

Modalità di attuazione dell'inserimento scolastico nella scuola

Le modalità di attuazione dell'integrazione sono indicate principalmente dalla Legge 104/92 (in particolare artt. 12, 13, 14, 15, ma non solo) così come recentemente modificata dal d.lgs. 66/2017 e dal d.lgs. 96/2019, oltre che da norme regionali e locali.

Documentazione

1. Certificazione-individuazione di alunno in stato di handicap
2. Profilo di Funzionamento (Diagnosi Funzionale + Profilo Dinamico Funzionale)
3. Progetto Individuale
4. Piano Educativo Individualizzato (PEI)

Passaggi temporali:

- **GENNAIO**: iscrizione e deposito a scuola della certificazione di disabilità.
- **FEBBRAIO-MARZO**: deposito della Diagnosi Funzionale (se non già presentata all'atto dell'iscrizione).
- **APRILE-MAGGIO**: formulazione del Profilo di Funzionamento (laddove ciò viene praticato).
- **entro 30 GIUGNO**: formulazione del PEI provvisorio da parte del GLO.
- **GIUGNO/LUGLIO**: invio del PEI dalla scuola all'Ufficio Scolastico Regionale (USR) e agli Enti Locali con le richieste delle risorse necessarie.
- **Fine AGOSTO -primi SETTEMBRE**: assegnazione alla scuola delle risorse da parte dell'USR e degli Enti Locali.
- **SETTEMBRE**: Messa a punto del PEI nell'ambito della programmazione della classe.
- **entro 30 OTTOBRE**: formulazione del PEI definitivo da parte del GLO.

A) Individuazione dell'alunno come persona in stato di handicap ai sensi della legge 104/92 in Emilia Romagna

avviene sulla base delle disposizioni contenute principalmente in:

- legge 104/1992;
- L.R. 4/2008 "Disciplina degli accertamenti delle disabilità";
- DGR n. 1/2010;
- DGR 1851/2012.

Oggi, L.R. 4/2008 prevede:

- un'Unica Commissione di accertamento, con funzioni di valutazione e accertamento (art. 3);
- che la certificazione per il riconoscimento per la disabilità sia il documento comune per l'accesso a tutti i percorsi agevolati e di integrazione riguardo

le condizioni di disabilità (invalidità civile, handicap e certificazione integrazione scolastica ai sensi della L. 104).

La DGR 1851/2012 prevede:

A) Accertamento della disabilità:

Al recepimento della domanda per accertamento di disabilità, la Commissione di accertamento avvia l'iter.

Le sedute per il rilascio della certificazione del riconoscimento della disabilità sono presiedute dal Medico Legale e composte da un medico NPI, da un operatore sociale e/o da un medico di categoria e integrate dal medico INPS.

Alle sedute può partecipare il clinico "referente del caso", per la presentazione di tutti gli elementi di "Diagnosi Funzionale" utili alle decisioni della Commissione in merito alla certificazione per l'integrazione scolastica ed ulteriori benefici (indennità di frequenza, assegno di accompagnamento; trasporto).

Il percorso tipo per queste certificazioni prevede la stesura del verbale di accertamento della disabilità da parte della Commissione di accertamento ed invio al Centro Medico Legale dell'INPS.

Il Centro Medico Legale dell'INPS provinciale può approvare o chiamare a visita diretta.

B) Certificazione per l'integrazione scolastica:

Il rilascio della certificazione per l'integrazione scolastica ha luogo contestualmente all'accertamento di disabilità da parte della Commissione.

