

Direzione SANITA'

Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali

DETERMINAZIONE NUMERO: 496 DEL: 22 MAG. 2014

Codice Direzione: DB2000

Codice Settore: DB2016

Legislatura: 9

Anno: 2014

Oggetto

Indicazioni per la diagnosi e la certificazione diagnostica dei Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) nella Regione Piemonte ad integrazione della D.D. n. 547 del 21 luglio 2011 e in applicazione della D.G.R. n. 16-7072 del 4.02.2014.

Premesso che, in materia di Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) sono intervenute:

- la L.R. 28/2007 "Norme sull'istruzione, il diritto allo studio e la libera scelta educativa", dove all'art. 15, è stata introdotta la distinzione tra alunni disabili e alunni con Esigenze Educative Speciali (che ricomprendono anche i DSA);
- le raccomandazioni regionali sui "*Disturbi Specifici dell'Apprendimento*" inviate a tutte le ASR in data 13/07/2009, in cui sono state delineate le procedure utili a favorire un'omogeneità di prestazioni sul territorio regionale, l'integrazione tra i diversi servizi sanitari coinvolti nella diagnosi e le modalità di collaborazione con la scuola;
- la DGR n. 34-13176 del 1 febbraio 2010, con la quale sono state delineate le "Linee di indirizzo integrate per ASL, Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, Istituzioni scolastiche ed Enti di formazione professionale, circa il diritto all'educazione, istruzione e formazione professionale degli alunni con disabilità o con Esigenze Educative Speciali.;
- La Legge n.170, 8 ottobre 2010 che ha definito "Nuove norme in materia di disturbi specifici d'apprendimento in ambito scolastico";
- La D.D. n. 547 del 21/7/2011 di precisazione alla D.G.R. n. 34-13176 del 1/2/2010, con quale la Direzione Sanità ha attribuito alle UMVD-Minori il compito di vigilare sulla correttezza e completezza del percorso clinico che ha portato alla formulazione della diagnosi di DSA, qualora il percorso di valutazione fosse già acquisito dalla famiglia attraverso professionisti di fiducia;

- L'Accordo Stato-Regioni del 24/7/2012 "Indicazione per la diagnosi e la certificazione diagnostica dei disturbi specifici d'apprendimento". (DSA)

Considerato che la recente DGR n. 16-7072 del 4.02.2014 ha definito "Nuove norme in materia di disturbi specifici dell'apprendimento in ambito scolastico"; recepimento dell'accordo Stato/Regioni del 25 luglio 2012; approvazione schema di Protocollo di Intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale.

La suddetta DGR ha stabilito di istituire, in ogni ASL il/i Gruppo/i Disturbi Specifici di Apprendimento (GDSAp) deputato/i alla gestione del percorso diagnostico; ha dato inoltre mandato alla Direzione Sanità di adottare con successivi atti la definizione del percorso di diagnosi e certificazione omogeneo per tutto il territorio regionale con riferimento agli elementi precisati nell'art. 3 comma 1 e 2 dell'accordo Stato-Regioni del 25 luglio 2012, nonché la conformità del percorso diagnostico rilasciato da soggetti privati.

Ritenuto, pertanto, opportuno fornire alle Aziende Sanitarie Regionali le indicazioni operative per la realizzazione del percorso finalizzato alla formulazione della diagnosi di DSA e al rilascio della certificazione valida per l'attivazione di tutti benefici previsti dalla normativa suddetta, attraverso il "percorso di diagnosi e di certificazione" di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Che al fine della formulazione della diagnosi di DSA, il GDSAp istituito in ogni ASL, si dovrà avvalere delle seguenti schede (parti integranti e sostanziali del presente provvedimento):

- Allegato A) Percorso di Diagnosi e Certificazione
- Allegato B) Referto diagnostico DSA
- Allegato C) Certificazione di DSA;
- Allegato D) Rivalutazione sanitaria delle abilità scolastiche;
- Allegato E) Richiesta rilascio certificazione DSA (professionisti sanitari privati);
- Allegato F) Certificazione di DSA (successiva all'allegato E)

Tutto ciò premesso

Il Direttore

Visto il D. Lgs. n. 165 del 30.03.2001;
Vista la L.R. n. 23/2008;
Vista Legge n.170 del 8/10/2010
Visto l'Accordo Stato-Regioni del 24/7/2012
Vista la DGR n. 16-7072 del 4.02.2014

DETERMINA

di approvare le indicazioni operative per la realizzazione del percorso finalizzato alla formulazione della diagnosi di DSA e al rilascio della certificazione valida per l'attivazione di tutti benefici previsti dalla DGR n. 16-7072 del 4.02.2014, attraverso il "percorso di diagnosi e di certificazione" formulato nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,

di stabilire che al fine della formulazione della diagnosi e certificazione di DSA, il/i GDSAp istituito/i in ogni ASL, si dovrà avvalere delle seguenti schede (parti integranti e sostanziali del presente provvedimento):

