



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana
Ufficio IX
Ambito territoriale della provincia di FIRENZE

SEMINARIO DI FORMAZIONE

Bisogni Educativi Speciali: la scuola dell'inclusione

FIRENZE 9 MAGGIO - I.S.I.S. Russell-Newton- Scandicci (FI)

Le Linee Guida della Regione Toscana sui DSAP

V. Corridori

Regione Toscana - Azienda Ospedaliera Universitaria Senese

A. Monti

Direttore UOC NPI Empoli-Membro gruppo di lavoro

Riferimenti nazionali

- ▶ Legge n. 170 del 8 ottobre 2010 Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico
- ▶ Decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n. 5669 del 12 luglio 2011 ed il relativo allegato: "Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento"
- ▶ Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano e MIUR su "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione diagnostica dei disturbi specifici di apprendimento 25 luglio 2012
- ▶ Intesa della Conferenza Stato Regioni sullo schema di decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, concernente le "Linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA in ambito scolastico" del 21 gennaio 2013.

Linee Guida Regione Toscana

D.G.R. n. 1159/2012: Linee guida per la diagnosi e gestione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSAp)

Settore Servizi alla
persona sul territorio
Area di coordinamento
Sistema socio-sanitario
regionale

**Redatte
congiuntamente**

Settore Istruzione ed
educazione –
Area di coordinamento
Istruzione ed educazione

- ▶ con il contributo del settore
Qualità dei servizi e
partecipazione del cittadino -
Area di coordinamento
Sistema socio-sanitario
regionale

- ▶ avvalendosi del contributo
dei professionisti dei
servizi socio-sanitari
esperti della materia e di
rappresentanti dell'Ufficio
Scolastico Regionale

Linee Guida Regione Toscana

Le Linee guida regionali hanno lo scopo di **uniformare le procedure** diagnostiche, abilitative e di presa in carico per i DSAP, definendo puntualmente:

- ▶ tempi e modalità della diagnosi,
- ▶ procedure diagnostiche raccomandate,
- ▶ figure professionali coinvolte,
- ▶ protocollo diagnostico,
- ▶ strumenti per la diagnosi,
- ▶ elementi della certificazione diagnostica

Disturbi specifici dell'apprendimento

Difficoltà in alcune aree specifiche dell'apprendimento scolastico nell'ambito di un funzionamento intellettivo adeguato all'età cronologica.

- **Dislessia** (disturbo della lettura)
- **Disgrafia e Disortografia** (disturbo della scrittura)
- **Discalculia** (disturbo del calcolo)
- **Altri DSAP**

