MODULISTICA: CERTIFICAZIONE, D.F.,P.D.F.,P.E.I.; MODELLO AGGIORNATO D.F.

A) Certificazione ed atti conseguenti

1 - Dalla lettura combinata delle norme successive alla legge quadro - e precisamente art.2 del

decreto legge n. 324 del 27.08.93 e D.P.R. 24.02.94 atto di indirizzo - compete ad un medico

specialista nella patologia segnalata o allo psicologo esperto dell’età evolutiva , la certificazione di

situazione di handicap scolastico, mentre alle commissioni mediche citate dall’art. 4 della L. 104/92

compete l’accertamento delle disabilità e dell’eventuale condizione di handicap o di handicap con

gravità (comma 3 art. 3 L. 104/92).

2 - Come prima specificato, anche in ambito scolastico la condizione di handicap nasce

dall’incontro tra una situazione personale legata ad una minorazione (disabilità) e l’ambiente

scolastico, quest’ultimo inteso come struttura accogliente più o meno dotata di risorse atte a ridurre

la situazione di handicap (abbattimento delle barriere architettoniche, disponibilità di personale -

insegnante di sostegno, assistente ad personam - flessibilità dei programmi, disponibilità dei

necessari ausili e sussidi didattici).

Nel certificato di cui all’art. 2 del D.P.R. 24.02.94, è preferibile quindi la dicitura di “alunno in

situazione di handicap” in luogo di “persona handicappata” ai fini dell’esercizio del diritto

all’integrazione scolastica.

La certificazione di “alunno in situazione di handicap” prodotta da un medico specialista nella

patologia segnalata o dallo psicologo esperto dell’età evolutiva ha quindi validità limitatamente

all’ambito scolastico (artt. 12 e 13 della L. 104/92).

3 - Nella certificazione deve essere indicata, quando opportuno, la necessità di sostegno didattico

mediante insegnanti specializzati (comma 3, art. 13 L. 104/92), oltre alla necessità di progetti

specifici con “rapporto 1:1” per i casi di alunni che richiedono ai fini dell’integrazione scolastica

una presenza più continuativa dell’insegnante di sostegno (L. 360/76 e L. 517/77).

4 - La natura e l’entità della disabilità possono creare condizioni di ridotta autonomia personale

nello svolgimento delle attività in ambito scolastico tali da rendere necessario un intervento

assistenziale nella sfera individuale o in quella di relazione. In questi casi la certificazione deve

evidenziare la necessità di intervento di “assistenza ad personam” in ambito scolastico (artt. 42 e

45 del D.P.R. 24.7.77 n° 616).

5 - Per quanto specificato ai punti 1, 2, 3 e 4, sulla base della certificazione di handicap sono

possibili diverse combinazioni di necessità per l’alunno in situazione di handicap in termini di

differenziazione della programmazione scolastica, trasporto assistito, dotazione di ausili e sussidi

didattici, abbattimento barriere architettoniche, dotazione di attrezzature e presidi protesici ecc. ALLEGATO 3

MODULISTICA: CERTIFICAZIONE, D.F.,P.D.F.,P.E.I.; MODELLO AGGIORNATO D.F.

B) Segnalazione ai fini della certificazione

Relativamente a tale adempimento:

1) Gli esercenti la potestà genitoriale possono:

-rivolgere richiesta all’Azienda Ospedaliera o all’ente convenzionato e accreditato di valutazione

diagnostica finalizzata alla certificazione di handicap per l’esercizio del diritto all’integrazione

scolastica del proprio figlio

- esprimere il consenso qualora la segnalazione finalizzata ad eventuale certificazione provenga

dalla scuola;

2) L’ Azienda Ospedaliera o l’ente convenzionato e accreditato, qualora nell’esercizio delle sue

funzioni, sia a conoscenza della presenza di soggetti handicappati che si iscrivono alle Scuole di

ogni ordine e grado, ne darà comunicazione ai Dirigenti Scolastici, dopo aver chiesto

l’autorizzazione agli esercenti la potestà genitoriale;

3) Le singole istituzioni scolastiche, dopo aver acquisito il consenso scritto degli esercenti la potestà

genitoriale, segnalano all’Azienda Ospedaliera o all’ente convenzionato e accreditato, attraverso

l’apposita scheda, la presenza nella stessa di alunni in difficoltà entro i termini previsti dalla

normativa vigente.

C) Individuazione dell’alunno in situazione di handicap

All’individuazione dell’alunno con handicap si provvede con un accertamento collegiale.

La ASL, ai sensi del D.P.C.M. 185/2006, è individuata quale titolare della procedura di

accertamento attraverso apposito “Collegio di accertamento” composto da:

- 1 neuropsichiatra infantile appartenente all’ UONPIA della Azienda Ospedaliera;

- 1 psicologo dell’Azienda Sanitaria Locale;

- 1 assistente sociale dell’Azienda Sanitaria Locale.