ID: DB16DSA 4326-716-58880

- Allegato A) Percorso di Diagnosi e Certificazione;
- Allegato B) Referto diagnostico DSA;
- Allegato C) Certificazione di DSA;
- Allegato D) Rivalutazione sanitaria delle abilità scolastiche;
- Allegato E) Richiesta rilascio certificazione DSA (professionisti sanitari privati);
- Allegato F) Certificazione di DSA (successiva all'allegato E)

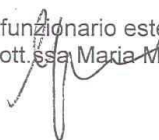
Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al T.A.R.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

Il Direttore Regionale
- Dott. Sergio MORGAGNI -



Il funzionario estensore
Dott. ssa Maria Maspoli



IL PERCORSO DI DIAGNOSI E DI CERTIFICAZIONE

In seguito all'approvazione della DGR n. 16-7072 del 4.02.2014, vengono qui fornite le indicazioni operative per la realizzazione del percorso finalizzato alla formulazione della diagnosi di DSA e al rilascio della Certificazione valida per l'attivazione di tutti i benefici previsti dalla legge, in particolare in ambito scolastico e formativo.

Presso ogni ASL dovranno essere attivati, con atto formale della Direzione Aziendale il/i gruppo/i GDSAp, composto/i almeno da medico NPI, Psicologo, Logopedista, Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, eventuali altri operatori di riferimento e da un operatore Amministrativo con funzione di segreteria. Dovrà essere definito l'orario minimo settimanale dedicato da ciascun operatore alla specifica condizione di salute (DSA), indicando sede, tempi e procedure relative alla gestione della diagnosi del DSA e del rilascio della certificazione, secondo la legislazione e le Linee Guida vigenti.

E' da ritenersi, pertanto, superata qualsiasi modalità di approccio di tipo monoprofessionale, che, operando con modalità "consulenziale", costringe il cittadino a rivolgersi a più professionisti (con impegnative e prenotazioni successive), senza avere la possibilità di ricevere una diagnosi omnicomprensiva del percorso.

Presso ogni GDSAp verrà individuata la figura del responsabile/coordinatore (neuropsichiatra infantile o psicologo), che può appartenere alla Struttura di NPI o di Psicologia, con il compito di:

- accogliere e registrare le schede di segnalazione (Allegati: 2-3 alla DGR n. 16-7072 del 4.02.2014), che costituiscono il presupposto per garantire l'avvio dell'iter diagnostico (o rivalutazione);
- garantire il completamento dell'iter diagnostico entro i sei mesi previsti dall'accordo Stato-Regioni del 25 luglio 2012 (art. 1 comma 4), dall'atto di consegna da parte dei genitori dell'Allegato 2 o dell'Allegato 3, e alla contestuale acquisizione del loro "consenso informato";
- acquisire la competenza precedentemente attribuita all' UMVD minori relativamente alle diagnosi formulate da professionisti sanitari privati di fiducia della famiglia secondo le indicazioni contenute nella D.D. n. 547 del 21 luglio 2011.

Le modalità operative del gruppo GDSAp, deliberate con atto formale dalle ASL, devono essere comunicate alla Direzione Regionale alla Sanità, nonché trasmesse agli URP e agli Uffici Scolastici Territoriali per la corretta diffusione/informazione ai cittadini.

Il percorso diagnostico, premessa alla certificazione, deve avvenire, secondo quanto indicato dalle evidenze scientifiche.

L'avvio del percorso diagnostico, in caso di sospetto di DSA, può avvenire solo dopo che il sistema scolastico abbia attivato un periodo di osservazione dell'alunno, non inferiore ai sei mesi e comunque non prima del secondo quadrimestre della seconda classe della scuola primaria, ed abbia attivato gli interventi di potenziamento didattico-educativi e di recupero delle possibili difficoltà di apprendimento.

Se, nonostante il lavoro di potenziamento didattico e le adeguate strategie di insegnamento delle abilità di base, secondo Consensus Conference sui DSA e Linee Guida allegate al D.M. MIUR del 12.07.2011, prot. n. 5669, permane il sospetto di DSA, la scuola produce la "*Scheda di collaborazione scuola e famiglia descrittiva delle abilità scolastiche*" (Allegato 2 per la scuola primaria e Allegato 3 per la scuola secondaria e la formazione professionale, della DGR n. 16-7072 del 4.02.2014) che consegna alla famiglia. La scheda costituisce lo strumento di comunicazione tra scuola, famiglia e servizi sanitari quando si ipotizza un DSA; il suo utilizzo permette una riflessione sulle specifiche "difficoltà scolastiche" che può incontrare un alunno/studente ed evidenzia le procedure/strategie utilizzate fino a quel momento.

Il percorso diagnostico non può essere intrapreso prima della fine del primo quadrimestre della seconda classe della scuola primaria per tutti i DSA (per il Disturbo delle abilità aritmetiche, a partire dal secondo quadrimestre della terza primaria).



