



AUTONOME PROVINZ  
BOZEN – SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA  
DI BOLZANO – ALTO ADIGE

PROVINCIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler  
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria  
dell'Alto Adige

Azienda Sanitera de Sudtirol

## ACCORDO DI PROGRAMMA E SERVIZI TERRITORIALI PER LA SCUOLA INCLUSIVA

Dr. Christian Savegnago –  
Azienda Sanitaria Bolzano



# FONTI NORMATIVE PRINCIPALI

Legge 104/92

Legge 170/2010

Deliberazione GP 1056 del 15/07/2013  
“Accordo di Programma”

Legge Provinciale n. 7 del 14/07/2015 Art. 6  
e 7.



# L.104/92

**Art 3. Soggetti aventi diritto.** - [...] colui che presenta **una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva**, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

## **Art 12. Diritto all'educazione e all'istruzione.**

- 1) Al bambino da 0 a 3 anni [...] è garantito l'inserimento negli asili nido.
- 2) E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione [...] nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie. [...]
- 3) L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.



# L.104/92

## **Art. 13. Integrazione scolastica.**

è garantita l'integrazione scolastica [...] nelle sezioni e nelle classi comuni delle scuole di ogni ordine e grado e nelle università si realizza, [...] anche attraverso:

a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi [...]

[...] sono fissati gli indirizzi per la stipula degli **accordi di programma**.



# DELIBERAZIONE G.P. 1056 DEL 2013

Traduce a livello pratico le procedure attuative della L. 104/92 a livello locale, definendo e regolando le modalità di collaborazione fra scuola, sanità ed altri enti locali.



# CONDIZIONI CLINICHE INTERESSATE

<b>Diagnosi funzionali</b> (Legge n. 104/1992)		
F88		Ritardo globale dello sviluppo (Da usare solo fino al max a 5 anni di età)
F70		Ritardo mentale lieve
F71		Ritardo mentale di media gravità
F72		Ritardo mentale grave
F73		Ritardo mentale profondo
F84	•	Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico
F20-F29	•	Psicosi
F06	•	Disturbi psichici dovuti a danni o disfunzioni cerebrali e a malattie somatiche
F07	•	Disturbi di personalità e del comportamento dovuti a malattia, lesione e disfunzioni cerebrali
C00 - D48	•	Tumori
D50 - D89	•	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema
E00 - E90	•	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche
G00 - G99	•	Malattie del sistema nervoso
H00 - H59	•	Malattie dell'occhio e annessi oculari
H60 - H95	•	Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide
I00 - I99	•	Malattie del sistema circolatorio
J00 - J99	•	Malattie del sistema respiratorio
K00 - K93	•	Malattie dell'apparato dirigente
L00 - L99	•	Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo
M00 - M99	•	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo
N00 - N99	•	Malattie dell'apparato genitourinario
Q00 - Q99	•	Malformazioni e deformazioni congenite, anomalie cromosomiche



# DEROGHE ALLA L.104 (D.P. 1056/13)

Vengono indicati due casi particolari, ai quali si POSSONO GARANTIRE I DIRITTI DELLA L.104/912 nel contesto scolastico

Vengono a tal fine stabiliti **criteri univoci fra** per gli operatori sanitari a cui attenersi per valutare i livelli di compromissione funzionale



# COMPROMISSIONE FUNZIONALE E ADHD

Con una diagnosi F90 in **comorbidità con altre patologie** e grave compromissione funzionale è possibile attribuire provvedimenti nel contesto scolastico ai sensi della legge Nr. 104/1992.

**La condizione ADHD viene valutata grave se:**

- a) sono presenti più sintomi di quelli necessari per una diagnosi
- b) sono presenti più sintomi particolarmente gravi
- c) i sintomi causano marcata compromissione del funzionamento sociale o lavorativo



# COMPROMISSIONE FUNZIONALE E ADHD

Per quanto riguarda la comorbidità con altre patologie le stesse devono sussistere da più tempo e compromettere il percorso scolastico.

**Altri disturbi**, purché abbiano una lunga durata e compromettano l'apprendimento scolastico a lungo termine.

Nel caso di una comorbilità con il disturbo DSA dell'apprendimento, è necessario che sia presente almeno un disturbo specifico dell'apprendimento ( $RP < 10$ ) negli ambiti lettura, ortografia e matematica.



# COMPROMISSIONE FUNZIONALE E FIL

Criteria per casi particolari riguardanti il **funzionamento intellettuale limite (V62.89)**

- a) marcati deficit nella lettura, ortografia e matematica ( $RP < 5$ )
- b) marcati disturbi recettivi o espressivi del linguaggio ( $RP < 5$ ) in un test del linguaggio standardizzato o osservazione precisamente documentata da una logopedista)
- c) marcati deficit di memoria (memoria di lavoro e a lungo termine)  
 $RP < 5$  in un test di memoria standardizzato
- d) marcati deficit nel Problem-solving
- e) ulteriori funzioni non specificate, purché siano definite, comportino almeno 1,5 deviazione standard e siano rilevanti per il successo scolastico.