prevalenza tra il 3% e il 4.5% della popolazione in età evolutiva

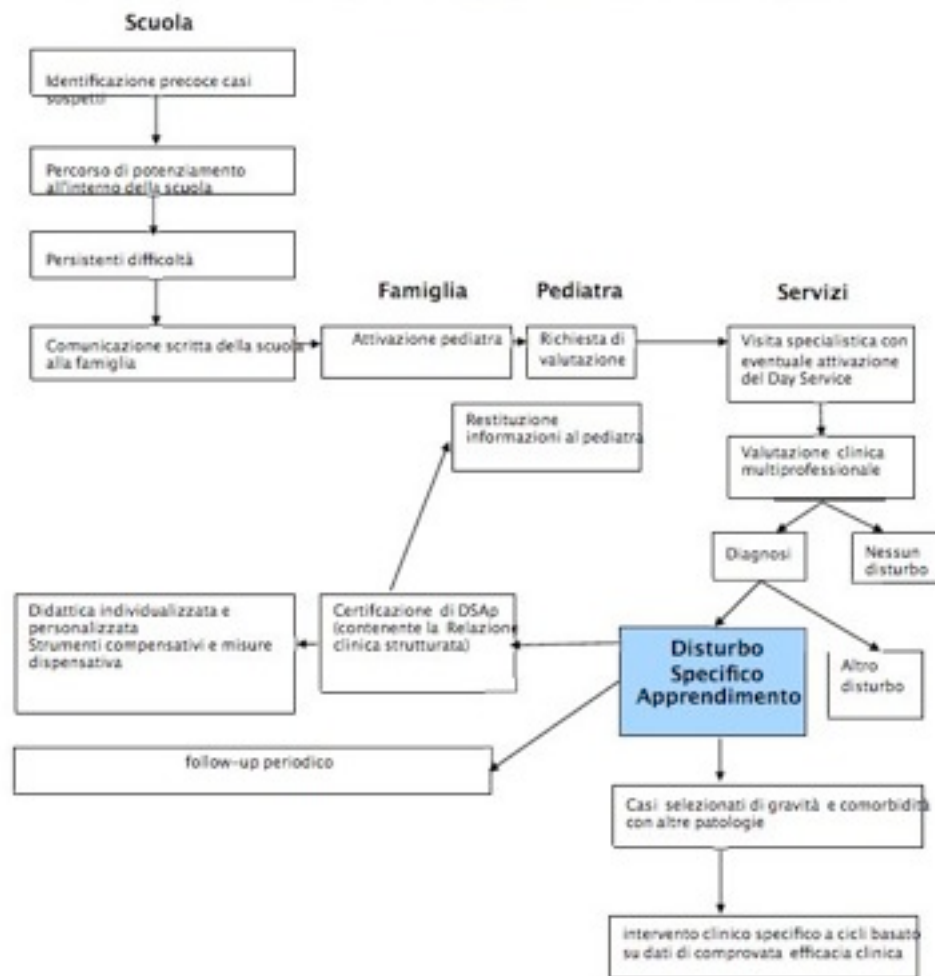
Il percorso definito dalle Linee Guida





Linee Guida

Percorso per l'accertamento precoce dei disturbi specifici di apprendimento



Il percorso definito dalle Linee Guida



Individuazione precoce

Dovrà essere predisposto un protocollo regionale per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA in ambito scolastico. (L.170/2010 – Intesa Stato Regioni del 21 gennaio 2013)

Nell'attesa indicazioni su:

- Fattori di rischio (Consensus Conference 2011)
- Osservazione degli apprendimenti in ambito scolastico

Fattori di rischio

SCUOLA DELL'INFANZIA

I principali fattori di rischio di cui è stata dimostrata o ipotizzata l'associazione con lo sviluppo di DSAP sono

- ◆ la presenza di almeno due anestesie generali prima del quarto anno di età
- ◆ la presenza di un disturbo di linguaggio
- ◆ la familiarità per DSAP
- ◆ il basso peso alla nascita e/o prematurità.

SCUOLA PRIMARIA

~~SCREENING
NELLE SCUOLE~~



STRUMENTO OSSERVAZIONE



INDIVIDUAZIONE

ALUNNI IN DIFFICOLTÀ'



Linee guida per la predisposizione di protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA degli alunni "

2. Interventi per il riconoscimento precoce dei DSA nella scuola primaria

Nella scuola primaria gli indicatori di DSA sono rilevabili preferibilmente attraverso l'osservazione degli apprendimenti da parte degli insegnanti.

Linee guida per la diagnosi e gestione Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSAp)"

3.2 Osservazione degli apprendimenti

Un'accurata osservazione consentirà di riconoscere gli alunni che presentano difficoltà ed avviare per essi percorsi di potenziamento scolastico che possono essere attivati già dal secondo quadrimestre della prima classe della scuola primaria.

Sarà compito della scuola individuare, attraverso i referenti DSAP di ciascun Istituto, i casi per i quali il potenziamento è risultato inefficace e che presentano caratteristiche più probabilmente compatibili con un sospetto di DSAP. Per questi ultimi verrà predisposta dalla scuola una comunicazione scritta per i familiari, riportante le difficoltà/potenzialità osservate nel percorso di apprendimento e potenziamento.

POTENZIAMENTO SCOLASTICO

Individuazione precoce

- ✓ La scuola ha un ruolo fondamentale nel percepire le difficoltà degli alunni fin dal loro primo manifestarsi e nell'avviare **adeguati interventi di potenziamento** per un periodo di almeno **3 mesi**.
- ✓ La scuola individua, attraverso i referenti DSAP di ciascun Istituto, i casi per i quali il **potenziamento è risultato inefficace** e che presentano **caratteristiche** più probabilmente **compatibili** con un **sospetto di DSAP**.
- ✓ Per questi ultimi verrà predisposta dalla scuola una **comunicazione scritta** per i **familiari** riportante le difficoltà/potenzialità osservate nel percorso di apprendimento e potenziamento
- ✓ Sulla base di tale comunicazione e della propria valutazione clinica il **pediatra attiva il percorso diagnostico**.