Le Aziende Sanitarie, attraverso il GDSAp, garantiscono la formulazione della diagnosi/relazione descrittiva (Allegato B - al presente provvedimento), entro sei mesi dal ricevimento, tramite la famiglia, della Scheda di Collaborazione redatta dalla scuola (Allegati 2 e 3 della DGR n. 16-7072) ed il conseguente rilascio della certificazione (Allegato C - al presente provvedimento).

Con la DGR n. 16-7072 del 4.02.2014, si è ritenuto di non individuare al momento alcun soggetto da accreditare per il rilascio della diagnosi, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 dell'Accordo Stato-Regioni del 24/7/2012.

Qualora il cittadino intendesse avvalersi di professionisti privati di fiducia per l'effettuazione della diagnosi di DSA, quest'ultima dovrà contenere, in ottemperanza alle Linee Guida ed alla D.D. 547 del 21/7/2011, la seguente documentazione sanitaria: *valutazione neuropsichiatrica infantile, valutazione del funzionamento intellettivo e delle abilità scolastiche, ed eventuale valutazione neuropsicomotoria (a tal fine è utilizzabile l'Allegato B).*

La famiglia dovrà trasmettere detta documentazione al GDSAp attraverso la "Richiesta rilascio certificazione DSA" (Allegato E - al presente provvedimento).

I GDSAp valutano la coerenza e la completezza della documentazione (referti e copia dei protocolli dei test e delle prove) presentata dai cittadini che si sono rivolti a professionisti sanitari privati, e, se la documentazione risulta completa rilasciano, entro 45 giorni dal ricevimento della richiesta (Allegato E), la certificazione (Allegato F - al presente provvedimento) valida per l'ottenimento dei benefici previsti.

Qualora la suddetta documentazione sanitaria non risulti completa o non effettuata secondo i presupposti contenuti nel presente provvedimento, i genitori possono rivolgersi al GDSAp per il completamento delle valutazioni utili alla diagnosi. In tal caso:

- è necessario presentare la "*Scheda di collaborazione scuola e famiglia descrittiva delle abilità scolastiche*" (Allegato 2 per la scuola primaria e Allegato 3 per la scuola secondaria e la formazione professionale, della DGR n. 16-7072),
- non si acquisisce diritto di priorità per il superamento delle liste d'attesa (entro sei mesi i GDSAp garantiscono la formulazione della diagnosi/relazione descrittiva ed il conseguente rilascio della certificazione).

In qualunque caso, sia che la documentazione risulti completa, sia che risulti non completa, la referenza sanitaria per la scuola rimane in capo al professionista privato scelto dal cittadino.

DESCRIZIONE DELLE AZIONI DEL PERCORSO DI DIAGNOSI E DI CERTIFICAZIONE:

- VALUTAZIONE DIAGNOSTICA.

Al fine di giungere ad un corretto inquadramento diagnostico sono necessarie le seguenti valutazioni:

- Valutazione neuropsichiatrica infantile: che escluda la presenza di anomalie o patologie sensoriali, neurologiche e di gravi psicopatologie, che possano essere causa del disturbo, ed indichi eventuali disfunzioni correlabili con il disturbo.
- Valutazione delle competenze cognitive attraverso l'utilizzo di test cognitivi multidimensionali che evidenzino il quoziente intellettivo, il relativo profilo di funzionamento con attenzione agli aspetti emotivo relazionali ad opera dello psicologo per l'età evolutiva.
- Prove di valutazione delle abilità scolastiche secondo i parametri previsti ad opera del logopedista.

- "CERTIFICAZIONE" di DSA (Rilascio).

La Certificazione di DSA, è atto successivo alla diagnosi e viene rilasciata esclusivamente dal SSN attraverso i gruppi GDSAp di cui alla DGR n. 16-7072 secondo le modalità sopra descritte.

Il rilascio della certificazione (Allegato C o F) produrrà l'individuazione all'interno del GDSAp o al suo esterno, di un referente sanitario (neuropsichiatra o psicologo) per la scuola o la formazione



professionale che potrà contribuire alla formulazione del Piano Didattico Personalizzato (PDP), la cui titolarità è della scuola.

La certificazione ha validità almeno triennale.

La certificazione va rinnovata al passaggio di scuola (da primaria a secondaria di primo grado, e successivamente alla secondaria di secondo grado) salvo il caso in cui sia stata effettuata prima dei tre anni del passaggio, ponendo attenzione alla sua validità in coincidenza con gli "esami di stato".

Nei sei mesi antecedenti la scadenza del certificato:

- la scuola o l'Agenzia formativa effettua una rivalutazione delle abilità scolastiche che evidenzia i punti di forza, i punti di debolezza e la conferma o meno della necessità di proseguire con l'utilizzo di strumenti compensativi e misure dispensative del caso, strategie didattiche e modalità di valutazione (Allegato 3 della DGR n. 16-7072);
- la famiglia consegna l'Allegato 3 al GDSAp o al professionista sanitario privato referente;
- il GDSAp o il professionista sanitario privato referente effettua, se necessario e appropriato, la rivalutazione delle abilità scolastiche in tempi utili alla definizione del nuovo Piano Didattico Personalizzato (PDP);
- la rivalutazione si conclude con la consegna alla famiglia dell'Allegato D) al presente provvedimento redatto dal GDSAp o dal professionista sanitario privato referente
- Solo in caso di conferma della diagnosi il GDSAp rilascerà il rinnovo del certificato (Allegato C e F - al presente provvedimento).

