

# **Nuove modalità di certificazione per l'individuazione dell'alunno con disabilità**

# COMUNICAZIONI DI SERVIZIO

- Disponibilità di invio slide → richiesta a [ufficioinclusione.bg@istruzione.it](mailto:ufficioinclusione.bg@istruzione.it)
- Documentazione in fac-simile e altri file (anche le slide) sono reperibili al seguente link  
<https://padlet.com/forturadimeo1/fac-simile-documenti-www9ke10vtyknee>
- Compilazione del Forms per avere contezza della diffusione delle informazioni  
<https://forms.office.com/e/x2PWevMsxY>
- Progetto INDIPOTE(DN)S – firmato PROTOCOLLO REGIONALE CON ATS
- Domande pervenute in coda

# Punti da chiarire

- **1. Nuova certificazione e differenze sostanziali rispetto alla precedente documentazione**
- **2. Documentazioni da richiedere alle famiglie e conservare nel fascicolo riservato dell'alunno con disabilità**
- **3. Possibili modifiche alle rilevazioni alunni con disabilità (statali)**
- **4. Criticità relative alla stesura congiunta del Profilo di funzionamento**
- **5. Accordo provinciale di sistematizzazione e organizzazione per confronto/contatti/consulenza NPI**  
-> ASST Bg EST/ ASST Papa Giovanni XXIII/ASST Bg OVEST(statali e paritarie)
- **6. TIPOLOGIE DI DISTURBI RICONOSCIUTI PER DISABILITÀ AL FINE DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA**

## Normative di riferimento

- D.Lgs 66/17- D.Lgs 96/19
- D.I 182/20 - DI 153/23
- Decreto del Ministero della Salute del 14 settembre 2022 «Linee Guida per la redazione della certificazione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica e del profilo di funzionamento»
- DGRL 2446 DEL 03/06/2024
- D.Lgs 62/2024 - mod. art.1,2,3 L.104

# Premessa -> necessaria

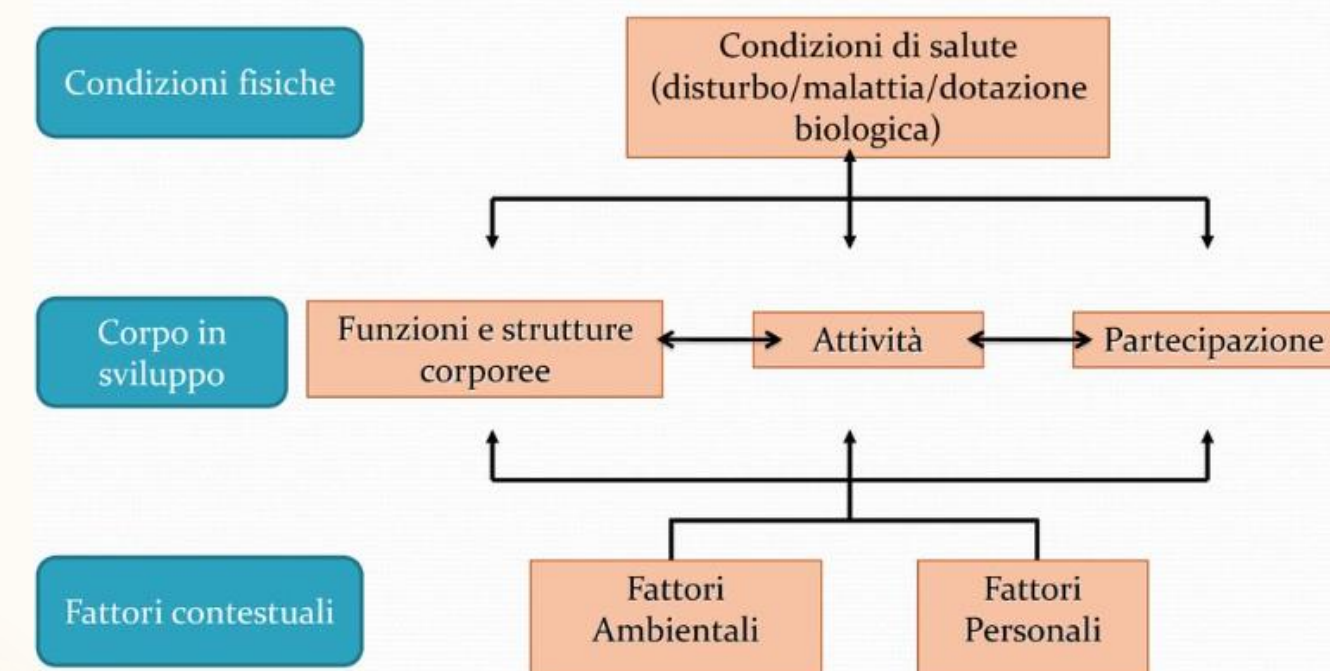
Il cambio del paradigma osservativo proposto dall'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS), basato sull'ICF - (International Classification of Functioning 2001 – 2007 ICF-CY)

determina un approccio non più focalizzato sulla malattia, ma sul funzionamento e sulla salute della persona

In rapporto ai fattori contestuali



## Modello bio-psico-sociale ICF



Nuove certificazioni – **ICF oriented**

# 1. Nuova certificazione e differenze sostanziali rispetto alla precedente documentazione

### ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO MEDICO-LEGALE

COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETA' EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA  
(art 5, c.6 del D. Lgs. n. 66 del 2017)

Data visita: gg/mm/aa Ora visita: 00:00  
 Tipo visita: ambulatoriale/domiciliare  
 Data definizione: gg/mm/aa  
 Data domanda: gg/mm/aa N. domanda: ..... Tipo domanda: D.lgs 66/2017  
 Tipo accertamento: primo/revisione  
 Cognome: ..... Nome: ..... Sesso: M/F C.F.: .....  
 Data nascita: gg/mm/aa Luogo di nascita: .....  
 Residenza: .....  
 Documento di riconoscimento: ..... numero ..... rilasciato da ..... il: gg/mm/aa

Note: IL PRESENTE ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETA' EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA È VALIDO UNICAMENTE IN ALLEGATO AL VERBALE DI HANDICAP AI SENSI DELLA LEGGE 104/92 REGOLARMENTE APPROVATO DA INPS

Data del verbale:

#### LA COMMISSIONE:

preso atto del certificato medico diagnostico-funzionale, valutata l'interazione dello stato di salute con i fattori ambientali esaminati nei domini dell'Apprendimento, della Comunicazione e relazioni e dell'Autonomia personale e sociale rileva, per ciascun dominio, la seguente condizione di potenziale restrizione di partecipazione:

APPRENDIMENTO  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
 Raccomandazioni:

COMUNICAZIONE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
 Raccomandazioni:

RELAZIONI E SOCIALIZZAZIONE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
 Raccomandazioni:

AUTONOMIA PERSONALE E SOCIALE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
 Raccomandazioni:

Ai sensi dell'art. 5, c.6 del decreto legislativo n. 66 del 2017, RICONOSCE L'INTERESSATO IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ' AI FINI

DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA:  SI  NO REVISIONE: gg/mm/aa

	Concorde	Non concorde
Presidente (Medico legale):		
Medico specialista in pediatria/neuropsichiatria infantile:		
Medico specialista nella patologia che connota la condizione di salute del soggetto:		
Medico INPS:		

### Non presente:

- determinazione art.3 c 1 o 3 L.104
- codice identificativo della diagnosi ICD 9/10
- le figure di riferimento (IS/AE/ASCom)

Regione Lombardia  
ATS Bergamo  
ASST Papa Giovanni XXIII  
ASST Bergamo Est  
ASST Bergamo Ovest

COLLEGIO PER L'INDIVIDUAZIONE DELL' ALUNNO  
CON DISABILITA'  
SUPPORTI PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA

IL COLLEGIO DI \_\_\_\_\_ ESAMINATA E VALUTATA LA DIAGNOSI FUNZIONALE ALLEGATA ALLA DOMANDA E TENUTO CONTO DEL VERBALE DELL'ACCERTAMENTO SCOLASTICO, AI SENSI DEL DPCM 185/2006, EMESSO IN DATA ODIERNA A FAVORE DI:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_

PRESO ATTO CHE L'ALUNNO/A RISULTA ACCERTATO/A:

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)

## VAIS

SI ATTESTA

CHE L'ALUNNO/A, AI FINI DELLA INTEGRAZIONE SCOLASTICA, NECESSITA DI:

→ INSEGNANTE DI SOSTEGNO  
 SI Validità fino \_\_\_\_\_  
 NO

→ ASSISTENZA SPECIALISTICA NELL' AUTONOMIA PERSONALE:

Assistenza Educativa Scolastica per le relazioni sociali e la comunicazione  
 SI Validità fino \_\_\_\_\_  
 NO

Assistenza per la comunicazione  
 non udente  non vedente  gravemente ipovedente  
 SI Validità fino \_\_\_\_\_  
 NO

CHE LA PATOLOGIA: \_\_\_\_\_

NEUROPSICHIATRA INFANTILE \_\_\_\_\_  
 PSICOLOGO \_\_\_\_\_  
 ASSISTENTE SOCIALE \_\_\_\_\_

E'  fisica  psichica  \*plurima  sensoriale  Visiva  Uditiva  
 E RISULTA:  stabilizzata  progressiva

Data \_\_\_\_\_ IL COLLEGIO DI \_\_\_\_\_

MColAc03/rev.02 Verbale collegio accertamento 28 luglio 2022 pag. 2/2  
 ASST Papa Giovanni XXIII-Piazza OMS, 1-24127 Bergamo- Tel. 035267111- [www.asst-pg23.it](http://www.asst-pg23.it)  
 UOSD Area Disabilità e Autismo- Via Borgo Palazzo, 130 -24125 Bergamo

# 1. Nuova certificazione e differenze sostanziali rispetto alla precedente documentazione – COMMISSIONE UNICA

## Composizione dei collegi - differenza sostanziale rispetto alla precedente commissione

	Concorde	Non concorde
Presidente ( <u>Medico legale</u> ):		
Medico specialista in pediatria/neuropsichiatria infantile:		
Medico specialista nella patologia che connota la condizione di salute del soggetto:		
Medico INPS:		
Assistente specialistico/Operatore Sociale/Psicologo:		
Medico di categoria		

Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia

**ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO MEDICO-LEGALE**  
(art. 3, c.8 del D. Lgs. n. 66 del 2017)

COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA

Data visita: gg/mm/aa Ora visita: 00:00  
Tipo visita: ambulatoriale/domiciliare  
Data definizione: gg/mm/aa N. domanda: ..... Tipo domanda: D.lgs  
Data domanda: gg/mm/aa  
Tipo accertamento: primo/revisione  
Cognome: ..... Nome: ..... Sesso: M/F C.F.: .....  
Data nascita: gg/mm/aa Luogo di nascita: .....  
Residenza: .....  
Documento di riconoscimento: ..... numero: ..... rila: .....  
da: ..... Il: gg/mm/aa

Note: IL PRESENTE ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA È VALIDO UNICAMENTE IN ALTERNATIVA AL VERBALE DI HANDICAP AI SENSI DELLA LEGGE 104/92 REGOLARMENTE APPROVATO DA INPS

Data del verbale:

LA COMMISSIONE:  
presso atto del certificato medico diagnostico-funzionale, valutata l'interazione dello stato di salute con i fattori ambientali esaminati nei domini dell'Apprendimento, della Comunicazione e relazioni e dell'Autonomia personale e sociale rileva, per ciascun dominio, la seguente condizione di potenziale restrizione di partecipazione:

APPRENDIMENTO  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni:

COMUNICAZIONE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni:

RELAZIONI E SOCIALIZZAZIONE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni:

AUTONOMIA PERSONALE E SOCIALE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni:

Al sensi dell'art. 5, c.8 del decreto legislativo n. 66 del 2017, RICONOSCE L'INTERESSATO IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA:  SI  NO REVISIONE: gg/mm/aa

	Concorde	Non concorde
Presidente (Medico legale):		
Medico specialista in pediatria/neuropsichiatria infantile:		
Medico specialista nella patologia che connota la condizione di salute del soggetto:		
Medico INPS:		
Assistente specialistico/Operatore Sociale/Psicologo:		
Medico di categoria		

INVALIDO / LEGGE 68 / LEGGE 104  
ASL VIA .....

COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELL' HANDICAP  
(Legge del 5 febbraio del 1992 n. 104 - Legge 3 agosto 2009 n. 102 art. 20)

Data visita: ..... Data definizione: ..... Tipo accertamento: Ambulatoriale /primo accertamento  
Data domanda: ..... N. Domanda: ..... Tipo domanda: L. 104/92  
C.F.: .....

Data di nascita: ..... Luogo di nascita: () Stato civile: .....  
Residenza: .....  
Documento di riconoscimento: Carta di Identità' ..... Comune  
Attività lavorativa: Altro .....

Dati anamnestici: .....

Esame obiettivo:  
Accertamenti disposti:  
Documentazione acquisita: La documentazione medica citata in anamnesi e allegata al file informatico  
Parere dell'esperto: .....

Diagnosi:  
.....  
Codice ICD9  
.....  
Diagnosi funzionale:  
.....

