

FORMAZIONE PER L'INCLUSIONE

INDIRIZZATA AI DOCENTI NON SPECIALIZZATI SU SOSTEGNO E A DOCENTI IMPEGNATI IN CLASSI
CON ALUNNI CON DISABILITA'

PERCORSO FORMATIVO PER:

INFANZIA

PRIMARIA

SECONDARIA I GRADO

SECONDARIA II GRADO





MODULO2:

LETTURA ED INTERPRETAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DIAGNOSTICA:

CONOSCERE LE PRINCIPALI TIPOLOGIE DI DISABILITÀ . LEGGERE
I DOCUMENTI DIAGNOSTICI: PROSPETTIVA BIO-PSICO-SOCIALE

DR.SSA CLAUDIA CHIARI- DR.SSA ANNAMARIA CIPANI –DR.SSA MARIACHIARA FERRETTI
ASST-GARDA

DR. MICHELE TAGLIASACCHI – ASST- FRANCIACORTA

DR.SSA VITTORIA TREBESCHI –ASST- SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

(DIRETTORE: PROF.SSA ELISA M. FAZZI)



**ASST GARDA
A.O. DESENZANO**

**ASST FRANCIACORTA
A.O. MELLINO MELLINI**

Agenzia di tutela della salute di Brescia

Azienda socio sanitaria territoriale di Brescia (con gli ospedali di Gardone e Montichiari) comprendente i distretti di **Brescia** (la città)
Brescia Ovest (Gussago e hinterland sud)
Brescia Est (Rezzato ed entroterra Gardesano)
Val Trompia

Azienda socio sanitaria territoriale della Franciacorta (con gli ospedali di Chiari, Iseo, Orzinuovi), comprendente i distretti di:
Sebino (Lago di Iseo)
Monte Orfano (Palazzolo)
Oglio Ovest (Chiari)
Bassa Bresciana Occidentale (Orzinuovi)

Azienda socio sanitaria territoriale del Garda (con gli ospedali di Desenzano, Manerbio, Leno, Salò e Gavardo), comprendenti i distretti di:
Garda/Salò
Valle Sabbia
Bassa Bresciana Orientale (Montichiari)
Bassa Bresciana Centrale (Manerbio)



Agenzia di tutela della salute della Montagna

Azienda socio sanitaria territoriale della Valcamonica (con gli ospedali di Esine ed Edolo) comprendente i distretti della **Valcamonica**

**ASST BRESCIA
A.O. SPEDALI CIVILI**

1. POLO TERRITORIALE DI BRESCIA

Brescia via Maiera 21 - Tel. 0303334014 - Fax 0303334017

Brescia, viale Piave 42 - Tel. 030364214 - Fax 0303760272

Brescia, via del Medolo 2 - Tel. 0303334300

Gussago, via Pinidolo 34 - Tel. 0302528506 - Fax 0302528504

Per prenotazioni telefonare da lunedì a venerdì dalle ore 10-12 e dalle 13-15 al n° 0303334014

2. POLO TERRITORIALE DI MONTICHIARI

Montichiari, via Ciotti 154 - Tel. 0309963413 - Fax 0309963482

Mazzano, via della Resistenza 21 - Tel. 0302120590 - Fax 0302123892

Borgosatollo, via Romanino 29 - Tel. 0302500087 - Fax. 0302508157

Per prenotazioni telefonare:

- per Montichiari telefonare dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12,30 al n° 0309963413
- per Borgosatollo e Mazzano telefonare da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 11.30 al n° 0303334014

3. POLO TERRITORIALE DI GARDONE VAL TROMPIA

Gardone V.T., via Giovanni XXIII 4 - Tel. 0308933203 - Fax 0308933568

Lumezzane, via Cav. Gnutti 22 - Tel. 0308921496

Concesio, via De Gasperi 9 - Tel. 0303334883

Per prenotazioni telefonare da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 11.30 al n° 0308933203

POLO OSPEDALIERO

1. Reparto di Degenza:

Il Reparto di degenza dispone di 16 posti letto.