Per quanto attiene l'apprendimento della lingua straniera e la relativa dispensa dalle prove scritte, resta valido quanto disposto nel Decreto N. 5669 del Miur, art. 6 commi 5 e 6".

La famiglia provvede a consegnare alla scuola/agenzia formativa l'Allegato B dalla parte 3 (Valutazione delle abilità scolastiche) in poi, l'Allegato C o F.

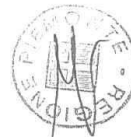
• MONITORAGGIO

L'attività clinica e certificativa del GDSAp è documentata e rilevata attraverso il flusso informativo NPI net che contiene tutti gli allegati al presente provvedimento. Qualora il coordinatore del GDSAp appartenga ad un servizio di psicologia, al fine di consentire la tracciabilità e visibilità dell'attività clinica (indispensabile per il monitoraggio) attraverso un flusso regionale consolidato, saranno definiti tra i servizi gli opportuni accordi che consentano la rilevazione attraverso il flusso NPI net.

• FASE TRANSITORIA

I GDSAp devono essere operativi dal primo settembre 2014. Entro il 31 dicembre 2014 vanno esaurite le liste d'attesa eventualmente esistenti secondo le modalità precedenti.

Relativamente all'eventuale lista di attesa attiva per sospetto DSA esistente nelle ASR, si precisa che ogni ASR deve provvedere ad esaurirla indicativamente non oltre i sei mesi dalla data di inizio operatività del GDSAp sia rispetto alle richieste di diagnosi che alle funzioni attribuite con la D.D. 547 del 21/7/2011.



Intestazione ASL
GDSAp o Professionisti sanitari privati

Allegato B

Referto diagnostico Disturbi Specifici D'Apprendimento (DSA).

Ai fini dell'applicazione delle misure previste dalla Legge n.170 8/10/2010 e della DGR n. 16-702 del 4/2/2014

Luogo e data _____

**RELAZIONE DESCRITTIVA/ DIAGNOSI:
Valutazione Disturbo Specifico dell'Apprendimento**

Dati Anagrafici

Nome e Cognome _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ Via _____
Recapito telefonico _____
Frequentante la classe _____ Scuola _____
Periodo di osservazione: _____

è giunto/a alla nostra osservazione su richiesta della famiglia per difficoltà scolastiche

Sono di seguito riportate le conclusioni delle valutazioni effettuate.

1. Valutazione delle competenze cognitive (eliminare scale non amministrate):

(WISC III, WISC IV, Wais R Leiter-R, C.A.S, KABC-II,)

*a discrezione del clinico possono essere somministrati altri test standardizzati, solo quando si ritiene che la descrizione del funzionamento intellettivo del paziente è valorizzata.



WISC III (Wechsler Intelligence Scale for Children: 6-16 anni)			
Data valutazione:	Punteggio Ponderato (media 10 e D.S. ± 3)	Quoziente ed indici fattoriali	Quozienti (media 100 e D.S. ± 15)

Subtests principali		Quoziente Intellettivo Totale	
Informazioni		Q I Performance	
Somiglianze		Q I Verbale	
Ragionamento Aritmetico		QDF CV: Comprensione Verbale	
Vocabolario		QDF OP: Organizzazione Percettiva	
Comprensione		QDF LD: Libertà Distraibilità	
Completamento di figure		QDF VE: Velocità Elaborazione	
Cifrario			
Storie Figurate			
Disegno con cubi			
Ricostruzione di Oggetti			
Subtests supplementari			
Ricerca di simboli			
Memoria di cifre			
Labirinti			

WISC IV (Wechsler Intelligence Scale for Children: 6-16 anni)			
Data valutazione:	Punteggio Ponderato (media 10 e D.S. ± 3)		Quozienti (media 100 e D.S. ± 15)
Subtests principali		Quoziente ed indici fattoriali	
Disegno con cubi		Quoziente Intellettivo Totale	
Somiglianze		Gv Elaborazione visiva-	
Memoria di cifre		Gc Intelligenza Cristallizzata	
Concetti immagini		Gf Intelligenza Fluida	
Cifrario		Gsm Memoria a Breve Termine	
Vocabolario		Gs Velocità di elaborazione	
Riordinamento			
Ragionamento matrici			
Comprensione			
Ricerca simboli			
Subtests supplementari			
Completamento figure			
Cancellazione			
Informazione			



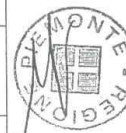
Ragionamento Aritmetico		
Ragionamento Parole		

