

Delibera n. 3449 del 7 novembre 2006

ROBERTO FORMIGONI

VIVIANA BECCALOSSI Vice Presidente
GIAN CARLO ABELLI
DAVIDE BONI
MASSIMO BUSCEMI
RAFFAELE CATTANEO
ALESSANDRO CE'
ROMANO COLOZZI
MASSIMO CORSARO

FRANCO NICOLI CRISTIANI
LIONELLO MARCO PAGNONCELLI
MASSIMO PONZONI
PIER GIANNI PROSPERINI
GIOVANNI ROSSONI
MARIO SCOTTI
DOMENICO ZAMBETTI
MASSIMO ZANELLO

Alla Famiglia e Solidarietà Sociale
Gian Carlo Abelli

Alla Sanità
Alessandro Cè

Determinazioni sull'accertamento per l'individuazione dell'alunno con handicap ai fini dell'integrazione scolastica (DPCM 23 febbraio 2006, n.185).

Rosella Petrali

Luca Merlinò

Umberto Fazzone

Carlo Lucchina

RICHIAMATA la legge 5 febbraio 1992, n.104 “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e in particolare:

- l’art. 3 “è persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione...” e “...qualora la minorazione abbia ridotto l’autonomia personale, correlata all’età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale la situazione assume connotazione di gravità...”;
- l’art. 12 che garantisce il diritto all’educazione e all’istruzione alle persone handicappate dall’asilo nido all’università;
- l’art.13 che assicura l’integrazione scolastica attraverso azioni per lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell’apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione;

VISTO il DPR 24 febbraio 1994 “Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap” ed in particolare l’art.3 c.2 che stabilisce che l’individuazione dell’alunno disabile, deve essere redatta da professionisti del servizio pubblico;

VISTA la legge regionale 11 luglio 1997, n.31” Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali”;

DATO ATTO che la citata l.r.31/97 privilegia un modello gestionale che affida alle ASL il compito prevalente di programmare e finanziare le prestazioni sanitarie di diagnosi e cura ed alle Aziende Ospedaliere quello di erogare le suddette prestazioni;

PRESO ATTO inoltre delle determinazioni assunte con la d.c.r. 980 del 29 luglio 1998 in ordine agli afferimenti alle Aziende Ospedaliere delle Unità Operative di neuropsichiatria per l’infanzia e l’adolescenza;

DATO ATTO che pertanto gli specialisti sono individuati nelle Unità Operative di neuropsichiatria per l’infanzia e l’adolescenza delle Aziende Ospedaliere;

VISTA la legge regionale 14 dicembre 2004, n. 34 ed in particolare:

- l’art. 1 c.2 che prevede azioni di promozione e sostegno di iniziative a favore dei minori per facilitare lo sviluppo della personalità e l’inserimento sociale;
- l’art. 2 c.1 che esplicita come le azioni di cui all’articolo 1 devono tenere conto anche delle diverse abilità dei minori, nel rispetto dei livelli essenziali di prestazioni con particolare riferimento all’assistenza sanitaria, all’assistenza sociale, all’istruzione e alla formazione professionale, nonché la lettera c) che afferma tra l’altro che si deve tutelare il minore e il suo interesse globale favorendo sinergie tra famiglia, istituzioni pubbliche e private educative, sanitarie, sociali e del mondo del lavoro;
- l’art. 7 c.2 lett. g) che sancisce l’approccio multidisciplinare, nonché l’integrazione tra i servizi sanitari, socio-sanitari, sociali ed educativi per la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione dei disturbi neuropsichici in età evolutiva;

RICHIAMATA la legge 27 dicembre 2002, n. 289 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)” e in particolare l’art.35, c.7: “...all’individuazione dell’alunno portatore di handicap provvedono le Aziende Sanitarie Locali sulla base di accertamenti collegiali, con modalità e criteri definiti con Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri....”;