Al sensi dell'art. 4 della legge 05 febbraio 1992 n.104, la Commissione Medica riconosce l'interessato: PORTATORE DI HANDICAP (COMMA 1 ART. 3)

**EVIS**  
Estratto del verbale di accertamento ai fini dell'inclusione scolastica - D.Lgs 66/20



**VH**  
Verbale di situazione di handicap L.104/92

## 2. Documentazioni necessarie da richiedere alle famiglie e conservare nel fascicolo riservato

dell'alunno con disabilità;

<https://padlet.com/forturadimeo1/fac-simile-documenti-www9ke10vtyknee>



### CERTIFICATO MEDICO DIAGNOSTICO FUNZIONALE

<b>Sezione 1: Dati identificativi e anagrafici del soggetto</b>
Cognome: ..... Nome: .....
Sesso: M/F C.F.: .....
Data nascita: gg/mm/aa
Luogo di nascita: .....
Residenza: .....
<b>Sezione 2: Elementi clinici</b>
Anamnesi essenziale
Esame obiettivo degli apparati interessati
Osservazione clinica, valutazioni testali o strumentali effettuate e risultati, in particolare relativamente all'ambito cognitivo, neuropsicologico e dell'apprendimento, della comunicazione e del linguaggio, sensoriale e motorio, delle autonomie personali e sociali, della socializzazione/relazione/interazione etc.
Diagnosi, comprensiva di livello di gravità della patologia e eventuali comorbidità o altre patologie associate
Prognosi attesa ed evolutività nel tempo
Altri elementi rilevanti
In base alle caratteristiche cliniche e prognostiche del soggetto, si suggerisce una revisione:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Al termine della scuola dell'infanzia</li> <li>Al termine della scuola primaria</li> <li>Al termine della scuola secondaria di primo grado</li> <li>Al termine degli studi</li> <li>All'anno scolastico</li> </ul>

**CMDF**  
per i codici ICD 9/10

**EVIS**

legittima le figure di sostegno scolastico e precisa i domini su cui intervenire

**VH**

contiene l'art. 3 riconosciuto all'alunno c.1 o c. 3

Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia

**ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO MEDICO-LEGALE**

COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA (art. 5, c.6 del D. lgs. n. 66 del 2017)

Data visita: gg/mm/aa Ora visita: 00:00  
Tipo visita: ambulatoriale/domiciliare  
Data definizione: gg/mm/aa  
Data domanda: gg/mm/aa N. domanda: ..... Tipo domanda: D.lgs 66/2017  
Tipo accertamento: primo/revisione  
Cognome: ..... Nome: ..... Sesso: M/F C.F.: .....  
Data nascita: gg/mm/aa Luogo di nascita: .....  
Residenza: .....  
Documento di riconoscimento: ..... numero: ..... rilasciato da: ..... il: gg/mm/aa

Note: IL PRESENTE ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA È VALIDO UNICAMENTE IN ALLEGATO AL VERBALE DI HANDICAP AI SENSI DELLA LEGGE 104/92 REGOLARMENTE APPROVATO DA INPS

Data del verbale: .....

LA COMMISSIONE: preso atto del certificato medico diagnostico-funzionale, valutata l'interazione dello stato di salute con i fattori ambientali esaminati nei domini dell'Apprendimento, della Comunicazione e relazioni e dell'Autonomia personale e sociale rilevanti, per ciascun dominio, la seguente condizione di potenziale **restrizione di partecipazione**:

APPRENDIMENTO	<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> elevata	<input type="checkbox"/> molto elevata
Raccomandazioni:					
COMUNICAZIONE	<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> elevata	<input type="checkbox"/> molto elevata
Raccomandazioni:					
RELAZIONI E SOCIALIZZAZIONE	<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> elevata	<input type="checkbox"/> molto elevata
Raccomandazioni:					
AUTONOMIA PERSONALE E SOCIALE	<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> elevata	<input type="checkbox"/> molto elevata
Raccomandazioni:					

Al sensi dell'art. 5, c.6 del decreto legislativo n. 66 del 2017, RICONOSCE L'INTERESSATO IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA:  SI  NO REVISIONE: gg/mm/aa

Presidente (Medico legale):	Concede	Non concede
Medico specialista in pediatria/neuropsichiatria infantile:		
Medico specialista nella patologia che interessa la condizione di salute del soggetto:		
Medico INPS:		

ASL INVALIDO / LEGGE 68 / LEGGE 104  
VIA .....

COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELL' HANDICAP (Legge del 5 febbraio del 1992 n. 104 - Legge 3 agosto 2009 n. 102 art. 20)

Data visita: ..... Data definizione: ..... Tipo accertamento: Ambulatoriale /primo accertamento  
Data domanda: ..... N. Domanda: ..... Tipo domanda: L.104/92  
..... C.F.: .....

Data di nascita: ..... Luogo di nascita: () Stato civile: .....  
Residenza: .....  
Documento di riconoscimento: Carta di Identità' ..... Comune  
Attività lavorativa: Altro

Dati anamnestici: .....

Esame obiettivo:  
Accertamenti disposti:  
Documentazione acquisita: La documentazione medica citata in anamnesi e allegata al file informatico  
Parere dell'esperto: .....

Diagnosi: .....

Codice ICD9 .....

Diagnosi funzionale: .....

Ai sensi dell'art. 4 della legge 05 febbraio 1992 n.104, la Commissione Medica riconosce l'interessato: **PORTATORE DI HANDICAP (COMMA 1 ART. 3)**

### LEGENDA

**CMDF:** Certificato Medico Diagnostico Funzionale  
**EVIS:** Estratto del verbale di accertamento ai fini dell'inclusione scolastica - D.Lgs 66/2017  
**VH:** Verbale di situazione di handicap L.104/92

RESTRIZIONI ALLA PARTECIPAZIONE DIVERSI DALL'EVIS

# Punti fermi

## LEGENDA

**VAIS: Verbale accertamento ai fini dell'inclusione scolastica - DPCM 185/2006**

**VH: Verbale di situazione di handicap L.104/92**

**EVIS: Estratto del verbale di accertamento ai fini dell'inclusione scolastica - D.Lgs 66/2017**

**PdF: Profilo di Funzionamento**

## VAIS



**Solo per art.3 comma 3**

**NON HANNO SCADENZA-  
VALGONO FINO ALLA FINE  
DEGLI STUDI**

(n.b. per le scuole statali  
aggiornare i fascicoli degli  
alunni sulla partizione alunni  
con disabilità, per evitare che  
riportino la dicitura  
"certificazione scaduta).

## EVIS



**SOLO PER L'A.S. 2024/2025**  
nell'attesa del rilascio del VH  
**è da ritenersi documento  
sufficiente per la richiesta del  
sostegno**

## PdF



viene redatto in **BOZZA**,  
riporterà i DOMINI dell'EVIS,  
verrà prodotto **SOLO DOPO  
CHE SIANO STATI  
CONSEGNATI EVIS + VH  
allo specialista di riferimento.**

# • SCADENZE E RINNOVI – ART.3 COMMA 1

## RINNOVI DELLE CERTIFICAZIONI ex DPCM 185/2006 SENZA SITUAZIONE DI GRAVITA'

### Presenza di verbale di situazione di Handicap

La scadenza del VH può essere precedente, contemporanea o successiva alla scadenza indicata sul VAIS

Se la scadenza del VAIS è precedente alla scadenza del VH, essa viene allineata alla scadenza del VH.  
Altrimenti il VAIS ha validità fino alla data indicata sullo stesso.

