. 21 ottobre 1996, n. 535, convertito con modificazioni dalla L. 23 dicembre 1996, n. 647, ha disposto (con l'art. 16, comma 5) che "Le disposizioni di cui all'articolo 23, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, si applicano a decorrere dal 31 dicembre 1995".

**Art. 24**

Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche

**1.** Tutte le opere edilizie riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico che sono suscettibili di limitare l'accessibilità e la visitabilità di cui alla legge 9 gennaio 1989, n. 13, e succes- sive modificazioni, sono eseguite in conformità alle disposizioni di cui alla legge 30 marzo 1971, n. 118, e successive modificazioni, al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236.

**2.** Per gli edifici pubblici e privati aperti al pubblico soggetti ai vincoli di cui alle leggi 1o giugno 1939, n. 1089, e successive modificazioni, e 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, nonché ai vincoli previsti da leggi speciali aventi le medesime finalità, qualora le autorizzazioni previste dagli articoli 4 e 5 della citata legge n. 13 del 1989 non possano venire concesse, per il mancato rilascio del nulla osta da parte delle autorità competenti alla tutela del vincolo, la conformità alle norme vigenti in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche può essere realizzata con

opere provvisionali, come definite dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 7 gennaio 1956, n. 164, nei limiti della compatibilità suggerita dai vincoli stessi.

**3.** Alle comunicazioni al comune dei progetti di esecuzione dei lavori riguardanti edifici pubblici e aperti al pubblico, di cui al comma 1, rese ai sensi degli articoli 15, terzo comma, e 26, secondo comma, della legge 28 febbraio 1985, n. 47, e successive modicazioni, sono allegate una documentazione grafica e una dichiarazione di conformità alla normativa vigente in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche, anche ai sensi del comma 2 del presente articolo.

**4.** Il rilascio della concessione o autorizzazione edilizia per le opere di cui al comma 1 è subordinato alla verifica della conformità del progetto compiuta dall'ufficio tecnico o dal tecnico incaricato dal comune. Il sindaco, nel rilasciare il certificato di agibilità e di abitabilità per le opere di cui al comma 1, deve accertare che le opere siano state realizzate nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. A tal fine può richiedere al proprietario dell'immobile o all'intestatario della concessione una dichiarazione resa sotto forma di perizia giurata redatta da un tecnico abilitato.

**5.** Nel caso di opere pubbliche, fermi restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della legge 28 febbraio 1986, n. 41, e l'obbligo della dichiarazione del progettista, l'accertamento di conformità alla normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche spetta all'Amministrazione competente, che dà atto in sede di approvazione del progetto.

**6.** La richiesta di modifica di destinazione d'uso di edifici in luoghi pubblici o aperti al pubblico è accompagnata dalla dichiarazione di cui al comma 3. Il rilascio del certificato di agibilità e di abitabilità è condizionato alla verifica tecnica della conformità della dichiarazione allo stato dell'immobile.

**7.** Tutte le opere realizzate negli edifici pubblici e privati aperti al pubblico in difformità dalle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e di eliminazione delle barriere architettoniche, nelle quali le difformità siano tali da rendere impossibile l'utilizzazione dell'opera da parte delle persone handicappate, sono dichiarate inabitabili e inagibili. Il progettista, il direttore dei lavori, il responsabile tecnico degli accertamenti per l'agibilità o l'abitabilità ed il collaudatore, ciascuno per la propria competenza, sono direttamente responsabili. Essi sono puniti con l'ammenda da lire 10 milioni a lire

50 milioni e con la sospensione dai rispettivi albi professionali per un periodo compreso da uno a sei mesi.

**8.** Il Comitato per l'edilizia residenziale (CER), di cui all'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, fermo restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della citata legge n. 41 del 1986, dispone che una quota dei fondi per la realizzazione di opere di urbanizzazione e per interventi di recupero sia utilizzata per la eliminazione delle barriere architettoniche negli insediamenti di edilizia residenziale pubblica realizzati prima della data di entrata in vigore della presente legge.

**9.** I piani di cui all'articolo 32, comma 21, della citata legge n. 41 del 1986 sono modificati con integrazioni relative all'accessibilità degli spazi urbani, con particolare riferimento all'individuazione e alla realizzazione di percorsi accessibili, all'installazione di semafori acustici per non vedenti, alla rimozione della segnaletica installata in modo da ostacolare la circolazione delle persone handicappate.