# DA DOVE SI EVINCE ?

**Si evince dalla descrizione funzionale**, è a discrezione del clinico che raccolte le informazioni dai vari contesti, determina se sussistano le condizione e in caso affermativo indica il riferimento normativo relativo:

x **L 104/92 limitatamente al contesto scolastico**



# AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

Per tutte le Diagnosi Funzionali il Servizio competente descrive punti di forza e di debolezza nei vari ambiti. Nell'ambito **Autonomia e Partecipazione** viene inoltre indicato il grado di compromissione funzionale.



# AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

**Nella definizione dell' ICF** il termine partecipazione viene inteso come “coinvolgimento in una situazione di vita“. Compromissioni nella partecipazione possono perciò essere descritte come difficoltà che una persona sperimenta nel coinvolgimento in una situazione di vita.



# ICF – AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

In riguardo alla descrizione delle attività e della partecipazione  
L'ICF distingue le seguenti nove aree:

1. apprendimento e applicazione di conoscenze

2. compiti generali e richieste

3. comunicazione

4. mobilità

5. autosufficienza

6. vita domestica

7. relazioni interpersonali

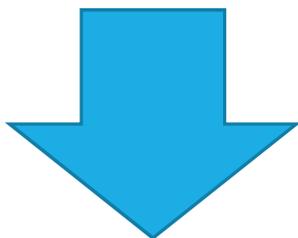
8. aree di vita significative

9. vita sociale, civile e di comunità



# AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

La descrizione della sezione “autonomia e partecipazione” si riferisce nel nostro caso principalmente **alle aree mobilità e autosufficienza**.



Orientative per l'assegnazione del  
**collaboratore all'integrazione**  
per gli alunni in 104/92