In prossimità della scadenza di VH e VAIS, la famiglia deve seguire una procedura semplificata per il rinnovo, **che non richiede il CMDF ma richiede solo il certificato medico introduttivo (CMI) e la domanda sul sito INPS**

### Assenza di verbale di situazione di Handicap

Il VAIS ha validità fino alla data indicata sullo stesso

**ATTENZIONE:**  
al momento del rinnovo, se non verrà riconosciuta la situazione di handicap con l'emissione del VH, non sarà possibile riattivare il riconoscimento ai fini dell'inclusione scolastica

In prossimità della scadenza del VAIS, la famiglia deve seguire una procedura semplificata per richiedere il rinnovo, **che non necessita del CMDF ma solo il certificato medico introduttivo (CMI) e la domanda sul sito INPS**

# 3. Possibili modifiche alle rilevazioni alunni con disabilità

## D.Lgs 62/2024 - mod. art.1,2,3 L.104

L. 104 art. 3	Testo attualmente vigente Legge 104	Testo modificato dal Decreto Disabilità
c.1	E' persona <b>handicappata</b> colui che presenta una <b>minorazione</b> fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di <b>difficoltà</b> di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione	E' persona <b>con disabilità</b> chi presenta durature <b>compromissioni</b> fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con <b>barriere di diversa natura</b> , <u>possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri, accertate all'esito della valutazione di base</u>
c. 2	La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza <b>della minorazione</b> , alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative	La persona con disabilità ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla <b>necessità di sostegno</b> o di <b>sostegno intensivo</b> , correlata ai domini dell'ICF, individuata all'esito della valutazione di base, anche in relazione alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie. <b>La necessità di sostegno può essere di livello lieve o medio mentre il sostegno intensivo è sempre di livello elevato o molto elevato</b>
c.3	Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione <b>assume connotazione di gravità</b> . <b>Le situazioni riconosciute di gravità</b> determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici	Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, <b>il sostegno è intensivo e determina priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici</b>

# 3. Possibili modifiche alle rilevazioni alunni con disabilità

## 4 LE NUOVE MODALITÀ DI GRADUAZIONE DELLA GRAVITÀ

A differenza di quanto presente nei Verbali di accertamento di alunno con disabilità al fine dell'inclusione scolastica ai sensi del DPCM 185/2006 (VAIS) rilasciati dai Collegi di Accertamento secondo il DPCM 185/2006, che vedevano una differenziazione dicotomica tra situazione di handicap<sup>21</sup> e situazione di handicap grave<sup>22</sup>, l'attuale verbale di accertamento della condizione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica (EVIS), di cui al Decreto interministeriale del 14 settembre 2022, consente una maggiore modulazione della gravità, dominio per dominio, consentendo così di graduare le diverse tipologie di bisogni e conseguentemente dei possibili sostegni e supporti. La differenziazione dicotomica tra situazione di handicap<sup>23</sup> e situazione di handicap grave<sup>24</sup>, ove necessario, resta comunque presente nell'ambito del VH.

Si riportano in calce alcuni orientamenti, per consentire una maggiore omogeneità dell'applicazione nel territorio regionale da parte delle Commissioni Mediche, facilitare la stesura del Profilo di Funzionamento e la predisposizione del Piano Educativo Individualizzato.

DOMINIO APPRENDIMENTO	assente	lieve	media	elevata	molto elevata
-----------------------	---------	-------	-------	---------	---------------

La presenza di restrizioni della partecipazione nel dominio Apprendimento evidenzia la necessità di supporti all'inclusione per quanto riguarda gli aspetti didattici, di competenza prevalentemente scolastica.

DOMINIO COMUNICAZIONE	assente	lieve	media	Elevata	molto elevata
-----------------------	---------	-------	-------	---------	---------------

La presenza di restrizioni elevate o molto elevate alla partecipazione nel dominio Comunicazione evidenzia la necessità di supportare in modo mirato tale ambito, ad esempio con figure quali gli assistenti alla comunicazione (di competenza regionale per il tramite delle ATS per le persone ipovedenti/non vedenti con i requisiti indicati dall'art art. 2, 3, 4, 5 L. 138/2001 ovvero sorde profonde art. 1 L 381/70 o ipoacusiche con perdita uditiva superiore a 60 DB in entrambe le orecchie anche se corretta con protesi acustiche) o invece figure nell'ambito dell'assistenza educativa nel caso delle persone con disturbo dello spettro autistico oppure altre gravi disabilità della comunicazione.

DOMINIO RELAZIONI E SOCIALIZZAZIONE	assente	lieve	media	Elevata	molto elevata
-------------------------------------	---------	-------	-------	---------	---------------

La presenza di restrizioni elevate o molto elevate alla partecipazione nel dominio relazioni e socializzazione evidenzia la necessità di supportare in modo mirato tali ambiti, in raccordo con quanto già attivo negli altri domini.

DOMINIO AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI	assente	lieve	media	Elevata	molto elevata
---------------------------------------	---------	-------	-------	---------	---------------

La presenza di restrizioni elevate o molto elevate alla partecipazione nel dominio delle autonomie personali e sociali evidenzia la necessità di supporti mirati all'inclusione scolastica che potrebbero collocarsi nell'ambito dell'assistenza di base o dell'assistenza educativa, a seconda degli specifici bisogni di assistenza specifici degli alunni.

• DGRL 2446 DEL 03/06/2024

LINEE OPERATIVE PER IL PROCESSO DI INDIVIDUAZIONE E ACCOMPAGNAMENTO DELL'ALUNNO CON DISABILITÀ AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA AGGIORNAMENTO 2024 pag.16

### Chiarimenti:

i benefici previsti dalla legge 104/92 VH e dalla certificazione di invalidità riguardano la persona nel suo complesso

mentre la certificazione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica riguarda la persona in quanto "alunno-studente".

Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia

**ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO MEDICO-LEGALE**  
COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA (art. 5, c.6 del D. Lgs. n. 66 del 2017)

Data visita: gg/mm/aa Ora visita: 00:00  
Tipo visita: ambulatoriale/domiciliare  
Data definizione: gg/mm/aa  
Data domanda: gg/mm/aa N. domanda: ..... Tipo domanda: D.lgs 66/2017  
Tipo accertamento: primo/revisione  
Cognome: ..... Nome: ..... Sesso: M/F C.F.: .....  
Data nascita: gg/mm/aa Luogo di nascita: .....  
Residenza: .....  
Documento di riconoscimento: ..... numero ..... rilasciato da: ..... il: gg/mm/aa

Note: IL PRESENTE ESTRATTO DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA È VALIDO UNICAMENTE IN ALLEGATO AL VERBALE DI HANDICAP AI SENSI DELLA LEGGE 104/92 REGOLARMENTE APPROVATO DA INPS

Data del verbale: .....

LA COMMISSIONE:  
preso atto del certificato medico diagnostico-funzionale, valutata l'interazione dello stato di salute con i fattori ambientali esaminati nei domini dell'Apprendimento, della Comunicazione e relazioni e dell'Autonomia personale e sociale rileva, per ciascun dominio, la seguente condizione di potenziale restrizione di partecipazione:

APPRENDIMENTO  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni: .....

COMUNICAZIONE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni: .....

RELAZIONI E SOCIALIZZAZIONE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni: .....

