

IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ E
ALLE POLITICHE SOCIALI
MARIELLA MARTINI

ANNO NUMERO
REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA
PG.2012. 0135090
del 31/05/2012



Alla c.a. Direttori Sanitari
Direttori DSM-DP
Direttori UONPIA
Referenti Gruppo tecnico
Regionale DSA

Aziende Usl
Regione Emilia-Romagna

CIRCOLARE N. **8**

Oggetto: Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA): trasmissione del documento tecnico di istituzione dei gruppi di conformità DSA per le segnalazioni di DSA di professionisti privati.

La Regione Emilia-Romagna con la DGR 108/2010 ha istituito il "Programma Regionale Operativo per i Disturbi Specifici di Apprendimento (PRO-DSA) in Emilia-Romagna" volto al supporto di una diagnosi specialistica e precoce anche attraverso la formalizzazione di una procedura di refertazione condivisa a livello regionale definita "segnalazione scolastica" da parte delle Unità di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza (UONPIA) per gli alunni con DSA e relativamente alla assegnazione di strumenti compensativi informatici.

Nella nostra regione il numero delle diagnosi di DSA (dati SINPIA-ER) è di 6429 per l'anno 2010 e di 7518 per l'anno 2011.

La normativa nazionale in tema di DSA (L.170/2010), all'articolo 3 prevede che "La diagnosi dei DSA e' effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio sanitario nazionale a legislazione vigente ed e' comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dello studente. Le regioni nel cui territorio non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal Servizio Sanitario Nazionale possono

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7161/7162
fax 051.527.7056

dgsan@regione.emilia-romagna.it
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

uso interno: DP/ / INDICE LIV 1 LIV 2 LIV 3 LIV 4 LIV 5 ANNO NUM SUB
Classif. 4305 | 60110 50 | | | | Fasc. 2012 | 1 | |

prevedere, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditate”.

Coerentemente alle novità introdotte dalla normativa nazionale, il Gruppo Tecnico DSA, costituito dai Referenti Aziendali indicati dai Direttori delle UONPIA territoriali della Regione Emilia-Romagna, con la supervisione del Coordinamento dei Primari di NPPIA, ha elaborato il documento tecnico allegato relativo all'istituzione del Gruppo di conformità DSA, per la valutazione di conformità sulle segnalazioni di DSA prodotte da professionisti privati.

Tale scelta corrisponde alla volontà del Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna di garantire alle famiglie di minori con DSA un percorso clinico-diagnostico tempestivo ed equo.

Si invia il documento affinché le indicazioni contenute siano rese operative in ambito aziendale.

Cordiali saluti



Mariella Martini

Allegato 1 – documento tecnico

Documento tecnico di istituzione dei gruppi di conformità DSA per la valutazione di conformità sulle segnalazioni di DSA prodotte da professionisti privati.

Sulla base dell'articolo 3 legge 170/2010, la Regione Emilia-Romagna con il supporto del Gruppo Tecnico DSA e con la supervisione del Coordinamento dei Primari di NPIA, precisa che le diagnosi di DSA possono essere effettuate da:

- servizi di NPIA delle Asl della Regione Emilia-Romagna
- professionisti privati (neuropsichiatri infantili e/o psicologi)

A titolo esemplificativo sono da considerarsi private le diagnosi redatte da neuropsichiatri infantili e/o psicologi:

- liberi professionisti
- dipendenti Ausl in regime di libera professione intramoenia e/o extramoenia

Per quanto si riferisce alle diagnosi redatte da professionisti privati la Regione Emilia-Romagna definisce l'istituzione presso ogni NPIA delle Ausl di un GRUPPO di CONFORMITA' DSA (con organizzazione specifica presso ogni UONPIA).

Compito del gruppo di conformità DSA è quello di **analizzare la documentazione** pervenuta sulle diagnosi redatte dei privati definendo se:

- la diagnosi privata è conforme ai criteri definiti,
- la diagnosi privata non è conforme ai criteri definiti,
- la diagnosi privata non è completa e necessita di un ulteriore approfondimento da parte del professionista privato.

Tale modello avrà carattere di **sperimentalità per un periodo di tempo** definito (1 anno) e con **modalità di verifica** in itinere del processo anche in previsione della approvazione del decreto attuativo da parte del Ministero della Salute.