In base alle tipologie di utenti delle UONPIA e del loro possesso di certificazioni relative alla situazione di disabilità, le sedute della Commissione di accertamento possono prevedere le seguenti situazioni:

a) in caso di minori che devono fare il primo ingresso a scuola e non hanno ancora ricevuto alcun riconoscimento di disabilità e in caso di minori in cui l'accertamento della diagnosi è stato avviato dopo l'ingresso a scuola, le sedute sono destinate prioritariamente al rilascio della Certificazione del riconoscimento di disabilità ed al rilascio contestuale della Certificazione per l'integrazione scolastica, secondo le indicazioni sopra riferite.

b) in caso di minori già in possesso di certificazione di disabilità che devono fare il primo ingresso a scuola, le sedute possono essere destinate al solo rilascio della certificazione per l'integrazione scolastica, anche in assenza del minore, trattandosi di "accesso a percorso agevolante" disposto dalla Commissione di accertamento, previa comunicazione alla famiglia.

c) in caso di minori già in possesso sia del riconoscimento di disabilità che della certificazione per l'integrazione scolastica che necessitano di aggiornamento della certificazione per l'integrazione scolastica, sono concordate modalità semplificate di comunicazione fra UONPIA e Commissione di accertamento, tese a semplificare la consegna alla famiglia e la registrazione da parte della Commissione.

All'atto della visita può essere concordato con la famiglia l' invio diretto del Certificato per integrazione scolastica da parte della Commissione alle istituzioni scolastiche, dopo aver acquisito il consenso scritto degli stessi familiari; alla famiglia va comunque consegnata/inviata copia della certificazione una volta completate le procedure amministrative.

C) Compimento del 18° anno

Il passaggio alla maggiore età determina il cambiamento del tipo di valutazione (percentuale di invalidità; diversi benefici economici connessi alla situazione di disabilità, valutazione funzionale orientata alla capacità lavorativa).

Per i pazienti delle NPIA maggiorenni che continuano la frequenza scolastica, va previsto che un medico della NPIA sia presente nella seduta della Commissione di accertamento per i necessari rinnovi connessi alla sua situazione di alunno.

In tutti i casi va previsto che alla prima visita di accertamento della disabilità di un utente della NPIA divenuto maggiorenne sia prodotta anche la documentazione attestante la diagnosi da parte della NPIA che ha seguito l' utente negli anni precedenti; è anche auspicata una rivalutazione clinica e testistica adeguata alla maggiore età dell'utente.

❖ **ATTENZIONE: IL d.lgs. 96/2019 HA APPORTATO DELLE MODIFICHE A QUESTA PROCEDURA ED HA STABILITO CHE:**

1) La domanda per l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, corredata di certificato medico diagnostico-funzionale contenente la diagnosi clinica e gli elementi attinenti alla valutazione del funzionamento a cura della Azienda sanitaria locale, e' presentata all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), che vi dà' riscontro non oltre trenta giorni dalla data di presentazione.

2) Nel caso in cui gli accertamenti di cui al comma 1 riguardino persone in età evolutiva, le commissioni mediche di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, sono composte da un medico legale, che assume le funzioni di presidente, e da due medici, di cui uno specialista in pediatria o in neuropsichiatria infantile e l'altro specialista nella patologia che connota la condizione di salute del soggetto. Tali commissioni sono integrate da un assistente specialistico o da un operatore sociale, o da uno psicologo in servizio presso strutture pubbliche, di cui al comma 1, individuati dall'ente locale o dall'INPS quando l'accertamento sia svolto dal medesimo Istituto ai sensi dell'articolo 18, comma 22, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, nonchè, negli altri casi, da un medico INPS come previsto dall'articolo 19, comma 11, della stessa legge 15 luglio 2011, n. 111, fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, commi 3 e 4, della citata legge n. 295 del 1990.

3) Contestualmente all'accertamento previsto dall'articolo 4 per le bambine e i bambini, le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti, le commissioni mediche di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, effettuano, ove richiesto dai genitori della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, della studentessa o dello studente certificati ai sensi del citato articolo 4, o da chi esercita la

responsabilità genitoriale, l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica. Tale accertamento e' propedeutico alla redazione del profilo di funzionamento, predisposto secondo i criteri del modello bio-psico-sociale della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), ai fini della formulazione del Piano educativo individualizzato (PEI) facente parte del progetto individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328.