AUTONOMIA PERSONALE E SOCIALE  assente  lieve  media  elevata  molto elevata  
Raccomandazioni: .....

Al sensi dell'art. 5, c.6 del decreto legislativo n. 66 del 2017, RICONOSCE L'INTERESSATO IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA:  SÌ  NO REVISIONE: gg/mm/aa

	Concorde	Non concorde
Presidente (Medico legale):		
Medico specialista in pediatria/neuropediatria infantile:		
Medico specialista nella patologia che comporta la condizione di salute del soggetto:		
Medico INPS:		



# 4. Criticità relative alla stesura congiunta del Profilo di funzionamento

## Normative di riferimento

Art. 5 comma 4 D.Lgs 66/17- D.Lgs 96/19

Decreto del Ministero della Salute del 14 settembre 2022 «Linee Guida per la redazione della certificazione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica e del profilo di funzionamento»

DGR 2446 DEL 03/06/2024

4. Il **Profilo di funzionamento** di cui all'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificato dal presente decreto:

- a) e' il documento **propedeutico** e necessario alla predisposizione del Progetto Individuale e del PEI;
- b) definisce anche le competenze professionali e la tipologia delle misure di sostegno e delle risorse strutturali necessarie per l'inclusione scolastica;
- c) e' redatto dalla **SANITA'** (NPI e altre figure) con la collaborazione della **FAMIGLIA** dell'alunno, e la partecipazione della **SCUOLA**

## ?? QUANDO E COME??

Per supportare le scuole alla stesura del PDF, è prevista specifica formazione dedicata a Dirigenti, Coordinatori e Docenti, a cura dell'USR, in esordio all'A.S. 2024/2025

PdF



viene redatto **in BOZZA**,  
riporterà i DOMINI dell'EVIS,  
Verrà prodotto **SOLO DOPO**  
**CHE SIANO STATI**  
**CONSEGNATI EVIS + VH**  
allo specialista di riferimento  
che ha redatto il CMDF.

FAMIGLIA

## SCUOLA

AL FINE DI PROSEGUIRE CON LA REDAZIONE CONDIVISA DELLO STESSO.

IL PDF ANDREBBE ELABORATO DOPO UNA FASE DI OSSERVAZIONE DELL'ALUNNO

• **5. Accordo provinciale di sistematizzazione e organizzazione per confronto/contatti/consulenza NPI**  
**-> ASST Bg EST/ ASST Papa Giovanni XXIII/ASST Bg OVEST**



Sperimentazione attiva nelle scuole dell'AMBITO 2 e 3 – Ringraziamenti al gruppo di Dirigenti che hanno condiviso materiali con l'Ufficio Inclusione

Impegni Istituzioni Scolastiche	Impegni UONPIA
<p><u>Individuare</u> all'interno di ogni istituto scolastico un referente che sia unico canale di interfaccia comunicativa con le NPI di riferimento (es. Dirigente Scolastico o funzione strumentale/referente per la disabilità)</p>	<p>Individuare presso ogni Unità di Neuropsichiatria Infantile un referente che si interfacci con le singole scuole e i singoli casi segnalati, i riferimenti sono divisi per Polo, vedi allegato 2</p>
<p>Compilare l'allegato 1 in tutte le sue parti relativamente agli alunni per i quali la scuola richiede la partecipazione o il supporto dello specialista al GLO, <u>rispettando i criteri presenti nell'allegato 1 e le priorità assegnate.</u></p>	<p>Garantire la messa a punto di un calendario strutturato che sarà comunicato ai referenti/FS per la disabilità o DS/coordinatore didattico delle singole scuole entro il 30/09.                      Il calendario individuerà, a partire da ottobre 2023, una data per il GLO, per ogni nominativo di alunno/studente trasmesso dall'istituzione scolastica, in cui sarà presente in modalità telematica lo specialista di riferimento</p>
<p>Inviare la richiesta stessa, tramite il modulo allegato, ai referenti individuati delle NPI, per tramite delle funzioni strumentali e delle segreterie scolastiche, entro il 20 agosto dell'anno scolastico in corso;</p> <p>c.1 Segnalare le integrazioni da apportare all'allegato 1 in presenza di prime certificazioni tardive (entro dicembre)</p>	<p>Impegno a cercare di partecipare ad almeno incontri di consulenza NPIA-scuola che potrebbero tradursi con uno dei tre GLO previsti compatibilmente con le urgenze e i carichi di lavoro, secondo le priorità definite nell'allegato 1</p>

**una modalità provinciale unica**  
 scuole (STATALI E PARITARIE)

- Criteri di priorità **INCONTRI**
- **OTTOBRE-DICEMBRE-ROSSO**: nuove certificazioni e ULTIMAZIONE PDF, disabilità complessa, alunni con disturbo del comportamento/autismo;
- **GENNAIO-FEBBRAIO – BLU** : rinnovi diagnostici/passaggi di ordine di scuola, pazienti (16 anni) per progetto di vita, coinvolgendo AS del comune
- **MARZO -GIUGNO VERDE** – orientamento scolastico, criticità emergenti, gli altri studenti se necessario.

## • 5. Accordo provinciale di sistematizzazione e organizzazione per confronto/contatti/consulenza NPI -> ASST Bg EST/ ASST Papa Giovanni XXIII/ASST Bg OVEST

### Ulteriori note esplicative

- Gli incontri in modalità telematica con la NPI di riferimento avranno una durata indicativa di 45 minuti, massimo 1 ora; costituiscono un momento di confronto relativo alle progettualità riferite all'alunno, pertanto sono da escludersi letture delle documentazioni o del PEI nella sua interezza
- Il link di partecipazione è creato dalla scuola e inviato 72 ore prima dell'evento specificando COGNOME E NOME PER ESTESO dell'alunno interessato evitando elenchi con sole iniziali e/o protetti da password, non sono da inviare link per incontri di GLO calendarizzati dalla scuola che non siano stati preventivamente concordati con la NPIA
- Il referente scolastico dovrà compilare l'allegato 1(file Excel) tenendo in considerazione il comune di residenza dello studente e relativo polo di Neuropsichiatria a cui lo stesso afferisce come riportato negli allegati e di raggruppare uno di seguito all'altro gli alunni/studenti seguiti dal medesimo specialista
- Scuola, NPIA e gli altri nodi della rete coinvolti (famiglia, servizi del territorio ecc.) si impegnano a mantenere modalità di raccordo (anche telefoniche, via mail, videocall) per situazioni particolari segnalate dalla NPIA stessa, dalla scuola, dalla famiglia o dalla rete, concordate tramite il referente scolastico e la segreteria della NPIA

una modalità provinciale unica  
scuole (STATALI E PARITARIE)

- Criteri di priorità **INCONTRI**
- **OTTOBRE-DICEMBRE-ROSSO**: nuove certificazioni e ULTIMAZIONE PDF, disabilità complessa, alunni con disturbo del comportamento/autismo;
  - **GENNAIO-FEBBRAIO – BLU** : rinnovi diagnostici/passaggi di ordine di scuola, pazienti (16 anni) per progetto di vita, coinvolgendo AS del comune
  - **MARZO -GIUGNO VERDE** – orientamento scolastico, criticità emergenti, gli altri studenti se necessario.