Vi afferiscono bambini / ragazzi di età compresa 0 – 18 anni, affetti da patologie neurologiche complesse, per le quali sia richiesto un inquadramento diagnostico; con epilessia e/o con patologie neurologiche in fase acuta, inviati dal Pronto Soccorso Pediatrico degli Spedali Civili, da altri Ospedali e dai pediatri di libera scelta o medici di Medicina Generale.

Vi afferiscono inoltre pazienti affetti da patologie psichiatriche acute che necessitino di terapie e osservazione continuativa.

2. Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC) / D.H.:

È un ricovero breve di mezza o una giornata dove vengono effettuati esami necessari alla diagnosi o ai controlli della malattia.

Afferiscono pazienti con patologia neurologica e psichiatrica che necessitino di accertamenti strumentali e valutazioni cliniche non eseguibili ambulatorialmente, ma tali da necessitare il ricovero ordinario.

3. Ambulatori Divisionali:

Presso gli ambulatori divisionale:

- follow-up dei neonati pretermine e a termine con rischio neurologico – neuropsichico;
- cefalee dell'infanzia e dell'adolescenza;
- malattie neuromuscolari;
- neurofibromatosi;
- sindromi malformative complesse con compromissione neurologica;
- follow – up di patologie neurologiche e psichiatriche;
- controllo dei pazienti con patologia neurologica e psichiatrica dimessi dal reparto.

Vengono effettuate in regime ambulatoriale visite mediche, elettroencefalogrammi, consultazioni psicologiche e neuropsicologiche.

4. Centro Regionale per le Epilessia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (CRE):

(Assegnato alla U.O. con delibera del Consiglio Regionale del 1989) è deputato a fornire un'assistenza dal punto di vista medico, informativo – educativo, psicologico e sociale.

È dotato di Laboratorio per Elettroencefalografia dove vengono eseguiti elettroencefalogrammi con videoregistrazione, elettroencefalogramma in poligrafia, elettroencefalogrammi in sonno, elettroencefalogrammi in veglia.

I pazienti vengono accolti in regime ambulatoriale per prime visite, controlli, valutazione psicologiche e valutazioni neuropsicologiche.

È presente un'Assistente Sanitaria che fornisce informazioni socio – sanitarie riguardanti invalidità, sport, patente, ecc.

POLI TERRITORIALI

La struttura territoriale è costituita da 3 Poli Territoriali (Brescia, Montichiari e Gardone V.T.) articolati in 12 sedi distribuite sul territorio.

I Poli Territoriali rappresentano la principale sede per la “presa in carico” del paziente e per la gestione integrata dei bisogni di cura e di salute del bambino/adolescente e della sua famiglia.

In particolare il servizio territoriale si colloca fisicamente sul territorio in cui il bambino/adolescente vive e in cui si sviluppa il suo specifico disturbo.

Possono accedere solo le famiglie residenti nei Comuni che fanno capo a quel territorio.

Chi siamo

Medici specialisti in neuropsichiatria infantile, psicologi, educatori, fisioterapisti, logopedisti, psicomotricisti, tecnici della riabilitazione psichiatrica, terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e personale amministrativo.

Come Operiamo

Operiamo in equipe interdisciplinare, il bambino/adolescente dopo la prima valutazione da parte del neuropsichiatra che lo prende in carico, viene seguito dagli operatori con competenze specifiche rispetto al tipo di patologia.

Si accede agli ambulatori aperti dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 17 previo appuntamento.

Cosa offriamo

Diagnosi, presa in carico e riabilitazione di bambini e ragazzi con patologia neuromotoria, psicomotoria e del linguaggio, patologia psichiatrica e cognitiva.

Consulenza a strutture esterne socio-assistenziali, educative e scolastiche e al Tribunale per i minorenni.