**TALI MODIFICHE DOVRANNO ESSERE APPLICATE E COORDINATE DALLA REGIONE EMILIA ROMAGNA CON LA NORMATIVA REGIONALE.
PER IL MOMENTO SI APPLICA ANCORA LA "VECCHIA" PROCEDURA.**

B) I soggetti e gli adempimenti

Operano diversi gruppi di lavoro per favorire i processi di inclusione, in particolare:

- **GLIR - Gruppo di lavoro interistituzionale regionale;**
- **GIT - Gruppo per l'Inclusione Territoriale;**
- **GLI - Gruppi di lavoro per l'inclusione;**
- **GLO - Gruppo di lavoro operativo per l'inclusione dei singoli alunni.**

Di cosa si occupano nello specifico? Chi ne fa parte?

1) GLIR - Gruppo di lavoro interistituzionale regionale:

Presso ogni Ufficio scolastico regionale (USR) e' istituito il Gruppo di lavoro interistituzionale regionale (GLIR) con compiti di:

- a) consulenza e proposta all'USR per la definizione, l'attuazione e la verifica degli accordi di programma, con particolare riferimento alla continuità delle azioni sul territorio, all'orientamento e ai percorsi integrati scuola-territorio-lavoro;
- b) supporto ai Gruppi per l'inclusione territoriale (GIT);
- c) supporto alle reti di scuole per la progettazione e la realizzazione dei Piani di formazione in servizio del personale della scuola.

Il GLIR e' presieduto dal dirigente preposto all'USR o da un suo delegato. Nell'ambito del decreto di cui al comma 3 **e' garantita la partecipazione paritetica dei rappresentanti delle Regioni, degli Enti locali e delle associazioni delle persone con disabilità maggiormente rappresentative a livello regionale nel campo dell'inclusione scolastica.**

2) GIT - Gruppo per l'Inclusione Territoriale:

Per ciascun ambito territoriale provinciale, ovvero a livello delle città metropolitane, e' costituito il Gruppo per l'Inclusione Territoriale (GIT).

Il GIT e' composto da personale docente esperto nell'ambito dell'inclusione, anche con riferimento alla prospettiva bio-psico-sociale, e nelle metodologie didattiche inclusive e innovative.

Il GIT e' nominato con decreto del direttore generale dell'ufficio scolastico regionale ed e' coordinato da un dirigente tecnico o da un dirigente scolastico che lo presiede.

Il GIT conferma la richiesta inviata dal dirigente scolastico all'ufficio scolastico regionale relativa al fabbisogno delle misure di sostegno ovvero può esprimere su tale richiesta un parere difforme.

Il GIT, che agisce in coordinamento con l'ufficio scolastico regionale, supporta le istituzioni scolastiche nella definizione dei PEI secondo la prospettiva bio-psico-sociale alla base della classificazione ICF, nell'uso ottimale dei molteplici sostegni disponibili, previsti nel Piano per l'Inclusione della singola istituzione scolastica, nel potenziamento della corresponsabilità educativa e delle attività di didattica inclusiva.

Per lo svolgimento di ulteriori compiti di consultazione e programmazione delle attività nonché per il coordinamento degli interventi di competenza dei diversi livelli istituzionali sul territorio, il GIT e' integrato:

a) dalle associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità nell'inclusione scolastica;

b) dagli enti locali e dalle aziende sanitarie locali.

3) GLI - Gruppi di lavoro per l'inclusione:

Presso ciascuna istituzione scolastica e' istituito il Gruppo di lavoro per l'inclusione (GLI).

Il GLI e' composto da docenti curricolari, docenti di sostegno e, eventualmente da personale ATA, nonché da specialisti della Azienda sanitaria locale e del territorio di riferimento dell'istituzione scolastica.

Il gruppo e' nominato e presieduto dal dirigente scolastico ed ha il compito di supportare il collegio dei docenti nella definizione e realizzazione del Piano per l'inclusione nonché i docenti contitolari e i consigli di classe nell'attuazione dei PEI.