VISTO il DPCM 23 febbraio 2006, n.185 “Regolamento recante modalità e criteri per l’individuazione dell’alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell’art.35, comma 7 della legge 27 dicembre 2002, n. 289”, pubblicato sulla G.U. del 19 maggio 2006, n.115;

CONSIDERATO che detto DPCM prevede:

- all’art.2 c.1 che le Aziende Sanitarie, su domanda documentata degli esercenti la potestà parentale o tutela, dispongano gli accertamenti collegiali ai fini dell’individuazione dell’alunno disabile, secondo quanto previsto dai sopra richiamati articoli della legge 5 febbraio 1992, n.104;
- all’art.2 c.2 che gli accertamenti siano effettuati in tempo utile per l’inizio dell’anno scolastico e documentati attraverso la redazione di un verbale sottoscritto dai componenti del collegio, che rechi l’indicazione della patologia, stabilizzata o progressiva, accertata con riferimento ad una classificazione internazionale dell’OMS e che sia evidenziata la situazione di gravità e l’eventuale rivedibilità;
- all’ art.6 che le nuove procedure siano attivate a far tempo dall’entrata in vigore del DPCM e quindi relativamente all’anno scolastico 2007/2008;

ACCERTATO che quanto previsto dalla L.289/2002 e dal DPCM 185/2006 introduce quale modalità per l’individuazione dell’alunno disabile l’accertamento collegiale e individua le Aziende Sanitarie Locali come titolari della procedura di accertamento;

CONSIDERATO che la Regione al fine di dare attuazione al sopra citato DPCM e al fine di garantire omogeneità di interventi deve emanare indirizzi alle Aziende Sanitarie per l’organizzazione delle attività;

DATO ATTO che le attività di accertamento dell’alunno disabile si collocano tra le funzioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.);

CONSIDERATO che, ai fini di analizzare i dati relativi agli alunni disabili, le modalità organizzative ora in atto, le possibili soluzioni organizzative e le relative criticità è stato istituito un Gruppo di lavoro interdirezionale e interistituzionale con la presenza di rappresentanti delle Direzioni Regionali Famiglia e Sanità, di funzionari delle Aziende Sanitarie e di funzionari dell’Ufficio Scolastico Regionale ;

RITENUTO opportuno, alla luce di quanto emerso dal lavoro di gruppo e di quanto determinato dalla normativa in vigore, sentito il parere della Struttura Attività Legislative e Istituzionali della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale,

- di definire:
 - la composizione del collegio di accertamento istituito presso le Aziende Sanitarie Locali
 - il sistema di classificazione diagnostica per l’identificazione della patologia stabilizzata o progressiva
 - il modello di verbale di accertamento
- di dare indicazioni alle Aziende Sanitarie Locali in merito a:
 - il termine per la conclusione del procedimento amministrativo di accertamento
 - la costituzione di un organismo di riesame

RITENUTO altresì opportuno che :

- le ASL istituiscano formalmente uno o più collegi di accertamento per l’individuazione dell’alunno con handicap in rapporto alla dimensione territoriale ;
- ogni collegio sia composto dalle seguenti figure professionali :

- 1 neuropsichiatra infantile appartenente alle Unità Operative di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza delle Aziende Ospedaliere
- 1 psicologo della Azienda Sanitaria Locale
- 1 assistente sociale della Azienda Sanitaria Locale
- ogni collegio, per gli accertamenti di cui trattasi, adotti:
 - quale strumento di classificazione diagnostica e di gravità il sistema ICD-10 multiassiale o in subordine il sistema ICD9-CM con definizione del livello di gravità;
 - quale modello di verbale l'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO opportuno indicare che:

- il termine massimo per la conclusione del procedimento amministrativo, dal momento della presentazione della domanda, da parte o degli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno medesimo, all'atto dell'accertamento è fissato in 60 giorni e comunque in tempo utile per la formazione delle classi e l'inizio dell'anno scolastico;
- le Aziende Sanitarie Locali, per azione di auto-tutela, costituiscano un organismo di riesame unico per ogni Azienda Sanitaria Locale composto dalle medesime professionalità previste per il collegio, ma con componenti non facenti parte dei collegi stessi;