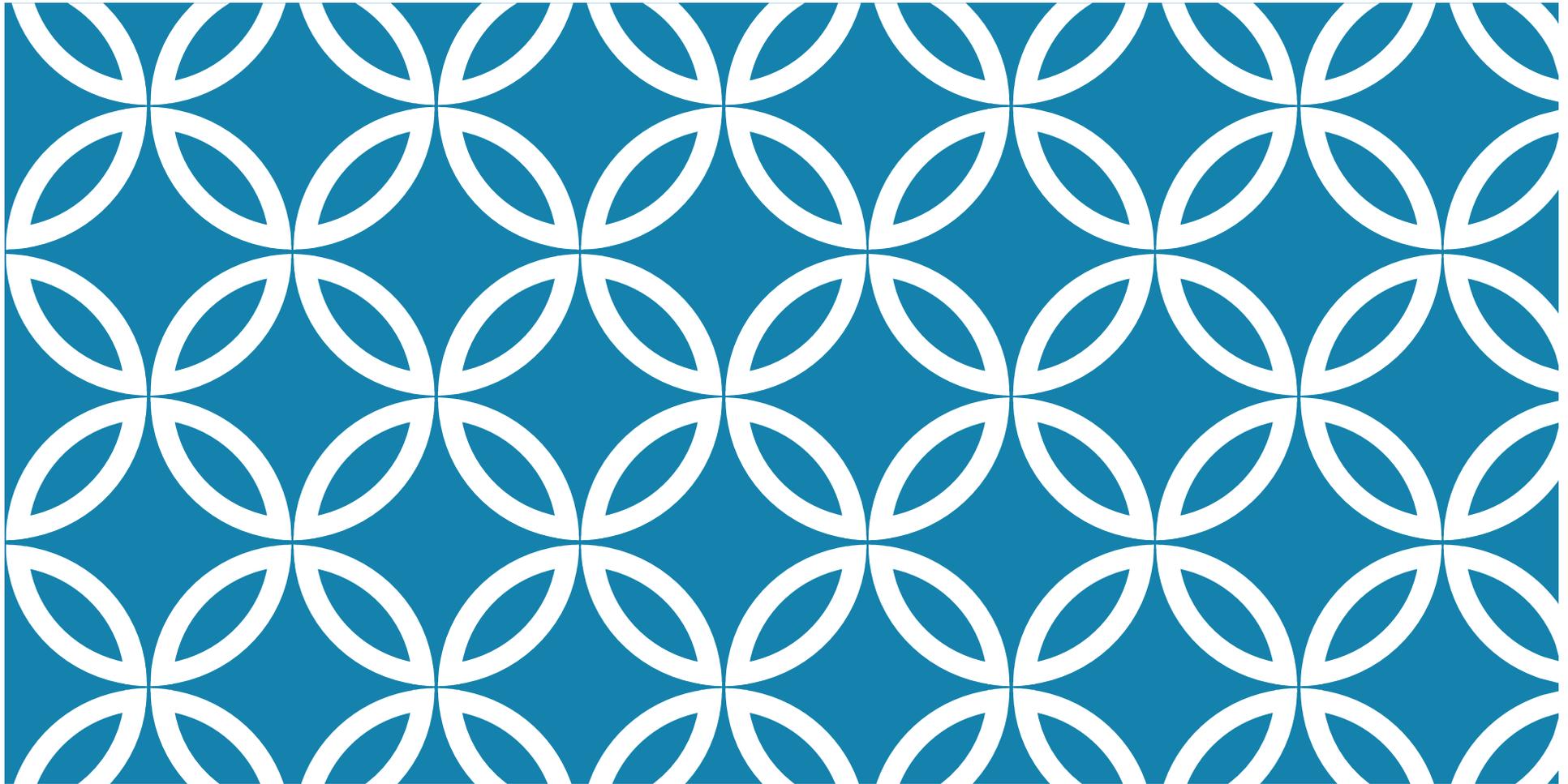
# GRADO DI COMPROMISSIONE NELLE AUTONOMIE E NELLA PARTECIPAZIONE

**Nessuna** compromissione viene intesa come la possibilità di partecipazione in tutte le situazioni

Compromissione **lieve** intende la partecipazione possibile nella maggior parte delle situazioni

Compromissione **moderata** si riferisce a una partecipazione difficile o impossibile in tante situazioni

Una compromissione **grave** rende difficile o impossibile una partecipazione in quasi tutte le situazioni



**ACCORDO DI PROGRAMMA  
PROCEDURE E SCADENZE**





# SERVIZI SANITARI COINVOLTI

## SERVIZIO DI PSICOLOGIA

Direttrice: dr.ssa Mazzoldi

**Accesso diretto**  
**0471/435001**

- Problemi dello sviluppo cognitivo
- Disturbi dell'apprendimento
- Problemi comportamentali
- Disturbi emozionali
- Esperienze traumatiche e di violenza
- Disturbi psicosomatici

## SERVIZIO PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA DELL'E.E.

Responsabile: dr.ssa F. Scolati

**Accesso diretto**  
**0471/435354**

- Disturbi dello spettro dell'autismo
- Ambulatorio ADHD - Grave
- Disturbi psichiatrici del bambino e dell'adolescente

## SERVIZIO NEUROLOGIA E N.RIABILITAZIONE DELL'E.E.

Responsabile: dr. G. Casara

**Accesso con impegnativa**  
**0471/466666**

- Patologie neurologiche pediatriche
  - Disturbi del neurosviluppo
  - Epilessia
  - Ritardo Mentale
  - Malattie neurologiche
  - Paralisi cerebrali infantili
  - Malformazioni cerebrali
  - Malattie Neurocutanee
  - Malattie Neuromuscolari
  - Idrocefalo
  - Spina bifida
  - Tumori cerebrali



# Richiesta di primo accertamento (non c'è scadenza)



## **SERVIZIO PSICOLOGICO**

che inoltra  
continuamente agli altri Servizi le  
richieste che rientrano nel loro ambito  
di competenza.



CASI CLASSIFICATI URGENTI : RISPOSTA IN 3 MESI  
ALTRI CASI: RISPOSTA ENTRO MASSIMO 6 MESI



# VISITE PER RINNOVO CERTIFICAZIONI

Per gli alunni in 104, entro 30/6 di ogni anno la scuola invia al Servizio Competente l'elenco degli alunni che, a termine dell'anno scolastico a venire, passeranno al ciclo scolastico successivo.

Per gli alunni in 170/2010 vanno segnalati solo gli alunni per i quali il certificato è in scadenza



**TERMINE ULTIME DI INVIO CERTIFICATI DI RIVALUTAZIONE E NUOVI  
SOLO LEGGE 104/92**

**10 FEBBRAIO DI OGNI ANNO**

- (Le scadenze del 28 febbraio e del 15 marzo valgono per l'effettiva presentazione del PDF da parte della scuola)
- Le altre rivalutazioni (L. 170 et al. ) vanno rifatte entro la fine dell'anno



# REGOLE PER PROFILO DINAMICO FUNZIONALE (LEGGE 104/92 E 104 SCOLASTICHE)

**1° Caso - Rivalutazione effettuata al passaggio di ciclo** – al PDF va allegata la nuova DF e nel PDF va segnata la diagnosi dell'ultimo certificato sanitario.