Vengono erogati:

- Interventi diretti (visite, osservazioni, valutazioni, terapie riabilitative e colloqui coi genitori)
- Interventi indiretti (consulenze agli operatori scolastici, sociali ed educativi del territorio)
- Prescrizione e collaudo di ausili e ortesi

Le consulenze a strutture esterne socio-assistenziali ed educative riguardano la valutazione dei minori affetti da patologia cognitiva, psichiatrica/comportamentale da carenza ambientale e la stesura e verifica, in collaborazione con gli operatori scolastici e dell'ASL, del Piano Educativo Individualizzato e di tutte le procedure previste per i minori disabili ai fini dell'integrazione scolastica e sociale (legge 104/92).

Le consulenze al Tribunale per i Minori riguardano la valutazione e la collaborazione alla stesura di progetti terapeutici per pazienti con situazioni di abuso o grave maltrattamento.



Regione
Lombardia

ASL Brescia

L' ACCORDO QUADRO DI PROGRAMMA PROVINCIALE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' (2011-2016)

... un lungo percorso

Brescia 15 novembre 2012

Dott.ssa Mariarosaria Venturini Responsabile U.O. Disabilità - A.S.L. DI BRESCIA

GLI ATTORI

- IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA DI BRESCIA
- IL DIRIGENTE DELL' UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE
- IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA DEI SINDACI DI
BRESCIA E VALLECAMONICA
- I DIRETTORI GENERALI DELLE ASL DI BRESCIA E
VALLECAMONICA
- I DIRETTORI GENERALI DELLE AZIENDE OSPEDALIERE DI
BRESCIA – DESENZANO – CHIARI

PREMESSA: perché l'integrazione funzioni

- Azioni in sinergia tra i diversi soggetti
- Gestione integrata di servizi
- Coinvolgimento attivo della famiglia
nell'ottica del progetto di vita della persona disabile

Il Dirigente Scolastico garante dell'offerta formativa e dei percorsi

Corresponsabilità educativa e formativa di tutti i docenti in tutte le fasi del processo scolastico (programmazione, intervento, valutazione)

ACCORDI TERRITORIALI

Da stipularsi nell'ambito dei PIANI DI ZONA
per tradurre a livello locale l'accordo provinciale,
definendo

- impegni dei diversi soggetti coinvolti
- le risorse disponibili
- i servizi offerti

per l'obiettivo della MIGLIORE RISPOSTA
POSSIBILE ai bisogni dell'alunno disabile

RUOLO DEI COMUNI

ALCUNE SOTTOLINEATURE RISPETTO ALL'ACCORDO PRECEDENTE

- Al bambino 0-3 anni deve essere **garantito l'inserimento negli asili nido**
- È garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona disabile **dalla materna all'università**
- Sono previsti **tavoli di concertazione presso gli Uffici di Piano**, per la definizione e condivisione delle linee generali di intervento riferite all'integrazione scolastica e in sinergia con i servizi sociali per un progetto di integrazione complessivo

(Art. 3)

RUOLO DELLA PROVINCIA

ALCUNE SOTTOLINEATURE RISPETTO ALL'ACCORDO PRECEDENTE

A favore degli alunni con disabilità frequentanti la scuola secondaria di 2° grado ha competenze rispetto a

Servizi di supporto organizzativo: **fornitura di trasporto** con modalità definite annualmente da accordo tra Provincia e ACB, sulla base delle risorse trasferite dalla regione.

Per l'assistenza personale nell'accordo viene sospesa ogni decisione in attesa dei pronunciamenti a livello regionale.

(In realtà le sentenze del TAR danno alla provincia la competenza)

(Art. 4)

RUOLO DELLA SCUOLA

ALCUNE SOTTOLINEATURE RISPETTO ALL'ACCORDO PRECEDENTE

Tutto quanto declinato nell'Accordo si intende **applicabile anche alle Istituzioni Formative** per quanto compatibile (viene citato il documento "Linee guida per l'integrazione dei disabili nei percorsi di istruzione e formazione" approvato dal Comitato tecnico provinciale il 14.04.2010).