ATTESO CHE con l'Ufficio Scolastico regionale è stato definito che:

- i primi accertamenti da effettuarsi secondo le nuove procedure sono gli accertamenti di bambini disabili di nuova individuazione per l'anno scolastico 2007/2008;
- i tempi dell'organizzazione scolastica fissano indicativamente entro la fine di gennaio la scadenza per la presentazione delle iscrizioni da parte dei genitori o di chi esercita la potestà parentale o la tutela dell'alunno medesimo;

RITENUTO di rinviare a successive determinazioni delle Direzioni Generali Famiglia e Solidarietà Sociale e Sanità ulteriori indirizzi alle Aziende Sanitarie Locali;

VISTE

- la legge regionale 23 luglio 1996 n.16 "Ordinamento della struttura organizzativa e della dirigenza della giunta regionale";
- la d.g.r. n. 207 del 27/06/2005 "II° provvedimento organizzativo – VIII Legislatura" relativa alla approvazione degli incarichi dirigenziali.

Con voti unanimi espressi nelle forme di legge

DELIBERA

Per quanto in premessa esplicitato e qui opportunamente richiamato:

1. di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali istituiscono formalmente uno o più collegi di accertamento per l'individuazione dell'alunno con handicap in rapporto alla dimensione territoriale;
2. di stabilire che ogni collegio è composto dalle seguenti figure professionali :
 - 1 neuropsichiatra infantile appartenente alle Unità Operative di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza delle Aziende Ospedaliere
 - 1 psicologo della Azienda Sanitaria Locale

- 1 assistente sociale della Azienda Sanitaria Locale;
3. di stabilire che ogni collegio, adotterà per gli accertamenti di cui trattasi:
- quale strumento di classificazione diagnostica e di gravità il sistema ICD-10 multiassiale o in subordine il sistema ICD9-CM con definizione del livello di gravità;
 - quale modello di verbale l'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. di indicare che:
- il termine massimo per la conclusione del procedimento amministrativo, dal momento della presentazione della domanda, da parte dei genitori o degli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno medesimo, all'atto dell'accertamento è fissato in 60 giorni e comunque in tempo utile per la formazione delle classi e l'inizio dell'anno scolastico;
 - le Aziende Sanitarie Locali, per azione di auto-tutela, costituiscano un organismo di riesame, unico per ogni Azienda Sanitaria Locale, composto dalle medesime professionalità previste per il collegio, ma con componenti non facenti parte dei collegi stessi;
5. di rinviare a successive determinazioni delle Direzioni Generali Famiglia e Solidarietà Sociale e Sanità ulteriori indirizzi alle Aziende Sanitarie Locali;
6. di pubblicare il presente provvedimento sul B.u.r.l. e sul sito della Regione Lombardia

IL SEGRETARIO

**Il Collegio, riunito in data....., esaminata e valutata la
documentazione prodotta,**

ACCERTA

che l'alunno/a:

Cognome..... Nome.....

ai fini dell'integrazione scolastica, risulta:

- NON ESSERE PERSONA IN STATO DI HANDICAP**
- PERSONA IN STATO DI HANDICAP (L. 104/92, art. 3 c.1)**
- PERSONA IN STATO DI HANDICAP GRAVE (L. 104/92, art. 3 c.3)**

**Che la patologia.....
.....
.....é:**

- fisica**
- psichica**
- sensoriale**
- plurima**

E RISULTA

- Stabilizzata**
- Progressiva**

Il presente accertamento è valido fino :

AL PASSAGGIO DI CICLO

ALL'ANNO.....

IL COLLEGIO:

Neuropsichiatria infantile.....

Psicologo.....

Assistente Sociale

Data.....

E' facoltà del richiedente sottoporre il presente verbale al collegio del riesame costituito presso la ASL.....

Avverso il presente verbale di accertamento è fatta salva la possibilità di ricorso in via giurisdizionale al tribunale di.....Sez. Lavoro