**10.** Nell'ambito della complessiva somma che in ciascun anno la Cassa depositi e prestiti concede agli enti locali per la contrazione di mutui con finalità di investimento, una quota almeno pari al 2 per cento è destinata ai prestiti finalizzati ad interventi di ristrutturazione e recupero in attuazione delle norme di cui al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384.

**11.** I comuni adeguano i propri regolamenti edilizi alle disposizioni di cui all'articolo 27 della citata legge n. 118 del 1971, all'articolo 2 del citato regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica n. 384 del 1978, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Scaduto tale termine, le norme dei regolamenti edilizi comunali contrastanti con le disposizioni del presente articolo perdono efficacia.

## Art. 25

Accesso alla informazione

e alla comunicazione

**1.** Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni contribuisce alla realizzazione di progetti elaborati dalle concessionarie per i servizi radiotelevisivi e telefonici volti a favorire l'accesso all'informazione radiotelevisiva e alla telefonia anche mediante installazione di decodificatori e di apparecchiature complementari, nonché mediante l'adeguamento delle cabine telefoniche.

**2.** All'atto di rinnovo o in occasione di modifiche delle convenzioni per la concessione di servizi radiotelevisivi o telefonici sono previste iniziative atte a favorire la ricezione da parte di persone con handicap sensoriali di programmi di informazione, culturali e di svago e la diffusione di decodificatori.

**Art. 26**

Mobilità e trasporti collettivi

**1.** Le regioni disciplinano le modalità con le quali i comuni dispongono gli interventi per consentire alle persone handicappate la possibilità di muoversi liberamente sul territorio, usufruendo, alle stesse condizioni degli altri cittadini, dei servizi di trasporto collettivo appositamente adattati o di servizi alternativi.

**2.** I comuni assicurano, nell'ambito delle proprie ordinarie risorse di bilancio, modalità di trasporto individuali per le persone handicappate non in grado di servirsi dei mezzi pubblici.

**3.** Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni elaborano, nell'ambito dei piani regionali di trasporto e dei piani di adeguamento delle infrastrutture urbane, piani di mobilità delle persone handicappate da attuare anche mediante la conclusione di accordi di programma ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142. I suddetti piani prevedono servizi alternativi per le zone non coperte dai servizi di trasporto collettivo. Fino alla completa attuazione dei piani, le regioni e gli enti locali assicurano i servizi già istituiti. I piani di mobilità delle persone handicappate

predisposti dalle regioni sono coordinati con i piani di trasporto predisposti dai comuni.

**4.** Una quota non inferiore all'1 per cento dell'ammontare dei mutui autorizzati a favore dell'Ente ferrovie dello Stato è destinata agli interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche nelle strutture edilizie e nel materiale rotabile appartenenti all'Ente medesimo, attraverso capitolati d'appalto formati sulla base dell'articolo 20 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384.

**5.** Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dei trasporti provvede alla omologazione di almeno un prototipo di autobus urbano ed extraurbano, di taxi, di vagone ferroviario, conformemente alle finalità della presente legge.

**6.** Sulla base dei piani regionali e della verifica della funzionalità dei prototipi omologati di cui al comma 5, il Ministro dei trasporti predispone i capitolati d'appalto contenenti prescrizioni per adeguare alle finalità della presente legge i mezzi di trasporto su gomma in corrispondenza con la loro sostituzione.

## Art. 27

Trasporti individuali

**1.** A favore dei titolari di patente di guida delle categorie A, B o C speciali, con incapacità motorie permanenti, le unità sanitarie locali contribuiscono alla spesa per la modifica degli strumenti di guida, quale strumento protesico extra-tariffario, nella misura del 20 per cento, a carico del bilancio dello Stato.

**2.** Al comma 1 dell'articolo 1 della legge 9 aprile 1986, n. 97, sono soppresse le parole: ", titolari di patente F" e dopo le parole: "capacità motorie," sono aggiunte le seguenti: "anche prodotti in serie,".

**3.** Dopo il comma 2 dell'articolo 1 della citata legge n. 97 del 1986, è inserito il seguente:
"2-bis. Il beneficio della riduzione dell'aliquota relativa all'imposta sul valore aggiunto, di cui al comma

1, decade qualora l'invalido non abbia conseguito la patente di guida delle categorie A, B o C speciali, entro un anno dalla data dell'acquisto del veicolo. Entro i successivi tre mesi l'invalido provvede al versamento della differenza tra l'imposta sul valore aggiunto pagata e l'imposta relativa all'aliquota in vigore per il veicolo acquistato".