Viene sottolineato il ruolo del **DIRIGENTE SCOLASTICO** che assicura venga riservata una specifica attenzione all'integrazione scolastica

(Art. 5)

RUOLO E FUNZIONI ASL e AO

ALCUNE SOTTOLINEATURE RISPETTO ALL'ACCORDO PRECEDENTE

Vengono introdotte le **modalità di individuazione degli alunni con disabilità** definite secondo il DPCM 185/2006 e seguenti delibere regionali

Vengono previsti ancora **due incontri annuali** ma viene sottolineato "salvo accordi specifici in relazione alle singole situazioni".
(si sottolinea la Criticità: a rispettare due incontri per tutte le situazioni)

Si svolgono **preferibilmente presso la scuola o presso la sede sanitaria** sulla base dell'accordo con l'operatore di riferimento

(Art. 6)

VALUTAZIONE DIAGNOSTICA a cura del singolo specialista

INDIVIDUAZIONE DI ALUNNO CON DISABILITA' (DPCM 185/2006) da parte del collegio di accertamento composto da psicologo e assistente sociale dell'ASL e da NPI dell'A.O.

PARTECIPAZIONE ALLA DEFINIZIONE e alle VERIFICHE DEL PEI

SOSTEGNO AI CENTRI DI SERVIZIO TERRITORIALI (CTRH)

RUOLO DELLE FAMIGLIE

Viene introdotto uno specifico articolo.

In particolare:

La famiglia ha **DIRITTO** di partecipare alla formulazione del **Profilo Dinamico Funzionale** e del **PEI**, nonché alle loro verifiche (compito del Dirigente Scolastico convocare i genitori).

La **documentazione relativa all'alunno con disabilità deve essere sempre disponibile per la famiglia** e consegnata dall'istituzione scolastica quando richiesta (Importanza della presenza del fascicolo personale dell'alunno con disabilità)

(Art. 8)

SEGNALAZIONE SCOLASTICA

SEGNALAZIONE

SENZA IL CONSENSO DEGLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE **non può essere avviata** nessuna pratica di segnalazione da parte della scuola all'A.O. /ASL

TEMPI PER LA SEGNALAZIONE: **da fare entro il 30/11**

MODALITÀ PER LA SEGNALAZIONE: **segnalazione documentata** e con allegato il **consenso firmato** dagli esercenti la potestà genitoriale

- **Normativa di riferimento** : Legge n° 104 /92, Accordo-quadro di programma provinciale, DPCM n°185 /2006. **Conoscenza del bambino.**
Assenso della famiglia

QUALI INDICATORI RILEVARE E DESCRIVERE NELLA RICHIESTA?

- notizie sulla frequenza della scuola,
- **nel caso di stranieri** da **quanto tempo** si trovano in Italia, **nazionalità** originaria e **lingua utilizzata** in famiglia, **comportamento in ambito extrascolastico** da rilevare attraverso colloquio con la famiglia o operatori coinvolti,
- esprimere le osservazioni con **dati il più possibile oggettivi e quantificabili**
- Indicare se l'alunno è già seguito da uno **specialista**

DA EVITARE :

- **segnalazioni improprie** (ad es. disagio sociale, disagio scolastico generico)
- **ri-segnalare** un alunno se è già in osservazione per segnalazione precedente (**contattare prima lo specialista**) ; in caso di esito negativo di una prima segnalazione, **ri-segnalare solo in caso emergano ulteriori criticità.**

CASI PARTICOLARI

- **Alunni stranieri appena arrivati in Italia**
 - **che presentano un handicap evidente di tipo fisico, sensoriale o psichico grave**, che compromette l'autonomia: **la scuola segnala la situazione all' A.O o alla A.S.L., con il consenso dei genitori .**
 - **con difficoltà cognitive e di apprendimento:** *attendere un periodo di **permanenza in Italia di almeno due anni** prima di inoltrare la richiesta di valutazione sull'ipotesi di un handicap cognitivo.*
- **Alunni già in possesso di accertamento** dell'handicap arrivati per trasferimento da altro distretto, altra ASL, o altra regione **non devono essere nuovamente segnalati.**