Si ipotizza una **organizzazione a livello territoriale** in cui ogni Ausl abbia almeno un gruppo di conformità. Nel caso vengano istituiti più gruppi di conformità nella stessa Ausl è importante prevedere la possibilità di consulenza del referente DSA.

Il gruppo di conformità DSA sarà composto almeno da:

- referente DSA (neuropsichiatra infantile o psicologo)
- un medico NPI se il referente DSA è psicologo o uno psicologo se il referente DSA è un medico NPI
- un logopedista.

La periodicità degli incontri del gruppo di conformità DSA sarà definita da ogni azienda sanitaria.

La definizione relativa alla conformità/non conformità/incompletezza con richiesta di integrazione, sarà prodotta su apposita modulistica (allegato 2), firmata dal gruppo di conformità e controfirmata dal Primario della NPIA.

Si sottolinea che gli interventi appropriati previsti dalla Legge 170/2010 rimarranno in carico al professionista privato che ha effettuato la valutazione diagnostica.

Criteri per la diagnosi di DSA

I criteri di diagnosi sotto esplicitati si riferiscono alla popolazione target di competenza delle UONPIA (7-17anni).

Per la definizione dei criteri i documenti di riferimento sono la Consensus Conference sui DSA (2007), le Raccomandazioni cliniche sui DSA - PARCC (2011) e il documento tecnico del Gruppo Regionale DSA (2008).

La diagnosi deve fare riferimento ai criteri di classificazione ICD10 esplicitando i codici diagnostici come di seguito:

F 81.0 Disturbo specifico della lettura (dislessia)

F 81.1 Disturbo specifico della scrittura (solo disortografia)

F 81.2 Disturbo specifico delle abilità aritmetiche (discalculia)

F 81.3 Disturbo misto delle capacità scolastiche (dislessia e/o disortografia e/o discalculia)

F 81.8 Altri disturbi evolutivi delle capacità scolastiche (disgrafia)

F 81.9 Disturbi evolutivi delle abilità scolastiche non specificati (disturbo dell'apprendimento non altrimenti specificato). Così come indicato nell'ICD10 "l'uso di questa categoria deve essere per quanto possibile evitato e limitato ai disturbi non specifici".

Nel caso di diagnosi di F81.9 sarà cura del gruppo di conformità analizzare la documentazione pervenuta relativamente all'appropriatezza dell'uso di tale codice diagnostico.

Le diagnosi di professionisti privati emesse prima del 01 settembre 2012 verranno considerate valide anche se sprovviste del codice ICD10 e con la sola dicitura di dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia.

Nelle diagnosi emesse dopo tale data dovranno invece comparire i codici ICD10 oltre che la specifica dicitura.

La diagnosi di DSA deve rispondere principalmente al criterio di discrepanza tra il livello intellettivo e le prestazioni nelle prove dominio specifiche degli apprendimenti scolastici.

La diagnosi di DSA deve escludere difetti della vista, dell'udito e sindromi neurologiche.

La diagnosi di DSA deve escludere situazioni ambientali di svantaggio socioculturale e di inadeguata istruzione scolastica.

La valutazione deve essere condotta con la somministrazione di prove standardizzate di cui vanno riportati i risultati.

Rispetto alla **definizione del QI** si fa riferimento a quanto espresso nel PARCC (2011) e si definisce che:

- Il quoziente totale (multicomponentiale), oppure il migliore tra i quozienti monocomponentiali rilevati, deve essere non inferiore a 85 (PARCC, 2011).

Nel caso l'esaminatore scelga una prova di intelligenza non verbale si richiede che venga documentata anche la valutazione del linguaggio recettivo ed espressivo.

In riferimento alle prove dominio specifiche su lettura, scrittura e calcolo si definisce che i risultati delle prove sugli apprendimenti scolastici devono collocarsi al di sotto della seconda deviazione standard inferiore (-2DS) e/o per i centili secondo il valore critico indicato al cut-off dei test utilizzati.

Nello specifico:

- per la **lettura**:

- è necessario valutare la lettura a più livelli: parole/non parole/brano
- è necessario valutare i due parametri di correttezza e rapidità
- parametro di rapidità (con valore espresso in sillabe/sec) con prestazione inferiore alle - 2 D.S.
- parametro di correttezza (con valore espresso in numero di errori/numero sillabe lette) con prestazione inferiore alle - 2 D.S. e/o per i centili secondo il valore critico indicato al cut-off dei test utilizzati. (Consensus Conference, 2007).