# TIPOLOGIE DI DISTURBI RICONOSCIUTI PER DISABILITÀ AL FINE DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA

Non esiste una relazione diretta tra singole condizioni cliniche e condizione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica, tale valutazione implica necessariamente una valutazione della relazione del soggetto con l'ambiente scolastico e con i compiti che in esso è chiamato a sostenere,)

situazione di salute e i fattori ambientali

pongono il soggetto in una situazione di potenziale restrizione della partecipazione

DGRL 2446,

3 giugno 2024

# TIPOLOGIE DI DISTURBI RICONOSCIUTI PER DISABILITÀ AL FINE DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA

Appaiono fondamentali

DGRL 2446,  
3 giugno 2024

1. diagnosi principale

2. la rilevanza di eventuali comorbidità

4. fattori psicosociali

3. compromissione funzionale globale

5. barriere e facilitatori esistenti

Per il riconoscimento della disabilità al fine dell'inclusione scolastica in alcune diagnosi ICD 10

si ritiene indispensabile la presenza di un quadro clinico severo, la co-occorrenza di rilevanti comorbidità nonché la presenza di significativa compromissione funzionale (CGAS inferiore a 50).

F40-F48 - DISTURBI NEVROTICI, LEGATI ALLO STRESS E SOMATOFORMI-> disturbi ansiosi, attacchi di panico, ansia generalizzata, fobie sociali, ossessivi compulsivi, ecc

F80-F83 – DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO, DISTURBI : DELLA COMPrensIONE, DEL LINGUAGGIO ESPRESSIVO, DELL'ARTICOLAZIONE E DELL'ELOQUIO, ECC

F84.5: SINDROME DI ASPERGER

F90-F98- DISTURBI COMPORTAMENTALI DELLA SFERA EMOZIONALE > disturbi dell'attenzione, della condotta, oppositivo provocatorio, mutismo selettivo, ecc.

# INDIPOTE(DN)S PROGETTO REGIONALE - FIRMATO PROTOCOLLO DI COLLABORAZIONE CON ATS (TUTTE LE PROVINCE DELLA LOMBARDIA)

Il progetto è destinato a **tutti gli alunni ed ai docenti dell'ultimo anno della scuola dell'infanzia e della prima e seconda classe della scuola primaria, sia statali che paritarie**

Cos'è INDIPOTE(DN)S – progetto regionale

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 e L'EVENTUALE INDIVIDUAZIONE DI DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO ai sensi della Direttiva Ministeriale del 27/12/2012

FINALITA' ->

- offrire ai docenti strumenti di osservazione e potenziamento di stampo prettamente pedagogico, strettamente correlati alle quotidiane attività didattiche, consentendo, in tal modo, un cambio di visione da parte dei docenti sulle fragilità che gli alunni presentano, e una modifica delle pratiche didattiche quotidiane;
- permettere alla scuola di riappropriarsi di una visione che fugga dall'immediata clinicizzazione di ogni difficoltà e/o criticità, dedicando tempo e risorse metodologiche al recupero (potenziamento) delle stesse ed introducendo nella fase di progettazione e programmazione una reale competenza osservativa, capace di individuare i profili di funzionamento di ogni studente su cui operare;
- introdurre nelle scuole la figura del Case manager, quale operatore in grado di sostenere i percorsi di osservazione, progettazione e potenziamento ed in grado di coordinare la raccolta di dati ed informazioni ... ..;

L'obiettivo -> per contenere il flusso di eventuali falsi negativi e comunque avere un canale comunicativo con la scuola, gestito dal Case manager, per sorvegliare le situazioni critiche, monitorando insieme i risultati delle attività di potenziamento

VALORE AGGIUNTO DA INSERIRE NEI PTOF DELLE SCUOLE



**SPAZIO ALLE DOMANDE PERVENUTE**

# SCUOLA 1.1

1. Il CMDF deve essere consegnato alla scuola? Sì, SERVE CI RESTITUISCE DELLE INFORMAZIONI NON PRESENTI SULL'EVIS E SUL VH, ALMENO NELL'ATTESA CHE VENGA COMPILATA LA BOZZA DEL PDF E CONSEGNATA ALLA SCUOLA PER ESSERE SUCCESSIVAMENTE INTEGRATO
2. Il CMDF può essere documento valido per l'inserimento dell'alunno nella piattaforma dell'ufficio scolastico per la richiesta dell'insegnante di sostegno? NO ASSOLUTAMENTE NO, PERCHE' LA COMMISSIONE POTREBBE NON RICONOSCERE LA DISABILITA' ALL'ALUNNO, E' NECESSARIO ASPETTARE L'EVIS (PRECISAZIONE)
3. Per l'inserimento in piattaforma ai fini dell'inclusione scolastica per richieste ore di sostegno è vincolante L' EVIS o il VH dell'INPS ? SOLO PER QUESTO ANNO SCOLASTICO COME DA NOTA USR-UFFICIO V PROT. 22182 DEL 2-5-2024 L'EVIS, NELL'ATTESA CHE VENGA CONSEGNATO IL VH, E' DA RITENERSI DOCUMENTO SUFFICIENTE PER LA RICHIESTA DI SOSTEGNO, MA E' ASSOLUTAMENTE NECESSARIO IL VH PER CHIUDERE IL FASCICOLO DELL'ALUNNO NELLA PARTIZIONE
- 4 In questi documenti è presente l'indicazione articolo 3 comma 1 o comma 3? SOLO NEL VH MA CON UNA CONNOTAZIONE RELATIVA ALLA SALUTE DELLO STUDENTE E NON ALLA RESTRIZIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALL'INTERNO DEL CONTESTO SCOLASTICO
5. Per redigere il PEI in questa nuova fase sarà consegnato il Profilo di Funzionamento? (PDF) Sì PER GLI ALUNNI VALUTATI IN COMMISSIONE UNICA LA NPI DI RIFERIMENTO RILASCERA' UNA BOZZA DEL PDF ALLA FAMIGLIA; LA BOZZA DEL PDF VERRA' CONSEGNATO A SCUOLA PER LE OPPORTUNE INTEGRAZIONI
6. Qualora non ci fosse il PDF è possibile avvalersi del CMDF? Sì E' POSSIBILE, INOLTRE PER LA STESURA DEL PEI SARA' NECESSARIO L'EVIS E UNA ATTENTA OSSERVAZIONE SISTEMATICA DA PARTE DI TUTTI I DOCENTI