VALUTAZIONE DA PARTE DELLO SPECIALISTA

La **valutazione dello specialista di Ente pubblico** (NPI o Psicologo o altro specialista) produce, qualora vi siano le condizioni, una **certificazione della patologia** e una **relazione clinica** che dovranno essere **allegate alla eventuale domanda di accertamento** di alunno disabile che dovrà essere presentata dagli esercenti la potestà genitoriale al Collegio di accertamento istituito presso ogni DGD dell'ASL. La relazione in ogni caso viene consegnata alla famiglia per la possibile consegna alla scuola

INDIVIDUAZIONE DELL'ALUNNO CON DISABILITA' (DPCM 185/2006)

La **domanda** viene **presentata dalla famiglia**, su apposito modulo, al **collegio istituito dall'ASL presso la DGD o presso il proprio Distretto di residenza**

Il Collegio di Accertamento rilascia, nel caso vi siano le condizioni, il **VERBALE DI ACCERTAMENTO entro massimo 60 giorni** dalla presentazione della domanda.

Dovrebbe essere **consegnato dalla famiglia alla scuola entro il 30 maggio** unitamente alla **diagnosi funzionale**, redatta dallo specialista di riferimento (**Criticità: difficoltà a rispettare tale termine**)

NB: Entro **il 28 febbraio** possibile **revoca dei genitori** dall'assenso all'attivazione degli interventi a sostegno dell'integrazione scolastica, (**dichiarazione di RINUNCIA da consegnare alla segreteria della scuola che ne invierà copia agli operatori di riferimento (ASL o A.O.)**)

VERBALE DI ACCERTAMENTO

Il verbale riporta

➤ **il risultato dell'accertamento** : la presenza o meno della condizione di H (L. 104/92, art.3 c.1) o di H grave (L. 104/92, art.3 c.3)

➤ **la patologia**, **la tipologia** (fisica, psichica, sensoriale, plurima) e **la condizione** (stabilizzata o progressiva)

➤ **la durata di validità dell'accertamento**

**NB: SUL VERBALE NON SONO INDICATI GLI INTERVENTI
NECESSARI PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Il Collegio, riunito in data 24/06/2021, esaminata e valutata la documentazione prodotta

ACCERTA

Che l'alunno/a

Cognome Nome

Ai fini dell'integrazione scolastica, risulta:

- ☐ NON ESSERE PERSONA IN STATO DI HANDICAP
☐ PERSONA IN STATO DI HANDICAP (L. 104/92, art. 3 c.1)
☒ PERSONA IN STATO DI HANDICAP GRAVE (L. 104/92, art. 3 c. 3)

Che la patologia: Sindrome di Down (ICD9: 758.0)
è

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ fisica | ☐ psichica |
| ☐ sensoriale | ☒ plurima |
| ☐ visiva | |
| ☐ uditiva | |

E RISULTA

- ☒ Stabilizzata ☐ Progressiva

Il presente accertamento è valido fino:

Al termine degli studi

ASST SPEDALI CIVILI

Neuropsichiatra infantile DOTT.SSA VITTORIA TREBESCHI

Psicologo DOTT.SSA PAOLA FACCHETTI

Assistente Sociale GIUSEPPINA BOVENTI

Altra figura

E' facoltà del richiedente sottoporre il presente verbale al Collegio del riesame costituito presso ATS di Brescia, Dipartimento per l'Integrazione delle Prestazioni Socio Sanitarie con quelle Sociali, Viale Duca degli Abruzzi, 15 - 25124 Brescia.
Avverso il presente verbale di accertamento è fatta salva la possibilità di ricorso in via giurisdizionale al Tribunale di Brescia Sezione Lavoro.

Valutazione effettuata agli atti in corso di emergenza COVID-19.