L’accertamento, che esita nel verbale sottoscritto da tutti i componenti del Collegio, adotta - ai

sensi della D.G.R. 3449/2006 - quale strumento di classificazione diagnostica il sistema ICD-10

multiassiale o in subordine il sistema ICD9-CM, con definizione del livello di gravità.

Domanda di accertamento

La domanda di accertamento viene presentata al collegio dal genitore o dall’esercente la potestà

genitoriale di un utente che ha già effettuato un inquadramento diagnostico e funzionale dal quale

sia emersa la presenza di una situazione di disabilità associata alla necessità di garantire supporti

all’integrazione scolastica.

Per la domanda si deve utilizzare un modello predisposto dalla ASL e si precisa che la stessa:

• deve essere presentata dal genitore/tutore al collegio della ASL di residenza anche nel caso

in cui il domicilio sia in altra ASL;

• deve essere corredata da:

- certificazione con definizione della patologia, classificata con l’ ICD-10 multiassiale

o in subordine l’ICD9-CM, nonché con indicazione se trattasi di patologia

stabilizzata o progressiva, rilasciata da un medico specialista nella branca di

pertinenza della patologia rilevata di una struttura pubblica;

- relazione clinica, contenente i dati richiesti nel modello di domanda, che deve essere

rilasciata da medico specialista nella branca di pertinenza della patologia rilevata o

da psicologo dell’età evolutiva, di struttura pubblica. ALLEGATO 3

MODULISTICA: CERTIFICAZIONE, D.F.,P.D.F.,P.E.I.; MODELLO AGGIORNATO D.F.

Nella redazione della certificazione e della relazione sintetica funzionale, le strutture pubbliche

possono anche avvalersi di documentazione specialistica prodotta dall’utente.

Il richiedente l’accertamento può inoltre presentare altra documentazione ritenuta utile ad un

maggior approfondimento (verbale L. 104/92, test, esami diagnostici ecc.)

D) Diagnosi funzionale ( indicata in seguito con il termine D.F.)

1) Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello

stato psicofisico dell’alunno in situazione di handicap.

La D.F. deriva dall’acquisizione di elementi clinici e psicosociali.

La D.F. va formulata evidenziando in modo particolare le potenzialità e le capacità dell’alunno.

In relazione a tale adempimento:

2) L’Azienda Ospedaliera o l’ente convenzionato e accreditato tramite i propri operatori, provvede a

redigere la diagnosi funzionale rilasciandola alla famiglia.

La D.F. dovrà essere predisposta per gli alunni che verranno iscritti in 1° primaria, 1° media, 1°

anno della scuola media superiore, per le nuove segnalazioni e certificazioni, e per le nuove

iscrizioni alla scuola dell’infanzia.

La diagnosi funzionale viene aggiornata ad ogni passaggio di grado scolastico e, se necessario, in

qualunque momento della carriera scolastica dell’alunno.

3) I Dirigenti scolastici sulla base della documentazione pervenuta dall’ Azienda Ospedaliera o

dall’ente convenzionato e accreditato e su quella già in loro possesso, dovranno:

richiedere la nomina degli insegnanti specializzati e l’eventuale delega al rapporto 1 a 4

trasmettere agli Organi Scolastici competenti, ai fini della determinazione dell’organico, una

certificazione complessiva, secondo un modello appositamente predisposto, nei tempi

previsti;

comunicare al Comune di residenza dell’alunno in situazione di handicap la necessità che

venga garantita, a decorrere dalla data di inizio della frequenza scolastica, l’assistente per

l’autonomia personale qualora necessario. I Comuni devono includere tale fruizione nel

programma annuale degli interventi per il diritto allo studio.

4) In presenza di nuovi elementi che determinino una diversa condizione dell’alunno in situazione

di handicap, l’équipe dell’ Azienda Ospedaliera o dell’ente convenzionato e accreditato effettua la

revisione della D.F. e consegna alla famiglia copia della stessa, dandone comunicazione alla scuola.

5) La modalità di definizione delle necessità assistenziali ed educative prevede un incontro tra

équipe dell’ Azienda Ospedaliera o dell’ente convenzionato e accreditato, Ass. Soc. del Comune o

Funzionario designato per tali compiti e Scuola. Gli esercenti la potestà genitoriale dovranno essere

consenzienti e coinvolti in tale definizione.