In sede di definizione e attuazione del Piano di inclusione, il GLI si avvale della consulenza e del supporto degli studenti, dei genitori e può avvalersi della consulenza dei rappresentanti delle associazioni delle persone con disabilità maggiormente rappresentative del territorio nell'inclusione scolastica.

In sede di definizione dell'utilizzazione delle risorse complessive destinate all'istituzione scolastica ai fini dell'assistenza di competenza degli enti locali, alle

riunioni del GLI partecipa un rappresentante dell'ente territoriale competente, secondo quanto previsto dall'accordo di cui all'articolo 3, comma 5-bis.

Al fine di realizzare il Piano di inclusione e il PEI, il GLI collabora con il GIT di cui al comma 4 e con le istituzioni pubbliche e private presenti sul territorio.

4) GLO - Gruppo di lavoro operativo per l'inclusione dei singoli alunni.

Al fine della **definizione dei PEI** e della verifica del processo di inclusione, compresa la **proposta di quantificazione di ore di sostegno e delle altre misure di sostegno**, tenuto conto del profilo di funzionamento, presso ogni Istituzione scolastica sono costituiti i Gruppi di lavoro operativo per l'inclusione dei singoli alunni con accertata condizione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica.

Ogni Gruppo di lavoro operativo e' **composto:**

- dal team dei docenti contitolari o dal consiglio di classe,

- genitori della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, della studentessa o dello studente con disabilità, o di chi esercita la responsabilità genitoriale,

- delle figure professionali specifiche, interne ed esterne all'istituzione scolastica che interagiscono con la classe e con la bambina o il bambino, l'alunna o l'alunno, la studentessa o lo studente con disabilità,

- supporto della unità di valutazione multidisciplinare (vedasi Profilo di Funzionamento).

All'interno del Gruppo di lavoro operativo, di cui al comma 10, **e' assicurata la partecipazione attiva degli studenti** con accertata condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica nel rispetto del principio di autodeterminazione

C) LA DOCUMENTAZIONE PREVISTA DALLA LEGGE 104/92

❖ **ATTENZIONE: IL d.lgs. 96/2019 PREVEDE LA STESURA DI UN NUOVO DOCUMENTO, IL PROFILO DI FUNZIONAMENTO.**

PROFILO DI FUNZIONAMENTO:

Il Profilo di funzionamento ricomprende la diagnosi funzionale e il profilo dinamico-funzionale, e' redatto da una **unità di valutazione multidisciplinare**, nell'ambito del SSN, composta da:

a) uno specialista in neuropsichiatria infantile o un medico specialista, esperto nella patologia che connota lo stato di salute del minore;

b) almeno due delle seguenti figure: un esercente di professione sanitaria nell'area della riabilitazione, uno psicologo dell'età evolutiva, un assistente sociale o un pedagogo o un altro delegato, in possesso di specifica qualificazione professionale, in rappresentanza dell'Ente locale di competenza.

Il Profilo di funzionamento:

a) e' il documento propedeutico e necessario alla predisposizione del Piano educativo individualizzato (PEI) e del Progetto individuale;

b) definisce anche le competenze professionali e la tipologia delle misure di sostegno e delle risorse strutturali utili per l'inclusione scolastica;

c) e' redatto con la collaborazione dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, nonché, nel rispetto del diritto di autodeterminazione nella massima misura possibile, della studentessa o dello studente con disabilità, con la partecipazione del dirigente scolastico ovvero di un docente specializzato sul sostegno didattico, dell'istituzione scolastica ove e' iscritto la bambina o il bambino, l'alunna o l'alunno, la studentessa o lo studente;

d) e' aggiornato al passaggio di ogni grado di istruzione, a partire dalla scuola dell'infanzia, nonché in presenza di nuove e sopravvenute condizioni di funzionamento della persona.