**4.** Il Comitato tecnico di cui all'articolo 81, comma 9, del testo unico delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1959, n. 393, come sostituito dall'articolo 4, comma 1, della legge 18 marzo 1988, n. 111, è integrato da due rappresentanti delle associazioni delle persone handicappate nominati dal Ministro dei trasporti su proposta del Comitato di cui all'articolo 41 della presente legge.

**5.** Le unità sanitarie locali trasmettono le domande presentate dai soggetti di cui al comma 1, ad un apposito fondo, istituito presso il Ministero della sanità, che provvede ad erogare i contributi nei limiti dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 42.

**Art. 28**

Facilitazioni per i veicoli
delle persone handicappate

**1.** I comuni assicurano appositi spazi riservati ai veicoli delle persone handicappate, sia nei parcheggi gestiti direttamente o dati in concessione, sia in quelli realizzati e gestiti da privati.

**2.** Il contrassegno di cui all'articolo 6 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384, che deve essere apposto visibilmente sul parabrezza del veicolo, è valido per l'utilizzazione dei parcheggi di cui al comma 1.

**Art. 29**

Esercizio del diritto di voto

**1.** In occasione di consultazioni elettorali, i comuni organizzano i servizi di trasporto pubblico in modo da facilitare agli elettori handicappati il raggiungimento del seggio elettorale.

**2.** Per rendere più agevole l'esercizio del diritto di voto, le unità sanitarie locali, nei tre giorni precedenti la consultazione elettorale, garantiscono in ogni comune la disponibilità di un adeguato numero di medici autorizzati per il rilascio dei certificati di accompagnamento e dell'attestazione medica di cui all'articolo 1 della legge 15 gennaio 1991, n. 15.

**3.** Un accompagnatore di fiducia segue in cabina i cittadini handicappati impossibilitati ad esercitare autonomamente il diritto di voto. L'accompagnatore deve essere iscritto nelle liste elettorali. Nessun elettore può esercitare la funzione di accompagnatore per più di un handicappato. Sul certificato elettorale dell'accompagnatore è fatta apposita annotazione dal presidente del seggio nel quale egli ha assolto tale compito.

**Art. 30**

Partecipazione

**1.** Le regioni per la redazione dei programmi di promozione e di tutela dei diritti della persona handicappata, prevedono forme di consultazione che garantiscono la partecipazione dei cittadini interessati.

**Art. 31**

Riserva di alloggi

**1.** All'articolo 3, primo comma, della legge 5 agosto 1978, n. 457, e successive modificazioni, è aggiunta, in fine, la seguente lettera:
"r-bis) dispone una riserva di finanziamenti complessivi per la concessione di contributi in conto capitale a comuni, Istituti autonomi case popolari, imprese, cooperative o loro consorzi per la realizzazione con tipologia idonea o per l'adattamento di alloggi di edilizia sovvenzionata e agevolata alle esigenze di assegnatari o acquirenti handicappati ovvero ai nuclei familiari tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedite capacità motorie".

**2. ((COMMA ABROGATO DALLA LEGGE 30 APRILE 1999, N. 136))**.

**3. ((COMMA ABROGATO DALLA LEGGE 30 APRILE 1999, N. 136))**.

**4. ((COMMA ABROGATO DALLA LEGGE 30 APRILE 1999, N. 136))**.

**Art. 32**

**((ARTICOLO ABROGATO DAL D.L. 31 MAGGIO 1994, N. 330, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA L. 27 LUGLIO 1994, N. 473))**

**Art. 33**

Agevolazioni

**1.** COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 26 MARZO 2001, N. 151.

**((**

**2. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, possono chiedere ai rispettivi datori di lavoro di usufruire, in alternativa al prolungamento fino a 3 anni del congedo parentale di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, di due ore di permesso giornaliero retribuito fino al compimento del terzo anno di vita del bambino.**