**COLLEGIO PER L'INDIVIDUAZIONE DELL'ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP AI SENSI
DEL DPCM N. 185 DEL 23 FEBBRAIO 2006**

cognome	nome	Data di nascita
luogo di nascita	codice fiscale	
BRESCIA		
residente in	C.A.P.	indirizzo
		VIA
data di presentazione della domanda	N° di protocollo	
22/06/2021		
richiedente	in qualità di padre	
data verbale	N° verbale	

Iscrizione per l'anno scolastico: 2021/2022

- ☐ Nido
- ☐ Scuola dell'infanzia
- ☐ Primaria - alla classe
- ☒ Secondaria di I grado - alla classe 1^
- ☐ Secondaria di II grado - alla classe
- ☐ Formazione Professionale regionale
- ☐ Università - all'anno

Il Collegio, riunito in data 24/06/2021, esaminata e valutata la documentazione prodotta

ACCERTA

Che l'alunno/a

Cognome Nome

Ai fini dell'integrazione scolastica, risulta:

- ☐ NON ESSERE PERSONA IN STATO DI HANDICAP
- ☐ PERSONA IN STATO DI HANDICAP (L. 104/92, art. 3 c.1)
- ☒ PERSONA IN STATO DI HANDICAP GRAVE (L. 104/92, art. 3 c. 3)

Che la patologia: Sindrome di Down(ICD9: 758.0)
è

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ fisica | ☐ psichica |
| ☐ sensoriale | ☒ plurima |
| ☐ visiva | |
| ☐ uditiva | |

E RISULTA

- ☒ Stabilizzata ☐ Progressiva

Il presente accertamento è valido fino:

Al termine degli studi

ASST SPEDALI CIVILI

Neuropsichiatra infantile DOTT.SSA VITTORIA TREBESCHI

Psicologo DOTT.SSA PAOLA FACCHETTI

Assistente Sociale GIUSEPPINA BOVENTI

Altra figura

L' facoltà del richiedente sottoporre il presente verbale al Collegio del riesame costituito presso ATS di Brescia, Dipartimento per l'Integrazione delle Prestazioni Socio Sanitarie con quelle Sociali, Viale Duca degli Abruzzi, 15 - 25124 Brescia.
Avverso il presente verbale di accertamento è fatta salva la possibilità di ricorso in via giurisdizionale al Tribunale di Brescia Sezione Lavoro.

Valutazione effettuata agli atti in corso di emergenza COVID-19.

Aspetti tecnico – operativi

DIAGNOSI FUNZIONALE

La redazione della D.F. è a cura degli operatori di riferimento (ASL o ASL/AO)

e dovrebbe essere consegnata ai genitori entro il 30 aprile
(Criticità: difficoltà in molti casi a rispettare tale termine).

Deve essere consegnata dalla famiglia alla scuola

Deve essere aggiornata ad ogni passaggio di grado scolastico o in qualsiasi momento si renda opportuno.

Nella D.F. viene evidenziata la necessità di attivare servizi di

- Trasporto
- Assistente per l'autonomia personale di base e/o specialistica
- Insegnante di sostegno

DIAGNOSI FUNZIONALE INTEGRATA

E' la Diagnosi Funzionale arricchita dai contributi di tutti gli operatori coinvolti, unitamente alla famiglia, con lo scopo di condividere e interconnettere gli aspetti abilitativi/riabilitativi/pedagogici-educativi e sociali (nell'incontro a fine anno in vista del passaggio ordine di scuola)

Aspetti tecnico – operativi

ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'AUTONOMIA PERSONALE

Se nella Diagnosi Funzionale lo specialista indica la necessità di tale intervento in base alla condizione del minore,

- **è il Dirigente Scolastico che sottopone la richiesta al Comune**

- è nel confronto tra scuola, specialisti, comune, con il coinvolgimento della famiglia, che vengono definite e programmate le necessità assistenziali ed educative

(fondamentale che il confronto con il Comune avvenga **entro la fine dell'anno scolastico** per programmare l'intervento per l'anno scolastico successivo).