6) Nei casi seguiti da strutture private convenzionate le certificazioni e le diagnosi funzionali

prodotte dagli specialisti del centro sono utili ai fini della richiesta di insegnante di sostegno (come

richiamato dalla legge 104/92); se la struttura curante non è convenzionata, è necessario che gli atti

certificativi vengano comunque prodotti dalla struttura sanitaria pubblica. ALLEGATO 3

MODULISTICA: CERTIFICAZIONE, D.F.,P.D.F.,P.E.I.; MODELLO AGGIORNATO D.F.

Pertanto i trattamenti terapeutico-riabilitativi e le consulenze alla scuola e alla famiglia possono

essere erogati dalle strutture private, ma la responsabilità certificativa è dell’Azienda Ospedaliera o

comunque di soggetti abilitati appartenenti a strutture convenzionate.

E) Profilo dinamico funzionale ( indicato in seguito con P.D.F.)

1) Il P.D.F., indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell’alunno e pone in

rilievo le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di

recupero e le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate, progressivamente

rafforzate e sviluppate.

2) Il P.D.F. è redatto, dopo un primo periodo di inserimento e indicativamente nei primi tre

mesi della classe prima di ogni ordine e ciclo di scuola, dai docenti curricolari e dagli insegnanti

specializzati con la collaborazione dei familiari dell’alunno e con la consulenza degli operatori

dell’Azienda Ospedaliera o dell’ente convenzionato e accreditato.

3) Il P.D.F. è formulato sulla scorta della D.F., nonché sulla conoscenza che gli operatori

scolastici hanno del soggetto, conoscenza documentata dal Fascicolo Personale, a cura del

Consiglio di Classe., e che conterrà la “ storia personale” ed i “prodotti” più significativi, atti ad

evidenziare i processi evolutivi in tutte le aree.

4) Il P.D.F. è ulteriormente aggiornato

- durante la terza classe della scuola primaria

- durante il corso di istruzione secondaria superiore.

Alla fine della scuola secondaria di primo grado il P.D.F. è integrato con specifiche voci riguardanti

l’orientamento scolastico, in vista del proseguimento degli studi o della formazione per il

collocamento al lavoro.

Per meglio recepire le innovazioni previste dal nuovo modello della D.F., la prima pagina del

P.D.F. viene modificata come da allegato.

F) Piano educativo individualizzato/personalizzato ( indicato in seguito con P.E.I o P.E.P.)

1) Il P.E.I. o P.E.P. è il documento nel quale viene descritto il progetto globale predisposto per

l’alunno in situazione di handicap, in un determinato periodo, ai fini della realizzazione del diritto

all’educazione e all’istruzione.

Il P.E.I./P.E.P. rappresenta lo strumento per la realizzazione coordinata dei progetti riabilitativo,

didattico e sociale individualizzati/personalizzati.

2) Il P.E.I./P.E.P. dovrà contenere tutti gli interventi individualizzati/personalizzati previsti a favore

del soggetto:

\* la valutazione iniziale degli operatori scolastici e dell’ Azienda Ospedaliera o dell’ente

convenzionato e accreditato;

\* gli obiettivi da conseguire a medio e a lungo termine;

\* gli interventi della scuola con le modalità di utilizzazione delle ore di sostegno;

\* gli eventuali supporti sanitari e riabilitativi dell’ ASL e/o Azienda Ospedaliera e/o

dell’ente convenzionato e accreditato;

\* gli eventuali interventi del Comune di residenza dell’alunno interessato finalizzati alla

realizzazione di quanto previsto dal P.E.I.; ALLEGATO 3

MODULISTICA: CERTIFICAZIONE, D.F.,P.D.F.,P.E.I.; MODELLO AGGIORNATO D.F.

\* gli interventi di collaborazione della famiglia;

\* i tempi e le modalità per le verifiche e gli eventuali aggiornamenti.

3) Gli operatori della Scuola, in collaborazione con la famiglia, e avvalendosi della consulenza degli

operatori dell’ Azienda Ospedaliera o dell’ente convenzionato e accreditato,ogni anno scolastico,

sulla base delle indicazioni fornite dal P.D.F., procederanno alla stesura del P.E.I. e alle relative

verifiche secondo le scadenze previste.

Essendo rilevante la portata psico-pedagogica e didattica di tali strumenti (P.D.F. e P.E.I.), essi si

configurano come necessità e atti della scuola, come parallelamente le diagnosi funzionali e le

certificazioni sono atti dell’ Azienda Ospedaliera o dell’ ente convenzionato e accreditato. Per la

predisposizione del P.D.F e del P.E.I è necessario che alla Scuola vengano forniti tutti gli elementi

all’uopo necessari.

Resta chiaro comunque che la stesura concreta del P.E.I. è a carico della scuola.

Per meglio recepire le innovazioni previste dal nuovo modello della D.F., la prima pagina del P.E.I.

viene modificata come da allegato.