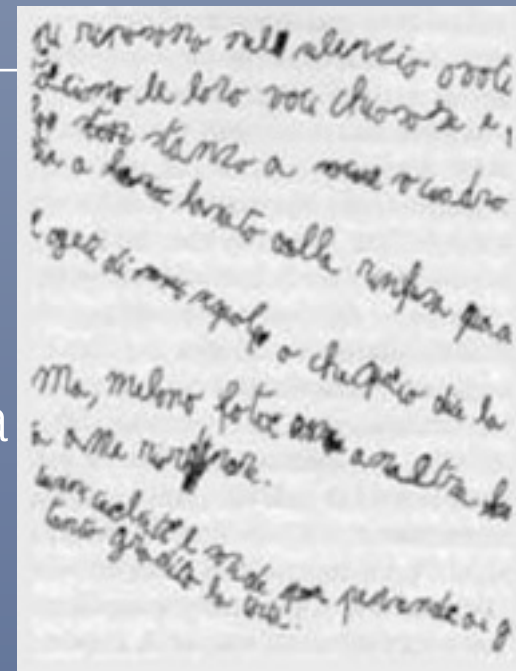
Il percorso definito dalle Linee Guida



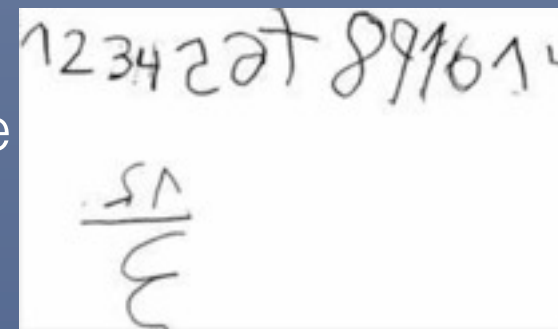
Diagnosi DSAP

La diagnosi deve essere fatta dopo un congruo periodo di esposizione all'apprendimento scolastico

 **Dislessia e disortografia:** formulate non prima della fine della II classe della scuola primaria



 **Discalculia e disgrafia:** necessario aspettare il termine della classe III della scuola primaria



Diagnosi e certificazione: il protocollo diagnostico

■ **Visita specialistica con eventuale attivazione Day service**

■ **Valutazione clinica multidisciplinare**



équipe con comprovata esperienza clinica nell'ambito dei DSAP, costituita come unità minima da Neuropsichiatra Infantile, Psicologo e logopedista ed eventualmente integrata da altri professionisti sanitari.

- valutazione intellettiva cognitiva
- valutazione abilità di lettura e scrittura (e eventualmente funzioni linguistiche orali)
- valutazione abilità logico-matematiche (e eventualmente funzioni cognitive non verbali)
- valutazione psicopatologica e neurologica
- altri esami di approfondimento clinico, esami strumentali, visite specialistiche
- discussione del caso in équipe e redazione della certificazione
- colloquio con i genitori e consegna della certificazione.

Appendice "A.1" Protocollo di valutazione nei bambini con sospetto DSAp

Classe	III, IV e V classe scuola primaria	Scuola secondaria di I grado	Scuola secondaria di II grado
Colloquio anamnestico			
	Colloquio anamnestico orientato alla individuazione di fattori di rischio, di segni e sintomi di DSAp	Colloquio anamnestico orientato alla individuazione di fattori di rischio, di segni e sintomi di DSAp	Colloquio anamnestico orientato alla individuazione di fattori di rischio, di segni e sintomi di DSAp
Letture			
	Prove-MT (1998) DDE-2 (2007)	Prove-MT (2002) DDE-2 (2007)	Prove-MT avanzate (2010) IRCCS Santa Lucia (2005) Tintori-Stella (2007)
Comprensione			
	Brano-MT (1998)	Brano-MT (2002)	Brano MT-avanzate (2010)
Scrittura			
Ortografia	DDE-2 (2007) DDO (2008) Batteria per la valutazione della scrittura e competenza ortografica (2000)	DDE-2 (2007) DDO (2008) Batteria per la valutazione della scrittura e competenza ortografica (2000)	
Grafia	Batteria per la valutazione della scrittura e competenza ortografica (2000) BHK (2011) DGM-P (2012)		
Calcolo			
	AC-MT 6-11 (2002) BDE (2004) SPM (1998)	AC-MT 11-14 (2003) BDE (2004) SPM (1998)	AC-MT avanzate (2010)
Competenze cognitive			
	WISC-III, 2006 WISC-IV, 2012 Leiter R, 2002	WISC-III, 2006 WISC-IV, 2012 Leiter R, 2002	WISC-III, 2006 WISC-IV, 2012 WAIS-R (1997) Leiter R, 2002

Appendice "A.3" Griglia riassuntiva dei dati rilevati alla valutazione diagnostica-
WISC-III e IV (da allegare alla relazione clinica)

