



Direzione Sanità

*Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari
Ospedali e Territoriali*

Data **-8 FEB. 2012**

Prot. **3284** /DB2016
Cl.14.100.30

Ai Diretori Generali/Commissari
Ai Diretori Sanitari
Ai Responsabili DMI
Ai Responsabili NPI
Ai Responsabili di Distretto
Ai Responsabili Medici Legali
Aziende Sanitarie Regionali

OGGETTO: Indicazioni in merito all'applicazione delle DD.GG.RR. 26-13680 del 29 marzo 2010 e 34-13176 del 1 febbraio 2010 relativamente alle funzioni delle UMOV-D-Minori ed al diritto allo studio degli studenti disabili.

In relazione alla normativa nazionale intervenuta successivamente alle DD.GG.RR. 26-13680 del 29 marzo 2010, avente ad oggetto "Approvazione delle linee guida sul funzionamento delle Unità multidisciplinari di valutazione della disabilità (UMVD)", e 34-13176 del 1 febbraio 2010, avente ad oggetto "Linee di indirizzo integrate per ASL, Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, Istituzioni scolastiche ed Enti di formazione professionale circa il diritto all'educazione, istruzione e formazione professionale degli alunni con disabilità o con esigenze educative speciali", e nelle more della definizione di un nuovo provvedimento regionale e di ulteriori indicazioni statali, si precisa quanto segue.

Le delibere regionali suddette hanno provveduto a definire:

- le linee guida per il funzionamento delle Unità multidisciplinari di valutazione della disabilità (UMVD) precisando che, in caso di valutazioni riguardanti

*Corso Regina
Margherita 153 bis
10122 - Torino
Tel. 011 4321324
Fax: 011 4325688*

soggetti in età evolutiva, le UMDV assumono la denominazione di UMDV-Minori e prevedono la partecipazione del Responsabile della S.C. di Neuropsichiatria Infantile o suo delegato (che può svolgere la funzione di presidente);

- che le UMDV-Minori esercitano le proprie competenze valutative in relazione ai minori con disabilità e con esigenze educative speciali, ai minori bisognosi di interventi di tutela i sensi della DGR 41-12003 del 15-03-2004 ed ai minori che necessitano di una presa in carico integrata con la conseguente attivazione di interventi socio-sanitari;
- che le UMDV-Minori, con l'integrazione del medico legale, svolgono le funzioni di organo per gli "accertamenti collegiali" per l'individuazione dell'allunno con disabilità ai sensi dell'art. 2 del D.P.C.M. n. 185 del 23.2.2006.

La normativa nazionale intervenuta successivamente rende necessarie alcune precisazioni in merito all'applicazione delle DD.GG.RR. di cui all'oggetto.

La legge n. 170 dell'8 ottobre 2010 "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico", ha fornito indicazioni in merito ai **Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA)**. La Regione Piemonte con le DD.GG.RR n. 18-10723 del 9.2.2009 n. 13-10889 del 2.3.2009 aveva già provveduto a collocare i DSA all'interno delle categorie diagnostiche definite **Esigenze Educative Speciali (EES)** al fine di consentire un più appropriato percorso di integrazione scolastica, mentre con la Determinazione Dirigenziale n. 547 del 21 luglio 2011 ha fornito indicazioni in merito all'**acquisizione delle diagnosi di DSA provenienti da professionisti di fiducia della famiglia**.

Pertanto, per i DSA si applicano le disposizioni della L. 170/2010, della D.D. 547 e delle raccomandazioni regionali su "Disturbi Specifici dell'Apprendimento" inviata a tutte le Aziende Sanitarie Regionali in data 13 luglio 2009.

Il Decreto legge 31 maggio 2010 n.78 (art. 10), convertito con la legge 122 del 30 luglio 2010, e la legge 111 del 15 luglio 2011 (art. 19 comma 11) affrontano la materia del diritto allo studio degli studenti disabili attribuendo, in disarmonia con la normativa precedente, **la competenza sulla condizione utile al riconoscimento del diritto all'insegnante di sostegno, alle commissioni mediche di cui all'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, integrate con un rappresentante dell'INPS**. Pertanto, in seguito alla suddetta normativa nazionale ed in attesa di ulteriori circolari esplicative, il percorso per l'ottenimento del diritto allo studio di cui agli artt. 12 e 13 della 104 dovrà necessariamente prevedere per il suo avvio un accertamento effettuato ai sensi dell'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dell'art. 19 della legge 15 luglio 2011, n. 111.