Aspetti tecnico – operativi

Redazione del PDF, dopo un primo periodo di inserimento scolastico **da parte dei docenti** curricolari e degli insegnanti specializzati sulla base della Diagnosi Funzionale Integrata e della conoscenza documentata dal fascicolo personale (**PDF aggiornato al termine dei vari ordini e gradi**).

Redazione del PEI da parte di insegnanti con la collaborazione della famiglia e avvalendosi della consulenza degli operatori socio – sanitari (NPIA- ASL- Comune) **entro il 30 novembre di ogni anno**.

IL POST ACCERTAMENTO

- **La DIAGNOSI FUNZIONALE** viene redatta dallo specialista e viene consegnata dalla famiglia alla Scuola, necessaria per la predisposizione del PDF e del PEI
- **Lo specialista** dà consulenza al personale docente ed alla istituzione scolastica per la stesura del P.D.F e del PEI, cui partecipa anche la famiglia
- **IL PROFILO DI FUNZIONAMENTO** viene redatto dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare (Medico specialista o Pediatra, NPI, Terapista della riabilitazione, Assistente Sociale del Comune) secondo i criteri del modello bio-psico-sociale della classificazione ICF (**dal 01.01.2019**)
- Sostituisce la Diagnosi Funzionale e il Profilo Dinamico Funzionale (PDF) **dal 01.01.2019**
- E' propedeutico e necessario alla predisposizione del PEI (Scuola) **dall'anno scolastico 2019/2020** e del PROGETTO INDIVIDUALE (Comune)



***Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della
Ricerca Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio IV - Ambito Territoriale di Brescia
Via S. Antonio, 14 - 25133 Brescia***

ACCORDO OPERATIVO PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA'

I SOGGETTI ISTITUZIONALI

- Ufficio scolastico Regionale AT di Brescia- Referenti BES AT di Brescia
- Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Brescia –Montagna(Valle Camonica)
- Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) Brescia – Valle Camonica
- Dirigenze Scolastiche delle scuole Polo per l'Inclusione della provincia di Brescia - Referenti CTI afferenti alle 5 scuole polo per l'inclusione
- Dirigente Centro Territoriale di Supporto – Nuove Tecnologie e Disabilità (CTSNTD)Brescia- Referenti del CTSNTD

INTERVENTI E PROCEDURE TRA SCUOLA E SANITA'

IN TEMA DI INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA'

Richiamato l'ACCORDO DI PROGRAMMA, stipulato nel 2011, frutto di un percorso di confronto ampiamente sperimentato e partecipato a livello interistituzionale, nel quadro complessivo della progettazione e programmazione degli interventi per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità;

Precisato che tale accordo si riferisce agli alunni con disabilità certificata ai sensi della L.104/92- DPCM 185/2006, mentre per altre forme di disagio (DSA, BES) o alle difficoltà che possano presentare alunni stranieri, si fa riferimento ad altre normative specifiche;

in attesa delle nuove indicazioni di certificazione e modelli inclusivi in applicazione del D.lgs 66/2017, i soggetti rappresentativi degli ambiti scolastici e sanitari firmatari dell' ACCORDO-QUADRO, dopo un confronto attuatosi attraverso un tavolo di lavoro provinciale con rappresentanti della scuola e della sanità, ritengono necessario

- Confermare la validità dell'Accordo, con particolare riferimento alla sinergia finalizzata all'inclusione scolastica delle alunne/i studentesse/studenti con disabilità e al tempo stesso precisare e rendere virtuose alcune azioni, in relazione ad alcuni passaggi della collaborazione tra Scuola e ASST/NPI, con particolare riferimento agli incontri di redazione e verifica dei PEI.
- Ribadire la necessità di superare la frammentazione degli interventi e, pertanto, la disomogeneità delle risposte per promuovere, favorire e garantire il processo di inclusione dei soggetti con disabilità all'interno del sistema scolastico per tutto l'arco dell'età evolutiva e fino alla conclusione del percorso scolastico.

