

# **L'integrazione del bambino con disabilità nella scuola**

## **Aspetti clinici e diagnostici**

Dr.ssa Livia Dazzi

Responsabile UOS NPIA BO EST

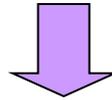
DSM\_DP

Corso formazione insegnanti ottobre 2018

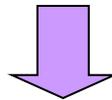
# **ACCORDO DI PROGRAMMA METROPOLITANO**

**ACCORDO DI PROGRAMMA METROPOLITANO PER  
L'INCLUSIONE SCOLASTICA E FORMATIVA DI BAMBINI ,  
ALUNNI e STUDENTI CON DISABILITA'  
2016 – 2021 (L. 104/1992)**

# **LEGGE 104/92**



**ACCORDO PROGRAMMA METROPOLITANO**



**ACCORDI  
TERRITORIALI**

**PIANURA  
EST**

**PIANURA  
OVEST**

**BOLOGNA**

**CASALEC-  
CHIO**

**PORRETTA**

**S.  
LAZZARO**

**IMOLA**

# **DUE PAROLE SULLE CERTIFICAZIONI**

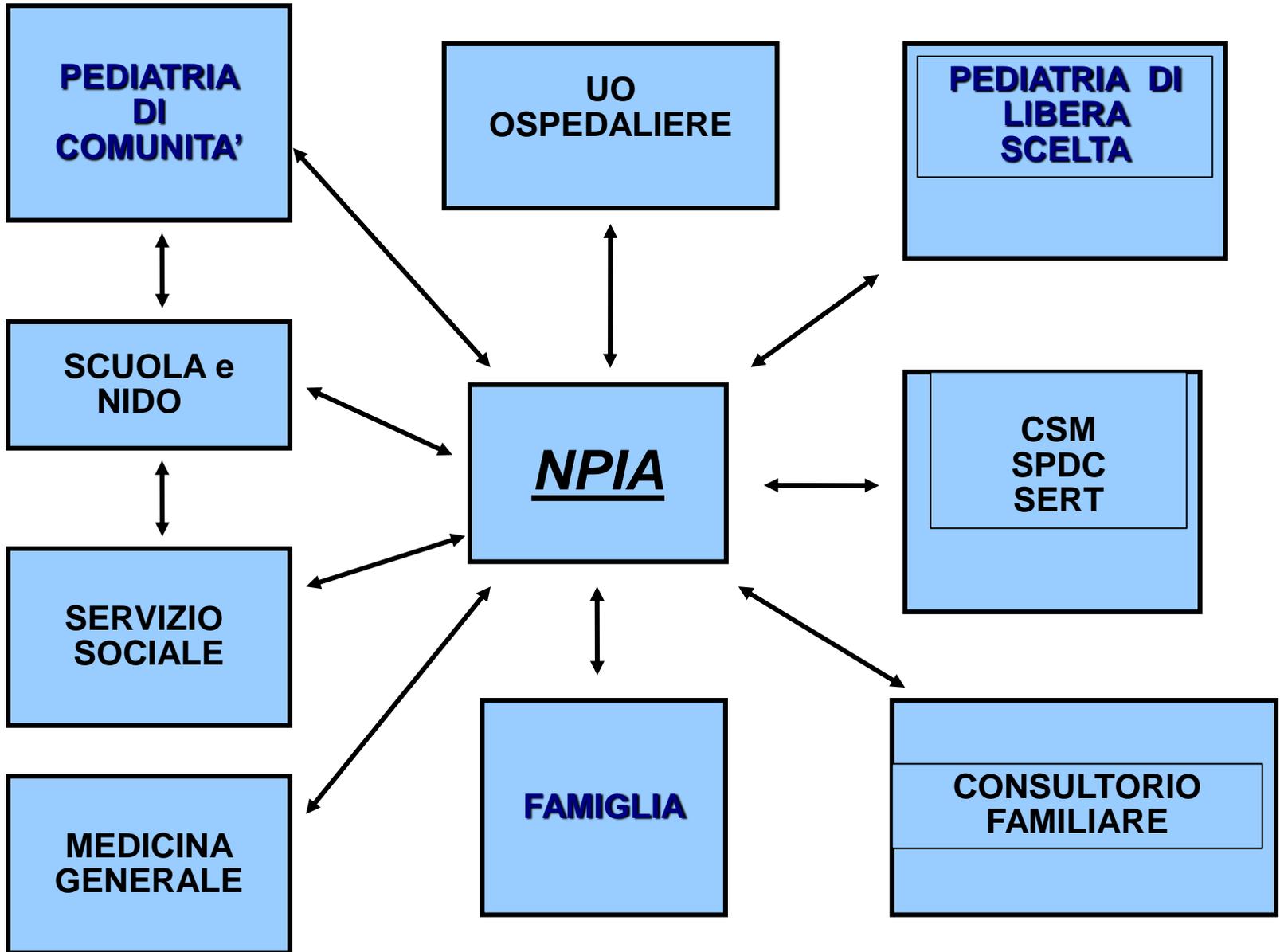


## Accesso alla Unità di NPIA

### Art.7 Accordi Metropolitan

Qualora il bambino presenti difficoltà di sviluppo, neuropsichico o sensoriale, di comunicazione o di relazione, è opportuno che il genitore richieda una prima visita presso le Unità Operative di NPIA di riferimento territoriali, ai fini di definire la problematica rilevata, di predisporre gli eventuali percorsi terapeutici-riabilitativi e, se necessario, avviare i provvedimenti specifici per avviare il percorso di certificazione per l'integrazione scolastica.

