



ALLEGATO A alla Dgr n. 2438 del 20 dicembre 2013

pag. 1/3

PROTOCOLLO DI INTESA PER LE ATTIVITÀ DI IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEI CASI SOSPETTI DI DSA (DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO)

di cui all'art. 7, c.1, della Legge 8 ottobre 2010, n. 170

tra
REGIONE DEL VENETO
e
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL VENETO

PREMESSO CHE

- L'articolo 3 della legge 8 ottobre 2010, n. 170 attribuisce alla scuola il compito di svolgere attività di individuazione precoce dei casi sospetti di Disturbo specifico di Apprendimento (di seguito "DSA"), distinguendoli da difficoltà di apprendimento di origine didattica o ambientale, e di darne comunicazione alle famiglie per l'avvio di un percorso diagnostico presso i servizi sanitari competenti.
- L'iter previsto dalla legge si articola in tre fasi:
 - individuazione degli alunni che presentano difficoltà significative di lettura, scrittura o calcolo;
 - attivazione di percorsi didattici mirati al recupero di tali difficoltà;
 - segnalazione dei soggetti "resistenti" all'intervento didattico.In questo modo si evita di segnalare come DSA quell'ampia popolazione di alunni che presentano difficoltà di apprendimento non legate ad un disturbo.
- Il DSA, per definizione, può essere riconosciuto con certezza solo quando un bambino entra nella scuola primaria, quando cioè viene esposto ad un insegnamento sistematico della lettura, della scrittura e del calcolo. E' tuttavia noto che l'apprendimento della lettura, della scrittura e del calcolo si costruisce a partire dall'avvenuta maturazione e dall'integrità di molteplici competenze che dovrebbero essere presenti sin dalla scuola dell'infanzia. Il riferimento all'identificazione precoce dei DSA deve quindi intendersi come individuazione dei soggetti a rischio DSA.
- L'art. 6.4, delle Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento allegate al D.M. 5669 del 12 luglio 2011, stabiliscono che ogni docente, per sé e collegialmente, durante le prime fasi degli apprendimenti scolastici cura con attenzione l'acquisizione dei prerequisiti fondamentali e la stabilizzazione delle prime abilità relative alla scrittura, alla lettura e al calcolo, ponendo contestualmente attenzione ai segnali di rischio in un'ottica di prevenzione ed ai fini di una segnalazione.

CONSIDERATO CHE

l'art. 2 del Decreto Ministeriale del 17 aprile 2013 recante "Linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA" stabilisce che "Entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, le Regioni stipulano i protocolli regionali con gli Uffici Scolastici Regionali per lo svolgimento delle attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA, sulla base delle Linee Guida allegate allo stesso Decreto Ministeriale, le quali prevedono che nel Protocollo d'Intesa siano definiti:

- Ruolo e competenze delle diverse istituzioni e professionalità coinvolte nelle attività di formazione e nella realizzazione del progetto (individuazione precoce e interventi di potenziamento);
- Le modalità ed i tempi dell'attività di rilevazione, con l'eventuale indicazione di procedure e/o strumenti riconosciuti efficaci;
- Le modalità di collaborazione tra le scuole e i servizi sanitari, comprese le modalità di comunicazione (in caso di avvio di un percorso diagnostico) dei dati rilevati nel corso delle attività di individuazione precoce

VISTO

- La Legge 8 ottobre 2010 , n. 170 – “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”;
- La Legge Regionale n 16 del 4 marzo 2010 – “Interventi a favore delle persone con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) e disposizioni in materia di servizio sanitario regionale”;
- Il Decreto ministeriale n. 5669 del 12 luglio 2011 recante “Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento” ;
- L'Accordo Stato-Regioni del 25 luglio 2012 recante “Indicazioni per la diagnosi e la certificazione di DSA”;
- La DGRV n. 2723 del 24 dicembre 2012 – “Recepimento Accordo Stato-Regioni del 25 luglio 2012. Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei disturbi specifici dell'apprendimento. Istituzione dell'elenco dei soggetti privati abilitati al rilascio della diagnosi DSA e definizione dei requisiti, criteri e modalità per l'iscrizione e la conferma”;
- Il Decreto Ministeriale del 17 aprile 2013 recante “Linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA”;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

1. Il percorso per l'individuazione precoce dei casi sospetti di DSA si articola in tre fasi:
 - Individuazione degli alunni che nella scuola primaria presentano difficoltà significative di lettura, scrittura e calcolo e, nella scuola dell'infanzia, uno sviluppo atipico del linguaggio e/o un ritardo nella maturazione delle competenze percettive e grafiche
 - Attivazione di percorsi didattici mirati al recupero di tali difficoltà
 - Segnalazione dei soggetti “resistenti” all'intervento didatticoI genitori devono essere messi costantemente al corrente dalla scuola delle difficoltà degli apprendimenti evidenziate nei propri bambini e delle attività di potenziamento attivate nelle quali, laddove possibile, devono essere coinvolti.
2. È compito della scuola individuare i casi per i quali il potenziamento è risultato inefficace e che presentano caratteristiche più probabilmente compatibili con un sospetto di DSA. Per questi ultimi verrà predisposta dalla scuola una comunicazione scritta per i genitori, riportante le difficoltà/potenzialità osservate nel percorso di apprendimento e potenziamento. Nella scuola dell'infanzia la segnalazione per potenziale difficoltà di apprendimento assume carattere di eccezionalità ed è limitata a quei bambini che presentano già un disturbo del linguaggio conclamato o altri disturbi significativi.
3. La comunicazione scritta predisposta dalla scuola per i genitori e consegnata loro per l'invio ai Servizi costituisce il prerequisito necessario all'attivazione del percorso di approfondimento diagnostico da parte dei servizi sanitari competenti nei tempi e nei modi stabiliti con la DGRV n. 2723 del 24 dicembre 2012.
4. Tale comunicazione deve contenere i dettagli relativi alle difficoltà osservate dagli insegnanti curricolari in merito alle prestazioni dell'alunno/a e a tutte le azioni dagli stessi poste in essere, senza successo, per un periodo di almeno 3 mesi.
5. È assolutamente necessario evitare l'attivazione del percorso diagnostico sulla base dei risultati di singole prove di "screening" proposte a tutti gli alunni di una classe o di una scuola. Pertanto, nessuna comunicazione alla famiglia predisposta dalla scuola potrà essere presa in considerazione per l'attivazione del percorso diagnostico da parte dei servizi sanitari competenti, se fondata sulle sole risultanze individuali di uno screening scolastico senza esplicitare tempi e dettagli nonché esiti del percorso di potenziamento.
6. La rilevazione delle difficoltà di apprendimento nell'ambito del terzo anno di scuola dell'infanzia e nel primo anno della scuola primaria avviene con l'utilizzo degli schemi di osservazione di cui ai punti 7 ed 8; agli atti della scuola vanno conservati anche gli schemi Allegati A6 e A7 che possono essere consegnati alle famiglie, se richiesti, per una descrizione analitica delle difficoltà e degli interventi messi in atto dalla scuola; la segnalazione ai Servizi Sanitari avviene con i modelli di cui al punto 9.