Non serve firma del sanitario

**2° Caso - Rivalutazione non effettuata** - la Sanità deve partecipare all'elaborazione del PDF e firmarlo - anche per email (l'incontro vero e proprio solo in caso di necessità di chiarimenti)



Di norma la certificazione va rinnovata al passaggio di ciclo tuttavia il clinico può non ritenere necessario produrre un nuovo certificato se **la situazione clinica è stabile** e invariata e l'ultima certificazione è stata prodotta **da meno di tre anni**.



# REGOLE PER LE COMPROMISSIONI FUNZIONALI

- **Non vanno rinnovate annualmente**
- La scuola, su apposito modello, descrive i livelli di compromissione funzionale e offre al clinico informazioni utili per valutare il sussistere della condizione

[Modulo richiesta rivalutazione](#)



# CASI PARTICOLARI

Referti clinici (Legge n. 170/2010 e Direttiva Ministeriale del 27.12.2012)		
F90	* ◆	F90.0 Disturbo dell'attività e dell'attenzione F90.1 Disturbo ipercinetico della condotta 314.01 Disturbo da deficit di attenzione e iperattività manifestazione prevalentemente iperattiva o combinata
F30 -39	◆	Disturbi affettivi
F60	◆	Disturbi di personalità specifici
F91	◆	Disturbi della condotta
F92	◆	Disturbo misto del comportamento sociale e della sfera emozionale

In relazione a queste diagnosi il Servizio sanitario competente, **verifica se vi sia una grave compromissione del comportamento sociale.**

La diagnosi di grave compromissione del comportamento sociale, ha la validità di un anno.



# GRAVE COMPROMISSIONE SOCIALE

La valutazione e la conferma di una compromissione grave si riferiscono principalmente a difficoltà nelle interazioni sociali del bambino/a, dello scolaro/a con i compagni e/o gli insegnanti.

## 1. **Capacità di controllo e di autocontrollo significativamente ridotte:**

- frequenti scatti d'ira incontrallabili
- difficoltà a calmarsi in tempi adeguati
- bassa tolleranza alla frustrazione
- comportamenti autolesivi

## 2. **Comportamenti antisociali quali:**

- aggressività verso terzi
- uso di oggetti/armi
- ripetute minacce verso terzi
- atteggiamento di rifiuto
- assenze scolastiche frequenti

## 3. **Inibizione sociale e comportamento di evitamento accentuati come ad esempio:**

- scarsa o nessuna iniziativa sociale/relazionale
- emarginazione ed isolamento
- assenteismo scolastico (per esempio a causa di fobia scolastica)



# GRAVE COMPROMISSIONE SOCIALE

Durata – Intensità e Frequenza  
e altri fattori di rischio associati



# GRAVE COMPROMISSIONE SOCIALE

Presenza di fattori di rischio quali:

1. disturbi concomitanti, che contribuiscono al rischio di pervasività
2. relazioni intrafamiliari anomale
3. scarsa o nessuna consapevolezza riguardo al comportamento problematico
4. contatti coi pari scarsi o assenti/perdita della rete sociale
5. episodi di bullismo (vittima o bullo)
6. tratti di Callous-unemotional come da specificazione nel DSM 5 "scarse emozioni legate alla sfera sociale" come poche abilità empatiche e mancanza di rimorso
7. scarse competenze socio-emozionali
8. rapporto di dipendenza da un gruppo dei pari disfunzionale
9. interessi a contenuti problematici (es. satanismo, neo-nazisti)
10. contatto o uso problematico/abuso di sostanze



# REGOLE PER LE COMPROMISSIONI SOCIALI

Hanno validità di un anno

Non danno diritto all'insegnante di sostegno

Il Dirigente può chiedere personale aggiuntivo



# RINNOVI

- Certificazione con data **entro il 31 agosto** vale solo per l'anno a seguire e **rinnovata entro il 10 febbraio** successivo. (Es. Certificazione datata 15 maggio 2017 – Vale per l'AS. 2017/2018 e va rinnovata entro il 10/2/2018)
- Certificazione con data **dopo il 1° settembre** vale per l'anno in corso e per quello dopo e va poi rinnovato sempre entro il 10/2. (Es. Certificazione datata 2 settembre 2017 – Vale per l'AS. 2017/2018 e per l'AS 2018/2019 e va rinnovata entro il 10/2/2019)
- La scuola deve fornire informazioni aggiornate sul sussistere e perdurare della gravità della compromissione



# REGOLE PER LE CERTIFICAZIONI PRIVATE

La scuola accetta SOLO le CERTIFICAZIONI EMESSE DA ALTRE ASL nella misura in cui l'altra ASL è disposta ad interfacciarsi con l'istituzione scolastica (Consigli integrati, PDF ecc.)

CERTIFICAZIONI EMESSE DA SOGGETTI PRIVATI o CERTIFICAZIONI EMESSE DA CENTRI ACCREDITATI IN ALTRE PROVINCE - Non sono accettate dalla scuola.

**Il paziente va INVIATO all'ASL competente**



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**