## Il lavoro di rete della NPIA



# Le UOS NPIA



- operano con attività di carattere preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo
- per i soggetti di età compresa tra 0 e 17 anni
- gli ambiti sono: psicopatologico, neuromotorio, sensoriale, neuropsicologico



# Le UOS NPIA forniscono:

*Percorso diagnostico multidimensionale e multiprofessionale*

*Presa in carico con attivazione di un progetto di cura personalizzato che può comprendere:*

interventi a carattere psicoterapeutico

trattamenti abilitativi, riabilitativi (logopedici, fisioterapici, psicomotori, educativi)

attivazione di altri percorsi specialistici

proposta e accompagnamento alla certificazione (Legge 104/92)

proposta e predisposizione di segnalazione per DSA

consulenza alle istituzioni scolastiche

Per richiedere una prima visita vi sono  
punti di accesso telefonico  
corrispondenti ai diversi territori delle  
UOS NPIA territoriali

# UOS NPIA BOLOGNA CITTA'

- PUNTO UNIFICATO DI PRENOTAZIONE ( accesso telefonico) PUP
- **Bologna Ovest per i quartieri Navile,Borgo-Reno e Porto-Saragozza( lunedì 12-14 e giovedì 9-11) tel 0516597504**
- **Bologna Est per i quartieri Savena,S.Stefano e S.Vitale-S.Donato mercoledì e giovedì 10-12 tel.0512869131**

# accesso

## Modello 1° visita multiprofessionale

**Viene garantita una PV entro 30 giorni per la fascia di età 0-36 mesi e 60 giorni per la altre richieste, salvo situazioni di particolare urgenza**

- Pup (distribuisce negli ambulatori )



- Ambulatori ( prima valutazione clinica multiprofessionale)



Dimissione



Presa in carico

# 1° VISITA MULTIPROFESSIONALE

Viene condotta dal clinico, NPI o Psicologo e Riabilitatore.  
(Fisioterapista, Logopedista, Educatore, Psicomotricista a seconda della richiesta)

Dopo alcuni incontri di valutazione con il clinico può seguire l'invio ad ulteriori approfondimenti riabilitativi o ad ulteriori accertamenti specialistici per terminare il percorso diagnostico.

Segue quindi il referto clinico e l'eventuale presa in carico dallo stesso clinico che ha effettuato la diagnosi e dallo stesso riabilitatore (quando possibile) .

## **Presa in carico consigliata:**

Presa in carico npi

Presa in carico psi

Ciclo di Riabilitazione fisioterapica

Ciclo di logopedia

Ciclo di trattamento psicomotorio

Colloqui psicologici di supporto

Intervento educativo

Interventi di gruppo

Interventi di psicofarmacologia

Invio presso centri specialistici per approfondimenti clinici

( *ad es Casa del Giardiniere, Centro ADHD, Centro di Riabilitazione  
Infantile....* )

Attivazione percorso per Certificazione scolastica

Attivazione del Consultorio familiare

Attivazione del Servizio Sociale

Altro.....

# Punti di forza dell'ambulatorio multiprofessionale

- Offre alla famiglia una rapida valutazione diagnostica.
- Permette di cogliere maggiori elementi di valutazione e di avere lo spazio fisico e mentale per un confronto rapido
- Permette di attivare più velocemente i percorsi di approfondimento verso altre figure professionali e verso i Centri specialistici
- Utilizzando protocolli condivisi, si rendono più omogenei i percorsi di valutazione e di conseguenza anche il tipo di presa in carico.
- Valorizzazione delle singole competenze professionali



# CRITERI DIAGNOSTICI PER LA CERTIFICAZIONE

## Art.8

### -Certificazione per l'integrazione scolastica

Il percorso di certificazione si svolge secondo quanto disposto in particolare dalla DGR 1851/2012: *“Modifiche ed integrazioni alla dgr1/2010:percorso per l'accertamento di disabilità e certificazione per l'integrazione scolastica di minorenni in Emilia-Romagna”*

La Certificazione per l'integrazione scolastica(cis) attesta la natura della disabilità secondo la classificazione ICD10 (International Classification of Disease 10° revisione) elaborata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

**N.B.** La delibera regionale n. 1 dell'11 gennaio 2010 “percorso per l'accertamento di disabilità e certificazione per l'integrazione scolastica dei minorenni in Emilia Romagna” specifica, tra l'altro, i codici diagnostici da utilizzare.

## **CATEGORIE DIAGNOSTICHE E CODICI PER LA CERTIFICAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE 104/92**

**L'Asse 1** comprende i disturbi psicologici e psichiatrici, per alcune patologie è stato introdotto il criterio della età anagrafica per cui le sindromi schizofreniche, gli episodi maniacali e depressivi sono certificabili a partire dal 10° anno di età, per i disturbi di personalità sono rimasti quelli specifici.

**L'Asse 2** comprende i disturbi neuropsicologici e quindi è stato modificato in seguito alla Delibera Regionale PRO DSA N.108/2010 e alla Legge 170/2010 in quanto il Codice F81.3 viene utilizzato per la diagnosi e la segnalazione di DSA, mentre i Disturbi di Apprendimento vengono certificati solo in condizioni di gravità o di comorbilità con altre patologie come i Disturbi della Condotta e le Sindromi Ipercinetiche.