LEITER-R Scala di intelligenza non verbale
(indicativamente solo per stranieri, range età 2-22 anni)

Batteria Visualizzazione e Ragionamento (VR)

Data valutazione:	Punteggio Ponderato (media 10 e D.S. ± 3)		Quozienti (media 100 e D.S. ± 15)
Subtests		Quoziente ed Indici Fattoriali	
FG (FIGURE GROUND) <i>Il gioco del trovare</i>		Quoziente Intellettivo completo	
DA (DESIGN ANALOGIES) <i>Il gioco divertente dei quadrati</i>		Quoziente Intellettivo breve	
FC (FORM COMPLETION) <i>Il gioco del mettere insieme</i>		Visualizzazione Fondamentale	
M (MATCHING) <i>Il gioco dell'abbinamento</i>		Visualizzazione spaziale	
SO (SEQUENZIAL ORDER) <i>Il gioco del cosa viene dopo</i>		Ragionamento fluido	
RP (REPEATED PATTERNS) <i>Il gioco dell'ancora e ancora</i>			
PC (PICTURE CONTEXT) <i>Il gioco del cosa ci va</i>			
C (CLASSIFICATION) <i>Il gioco di quello che va insieme</i>			
PF (PAPER FOLDING) <i>Il gioco del ripiegare</i>			
FR (FIGURE ROTATION) <i>Il gioco del girare le cose</i>			
Batteria Attenzione e Memoria (AM)			

Subtests	Punteggio Ponderato (media 10 e D.S. ± 3)
Associated pairs - AP: abilità di ricordare associazioni significative e non;	
Immediate recognition - IR: abilità di discriminare tra oggetti presenti e assenti	
Attention sustained - AS: capacità di mantenere a lungo l'attenzione su compiti "noiosi"	



<i>Reverse memory - RM:</i> abilità di ricordare una sequenza di oggetti figurati nell'ordine inverso da quello indicato	
<i>Visual coding - VC:</i> versione non verbale del classico compito del cifrario di simboli	
<i>Spatial memory - SM:</i> memoria spaziale	
<i>Delayed pairs - DP:</i> abilità di riconoscere gli oggetti attraverso la riproposizione del subtest AP	
<i>Delayed recognition - DR:</i> abilità di riconoscere gli oggetti attraverso la riproposizione del subtest IR	
<i>Attention divided - AD:</i> attenzione perseverativa, in situazioni in cui è chiesto di dividere l'attenzione	

CAS: COGNITIVE ASSESSMENT SCALE			
Data valutazione:	Subtest della CAS	Punteggio Ponderato (media 10 e D.S. ± 3)	Quozienti (media 100 e D.S. ± 15)
Pianificazione	Confronto di Numeri *		
	Codici Pianificati *		
	Connessioni Pianificate		
Simultaneità	Matrici non Verbalì *		
	Relazioni Verbalì-Spaziali*		
	Memoria di Figure		
Attenzione	Attenzione Espressiva *		
	Individuazione di numeri *		
	Attenzione Recettiva		
Successione	Serie di Parole *		
	Ripetizione di Frasi *		
	Linguaggio Rapido		



	Frase Domanda		
--	---------------	--	--

*I Sub Test indicati con asterisco costituiscono la batteria base. La batteria standard comprende tutti i Sub Test.

KABC-II: KAUFMAN ASSESSMENT BATTERY FOR CHILDREN (second edition)				
Data valutazione:	Subtest	Punteggio Ponderato (media 10 e DS ± 3)	MPI Indice dei Processi Mentali (media 100 e DS ± 15)	FCI Indice fluido-cristallizzato <i>Modello CHC</i> (media 100 e DS ± 15)
Simultanei (Gv: capacità visuo-percettiva)	Triangoli (età 3-18)			
	Riconoscimento di volti (età 3-5)			
	Matrici analogiche (età 5-6)			
	Conteggio di blocchi (età 5-18)			
	Completamento di storie (età 6)			
	Pensiero logico (età 3-6)			
	Rover (età 6-18)			
Sequenziali (Gsm: capacità di memoria a breve termine)	Chiusura gestaltica (età 3-18)			
	Sequenza di parole (età 3-18)			
	Memoria di cifre (età 3-18)			
	Movimenti della mano (età 3-18)			
Pianificazione (Gf: capacità di intelligenza fluida)	Matrici analogiche (età 5-18)			
	Completamento di storie (età 6-18)			
Apprendimento (Glr: capacità di memoria a lungo termine)	Atlantide (età 3-18)			
	Atlantide – prova differita (età 5-18)			
	Rebus (età 4-18)			
	Rebus – prova differita (età 5-18)			
Conoscenze (solo modello CHC) (Gc: capacità di intelligenza)	Indovinelli (età 3-18)			
	Vocabolario figurato (età 3-18)			



cristallizzata)	Conoscenza verbale (età 3-18)	
-----------------	-------------------------------	--

Dalla somministrazione della Scala risulta il QI di.....