Pertanto, al fine di consentire il diritto allo studio di cui agli artt. 12 e 13 della 104/92, per l'anno scolastico 2012-2013, si precisa che:

- 1) per gli alunni che **già usufruiscono del sostegno con certificazione 1/1SaP**, nel passaggio tra un ordine di scuola e l'altro, viene redatta – se necessaria - una nuova diagnosi funzionale/profilo di funzionamento che verifica il mantenimento del diritto ovvero la necessità di rivedere le modalità di integrazione scolastica;

- 2) per gli alunni che richiedono la certificazione e che **sono già in possesso del riconoscimento dello "stato di handicap"**, sarà redatta la diagnosi funzionale/profilo di funzionamento;
(Il riconoscimento della sola "invalidità civile" non dà diritto all'insegnante di sostegno)
- 3) per gli alunni che richiedono la certificazione e che **non sono in possesso del riconoscimento dello "stato di handicap"** " si chiede alle ASL di definire il percorso interno che preveda i seguenti passaggi:
- ✓ individuazione dell'operatore deputato alla compilazione del certificato medico on line (specialista, pediatra di libera scelta, medico di medicina generale,etc.);
 - ✓ coinvolgimento dei familiari i quali, direttamente o attraverso gli organismi abilitati (patronati, associazioni di categoria, ecc), dovranno inoltrare la domanda all'INPS per il riconoscimento dello stato di handicap;
 - ✓ definizione di accordi locali tra i diversi servizi sanitari coinvolti (NPI e medicina legale) , l'INPS e gli uffici Scolastici provinciali, finalizzati a conciliare il percorso sanitario con quello scolastico.

Si segnalano alcune ipotesi di soluzioni transitorie percorribili negli accordi locali :

A:

- ↳ programmazione, da parte delle commissioni mediche di cui all'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, di sedute dedicate ai minori, eventualmente anche aggiuntive o comunque commisurate alla tempistica necessaria per l'assegnazione delle risorse scolastiche;
- ↳ visita presso la commissione medica di cui all'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, integrata con un rappresentante dell'INPS e, compatibilmente con le modalità organizzative, da uno specialista in NPI;
- ↳ rilascio, da parte della suddetta commissione medica, di un certificato provvisorio attestante il riconoscimento, qualora ne ricorrano i presupposti, dello stato di handicap, in attesa del certificato definitivo rilasciato dall'INPS.

B:

l' UMVD-Minori, integrata con il medico legale così come indicato dalle DD.GG.RR. 26-13680 e 34-13176, diventa il luogo del riconoscimento provvisorio dello stato di handicap in attesa della valutazione degli organi competenti.

Si invitano le Aziende Sanitarie Locali a semplificare il percorso della famiglia nella fase di riconoscimento dello stato di handicap del bambino e di non aggravarne il percorso né economicamente né funzionalmente.

Alla luce di quanto specificato, le UMVD-Minori:

- *devono essere attivate in tutte le ASL così come previsto dalle DD.GG.RR. ;*
- *prevedono la partecipazione del Responsabile della S.C. di Neuropsichiatria Infantile o suo delegato (che può svolgere la funzione di presidente);*
- *esercitano le proprie competenze valutative in relazione ai minori con disabilità, ai minori bisognosi di interventi di tutela i sensi della DGR 41-12003*

- del 15-03-2004 ed ai minori che necessitano di una presa in carico integrata con la conseguente attivazione di interventi socio-sanitari:
- esercitano la funzione di " validazione della diagnosi" prevista dalla DD 547/2011 in relazione alle diagnosi di DSA per permettere il percorso scolastico del minore ai sensi della L. 170/2010;
 - forniscono alle commissioni mediche di cui all'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, integrate con un rappresentante dell'INPS, la diagnosi funzionale/profilo di funzionamento (DGR 34-13176 del 1 febbraio).

Distinti saluti.

Il Dirigente del Settore
Dott.ssa Daniela NIZZA