**))**

**((**

**3. Il lavoratore dipendente, pubblico o privato, ha diritto a fruire di tre giorni di permesso mensile retribuito coperto da contribuzione figurativa, anche in maniera continuativa, per assistere una persona con disabilità in situazione di gravità, che non sia ricoverata a tempo pieno, rispetto alla quale il lavoratore sia coniuge, parte di un'unione civile ai sensi dell'articolo 1, comma 20, della legge 20 maggio 2016, n. 76, convivente di fatto ai sensi dell'articolo 1, comma 36, della medesima legge, parente o affine entro il secondo grado. In caso di mancanza o decesso dei genitori o del coniuge o della parte di un'unione civile o del convivente di fatto, ovvero qualora gli stessi siano affetti da patologie invalidanti o abbiano compiuto i sessantacinque anni di età, il diritto è riconosciuto a parenti o affini entro il terzo grado della persona con disabilità in situazione di gravità. Fermo restando il limite complessivo di tre giorni, per l'assistenza allo stesso individuo con disabilità in situazione di gravità, il diritto può essere riconosciuto, su richiesta, a più soggetti tra quelli sopra elencati, che possono fruirne in via alternativa tra loro. Il lavoratore ha diritto di prestare assistenza nei confronti di più persone con disabilità in situazione di gravità, a condizione che si tratti del coniuge o della parte di un'unione civile di cui all'articolo 1, comma 20, della legge 20 maggio 2016, n. 76, o del convivente di fatto ai sensi dell'articolo 1, comma 36, della medesima legge o di un parente o affine entro il primo grado o entro il secondo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con disabilità in situazione di gravità abbiano compiuto i 65 anni di età oppure siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.**

**))**

**3-bis.** Il lavoratore che usufruisce dei permessi di cui al comma 3 per assistere persona in situazione di handicap grave, residente in comune situato a distanza stradale superiore a 150 chilometri rispetto a quello di residenza del lavoratore, attesta con titolo di viaggio, o altra documentazione idonea, il raggiungimento del luogo di residenza dell'assistito.

**((**

**4. Ai permessi di cui ai commi 2 e 3, che si cumulano con quelli previsti agli articoli 32 e 47 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, si applicano le disposizioni di cui agli articoli 43, 44 e 56 del citato decreto legislativo n. 151 del 2001.**

**))**

**5.** Il lavoratore di cui al comma 3 ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al domicilio della persona da assistere e non può essere trasferito senza il suo consenso ad altra sede.

**6.** La persona handicappata maggiorenne in situazione di gravità può usufruire alternativamente dei permessi di cui ai commi 2 e 3, ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

**((**

**6-bis. I lavoratori che usufruiscono dei permessi di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo hanno diritto di priorità nell'accesso al lavoro agile ai sensi dell'articolo 18, comma 3-bis, della legge 22 maggio 2017, n. 81 o ad altre forme di lavoro flessibile. Restano ferme le eventuali previsioni più favorevoli previste dalla contrattazione collettiva nel settore pubblico e privato.**

**))**

**7.** Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3, 4 e 5 si applicano anche agli affidatari di persone handicappate in situazione di gravità.(11)

**7-bis.** Ferma restando la verifica dei presupposti per l'accertamento della responsabilità disciplinare, il lavoratore di cui al comma 3 decade dai diritti di cui al presente articolo, qualora il datore di lavoro o

l'INPS accerti l'insussistenza o il venir meno delle condizioni richieste per la legittima fruizione dei medesimi diritti. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

**((7-ter. Il rifiuto, l'opposizione o l'ostacolo all'esercizio dei diritti di cui al presente articolo, ove rilevati nei due anni antecedenti alla richiesta della certificazione della parità di genere di cui all'articolo 46-bis del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, o di analoghe certificazioni previste dalle regioni e dalle province autonome nei rispettivi ordinamenti, impediscono al datore di lavoro il conseguimento delle stesse certificazioni))**

---

AGGIORNAMENTO (2)

Il D.L. 27 agosto 1993, n. 324, convertito con modificazioni dalla L. 27 ottobre 1993, n. 423 ha disposto (con l'art. 2, comma 3-ter) che "Al comma 3 dell'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, le parole 'hanno diritto a tre giorni di permesso mensilè devono interpretarsi nel senso che il permesso mensile deve essere comunque retribuito".

---

AGGIORNAMENTO (3)

La L. 24 dicembre 1993, n. 537 ha disposto (con l'art. 3, comma 38) che "I tre giorni di permesso mensili di cui all'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, non sono computati al fine del raggiungimento del limite fissato dal terzo comma dell'articolo 37 del citato testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, come sostituito dal comma 37 del presente articolo".

---

AGGIORNAMENTO (11)

La L. 8 marzo 2000, n. 53, ha disposto (con l'art. 20, comma 1) che "Le disposizioni dell'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificato dall'articolo 19 della presente legge, si applicano anche

qualora l'altro genitore non ne abbia diritto nonché ai genitori ed ai familiari lavoratori, con rapporto di lavoro pubblico o privato, che assistono con continuità e in via esclusiva un parente o un affine entro il terzo grado portatore di handicap, ancorché non convivente."