Nome e Cognome	Data di Nascita	Residenza		
Data I valutazione:				
WISC-III	Subtesti princip.		Subtesti supplem.	
	Informazioni		Ricerca di Simboli	
	Somiglianze		Memoria di Cifre	
	Ragion. Aritmet.		Labirinti	
	Vocabolario		QIT	
	Comprensione		QIP	
	Compl. di Figure		QIV	
	Cifrario		Comp. verbale-CV	
	Storie Figurate		O. Percettiva-OP	
	Disegno con cubi		Libertà Distralib-LD	
Ric. di Oggetti		Vel. Elaboraz.-VE		

Data di valutazione:				
WISC-IV	Subtesti princip.		Subtesti supplem.	
	Disegno con cubi		Compl. Figure	
	Somiglianze		Cancellazione	
	Memoria di cifre		Informazione	
	Concetti immagini		Ragion. Aritmet.	
	Cifrario		Ragion. Parole	
	Vocabolario		QIT	
	Riordinamento		Elabor. Visiva-Gv	
	Ragionam. matrici		Intell. Cristal-Gc	
	Comprensione		Intell. Fluida-Gf	
	Ricerca simboli		Memoria a BT-Gsm	
			Velocità di elab.-Gs	

Data valutazione				
Valutazione lettura				
Lettura brano: velocità				
Lettura brano: accuratezza				
Comprensione brano				
Lettura parole: velocità				
Lettura parole: accuratezza				
Lettura non parole: velocità				
Lettura non parole: accuratezza				
Valutazione scrittura				
Dettato di parole				
Dettato di non parole				
Dettato di brano				
Dettato di frasi				
Narrazione				
Descrizione				
Valutazione del calcolo				
MT	Operazioni SC			
	Tempo TE			
	Accuratezza			
	Conoscenza N.			
BDE	QIC			
	QIN			
	QIT			

CARTA INTESATA

1) DATI ANAGRAFICI

NOME E COGNOME _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

RECAPITO TELEFONICO _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____

DELLA SCUOLA _____

PERIODO DELL'OSSERVAZIONE _____

2) RELAZIONE CLINICA STRUTTURATA (I parte)

a) Data di redazione _____

b) Motivo della richiesta della valutazione _____

c) Valutazione intellettiva cognitiva e neuropsicologica _____

d) Esame neurologico e valutazione psicopatologica _____

e) Valutazione abilità di lettura e scrittura ed eventualmente delle funzioni linguistiche orali _____

f) Valutazione delle abilità logico-matematiche ed eventualmente delle funzioni cognitive non verbali _____

g) Altro: eventuali altri approfondimenti _____

h) Conclusioni diagnostiche (con indicazione dei codici nosografici di riferimento secondo ICD-10-2010)

i) Indicazioni di intervento (strumenti compensativi e misure dispensative)

RELAZIONE CLINICA STRUTTURATA (II parte dati da non divulgare alla scuola):

Prescrizione di eventuale controllo clinico

Strumenti usati per la diagnosi

Cenni anamnestici (con particolare riferimento ai dati anamnestici di rilievo nell'ambito dei DSAP e ai possibili fattori di rischio), precedenti diagnosi cliniche, precedenti trattamenti effettuati, familiarità per disturbi neuropsichiatrici e neuropsicologici.

Griglia di riassunto dei dati rilevati (Appendice A.3).

3) FIRME

Neuropsichiatra infantile:.....
Psicologo:.....
Logopedista:.....

Tempi della diagnosi

La certificazione deve essere effettuata in tempo utile per l'attivazione delle misure compensative, dispensative e valutative previste dalla L.170/2010

Il completamento dell'iter diagnostico deve avvenire, di norma, non oltre il 31 marzo per gli alunni che frequentano gli anni terminali di ciascun ciclo scolastico

Circolare MIUR 8/2013: la certificazione, ai fini degli esami di stato, deve pervenire entro il 31 marzo.

Strutture che effettuano il percorso diagnostico e rilasciano la certificazione

Strutture del Servizio Sanitario regionale e strutture private accreditate ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 502/92 e smi, garantendo la priorità ai bambini che frequentano la scuola primaria.