7. L'identificazione precoce di possibili difficoltà di apprendimento nell'ultimo anno della scuola dell'infanzia seguirà lo Schema di Osservazione di cui all'Allegato A4, parte integrante e sostanziale del presente Protocollo d'Intesa.
8. L'identificazione precoce delle difficoltà di apprendimento nel primo anno della scuola primaria seguirà lo Schema di Osservazione di cui all'Allegato A5, parte integrante e sostanziale del presente Protocollo d'Intesa.
9. La rilevazione precoce delle difficoltà di apprendimento e la segnalazione al Servizio Distrettuale per l'Età Evolutiva avviene con l'utilizzo del modello di cui all'Allegato A1 (Scuola dell'infanzia) e Allegato A2 (1° classe Scuola primaria) , che rispondono ai requisiti previsti ai precedenti punti 2,3 e 4.
10. L'identificazione precoce dei casi con sospetta evoluzione in DSA avviene in coerenza con le Linee guida di cui all'Allegato A3, parte integrante del presente Protocollo d'Intesa.
11. Le famiglie, secondo quanto indicato al punto 3, accedono al Servizio Sanitario ai fini di un approfondimento diagnostico su indicazione della scuola con il modello di cui al punto 9 che descrive in modo sintetico le problematiche ancora presenti e le azioni di potenziamento e recupero messe in atto dalla scuola stessa. Al termine dell'attività di valutazione svolta dai Servizi può essere redatta e consegnata alla famiglia una relazione sull'esito degli approfondimenti. La relazione clinica, a firma degli operatori che hanno effettuato gli approfondimenti valutativo-diagnostici, dovrà contenere evidenze dell'esito delle valutazioni multidisciplinari nei vari ambiti esaminati secondo protocolli coerenti con le ipotesi diagnostiche effettuate (linguistico, psicomotorio, psicologico, neuropsichiatrico, foniiatrico,...); eventuale piano di trattamento, tempi e modi di eventuali rivalutazioni.
12. Ad integrazione di quanto già normato al punto 3 dal DGRV n. 2723 del 24/12/2012, che prevede specifica relazione consegnata dalla scuola alla famiglia in esito alle procedure di riconoscimento precoce e descrittivo degli interventi educativo-didattici previsti dall'art. 3, comma 2, della legge 170/2010, si conviene che per le classi della scuola primaria successive alla prima la rilevazione delle difficoltà di apprendimento venga effettuata utilizzando gli schemi di osservazione già predisposti per la 1° primaria opportunamente modificati e adeguati alle classi di frequenza successive; il modello di segnalazione potrà tener conto di eventuali accordi o protocolli stipulati a livello locale tra le Aziende ULSS e le Istituzioni Scolastiche. Tale modello dovrà essere consegnato alla famiglia per gli approfondimenti diagnostici da attivarsi presso i Servizi Sanitari Nazionali o i soggetti privati accreditati e abilitati al rilascio delle diagnosi di DSA (DGRV 2723/2012).
13. La diagnosi di DSA, che può essere formulata solo a termine della 2° classe Primaria, o la relazione clinica possono essere consegnate dalla famiglia alla scuola ai fini dell'attivazione di quanto previsto dalla L.170/2010, dal D.M. 5669/2011 che trasmette le Linee-guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA e dalla Direttiva 27/12/2012 "Strumenti di intervento per alunni con bisogni educativi speciali".
14. L'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto si impegna ad attivare, in collaborazione con i Centri Territoriali per l'Inclusione, percorsi di formazione per i docenti delle scuole dell'infanzia e primaria finalizzati alla conoscenza e condivisione degli schemi di cui ai punti 7 ed 8, dei modelli di cui al punto 9 e delle Linee Guida di cui al punto 10.
15. Con cadenza annuale sarà convocato un incontro di monitoraggio e verifica del presente Protocollo d'Intesa tra l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto e la Regione del Veneto;
16. L'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto e la Regione del Veneto si avvalgono, per le azioni di monitoraggio e di valutazione, del Comitato Tecnico Scientifico per il monitoraggio e la verifica dell'applicazione a livello locale della L.R. 16/2010.
17. Il presente Protocollo d'Intesa ha validità di tre anni e sarà tacitamente rinnovato, salvo disdetta formale di una delle parti, almeno tre mesi prima della scadenza; tale disdetta comporterà una revisione del protocollo.