La Categoria Diagnostica F83 ( Disturbi Evolutivi Specifici Misti ) è rimasta limitatamente alla Scuola dell'Infanzia.

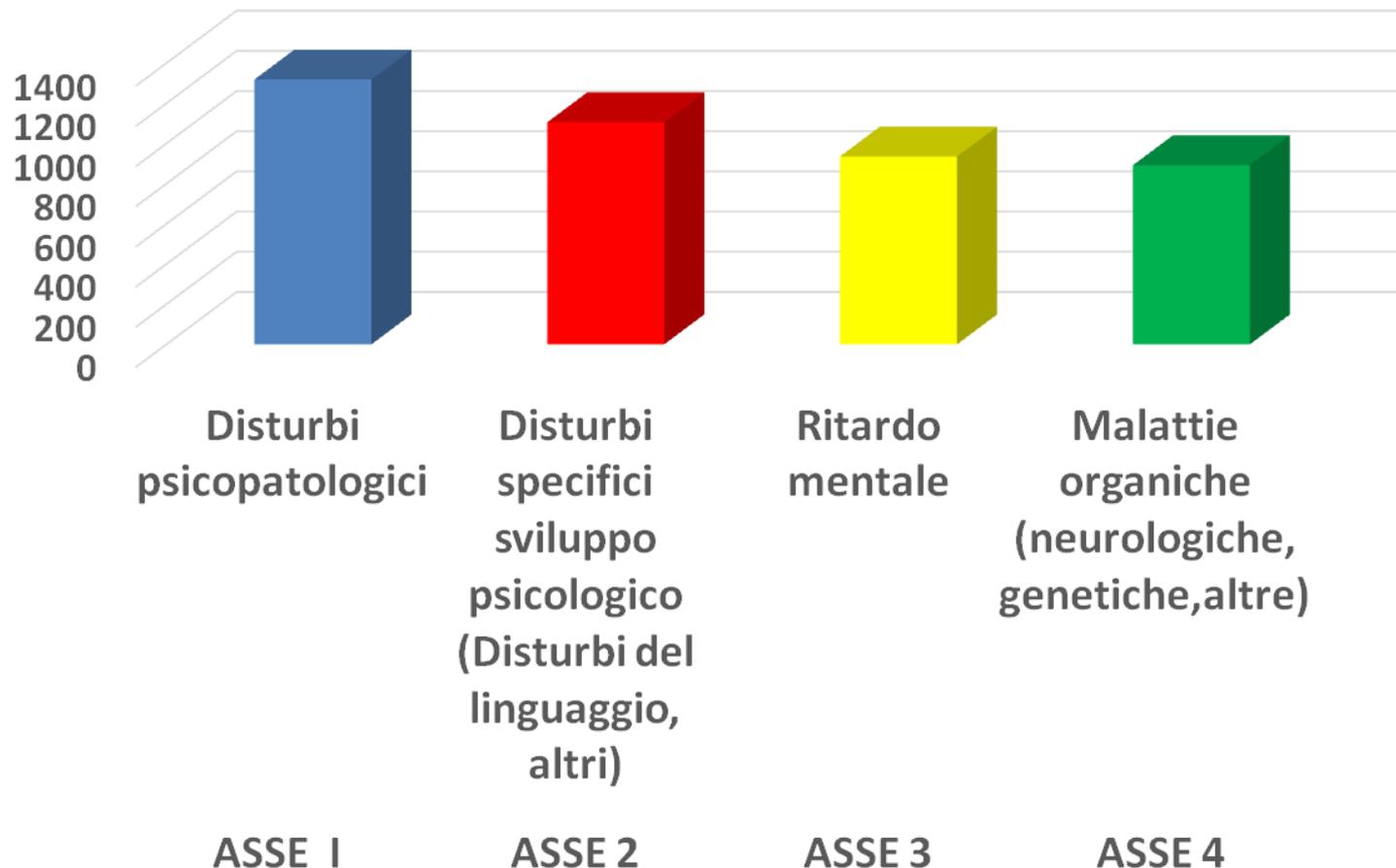
**L'Asse 3** comprende il Ritardo Mentale ed è rimasto invariato.

**L'Asse 4** comprende le patologie organiche che sono considerate tutte certificabili, laddove i disturbi associati compromettano od interferiscano significativamente nella vita scolastica dell'alunno.

I Codici diagnostici dell'Asse 5 ( problematiche ambientali, sociali e culturali ) non sono utilizzabili ai fini della certificazione scolastica.

# UTENTI CERTIFICATI con cittadinanza ITALIANA ANNO 2016

CON UNA O PIU' DIAGNOSI IN UNO O PIU' ASSI (CLASS. MULTIASSIALE ICD-10)