E' convinzione, infatti, che solo una reale sinergia tra le varie figure professionali ed educative possa garantire il fondamentale diritto di ogni studentessa/studente all'istruzione e alla formazione, in un ambiente in grado di valorizzare le potenzialità e di rispondere ai bisogni di tutti e di ciascuno.

In particolare rispetto alle Modalità organizzative e di calendarizzazione degli incontri a sostegno del percorso di inclusione scolastica si conviene che:

1. l'Istituzione scolastica, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 e dal GDPR (Regolamento UE 2016/679), invia entro giugno (fine anno scolastico) alle Segreterie delle N.P.I., gli elenchi degli alunni iscritti nell'anno scolastico successivo nei propri ordini di scuola in particolare evidenziando le situazioni per le quali

risulti necessario l'attivazione degli incontri tra scuola, sanità, comune e famiglia, secondo l'indicazione delle priorità di seguito indicate :

- a. incontro a seguito di prima diagnosi;
- b. incontri al passaggio di ciclo:

risulti necessario l'attivazione degli incontri tra scuola, sanità, comune e famiglia, secondo l'indicazione delle priorità di seguito indicate :

a. incontro a seguito di prima diagnosi;

b. incontri al passaggio di ciclo:

-al termine del ciclo con la presenza di un referente della scuola dell'ordine successivo per consentire la presentazione della situazione e la definizione degli interventi necessari alla frequenza dell'alunna/o l'anno successivo.

-all'inizio della anno scolastico successivo il primo incontro con gli insegnanti del nuovo ordine scolastico ,si terrà dopo un periodo di frequenza , per condividere l'osservazione dell'alunna/o e facilitare la stesura del Progetto educativo individualizzato

2. Rimane confermata la programmazione di ulteriori incontri di monitoraggio e/o verifica per casi di particolari gravità o qualora il percorso di inclusione scolastica risulti particolarmente complesso
3. Agli incontri sono presenti i Dirigenti Scolastici o delegati, la famiglia, i docenti di classe, tutor, docenti di sostegno, referente per l'Inclusione d'Istituto; l'assistente sociale e le figure professionali specifiche eventualmente coinvolte sul singolo caso.
4. Tali incontri potranno essere effettuati sia presso la sede scolastica sia presso la sede dei servizi sanitari secondo quanto ritenuto più funzionale rispetto allo specifico territorio. Per gli incontri presso l'istituzione scolastica verrà individuata, laddove possibile, la sede centrale dell'istituzione anche per i casi che frequentano plessi diversi, avendo cura di accorpate nella stessa sede e nella stessa occasione riunioni per più casi.

Procedure organizzative - Calendarizzazione degli incontri

Priorità	Scuola	Soggetti coinvolti
----------	--------	--------------------



Incontro prima diagnosi

Incontri fine ciclo
scolastico



Inviare entro giugno
(fine anno scolastico)
alle Segreterie delle
N.P.I., gli elenchi degli
alunni iscritti nella
istituzione inviante, con
l'indicazione delle
priorità



Dirigenti Scolastici,
famiglia, docenti di
classe, tutor, docente di
sostegno, referente per
l'Inclusione d'Istituto,
referente servizi sanitari
l'assistente sociale ,
figure professionali
specifiche.



INTERAZIONE INCLUSIVA

SCUOLA

FIGURE PROFESSIONALI
EDUCATIVE

ALUNNA/O

FAMIGLIA
ENTI LOCALI
TERRITORIO

ATS/ ASST

ALTRI OPERATORI



NUOVO DECRETO

Il Ministro dell'Istruzione di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze

Adozione del modello nazionale di piano educativo individualizzato e delle correlate linee guida, nonché modalità di assegnazione delle misure di sostegno agli alunni con disabilità, ai sensi dell'articolo 7, comma 2-ter del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66.