## SCUOLA 1. 2

7. Qualora non ci fosse il PDF vale ancora il non utilizzo degli Allegati C e C1?

*PER QUESTO PUNTO ASPETTEREMO INDICAZIONI PIU' PUNTUALI DAL MIM*

8. La famiglia si reca alla NPI per attivare il percorso valutativo, la NPI procede alla compilazione del CMI e del CMDF quindi sono già entrati nel portale dell'INPS che senso ha che i genitori si rivolgano al Caf o patronati per flaggare le seguenti voci : Handicap i sensi.....l.104, "insegnante di sostegno" Certificazione ai fini dell'inclusione.....,e/o invalidità? Non è possibile pensare di avere uno sportello/servizio alla NPI per entrare nell' INPS così da ridurre i tempi e le incombenze alle famiglie che per ottenere un certificato devono ricorrere a mille sostegni/aiuti e ancora più burocrazia, considerando che una buona parte è straniera? *PER QUANTO COMPRENDA LA FATICA DELL'ITER BUROCRATICO PER LE FAMIGLIE, PURTROPPO NON E' PREVISTO LO SPORTELLO IN QUESTIONE NEI POLI DELLE NPI.*

9. indicativamente quanto tempo passa dalla presentazione della domanda al portale INPS all'ottenere la certificazione ai fini dell'inclusione scolastica? *CIRCA TRENTA GIORNI DALLA RICHIESTA, IL EVIS VIENE RILASCIAMO IMMEDIATAMENTE*

10. Con l'approvazione dell'autonomia differenziata arriva in nella nostra scuola lombarda un alunno disabile da un'altra regione noi dobbiamo richiedere alla famiglia l'EVIS o il VH dell'inps? *AL MOMENTO NON E' POSSIBILE RISPONDERE, QUESTE SONO INDICAZIONI CHE VERRANNO FORNITE SUCCESSIVAMENTE DAL MINISTERO DELLA SANITA' E DALLA REGIONE*

## SCUOLA 2

...abbiamo ricevuto i primi documenti relativi a nuovi accertamenti, certificato medico diagnostico funzionale ed estratto del verbale INPS; non viene indicata la gravità (comma 3) ma sono espressi i livelli di compromissione della performance per ogni dominio come "molto elevati", possiamo considerare "gravità" e chiedere un numero maggiore di ore di sostegno? Si risponde attingendo quanto riportato nelle Linee Guida allegate al DI 153/2023 DA pag. 56 (ESTRATTO CARICATO IN PADLET)

*«Nella motivazione della richiesta sono da considerare: – i bisogni dell'alunno/a definiti in base alla documentazione ufficiale, ossia prima di tutto dal Profilo di Funzionamento, se disponibile, o in alternativa dalla certificazione e dalla Diagnosi Funzionale. **L'esigenza di supporto didattico non è automaticamente connessa alla gravità clinica o alla quantificazione del deficit di funzionamento, ma certamente a fronte di documenti ufficiali che certificano compromissioni lievi o parziali, una richiesta elevata di sostegno deve avere un carattere di assoluta eccezionalità e deve essere adeguatamente e responsabilmente motivata».***

La presenza di assistenza educativa non è indicato nella documentazione, ma si evince che la compromissione necessita di tale figura, quali criteri per richiedere ai Comuni? *LE RICHIESTE LE STABILISCE IL GLO TENUTO CONTO DEL VERBALE E DEL PDF, UN' ANTICIPAZIONE CI VIENE FORNITA DALLA TABELLA PRESENTE A PAG. 16 DGRL 2446. NEL PADLET E' PRESENTE L'ESTRATTO DELLE LINEE GUIDA ALLEGATE AL DI 153/2023 DAL PAG 56 A 59, SI RAMMENTA CHE L'ASSISTENTE SOCIALE E' UNO DEI COMPONENTI DEL GLO*

## SCUOLA 3

..., ero interessata a capire le modalità relative ad un aggravamento di una diagnosi già in atto. *La famiglia richiede allo specialista di struttura pubblica o privata accreditata, o al proprio Pediatra di Libera Scelta oppure Medico di Medicina generale la redazione del Certificato Medico Introduttivo INPS (CMI) nel quale sia evidenziata la situazione di aggravamento dell'alunno ed alla sua emissione provvederà a inoltrare domanda di aggravamento sul portale INPS.*

## SCUOLA 4

...come impattano queste nuove modalità di certificazione sulla scuola: che certificati ci perverranno e da quali soggetti : *CMDF – EVIS – VH – BOZZA DI PDF*

con questi cambiamenti sarà sempre la scuola a richiedere la figura dell'assistente educatore al comune  
*LE RICHIESTE LE STABILISCE IL GLO TENUTO CONTO DEL VERBALE EVIS E DEL PDF, UN' ANTICIPAZIONE CI VIENE FORNITA DALLA TABELLA PRESENTE A PAG. 16 DGRL 2446. NEL PADLET E' PRESENTE L'ESTRATTO DELLE LINEE GUIDA ALLEGATE AL DI 153/2023 DAL PAG 56 A 59, SI RAMMENTA CHE L'ASSISTENTE SOCIALE E' UNO DEI COMPONENTI DEL GLO*

se una famiglia avrà una diagnosi funzionale da un ente privato autorizzato, non c'è più la convalida dell'UONPIA territoriale: come avviene l'iter?

DOMANDE : PRIVATI NON ACCREDITATI

## SCUOLA 5, 6

riterrerei molto utile approfondire le modalità di certificazione tramite specialisti privati. In passato la famiglia poteva richiedere alla NPI la convalida della diagnosi funzionale redatta da specialisti privati ed accedere alla visita della commissione.

**Cosa prevedono le nuove modalità per coloro che desiderano avvalersi dei servizi privati?**

Le famiglie possono ancora accedere a enti accreditati per avere una nuova rivalutazione per il passaggio al nuovo ordine di scuola, essendo scaduto il collegio d'accertamento?

Chiedo il termine entro cui poter avvalersi di questa possibilità, in quanto mi è stato riferito che la scadenza per presentare questa richiesta è il .....(data rimossa per non confondere ).

Specifico che la famiglia già dallo scorso anno si è rivolta alla NP di competenza, per la presa in carico della figlia, ma i tempi di attesa sono molto lunghi e pertanto ora vorrebbe rivolgersi ad un centro accreditato.

## SCUOLA 7

1- Alla famiglia viene rilasciata la CMDF in formato cartaceo? *Sì*

2- Quali tempi prima di essere convocati da Commissione INPS? Ci sono date fisse per le Commissioni? *30 GIORNI DALL'INOLTRO DELLA RICHIESTA. SÌ LE COMMISSIONI HANNO DELLE DATE PRESTABILITE E CONVOCANO CIRCA 23/25 RICHIEDENTI*

3- Entro quando un Verbale deve essere redatto per poter fare richiesta di sostegno per l'anno scolastico successivo? *SI RICORDA CHE LE TEMPISTICHE DELLE RILEVAZIONI SONO PROPOSTE DALL'USR, AL MOMENTO E' IPOTIZZATA UNA SECONDA RILEVAZIONE (LO SCORSO ANNO E' STATA OFFERTA POSSIBILITA' FINO AD OTTOBRE ATTENZIONE NON E' UNA COSTANTE)*

4- Come stabilire necessità di sostegno, assistenza educativa o entrambe? *LE RICHIESTE LE STABILISCE IL GLO TENUTO CONTO DEL VERBALE E DEL PDF, UN' ANTICIPAZIONE CI VIENE FORNITA DALLA TABELLA PRESENTE A PAG. 16 DGRL 2446. NEL PADLET E' PRESENTE L'ESTRATTO DELLE LINEE GUIDA ALLEGATE AL DI 153/2023 DAL PAG 56 A 59*