(indicare se il valore è nella norma - oppure è borderline se tra **84-70**)

(**riferimenti Classificazione QI:** 130 e più *Eccezionalmente alto*; 120 – 129 *Alto*; 110 – 119 *Medio-alto*; 90 – 109 *Medio*; 80 – 89 *Medio-basso*; 70 – 79 *Basso*; 69 e inferiori, *Eccezionalmente basso*)

1) indicare eventuali punti di forza e di debolezza; 2) indicare eventuali caratteristiche cognitive correlabili con aspetti neuropsicologici: attenzione e memorie visive, uditive e motorio-prassiche, ecc...).

Indicare eventuali risvolti comportamentali-emotivo-relazionali (livello di attività, di attenzione, di organizzazione e controllo degli impulsi, tipologia di atteggiamento) evidenziati durante l'amministrazione della scala d'intelligenza, significativamente correlabili al funzionamento mentale:

2. Valutazione neuropsichiatrica:

☐ Non si evidenziano anomalie o patologie sensoriali, neurologiche o gravi psicopatologie

☐ Si evidenziano eventuali disfunzioni correlabili con il disturbo:

☐ Si evidenziano le seguenti condizione di salute che tuttavia non possono essere ritenute causa del disturbo:

3. Valutazione abilità scolastiche (eliminare prove non amministrate):

Letture			
Nella norma : ☐ si ☐ no			
Tipologia di errori più frequenti (sottolineare)			
<i>inesatta lettura della sillaba</i>	<i>omissione di sillaba, parola o riga</i>	<i>aggiunta di sillaba, parola e riletture di una stessa riga</i>	<i>pausa per più di 5 secondi</i>
<i>spostamento di accento</i>	<i>grossa esitazione</i>	<i>autocorrezione per errore grave</i>	<i>Altro.....</i>
Prova utilizzata, fase di somministrazione e relativi valori raggiunti (sottolineare, indicare)			
Test/prova	Fase di Somministrazione	Parametri e valori	Legenda



PROVE DI LETTURA BRANO MT Velocità e correttezza	Classe _____ Ingresso Intermedio Finale	Velocità Tempo di lettura sillabe al secondo.... Rapidità: pari a ds - Criterio pienamente raggiunto. - Criterio sufficiente. - Richiesta di attenzione. - Richiesta di intervento immediato.	Deficitario: $\leq -2ds$ Richiesta di intervento immediato
		Correttezza (corrispondente al criterio evidenziato): - Criterio pienamente raggiunto. - Criterio sufficiente. - Richiesta di attenzione. - Richiesta di intervento immediato.	Deficitario: $\leq -2ds$ Richiesta di intervento immediato
Batteria DDE Sartori, Job e Tressoldi Prova 2 Lettura di Parole	Classe _____	Rapidità pari a ds Correttezza pari %ile	Deficitario: $\geq 2ds$ Deficitario: 5° %ile
Batteria DDE Sartori, Job e Tressoldi Prova 3 Lettura di non Parole	Classe _____	Rapidità pari a ds Correttezza pari %ile	Deficitario: $\geq 2ds$ Deficitario: 5° %ile
Altro ...			
Prova di Comprensione MT (il risultato deficitario solo in questa prova non ha valore diagnostico)	Classe _____ Ingresso Intermedio Finale	Comprensione Risposte.../10 ... /15 Pari a ds - Criterio pienamente raggiunto. - Criterio sufficiente. - Richiesta di attenzione. - Richiesta di intervento immediato.	Deficitario: Richiesta di intervento immediato



Compitazione (scrittura, ortografia e produzione testo)			
Nella norma : ☐ si ☐ no			
Tipologia di errori più frequenti (sottolineare)			
FONOLOGICI	NON FONOLOGICI		FONETICI
omissioni	sc, gn, gli	uso maiuscola	accentazione
sostituzioni	ch, gh	cu, qu, cqu, qqu...	raddoppiamento
inversioni	ci, gi	apostrofo	
aggiunte		divisioni e fusioni illegali	
		essere/avere	
Test/prova	Fase di Somministrazione	Parametri e valori	Legenda
Prova utilizzata, fase di somministrazione e relativi valori raggiunti (sottolineare, indicare)			
Batteria DDE Sartori, Job e Tressoldi Prova 6 Scrittura Parole	Classe _____	Correttezza pari %ile	Deficitario: 5° %ile
Batteria DDE Sartori, Job e Tressoldi Prova 7 Scrittura non Parole Prova 8 scrittura frasi omofone	Classe _____	Correttezza pari %ile	Deficitario: 5° %ile
Batteria Sartori, Job e Tressoldi Dettato incalzante di Brano	Classe _____	Correttezza (corrispondente al %ile evidenziato): < 75%ile ≥ 75%ile	Deficitario: ≥ 75%ile
Altro...			
Grafismo			
Nella norma : ☐ si ☐ no			
Test/prova	Fase di Somministrazione	Parametri e valori	Legenda
Tressoldi, Tellerini Velocità di scrittura	Classe _____ Ingresso Intermedio	scrittura di numeri pari ads scrittura di <i>uno</i> pari	Deficitario: ≤- 2ds Deficitario: ≤-