---

AGGIORNAMENTO (12a)

Il D.P.R. 4 aprile 2008, n. 105, ha disposto (con l'art. 9, comma 4) che "Le assenze previste dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e successive modifiche ed integrazioni, non sono computate ai fini del raggiungimento del limite fissato dai precedenti commi e non riducono le ferie."

---

AGGIORNAMENTO 15

La L. 8 marzo 2000, n. 53, come modificata dalla L. 4 novembre 2010, n. 183, ha disposto (con l'art. 20, comma 1) che "Le disposizioni dell'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificato dall'articolo 19 della presente legge, si applicano anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto".

---

AGGIORNAMENTO (21)

La Corte Costituzionale, con sentenza 5 luglio - 23 settembre 2016, n. 213 (in G.U. 1ª s.s. 28/09/2016 n. 39) ha dichiarato l'illegittimità costituzionale "dell'art. 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), come modificato dall'art. 24, comma 1, lettera a), della legge 4 novembre 2010, n. 183 (Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro) nella parte in cui non include il convivente - nei sensi di cui in motivazione - tra i soggetti legittimati a fruire del permesso mensile retribuito per l'assistenza alla persona con handicap in situazione di gravità, in alternativa al coniuge, parente o affine entro il secondo grado."

---

AGGIORNAMENTO (26)

Il D.L. 17 marzo 2020, n. 18 ha disposto (con l'art. 24, comma 1) che "Il numero di giorni di permesso retribuito coperto da contribuzione figurativa di cui all'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è incrementato di ulteriori complessive dodici giornate usufruibili nei mesi di marzo e aprile 2020".

---

AGGIORNAMENTO (27)

Il D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, come modificato dal D.L. 19 maggio 2020, n. 34, ha disposto (con l'art. 24, comma 1) che "Il numero di giorni di permesso retribuito coperto da contribuzione figurativa di cui all'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è incrementato di ulteriori complessive dodici giornate usufruibili nei mesi di marzo e aprile 2020 e di ulteriori complessive dodici giornate usufruibili nei mesi di maggio e giugno 2020".

**Art. 34**

Protesi e ausili tecnici

**1.** Con decreto del Ministro della sanità da emanare, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nella revisione e ridefinizione del nomenclatore-tariffario delle protesi di cui al terzo comma dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, vengono inseriti apparecchi e attrezzature elettronici e altri ausili tecnici che permettano di compensare le difficoltà delle persone con hand- icap fisico o sensoriale.

**Art. 35**

Ricovero del minore handicappato

**1.** Nel caso di ricovero di una persona handicappata di minore età presso un istituto anche a carattere sanitario, pubblico o privato, ove dall'istituto sia segnalato l'abbandono del minore, si applicano le norme di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184.

**Art. 36**

Aggravamento delle sanzioni penali

**((1. Quando i reati di cui all'articolo 527 del codice penale, i delitti non colposi di cui ai titoli XII e XIII del libro II del codice penale, nonché i reati di cui alla legge 20 febbraio 1958, n. 75, sono commessi in danno di persona portatrice di minorazione fisica, psichica o sensoriale, la pena è aumentata da un terzo alla metà))**

**2.** Per i procedimenti penali per i reati di cui al comma 1 è ammessa la costituzione di parte civile del difensore civico, nonché dell'associazione alla quale risulti iscritta la persona handicappata o un suo familiare.

**Art. 37**

Procedimento penale in cui sia interessata

una persona handicappata

**1.** Il Ministro di grazia e giustizia, il Ministro dell'interno e il Ministro della difesa, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, disciplinano con proprio decreto le modalità di tutela della persona

handicappata, in relazione alle sue esigenze terapeutiche e di comunicazione, all'interno dei locali di sicurezza, nel corso dei procedimenti giudiziari penali e nei luoghi di custodia preventiva e di espiazione della pena.

**Art. 38**

Convenzioni

**1.** Per fornire i servizi di cui alla presente legge, i comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali per la parte di loro competenza, si avvalgono delle strutture e dei servizi di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Possono inoltre avvalersi dell'opera di associazioni riconosciute e non riconosciute, di istituzioni private di assistenza non aventi scopo di lucro e di cooperative, semprechè siano idonee per i livelli delle prestazioni, per la qualificazione del personale e per l'efficienza organizzativa ed operativa, mediante la conclusione di apposite convenzioni.