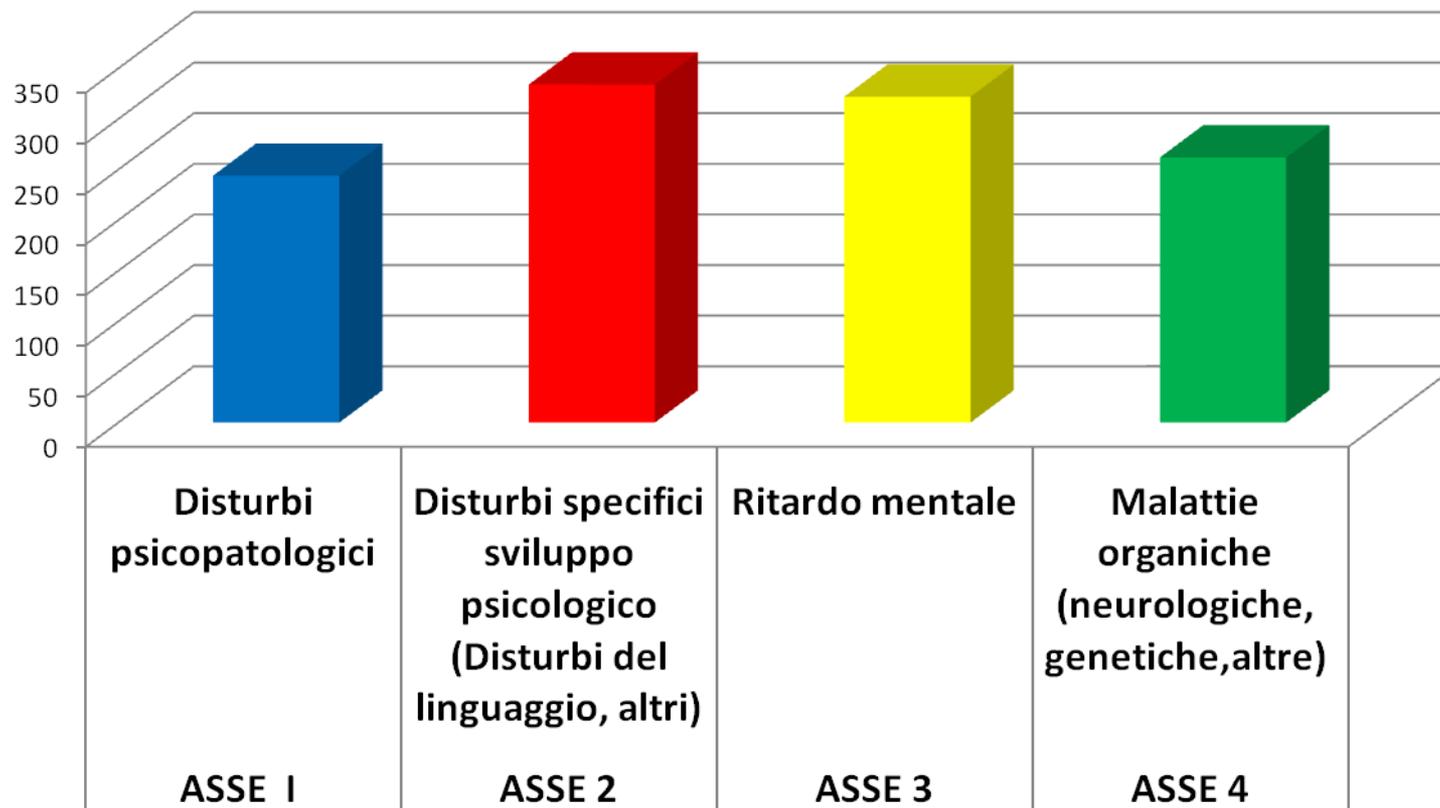


**Un utente certificato può avere una sola diagnosi o più diagnosi in uno stesso asse e/o nei diversi assi.**

**Quindi al numero degli utenti certificati non corrisponde il numero delle diagnosi in quanto un utente può avere più di una diagnosi in uno stesso asse e nei diversi assi (comorbidità).**