	Finale	ads scrittura di <i>lelele</i> (corsivo) pari ads	2ds Deficitario: ≤- 2ds
BHK: Scala sintetica per la valutazione	13 Parametri	Descrizione aspetti disgrafici:	
Altro...			
Descrizione del tipo di scrittura (es: corsivo, stampatello minuscolo e/o maiuscolo):			
Descrizione del tipo di impugnatura:			
Produzione testo (evidenziare valutazione qualitativa)			
Aderenza consegna	Corretta struttura morfo-sintattica	Corretta struttura testuale (narrativo, descrittivo, regolativo ...)	adattamento lessicale
utilizzo della punteggiatura	concordanza genere/numero	concordanza tempi verbali	lunghezza testo adeguata
Altro...			
Calcolo			
Nella norma : ☐ sì ☐ no			
Tipologia di errori più frequenti (sottolineare)		Accuratezza	Velocità
Calcolo a mente			
Calcolo scritto (incolonnamento, riporto, prestito, inclusione)			
Enumerazione (avanti, indietro)			
Dettato di numeri (valore posizionale delle cifre)			
Recupero di fatti numerici (es: tabelline)			
Mantenimento e nel recupero delle procedure			
Applicazione delle procedure			
Difficoltà visuospaziali (es: quantificazione automatizzata)			
Prova utilizzata, fase di somministrazione e relativi valori raggiunti (sottolineare, indicare)			



Test/prova standardizzata	Fase di Somministrazione	Parametri e valori	Legenda
Biancardi, Nicoletti BATTERIA PER LA DISCALCULIA EVOLUTIVA (BDE)	Classe_____	Quoziente Numerico (QN), Quoziente di Calcolo (QC) Quoziente Totale (QNC)	Deficitario: ≤70
ABCA (abilità di calcolo aritmetico)	Classe_____	Comprensione: Rapidita' pari a ds Correttezza parids Produzione: Rapidita' pari a ds Correttezza pari ds	Deficitario: ≤-2ds Richiesta di intervento immediato
ACMT(calcolo)	Classe_____ Ingresso Intermedio Finale	Rapidita' pari a ds Correttezza pari ds	Deficitario: ≤-2ds Richiesta di intervento immediato
Altro...			
Problemi			
Tipologia di errori più frequenti (sottolineare)			
Abilità cognitive		Abilità metacognitive	
Traduzione: del testo in rappresentazione mentale		Comprensione situazione problema (identificazione, integrazione delle informazioni verbali ed aritmetiche, relativa rappresentazione e categorizzazione del problema)	
Integrazione: combinazione e correlazione delle informazioni per rappresentazione coerente di tutto il problema		Valutazione delle difficoltà	
Pianificazione di un piano d'azione per la risoluzione (memoria di lavoro)		Pianificazione procedure e operazioni	
Esecuzione per la risoluzione del problema attraverso le operazioni matematiche		Monitoraggio e valutazione	
Nota: "il risultato deficitario solo nella risoluzione dei problemi non ha valore diagnostico"			
Test/prova standardizzata	Fase di Somministrazione	Parametri e valori	Legenda
ACMT(problemi)	Classe_____ Ingresso Intermedio Finale	Correttezza pari ds	Deficitario: ≤-2ds Richiesta di intervento



			immediato
Altro...			

Indicare eventuali aspetti comportamentali-emotivo-relazionali (livello di attività, di attenzione, di organizzazione e controllo degli impulsi, tipologia di atteggiamento) evidenziati durante l'amministrazione delle prove di valutazione delle abilità scolastiche:

Alla luce di tali approfondimenti si formula la seguente Diagnosi, secondo i criteri ICD10 dell'O.M.S. (barrare):

- ☐ F81.0 Disturbo specifico della lettura (e compitazione)
- ☐ F81.1 Disturbo specifico della compitazione
- ☐ F81.2 Disturbo specifico delle abilità aritmetiche
- ☐ F81.3 Disturbi misti delle capacità scolastiche
- ☐ F81.8 Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche – disgrafia

Comorbidità eventuale:

- ☐ Proposta di individuazione "grave disturbo della lettura e della compitazione", correlabile con la dispensa dalle prove scritte di lingua straniera (Decreto Miur N. 5669 art. 6 commi 5-6)



PROFILO DI FUNZIONAMENTO SINTETICO

- *Indicare aspetti di funzionamento significativamente correlabile con la diagnosi di DSA evidenziata e utili per la gestione dell'inclusione scolastica*

- Competenze linguistiche e metafonologiche: _____
- Competenze visuo-spaziali _____
- Competenze motorio-prassiche _____
- Competenze attentive _____
- Competenze mnestiche _____
- Abilità scolastiche _____
- Situazione affettivo-relazionale _____

Eventuali proposte e suggerimenti: _____

Strumenti compensative, misure dispensative, strategie didattiche e modalità di valutazione consigliate: _____

Rivalutazione diagnostica tra _____

IL GDSAp/Professionisti sanitari privati:

Dott. Medico NPI

Dott. Psicologo Dirigente

Dott. Logopedista

Dott. Altro.....