**2.** I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane, rilevata la presenza di associazioni in favore di persone handicappate, che intendano costituire cooperative di servizi o comunità-alloggio o centri socio-riabilitativi senza fini di lucro, possono erogare contributi che consentano di realizzare tali iniziative per i fini previsti dal comma 1, lettere h), i) e l) dell'articolo 8, previo controllo dell'adeguatezza dei progetti e delle iniziative, in rapporto alle necessità dei soggetti ospiti, secondo i principi della presente legge.

**Art. 39**

Compiti delle regioni

**1.** Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ad interventi sociali, educativo- formativi e riabilitativi nell'ambito del piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e suc- cessive modificazioni, e della programmazione regionale dei servizi sanitari, sociali e formativo-culturali.

**2.** Le regioni possono provvedere **((, sentite le rappresentanze degli enti locali e le principali organizzazioni del privato sociale presenti sul territorio,))**, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio:

a) a definire l'organizzazione dei servizi, i livelli qualitativi delle prestazioni, nonché i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica integrativa di competenza dei comuni;

b) a definire, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, le modalità di coordinamento e di integrazione dei servizi e delle prestazioni individuali di cui alla presente legge con gli altri servizi sociali, sanitari, educativi, anche d'intesa con gli organi periferici dell'Amministrazione della pubblica istruzione e con le strutture prescolastiche o scolastiche e di formazione professionale, anche per la messa a disposizione di attrezzature, operatori o specialisti necessari all'attività di prevenzione, diagnosi e riabilitazione eventualmente svolta al loro interno;

c) a definire, in collaborazione con le università e gli istituti di ricerca, i programmi e le modalità organizzative delle iniziative di riqualificazione ed aggiornamento del personale impiegato nelle attività di cui alla presente legge;

d) a promuovere, tramite le convenzioni con gli enti di cui all'articolo 38, le attività di ricerca e di sperimentazione di nuove tecnologie di apprendimento e di riabilitazione, nonché la produzione di sussidi didattici e tecnici;

e) a definire le modalità di intervento nel campo delle attività assistenziali e quelle di accesso ai servizi;

f) a disciplinare le modalità del controllo periodico degli interventi di inserimento ed intergrazione sociale di cui all'articolo 5, per verificarne la rispondenza all'effettiva situazione di bisogno;

g) a disciplinare con legge, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, i criteri relativi all'istituzione e al funzionamento dei servizi di aiuto personale;

h) ad effettuare controlli periodici sulle aziende beneficiarie degli incentivi e dei contributi di cui

all'articolo 18, comma 6, per garantire la loro effettiva finalizzazione all'integrazione lavorativa delle persone handicappate;

i) a promuovere programmi di formazione di personale volontario da realizzarsi da parte delle organizzazioni di volontariato;

l) ad elaborare un consuntivo annuale analitico delle spese e dei contributi per assistenza erogati sul territorio anche da enti pubblici e enti o associazioni privati, i quali trasmettono alle regioni i rispettivi bilanci, secondo modalità fissate dalle regioni medesime.

**((**

**l-bis) a programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'articolo 9, all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8, comma 1, lettera i), e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati;**

**l-ter) a disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia))**

## Art. 40

Compiti dei comuni

**1.** I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali

qualora le leggi regionali attribuiscano loro la competenza attuano gli interventi sociali e sanitari previsti dalla presente legge nel quadro della normativa regionale, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142 dando priorità agli interventi di riqualificazione, di riordinamento e di potenziamento dei servizi esistenti.

**2.** Gli statuti comunali di cui all'articolo 4 della citata legge n. 142 del 1990 disciplinano le modalità di coordinamento degli interventi di cui al comma 1 con i servizi sociali, sanitari, educativi e di tempo libero operanti nell'ambito territoriale e l'organizzazione di un servizio di segreteria per i rapporti con gli utenti, da realizzarsi anche nelle forme del decentramento previste dallo statuto stesso.

**Art. 41**

Competenze del Ministro per gli affari sociali e costituzione del Comitato nazionale per le politiche dell'handicap

**1.** Il **((Il Presidente del Consiglio dei ministri ovvero il Ministro delegato per la famiglia e le disabilità, coordina))** l'attività delle Amministrazioni dello Stato competenti a realizzare gli obiettivi della presente legge ed ha compiti di promozione di politiche di sostegno per le persone handicappate e di verifica dell'attuazione della legislazione vigente in materia.

**2.** I disegni di legge del Governo contenenti disposizioni concernenti la condizione delle persone handicappate sono presentati previo concerto con il **((Ministro delegato per la famiglia e le disabilità))**. Il concerto con il **((Ministro delegato per la famiglia e le disabilità))** è obbligatorio per i regolamenti e per gli atti di carattere generale adotti in materia.