# UTENTI CERTIFICATI con cittadinanza STRANIERA ANNO 2016

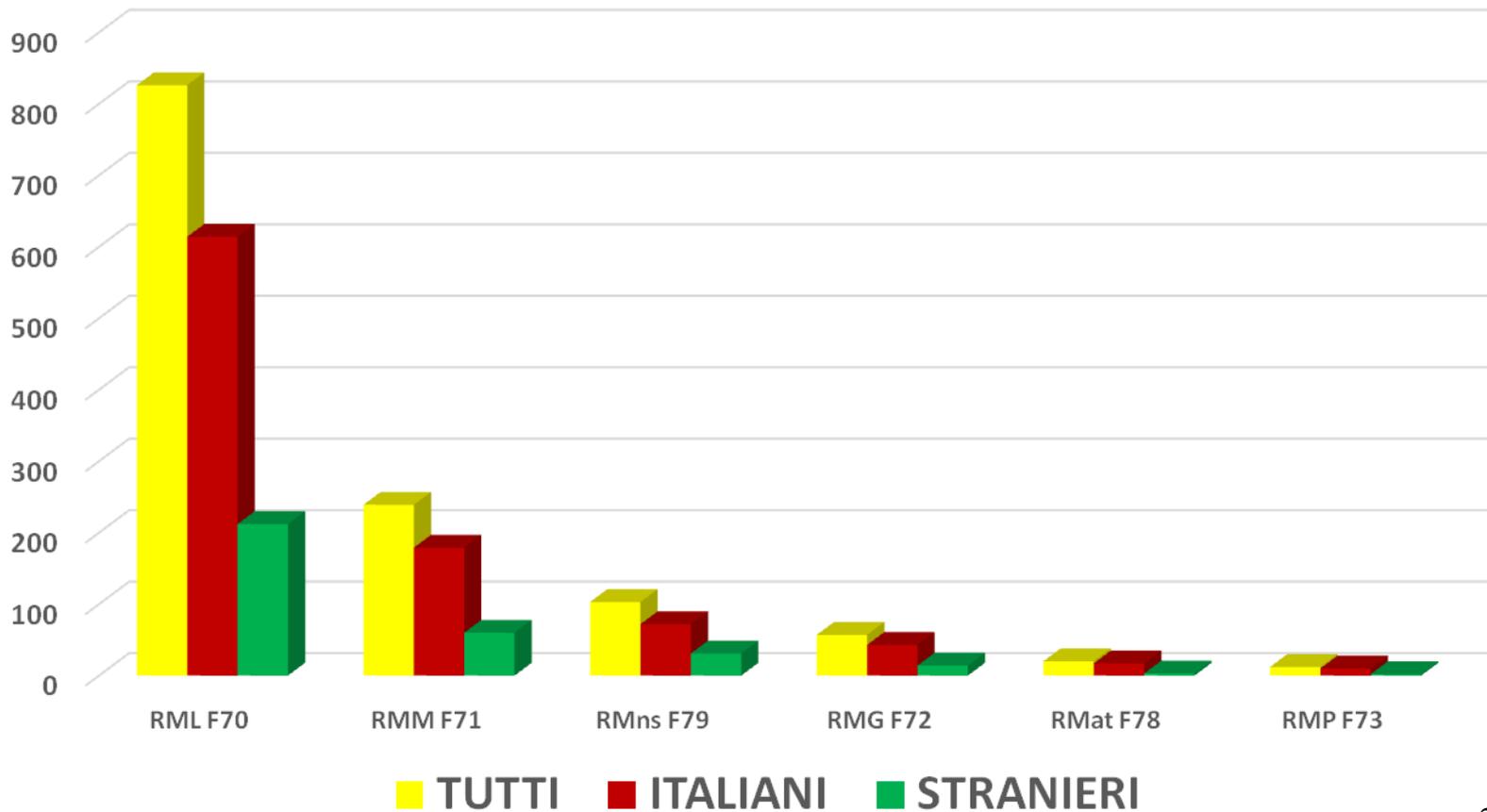
CON UNA O PIU' DIAGNOSI IN UNO O PIU' ASSI (CLASS. MULTIASSIALE ICD-10)



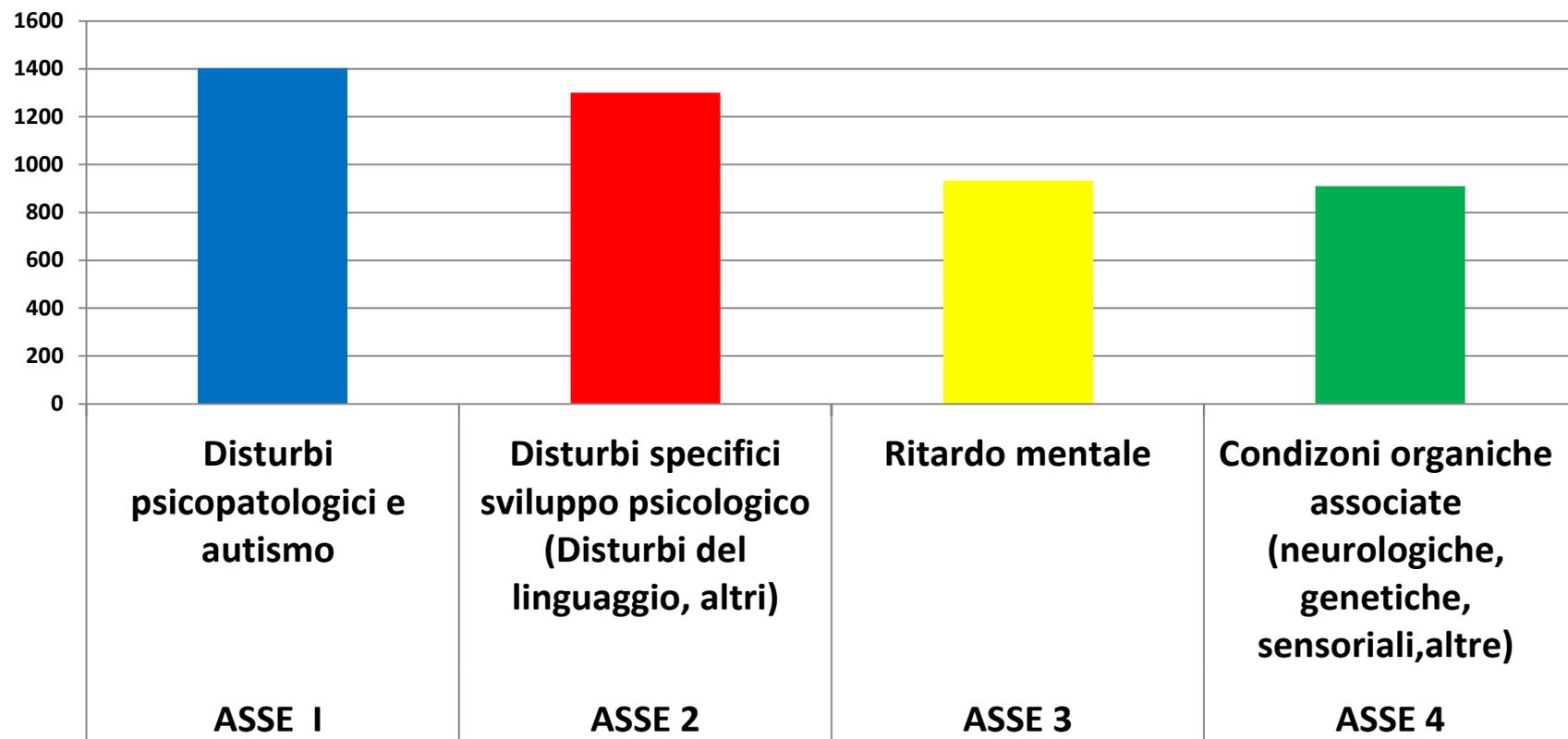
**Un utente certificato può avere una sola diagnosi o più diagnosi in uno stesso asse e/o nei diversi assi. Quindi al numero degli utenti certificati non corrisponde il numero delle diagnosi in quanto un utente può avere più di una diagnosi in uno stesso asse e nei diversi assi (comorbidità).**