Referente del caso:

Dott. _____
indirizzo: _____
telefono : _____



Intestazione A.S.L.

Allegato C

CERTIFICAZIONE di DSA
Ai sensi della DGR n. 16-7072 del 4.02.2014

In base alla valutazione effettuata, si certifica che

L'alunno/studente _____ nato a _____ il _____

Presenta
secondo classificazione ICD 10 OMS:

- ☐ **F81.0 Disturbo specifico della lettura (e compilazione)**
- ☐ **F81.1 Disturbo specifico della compilazione**
- ☐ **F81.2 Disturbo specifico delle abilità aritmetiche**
- ☐ **F81.3 Disturbi misti delle capacità scolastiche**
- ☐ **F81.8 Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche - disgrafia**

☐ "Dispensa dalle prove scritte di lingua straniera" (Decreto Miur n. 5669 art. 6 commi 5-6)

COMORBIDITA': _____

La presente certificazione è valida sino all'anno scolastico: _____

I componenti GDSAp
FIRMA



Intestazione ASL

Allegato D

RIVALUTAZIONE SANITARIA DELLE ABILITA' SCOLASTICHE

DATA:

L'alunno/studente
Nome e Cognome _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ Via _____
Recapito telefonico _____
Frequentante la classe _____ Scuola _____
Periodo di osservazione: _____

Già certificato in data: _____ diagnosi: _____

La rivalutazione effettuata ha fatto emergere quanto segue:

	Test effettuati	Risultato	Dev st- %ile
Lettura			
Scrittura			
Grafismo			
Calcolo			

Alla luce degli accertamenti

- ☐ si conferma la diagnosi:
- ☐ F81.0 - Dislessia
 - ☐ F81.1 - Disortografia
 - ☐ F81.2 - Discalculia
 - ☐ F81.3 - Disturbi misti delle capacità scolastiche
 - ☐ F81.8 Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche - disgrafia
- ☐ non si conferma la diagnosi: formulata precedentemente: l'alunno ha risolto le difficoltà d'apprendimento precedentemente evidenziate e pertanto non necessita più degli strumenti compensativi e dispensativi previsti



Il referente del caso

Allegato E

RICHIESTA RILASCIO CERTIFICAZIONE DSA (professionisti sanitari privati);

Il/la padre/madre/tutore

dell'alunno/studente _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

ai sensi della L 170/2010, dell'Intesa Stato Regioni del 25/7/2012, della DGR n. 16-7072 del 4.02.2014

CHIEDONO

DI ESAMINARE LA DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALLA DIAGNOSI DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO RILASCIATA DA PROFESSIONISTI DI FIDUCIA AL FINE DEL RILASCIO DELLA **CERTIFICAZIONE DI DIAGNOSI DI DSA** .

A TAL FINE DA IL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO E UTILIZZO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI DELL'ALUNNO/STUDENTE DICHIARANDO DI ESERCITARE LA PIENA POTESTA' GENITORIALE

Data _____

FIRMA DEI GENITORI

Madre _____

Padre _____

Tutore _____

RECAPITO TELEFONICO _____



Intestazione ASL

Allegato F
(Successivo all'Allegato E)

CERTIFICAZIONE DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO
(L.170/10 e della DGR n. 16-7072 del 4.02.2014)

In data odierna, esaminata la domanda presentata il _____
dal genitori (padre e madre) /tutore) dell'alunno/studente

_____,
nato a _____ il _____,
residente _____,

inerente il rilascio della certificazione diagnostica di Disturbo Specifico di Apprendimento,
relativamente ad appropriatezza e completezza della medesima;

esaminata la documentazione presentata (referti e protocolli) ed allegata agli atti:

- ☐ Valutazione clinica che esclude patologie sensoriali, neurologiche o gravi psicopatologie
- ☐ Valutazione cognitiva effettuata con test multicomponentiale
- ☐ Valutazione abilità scolastiche: (Lettura, Comprensione del testo, Scrittura, Calcolo, ecc..)

Il GDSAp

☐ Convalida la documentazione, si esprime favorevolmente circa l'appropriatezza e completezza del percorso clinico che ha portato alla formulazione della seguente diagnosi:

- ☐ F81.0 - Dislessia
- ☐ F81.1 - Disortografia
- ☐ F81.2 - Discalculia
- ☐ F81.3 - Disturbi misti delle capacità scolastiche
- ☐ F81.8 Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche - disgrafia

☐ la documentazione presentata non è sufficiente

☐ non sussistono elementi per la diagnosi DSA

Per il GDSAp,
il Coordinatore: _____