I genitori o chi ne esercita la responsabilità genitoriale trasmettono il profilo di funzionamento all'istituzione scolastica e all'ente locale competente, rispettivamente ai fini della predisposizione del PEI e del Progetto individuale, qualora questo venga richiesto.

QUESTE MODIFICHE DOVRANNO ESSERE APPLICATE E COORDINATE DALLA REGIONE EMILIA ROMAGNA CON LA NORMATIVA REGIONALE.

FINO A QUANDO NON AVVERRA', SI UTILIZZERA' ANCORA LA "VECCHIA" DOCUMENTAZIONE (DIAGNOSI FUNZIONALE + PROFILO DINAMICO FUNZIONALE).

Diagnosi funzionale (DF)

Rappresenta il profilo dell'alunno: capacità, potenzialità e difficoltà di sviluppo. E' redatta dal clinico della NPIA sulla base di una valutazione multiprofessionale e contiene, inoltre, le proposte di risorse per l'integrazione.

La DF comprende infatti anche una proposta di definizione delle risorse per l'integrazione come ausili, indicazioni per il trasporto o specifici progetti ed una definizione del grado di compromissione funzionale delle diverse aree. Va quindi consegnata nei tempi utili alla scuola per richiedere personale di sostegno.

La Diagnosi Funzionale è consegnata al genitore che provvede a trasmetterla alla scuola e viene compilata ad ogni passaggio di ordine e grado scolastico ed è comunque aggiornata quando de ne ravvisi la necessità.

Le aree su cui la Diagnosi Funzionale si esprime sono nell'ordine: Area cognitiva; Area relazionale; Area linguistica; Area sensoriale; Area motoria- prassica; Area dell'autonomia.

Le Istituzioni Scolastiche acquisiscono la diagnosi funzionale agli atti e tengono conto delle informazioni in essa contenute per l'organizzazione e la predisposizione

dei percorsi di integrazione. All'Ufficio Scolastico di competenza, entro il 30 maggio di ogni a.s., viene comunicato l'elenco degli alunni che necessitano di assistenza specialistica, in modo che i G.L.H. di Istituto possano disporre, in tempo utile, di detta comunicazione per l'inoltro della richiesta all'Ente competente.

Profilo dinamico funzionale (PDF)

Trasforma l'osservazione (Diagnosi funzionale) in obiettivi a breve termine rispetto a precise priorità.

Il PDF è un documento importante, nel quale la scuola dimostra la capacità di accogliere la Diagnosi Funzionale, di saperla tradurre in termini strettamente didattici e di saper progettare in funzione del progetto di vita dell'allievo.

Proprio per questo risulta indispensabile, al di là dei tempi indicati dalla normativa, rivalutare ad ogni inizio d'anno scolastico la situazione dell'allievo e operare le opportune modifiche e gli eventuali aggiornamenti.

Il PDF deve tener conto di:

- la diagnosi funzionale
- il fascicolo personale dell'alunno
- le informazioni della scuola precedente
- le informazioni della famiglia
- le osservazioni sistematiche

Il PDF deve contenere:

- la descrizione funzionale dell'alunno in relazione alle difficoltà che l'alunno dimostra di incontrare in settori di attività;
- l'analisi dello sviluppo potenziale dell'alunno a breve e medio termine, desunto dall'esame dei seguenti parametri:
 - asse cognitivo
 - affettivo relazionale
 - comunicazionale
 - linguistico
 - sensoriale
 - motorio-prassico
 - neuropsicologico
 - autonomia
 - apprendimento

Per ogni asse deve essere analizzato il funzionamento e il prevedibile livello di sviluppo

L'Azienda Sanitaria Locale e le istituzioni scolastiche, all'inizio del percorso scolastico dell'alunno in condizione di deficit, o nell'anno scolastico della prima segnalazione, entro il mese di ottobre, concordano un incontro che vede la partecipazione del GLHO: team docente che segue l'alunno, del referente dell'Azienda Sanitaria Locale che lo ha in cura; dell'eventuale assistente, per la

redazione del Profilo Dinamico Funzionale. Alla redazione del profilo concorre la famiglia.