# Utenti certificati anno 2016 con diagnosi di ritardo mentale (ASSE 3)

RML: ritardo mentale lieve  
RMM: ritardo mentale medio  
RMns: ritardo mentale non specificato  
RMat: ritardo mentale di altro tipo  
RMP: ritardo mentale profondo

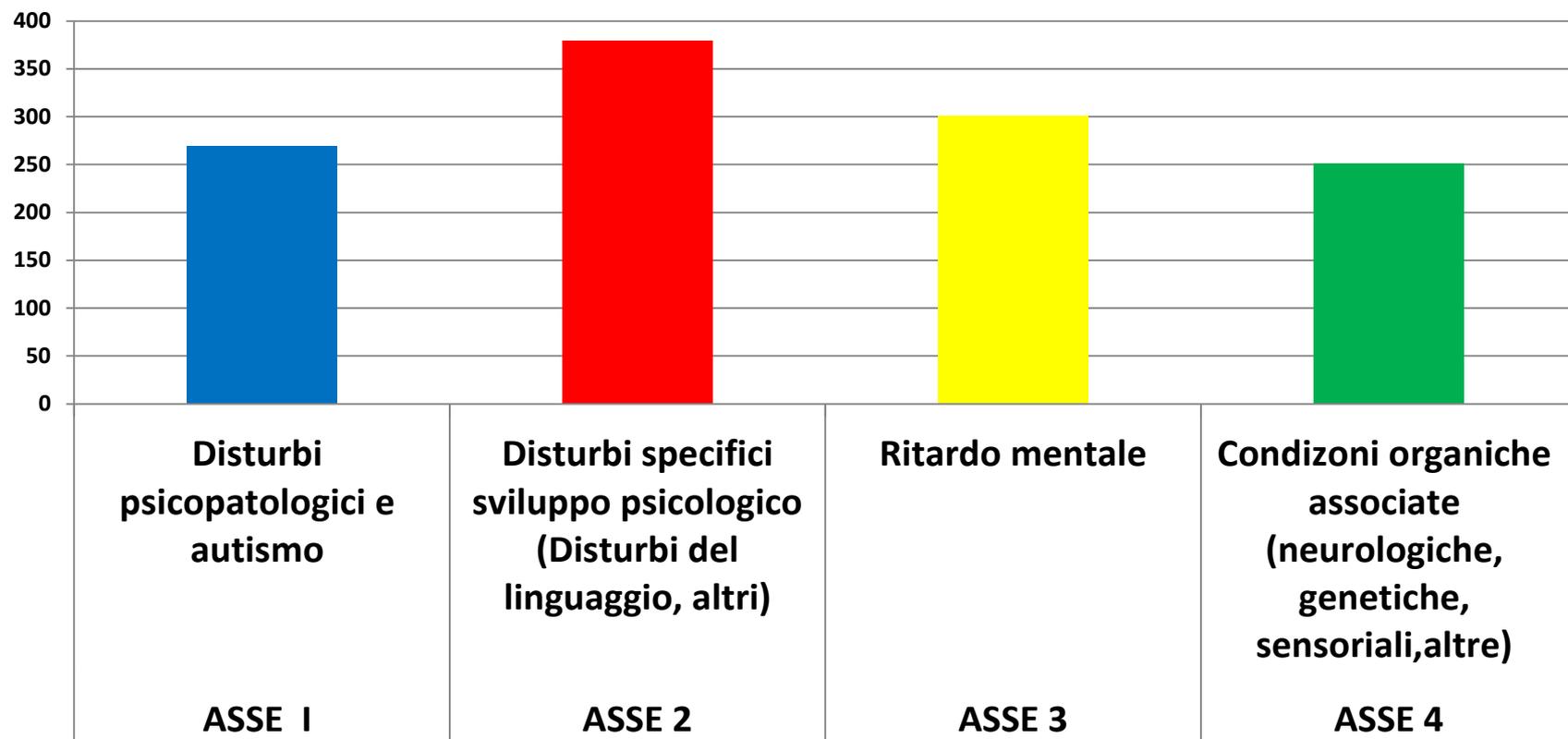


**UTENTI CERTIFICATI con cittadinanza ITALIANA ANNO 2017  
CON UNA O PIU' DIAGNOSI IN UNO O PIU' ASSI (CLASS. MULTIASSIALE ICD-10)**