## SCUOLA 8

Saremmo interessate a capire:

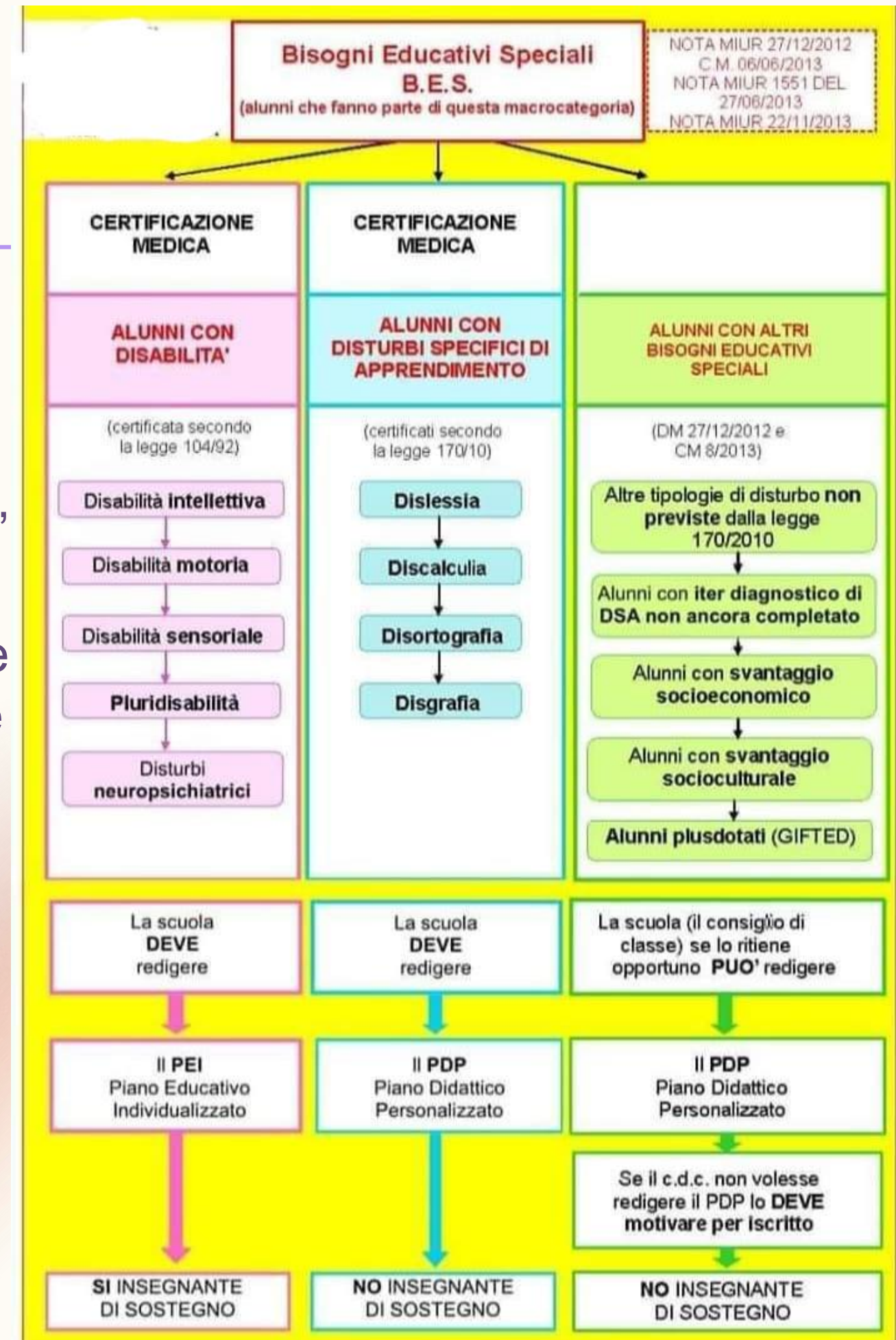
- cosa ha più valore tra diagnosi funzionale e verbale di accertamento in caso di discrepanze – *CONSIDERARE L'EVIS.*
- Se è la scuola a definire dei bambini B.E.S. e su quali basi “certe”
- Se sono presenti nella scuola dei bambini con solamente la relazione valutazione funzionale e in attesa di diagnosi funzionale l'insegnante di sostegno assunta dalla scuola, può utilizzare delle ore per questi bambini?

...ci sono delle indicazioni precise sulle quali si può definire un B.E.S., dei requisiti...

Abbiamo due bambini che hanno consegnato la “relazione valutazione funzionale”, credo non sia la stessa cosa della “diagnosi funzionale”, documento che abbiamo di altri bambini certificati .

Questi bambini che hanno la “relazione valutazione funzionale” vanno coperti con il sostegno?

Su questa relazione non ci sono le indicazioni precise.



## SCUOLA 9

abbiamo incontrato vari genitori in difficoltà dopo aver ricevuto la certificazione diagnostica della NPI in quanto non hanno avuto indicazioni sui passaggi da seguire successivamente; è possibile avere uno schema pratico dell'iter che devono seguire i genitori per completare i diversi passaggi di certificazione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica (enti a cui riferirsi, procedure, tempistiche, documenti da consegnare...)? *INDICAZIONI PUNTUALI NELL'ALLEGATO Rappresentazione grafica del percorso di inclusione scolastica – rinnovi, SEZIONE LINEE OPERATIVE PER IL PROCESSO DI INDIVIDUAZIONE ALUNNO CON DISABILITÀ AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA*  
<https://padlet.com/forturadimeo1/fac-simile-documenti-www9ke10vtyknee>

- sulle nuove certificazioni ed i nuovi verbali non sono indicate le figure da richiedere (solo sostegno, solo assistenza, entrambe), come stabilire quali figure richiedere? Ci sono dei criteri da seguire? *LE RICHIESTE LE STABILISCE IL GLO TENUTO CONTO DEL VERBALE E DEL PDF, UN' ANTICIPAZIONE CI VIENE FORNITA DALLA TABELLA PRESENTE A PAG. 16 DGRL 2446. NEL PADLET E' PRESENTE L'ESTRATTO DELLE LINEE GUIDA ALLEGATE AL DI 153/2023 DAL PAG 56 A 59*
- abbiamo ricevuto diverse nuove certificazioni e un aggravamento, ma siamo in attesa dell'estratto del verbale, è possibile inserire questi alunni nella prima rilevazione da compilare entro il 10 luglio? *SI RICORDA CHE IL CMDF O LA DF NON SONO DOCUMENTAZIONI SUFFICIENTI PER LA RICHIESTA DELL'ORGANICO DI SOSTEGNO, E' ASSOLUTAMENTE NECESSARIO CHE SIA STATO RILESCIATO ALMENO L'EVIS*

# Grazie per l'attenzione

*Prof.ssa Fortura Di Meo*

<https://forms.office.com/e/x2PWevMsxY>