Resta per ora non specificato e quindi da valutare nella complessità del quadro clinico, a quante delle prove sopracitate si devono applicare i criteri.

- per la **scrittura**:

- prestazioni inferiori alle -2 D.S. e/o per i centili secondo il valore critico indicato al cut-off dei test utilizzati

- per il **calcolo**:

- prestazioni inferiori alle -2 D.S.

La diagnosi può essere formulata solo alla fine della seconda classe della scuola primaria per quanto riguarda la dislessia e la disortografia e solo alla fine della terza classe per quanto riguarda la discalculia. Per gli alunni alfabetizzati in italiano come seconda lingua si può ipotizzare di effettuare la diagnosi non prima della fine del terzo anno di scolarizzazione e in cui sia significativa la discrepanza tra le competenze di linguaggio orale e quelle di linguaggio scritto.

La segnalazione ha valore per ogni ciclo di studi in cui viene effettuata e deve essere aggiornata al passaggio all'ordine di studi superiore. Ciò ad eccezione delle segnalazioni formulate durante l'ultimo anno di ogni ciclo scolastico, per cui le diagnosi formulate nel corso del V anno della scuola

primaria e del III anno della scuola secondaria di I grado avranno validità anche nell'ordine di scuola successivo.

La diagnosi del professionista privato deve essere firmata da un **neuropsichiatra infantile e/o da uno psicologo**.

Procedura di consegna della diagnosi privata di DSA

Per ciò che si riferisce alle **diagnosi private di DSA già consegnate alla scuola** relativamente al monitoraggio in collaborazione con l'USR così come specificato ulteriormente nella nota prot. 0000312 del 10-01-2012, presso ogni NPIA il gruppo di conformità di competenza esprimerà la conformità o meno della diagnosi in suo possesso e ne darà comunicazione alla famiglia del minore su apposita modulistica (allegato 2).

Le famiglie in possesso di una nuova diagnosi privata di DSA la consegneranno direttamente al Servizio di NPIA della Ausl di competenza, che rilascerà un modulo di avvenuta consegna della diagnosi privata alla NPIA (allegato 1). Il gruppo di conformità esprimerà poi parere di conformità relativamente alla documentazione consegnata su apposita modulistica (allegato 2).

Domanda per la Conformità di Diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento (DSA)

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ Prov _____ il _____
residente a _____ CAP _____

in via _____ C.F. _____

tel. _____ cell. _____

in qualità di genitore del minore:

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

residente a _____

frequentante la classe _____ della scuola _____

CONSEGNA

la documentazione clinico - diagnostica rilasciata dal professionista privato dott./dott.ssa

relativa alla diagnosi di disturbo specifico di apprendimento DSA come definito dalla Legge 170/2010, relativa al figlio minore

Firma del Genitore

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato informato/a ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno utilizzati esclusivamente per il procedimento relativo alla convalida della diagnosi di DSA ed in conformità alle disposizioni vigenti in materia di privacy del predetto decreto esprime il suo consenso al trattamento degli stessi.

Firma del Genitore

Data _____

Logo Ausl

Allegato 2

XXX, _____

Conformità Diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento

Il gruppo di conformità per i DSA dell'AUSL di _____ ha esaminato la documentazione clinica presentata dai genitori del minore _____ nato a _____ il _____ residente a _____ frequentante la classe _____ della scuola _____.

La documentazione redatta e sottoscritta dal professionista privato Dott. _____ relativamente ai criteri previsti dalla Consensus Conference (2007) dal PARCC (2011) e dal documento tecnico del Gruppo Regionale DSA (2008):

la diagnosi privata è conforme in relazione ai criteri previsti

la diagnosi privata non è conforme in relazione ai criteri previsti:

la diagnosi privata non è completa in relazione ai criteri previsti e necessita dei seguenti approfondimenti:

Gli interventi appropriati previsti dalla L. 170/2010 rimarranno in carico al professionista privato che ha effettuato la valutazione diagnostica.

Si rilascia su richiesta della famiglia per gli usi consentiti.

Il gruppo di conformità:

Referente DSA _____

Neuropsichiatra infantile _____

Psicologo _____

Logopedista _____

Firma del Responsabile UONPIA _____