**3.** Per favorire l'assolvimento dei compiti di cui al comma 1, è istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap.

**4.** Il Comitato è composto dal Ministro per gli affari sociali, che lo presiede, dai Ministri dell'interno, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, nonché dai Ministri

per le riforme istituzionali e gli affari regionali e per il coordinamento delle politiche comunitarie. Alle riunioni del Comitato possono essere chiamati a partecipare altri Ministri in relazione agli argomenti da trattare.

**5.** Il Comitato è convocato almeno tre volte l'anno, di cui una prima della presentazione al Consiglio dei ministri del disegno di legge finanziaria.

**6.** Il Comitato si avvale di:

a) tre assessori scelti tra gli assessori regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle provincie autonome ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 16 dicembre 1989, n. 4/8;

b) tre rappresentanti degli enti locali designati dall'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e un rappresentante degli enti locali designato dalla Lega delle autonomie locali;

c) cinque esperti scelti fra i membri degli enti e delle associazioni in possesso dei requisiti di cui agli articoli 1 e 2 della legge 19 novembre 1987, n. 476, che svolgano attività di promozione e tutela delle persone handicappate e delle loro famiglie;

d) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative. (1)

**7.** Il Comitato si avvale dei sistemi informativi delle Amministrazioni in esso rappresentate.

**8. ((Il Presidente del Consiglio dei ministri ovvero il Ministro delegato per la famiglia e le disabilità))**, ogni due anni, entro il 15 aprile, presenta una relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato di attuazione delle politiche per l'handicap in Italia, nonché sugli indirizzi che saranno seguiti. A tal fine le Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali trasmettono, entro il 28 febbraio di ciascun anno, alla Presidenza del Consiglio dei ministri tutti i dati relativi agli interventi di loro competenza disciplinati dalla presente legge. Nel primo anno di applicazione della presente legge la relazione è presentata entro il 30 ottobre.

**9.** Il Comitato, nell'esercizio delle sue funzioni, è coadiuvato da una commissione permanente composta da un rappresentante per ciascuno dei Ministeri dell'interno, delle finanze, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, dell'università e della ricerca

scientifica e tecnologica, nonché da tre rappresentanti della Presidenza del Consiglio dei ministri di cui uno del Dipartimento per gli affari sociali, uno del Dipartimento per gli affari regionali, uno del Dipartimento per la funzione pubblica. La commissione è presieduta dal responsabile dell'Ufficio per le problematiche della famiglia, della terza età, dei disabili e degli emarginati, del Dipartimento per gli affari sociali.(5)

---

AGGIORNAMENTO (1)

La Corte Costituzionale con sentenza 21-29 ottobre 1992, n. 406 (in G.U. 1a s. s. 4/11/1992, n. 46) ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del sesto comma del presente articolo nella parte in cui, con riguardo alla lettera a), prevede che il Comitato "si avvale di", anziché "è composto da".

---

AGGIORNAMENTO (5)

Il D.P.R. 20 aprile 1994, n. 373 ha disposto (con l'art. 12, comma 1) che "Sono attribuite alla Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per gli affari sociali le funzioni del soppresso Comitato nazionale per le politiche dell'handicap di cui all'art. 41 della legge 5 febbraio 1992, n. 104".

**Art. 41-bis**

(Conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap.)

**1. ((Il Presidente del Consiglio dei ministri ovvero il Ministro delegato per la famiglia e le disabilità))**, sentita la Conferenza unificata di cui all' articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, promuove indagini statistiche e conoscitive sull'handicap e convoca ogni tre anni una conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap alla quale invita soggetti pubblici, privati e del privato sociale che esplicano la loro attività nel campo dell'assistenza e della integrazione sociale delle

persone handicappate. Le conclusioni di tale conferenza sono trasmesse al Parlamento anche al fine di individuare eventuali correzioni alla legislazione vigente.

**Art. 41-ter**

**(( (Progetti sperimentali.) ))**

**((**

**1. Il Ministro per la solidarietà sociale promuove e coordina progetti sperimentali aventi per oggetto gli interventi previsti dagli articoli 10, 23, 25 e 26 della presente legge.**

**2. Il Ministro per la solidarietà sociale, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, definisce i criteri e le modalità per la presentazione e la valutazione dei progetti sperimentali di cui al comma 1 nonché i criteri per la ripartizione dei fondi stanziati per il finanziamento dei progetti di cui al presente articolo))**

**((8))**

---

AGGIORNAMENTO (8)

La L. 21 maggio 1998, n. 162, ha disposto (con l'art. 1, comma 2) che "Il decreto del Ministro per la solidarietà sociale di cui all'articolo 41-ter, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, introdotto dal comma 1, lettera d), del presente articolo, è emanato entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge."