Il Profilo è redatto in forma scritta. Tutti coloro che partecipano alla elaborazione del Profilo Dinamico Funzionale firmano il documento conclusivo.

Ad ogni passaggio di grado scolastico si procederà alla verifica e all'aggiornamento del Profilo Dinamico Funzionale. L'aggiornamento, se necessario, sarà effettuato anche in qualunque momento del percorso scolastico dell'alunno.

PROGETTO INDIVIDUALE:

Il Progetto individuale e' redatto dal competente Ente locale d'intesa con la competente Azienda sanitaria locale sulla base del Profilo di funzionamento, **su richiesta e con la collaborazione dei genitori o di chi ne esercita la responsabilità genitoriale.**

Le prestazioni, i servizi e le misure di cui al Progetto individuale sono definite anche con la partecipazione di un rappresentante dell'istituzione scolastica interessata.

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (PEI):

Il PEI ha la funzione di costruire obiettivi, attività didattiche e atteggiamenti educativi "su misura" per la singola e specifica peculiarità di quell'alunno, ponendo particolare attenzione anche ai suoi punti di forza, dai quali si potrà partire per impostare il lavoro.

Il PEI:

- a) e' elaborato e approvato dal Gruppo di lavoro operativo per l'inclusione (GLO);
- b) tiene conto dell'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica e del Profilo di funzionamento, avendo particolare riguardo all'indicazione dei facilitatori e delle barriere, secondo la prospettiva bio-psico-sociale alla base della classificazione ICF dell'OMS;
- c) individua obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità per realizzare un ambiente di apprendimento nelle dimensioni della relazione, della socializzazione, della comunicazione, dell'interazione, dell'orientamento e delle autonomie, anche sulla base degli interventi di corresponsabilità educativa intrapresi dall'intera comunità scolastica per il soddisfacimento dei bisogni educativi individuati;
- d) esplicita le modalità di sostegno didattico, **compresa la proposta del numero di ore di sostegno alla classe**, le modalità di verifica, i criteri di valutazione, gli interventi di inclusione svolti dal personale docente nell'ambito della classe e in progetti specifici, la valutazione in relazione alla programmazione individualizzata,

nonché gli interventi di assistenza igienica e di base, svolti dal personale ausiliario nell'ambito del plesso scolastico **e la proposta delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione;**

e) definisce gli strumenti per l'effettivo svolgimento dei percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento, assicurando la partecipazione dei soggetti coinvolti nel progetto di inclusione;

f) indica le modalità di coordinamento degli interventi ivi previsti e la loro interazione con il Progetto individuale;

g) e' redatto **in via provvisoria entro giugno e in via definitiva, di norma, non oltre il mese di ottobre.**

E' redatto a partire dalla scuola dell'infanzia ed e' aggiornato in presenza di nuove e sopravvenute condizioni di funzionamento della persona.

Nel passaggio tra i gradi di istruzione, e' assicurata l'interlocuzione tra i docenti della scuola di provenienza e quelli della scuola di destinazione.

Nel caso di trasferimento di iscrizione e' garantita l'interlocuzione tra le istituzioni scolastiche interessate ed e' ridefinito sulla base delle eventuali diverse condizioni contestuali della scuola di destinazione;

h) e' soggetto a verifiche periodiche nel corso dell'anno scolastico al fine di accertare il raggiungimento degli obiettivi e apportare eventuali modifiche ed integrazioni.

❖ **ATTENZIONE: IL d.lgs. 96/2019 PREVEDE LA STESURA DI UN NUOVO MODELLO DI PEI CHE DOVRA' ESSERE UTILIZZATO. PER IL MOMENTO C'E' UNA BOZZA CHE E' IN CORSO DI APPROVAZIONE DA PARTE DELLE ISTITUZIONI COMPETENTI.**