Per garantire il rilascio delle certificazioni in tempi utili per l'attivazione delle misure didattiche ed il completamento dell'iter diagnostico entro sei mesi, con riferimento agli alunni del primo ciclo di istruzione:

***strutture sanitarie private, accreditate ai sensi della L.R. 51/09 per le discipline di neuropsichiatria infantile e psicologia in regime ambulatoriale, al cui interno opera la figura professionale del logopedista. Figure professionali devono avere comprovata esperienza clinica nell'ambito delle diagnosi di DSAP**

***centri ambulatoriali di recupero e riabilitazione funzionale privati, accreditati ai sensi della L.R. 51/09, al cui interno operano le figure professionali del neuropsichiatra infantile, psicologo e logopedista con comprovata esperienza clinica nell'ambito delle diagnosi di DSAP.**

Con le modalità di cui all'allegato B delle Linee guida

Strutture che effettuano il percorso diagnostico e rilasciano la certificazione

L'elenco delle strutture che possono rilasciare la certificazione di DSAP è comunicato all'Ufficio Scolastico Regionale, ai pediatri di libera scelta e sarà pubblicato sul sito Regione Toscana

Gli istituti scolastici, in riferimento alle nuove diagnosi, accettano solo le certificazioni rilasciate dalle strutture di cui a tale elenco.

Il percorso definito dalle Linee Guida



Gestione dei casi diagnosticati: Funzione della scuola

Riferimento Linee guida MIUR e indicazioni Ufficio scolastico Regionale:

- presa in carica dell'alunno da parte dell'intero consiglio di classe o team docente
- coinvolgimento della famiglia
- redazione di un piano didattico personalizzato con l'indicazione degli strumenti compensativi e delle misure dispensative adottate.

la stesura del PDP è di competenza dei docenti e non richiede la partecipazione vincolante e la sottoscrizione di operatori socio-sanitari.

- interventi didattici individualizzati e personalizzati

La formazione degli insegnanti

Tutti i docenti dovranno essere corresponsabili del progetto formativo ed acquisire gli strumenti di conoscenza e competenza per effettuare scelte e proposte didattiche per gli alunni con DSAP

L'ufficio Scolastico Regionale attiva un percorso formativo di base ed un più avanzato, rivolto ai dirigenti scolastici e ai docenti di tutti gli ordini di scuola, statali e paritarie, che prevede moduli formativi comuni e differenziati per ordine di scuola

La formazione potrà, ove possibile, essere realizzata in collaborazione con i servizi socio-sanitari.

Gestione dei casi diagnosticati: Funzione dei servizi

● I **servizi sanitari** di norma prevedono **controlli periodici** per l'aggiornamento del profilo di funzionamento:

> al passaggio da un ciclo scolastico all'altro e comunque, di norma, non prima di 3 anni dal precedente;

> ogni qualvolta sia necessario modificare l'applicazione degli strumenti didattici e valutativi su segnalazione della scuola alla famiglia o su iniziativa della famiglia

● E' possibile attivare un **intervento clinico specifico a cicli** esclusivamente in casi selezionati in termini di **gravità clinica e comorbidità**.

Si sottolinea che la scelta del trattamento deve essere basata su dati di comprovata efficacia clinica

Organizzazione dei Servizi



Organizzazione dei Servizi

Team Multidisciplinare



**Referente
aziendale
i DSAp**

garantisce con l'apporto dei professionisti dei gruppi operativi:

- > il monitoraggio e la verifica dell'effettiva attuazione dei percorsi diagnostici secondo le normative vigenti;
- > la supervisione rispetto all'attività dei diversi gruppi operativi;
- > le relazioni con gli uffici scolastici regionali (USR) e provinciali (URP), i Centri Territoriali di supporto nonché le Università e le Associazioni presenti sul territorio.

Il referente aziendale partecipa alle attività dell'Osservatorio regionale sui DSAp

Il percorso definito dalle Linee Guida



Ricerca

- valutazione dell'incidenza e della prevalenza dei DSAP e le caratteristiche socio-demografiche e cliniche dei soggetti diagnosticati;
- **monitoraggio dell'applicazione delle linee guida, prassi assistenziali omogenee che permettano una diagnosi precoce e specifica del DSAP;**
- fattori di rischio inerenti la storia familiare e personale del bambino con DSAP.
- Istituzione di un Osservatorio regionale sui DSAP presso l'Agenzia Regionale di Sanità
- Predisposizione di una scheda informatizzata per il monitoraggio

Monitoraggio e Osservatorio DSAP

Impegni futuri

Elaborazione protocollo regionale per l'individuazione precoce

Definizione linee guida aspetti medico-legali dei DSAP

Istituzione Osservatorio regionale DSAP e inizio attività di rilevazione dati ai fini del monitoraggio

Eventi territoriali di informazione