**Un utente certificato può avere una sola diagnosi o più diagnosi in uno stesso asse e/o nei diversi assi. Al numero degli utenti certificati non corrisponde il numero delle diagnosi in quanto un utente può avere più di una diagnosi in uno stesso asse e nei diversi assi (comorbidità).**

**UTENTI CERTIFICATI con cittadinanza STRANIERA ANNO 2017  
CON UNA O PIU' DIAGNOSI IN UNO O PIU' ASSI (CLASS. MULTIASSIALE ICD-10)**



**Un utente certificato può avere una sola diagnosi o più diagnosi in uno stesso asse e/o nei diversi assi. Al numero degli utenti certificati non corrisponde il numero delle diagnosi in quanto un utente può avere più di una diagnosi in uno stesso asse e nei diversi assi (comorbidità).**

# Variazioni numero utenti certificati diagnosi

➤ Rispetto al 2016 nel 2017:

Autismo passa da 430 utenti certificati a 494

Disturbi della condotta e misti della sfera emozionale passano da 404 utenti certificati a 434

ADHD da 198 a 214

➤ Le condizioni patologiche in ASSE IV aumentano di pochissimo in particolare per i disturbi uditivi

# Considerazioni

- Come da Accordi di Programma metropolitani la NPIA indica il personale idoneo per favorire l'inclusione (sostegno e/o educatore e mediatore) e definisce il grado di coinvolgimento delle aree dello sviluppo (DF) in relazione alla diagnosi, ma non quantifica il bisogno ..
- E' piuttosto critico e delicato – sia nei confronti dei genitori che della scuola l'eventuale percorso di de-certificazione al mutare delle condizioni cliniche e dei bisogni

Il fenomeno dell'aumento dei certificati dopo l'età dell'obbligo (16aa) richiede riflessioni congiunte con gli altri Enti e con i servizi coinvolti nella continuità di cura.

- Il fatto che, negli anni aumenti il numero dei certificati maggiorenni, indica che il bisogno di “scuola” e di supporto in quell'ambito, si prolunga per periodi di tempo maggiori che in passato”.

# Considerazioni

## *La variazione delle tipologie diagnostiche*

- Vi è un aumento di certificazioni perché sono aumentate alcune tipologie diagnostiche che comportano disabilità e risorse ad esse associate in ambito scolastico (ad es. Autismo, Disturbi del linguaggio, Deficit Uditivi), dato che può essere messo in relazione a diversi fattori che sono in corso di studio; va considerato in alcuni casi il miglioramento dei tempi e delle tecniche diagnostiche e delle possibilità di cura di tutti i servizi sanitari, progressi che si riflettono sulla durata e qualità della vita, ma anche sulla pertinenza e necessità di risposte educative e sociali che concorrono ad un obiettivo di prevenzione e di maggior benessere anche in condizioni di gravità. Va comunque tenuto in considerazione che la diagnosi precoce e la certificazione tempestiva di tali condizioni sono elementi di miglioramento che vanno salvaguardati.
- L'aumento della domanda per Disturbi della Condotta, ADHD e Disturbi Psicopatologici (specie in età adolescenziale), porta a considerazioni sul peso che condizioni familiari, culturali e socio-economiche di maggiore fragilità hanno sullo sviluppo dell'individuo.
- Un fenomeno di recente insorgenza ed in rapida crescita è quello relativo ai ragazzi 'ritirati', uno dei diversi quadri che portano alla dispersione scolastica e che impegnano congiuntamente i servizi sanitari e sociali.

# Considerazioni

## *La cittadinanza*

Gli utenti di cittadinanza non italiana sono in aumento e rappresentano nel 2017 il 19,4% degli utenti complessivi (media regionale 17,7%) ; tale fenomeno è maggiormente evidente nella città di Bologna (26,7%). La distribuzione non omogenea di tale popolazione nel territorio risente di motivazioni non solo sociali, ma anche sanitarie.

Dai nostri dati non abbiamo rilevato una difformità nelle età e tipologia di diagnosi per disturbi dello sviluppo psicologico, ma una maggiore incidenza di diagnosi per disturbi organici rispetto a disturbi psicopatologici (questi con le stesse suddivisioni per tipologia di disturbo).

# Nuovi bisogni e proposte

L'aumento della popolazione che si rivolge ai servizi NPIA e l'evoluzione epidemiologica oggi rappresentata porta a considerare che non può essere in tutti i casi la 'certificazione' la risposta migliore, ma vi sia l'esigenza di dare nuove risposte a nuovi bisogni.

Così avviene per gli utenti con ADHD, per i quali risultano efficaci strategie di approccio specifiche, fondamentali in ambito scolastico, indipendentemente dalla certificazione, da applicarsi da parte di tutti i docenti, per i quali la NPIA ha realizzato un progetto regionale, che comprende la formazione degli operatori scolastici, attraverso lavori di gruppo (Teacher Training) e consulenze dirette agli insegnanti ed educatori.

Il riscontro dell'aumento dei disturbi del comportamento, evidente nell'esperienza di noi tutti, ha portato la NPIA alla progettazione di Corsi di Formazione rivolta agli Insegnanti che hanno registrato un'alta affluenza e gradimento e potrebbero essere maggiormente estesi poiché sembrano rappresentare uno dei modelli di collaborazione fra le Istituzioni in cui le nuove conoscenze e l'esperienza si incontrano proficuamente.