**Art. 42**

Copertura finanziaria

**1.** Presso la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per gli affari sociali, è istituito il Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle provincie autonome in favore dei cittadini handicappati.

**2.** Il Ministro per gli affari sociali provvede, sentito il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap di cui all'articolo 41, alla ripartizione annuale del Fondo tra le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano, in proporzione al numero degli abitanti.

**3.** A partire dal terzo anno di applicazione della presente legge, il criterio della proporzionalità di cui al comma 2 può essere integrato da altri criteri, approvati dal Comitato di cui all'articolo 41, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400, con riferimento a situazioni di particolare concentrazione di persone handicappate e di servizi di alta specializzazione, nonché a situazioni di grave arrettratezza di alcune aree.

**4.** Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono a ripartire i fondi di loro spettanza tra gli enti competenti a realizzare i servizi, dando priorità agli interventi in favore delle persone handicappate in situazione di gravità e agli interventi per la prevenzyone.

**5.** Per le finalità previste dalla presente legge non possono essere incrementate le dotazioni organiche del personale della scuola di ogni ordine e grado oltre i limiti consentiti dalle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dal comma 6, lettera h).

**6.** È autorizzata la spesa di lire 120 miliardi per l'anno 1992 e di lire 150 miliari a decorrere dal 1993, da ripartire, per ciascun anno, secondo le seguenti finalità:

a) lire 2 miliardi e 300 milioni per l'integrazione delle commissioni di cui all'articolo 4;

b) lire 1 miliardo per il finanziamento del soggiorno all'estero per cure nei casi previsti dall'articolo 11;

c) lire 4 miliardi per il potenziamento dei servizi di istruzione dei minori ricoverati di cui all'articolo 12;

d) lire 8 miliardi per le attrezzature per le scuole di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);

e) lire 2 miliardi per le attrezzature per le università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);

f) lire 1 miliardo e 600 milioni per l'attribuzione di incarichi a interpreti per studenti non udenti nelle università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera d);

g) lire 4 miliardi per l'avvio della sperimentazione di cui all'articolo 13, comma 1, lettera e);

h) lire 19 miliardi per l'anno 1992 e lire 38 miliardi per l'anno 1993 per l'assunzione di personale docente di sostegno nelle scuole secondarie di secondo grado prevista dall'articolo 13, comma 4;

i) lire 4 miliardi e 538 milioni per la formazione del personale docente prevista dall'articolo 14;

l) lire 2 miliardi per gli oneri di funzionamento dei gruppi di lavoro di cui all'articolo 15;

m) lire 5 miliardi per i contributi ai progetti per l'accesso ai servizi radiotelevisi e telefonici previsti all'articolo 25;

n) lire 4 miliardi per un contributo del 20 per cento per la modifica degli strumenti di guida ai sensi dell'articolo 27, comma 1;

o) lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 1992 e 1993 per le agevolazioni per i genitori che lavorano, previste dall'articolo 33;

p) lire 50 milioni per gli oneri d funzionamento del Comitato e della commissione di cui all'articolo 41;

q) lire 42 miliardi e 512 milioni per l'anno 1992 e lire 53 miliardi e 512 milioni a partire dall'anno 1993 per il finanziamento del Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle province autonome in favore dei cittadini handicappati di cui al comma 1 del presente articolo.

**7.** All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a lire 120 miliardi per l'anno 1992 e a lire 150 miliardi a decorrere dall'anno 1993, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1992-1994, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il 1922, all'uopo utilizzando l'accantonamento "Provvedimenti in favore di portatori di handicap".

**8.** Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

**Art. 43**

Abrogazioni

**1.** L'articolo 230 del testo unico approvato con regio decreto 5 febbraio 1928, n. 577, l'articolo 415 del regolamento approvato con regio decreto 26 aprile 1928, n. 1297 ed i commi secondo e terzo dell'articolo 28, della legge 30 marzo 1971, n. 118, sono abrogati.

**Art. 44**

Entrata in vigore

**1.** La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 5 febbraio 1992

COSSIGA

ANDREOTTI, Presidente del Consiglio dei Ministri

Visto, il Guardasigilli: MARTELLI