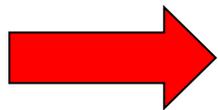
# **CERTIFICAZIONE E RIFERIMENTI NORMATIVI**



## **L.R. 4/2008**

**Le certificazioni finalizzate all'integrazione scolastica di alunni in situazione di handicap (legge 104/92) rientrano tra le funzioni medico-legali delle Commissioni di accertamento della disabilità.**

**La Certificazione per l'Inserimento Scolastico (CIS) è subordinata al riconoscimento di una condizione di disabilità ( L. 104/92)**



## **Commissione medico legale AUSL per accertamento disabilità**

**Composta da 1 specialista in Medicina Legale, presidente, 1 specialista NPIA, 1 medico INPS, 1 educatore o operatore sociale .**

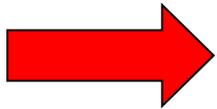
**La certificazione presentata in sede di Commissione può essere anche di uno specialista privato, in questo caso la competenza N.P.I.A è recepita in sede di Commissione Medico-Legale**

**In questo caso tutti i successivi adempimenti sono a carico della famiglia e dello specialista privato**

# **IL PERCORSO DELLA CERTIFICAZIONE**

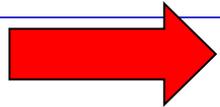


**Minori che hanno già avuto valutazione  
da Commissione disabilità**



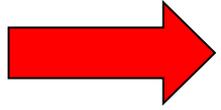
**Minori che non hanno mai effettuato  
una valutazione presso la Commissione  
disabilità**

# *Minori che non hanno mai effettuato una valutazione presso la Commissione disabilità*



## **Presentazione domanda**

- a) **I genitori richiedono** al Pediatra di Libera Scelta o al Medico di Medicina Generale di inviare all' INPS, per via telematica, il certificato medico sulla base della valutazione della NPIA. Al termine dell'invio al genitore viene data una ricevuta con il numero corrispondente al certificato medico.
- b) **Invio** all'INPS, per via telematica, della domanda di invalidità e di riconoscimento di handicap (questo invio può essere fatto o direttamente dal cittadino, o tramite un ente di patronato)
- c) **L'INPS provvede** a trasmettere l'elenco dei richiedenti domanda presso la Commissione così che possano essere chiamati a visita, di solito entro 1 mese dalla presentazione della domanda.



## **Rilascio del CIS e dei verbali di disabilità**

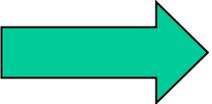
**Al termine dell'accertamento in sede di Commissione Medico-Legale viene immediatamente rilasciato alla famiglia il CIS.  
La famiglia deve consegnarlo alla Scuola**

**I verbali con le risultanze degli accertamenti effettuati dalla Commissione vengono inviati al domicilio dell'utente direttamente dall'INPS.**

**Resta a carico dell'interessato l'attivazione per usufruire dei benefici connessi con quanto accertato dalla Commissione.**

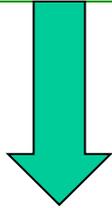
**IL CERTIFICATO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA ( C.I.S )** è rilasciato in sede di Commissione sulla base della relazione clinica dello specialista di riferimento con la diagnosi secondo i Codici dell' ICD 10. Per quanto riguarda le patologie che esulano dalla competenza neuropsichiatrica il percorso è avviato dal Medico di Base o dallo specialista di riferimento.

# MINORI GIA' VALUTATI DA COMMISSIONE DISABILITA'

 **CON VALUTAZIONE VALIDA**, ovvero verbale non scaduto o revisione non prevista dalla Commissione

 **CON VALUTAZIONE SCADUTA O SOGGETTI CHE ABBIANO COMPIUTO I 18 ANNI**

# **CON VALUTAZIONE VALIDA, ovvero verbale non scaduto o revisione non prevista dalla Commissione**



## **CON C.I.S**

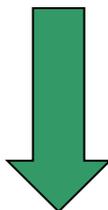
**I genitori devono consegnare CIS alla Scuola**



## **SENZA C.I.S**

**Il CIS viene rilasciato dalla Commissione in base agli atti in possesso integrati da relazione del referente clinico. Viene inviato a domicilio alle fam. per consegna alla scuola.**

## CON VALUTAZIONE SCADUTA



Tutte le revisioni sono in capo all'INPS che deve convocare con un appuntamento per nuova valutazione con relazione aggiornata della NPIA o di un altro Servizio. La famiglia, una volta ricevuto il verbale di riconoscimento dell'handicap, può richiedere alla Commissione Medico-Legale il CIS agli atti.

I genitori consegnano quindi il CIS alla Scuola.

# DIAGNOSI FUNZIONALE (DF)

## Art. 9 Accordo Metropolitano

Rappresenta il profilo dell'alunno : capacità, potenzialità e difficoltà di sviluppo.

E' redatta dal clinico della NPIA sulla base di una valutazione multiprofessionale e contiene, inoltre, le proposte di risorse per l'integrazione

La DF comprende infatti anche una proposta di definizione delle risorse per l'integrazione come ausili, indicazioni per il trasporto o specifici progetti ed una definizione del grado di compromissione funzionale delle diverse aree.

Va quindi consegnata nei tempi utili alla scuola per richiedere personale di sostegno.

- *La Diagnosi Funzionale è consegnata al genitore che provvede a trasmetterla alla scuola e viene compilata ad ogni passaggio di ordine e grado scolastico ed è comunque aggiornata quando de ne ravvisi la necessità.*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

