

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2315 del 09 dicembre 2014

Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei disturbi specifici dell'apprendimento (DSA): aggiornamento della DGR n. 2723 del 24 dicembre 2012 di recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si armonizzano le previsioni di cui alla DGR n. 2723/12 alla luce delle novità introdotte dalla disciplina regionale (soppressione ARSS e procedure per il rilascio di nuovi accreditamenti a erogatori di specialistica ambulatoriale), si specificano puntualmente le strutture sanitarie private che possono fare domanda di accreditamento per il rilascio della diagnosi DSA e si riconducono alla relativa disciplina prevista per il rilascio del medesimo. Inoltre, alla luce delle strutture presenti nell'elenco dei soggetti abilitati al rilascio della diagnosi DSA e della ricognizione delle domande di accreditamento per la diagnosi DSA pervenute da strutture private, si prevede una disciplina transitoria delle relative posizioni.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La disciplina nazionale introdotta con la L. 8 ottobre 2010 n. 170, approva "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico" ed è volta a garantire a cura del SSN la diagnosi tempestiva dei disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico e, all'art. 3, c. 1 stabilisce che "la diagnosi dei DSA è effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio sanitario nazionale a legislazione vigente ... Le regioni nel cui territorio non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal Servizio sanitario nazionale possono prevedere, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditate".

Successivamente, in attuazione della Legge n. 170/10 citata, è intervenuto l'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012 che reca "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi specifici di apprendimento (DSA)", il quale all'art. 1, co. 4 stabilisce che "nel caso in cui i servizi pubblici o accreditati dal SSN non siano in grado di garantire il rilascio delle certificazioni in tempi utili per l'attivazione delle misure didattiche e delle modalità di valutazione previste e, comunque, quando il tempo richiesto per il completamento dell'iter diagnostico superi sei mesi, con riferimento agli alunni del primo ciclo di istruzione, le Regioni, per garantire la necessaria tempestività, possono prevedere percorsi specifici per l'accREDITAMENTO di ulteriori soggetti privati ai fini dell'applicazione dell'art. 3, c. 1 della Legge n. 170/2010, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica".

In tale quadro la Regione del Veneto è intervenuta dapprima con Legge Regionale 4 marzo 2010, n. 16 "Interventi a favore delle persone con disturbi specifici dell'apprendimento e disposizioni in materia di servizio sanitario regionale" e la DGR n. 860/11 che anticipano alcuni contenuti dell'Accordo Stato Regioni citato e da ultimo con la DGR n. 2723 del 24 dicembre 2012 che recepisce i contenuti dell'Accordo medesimo.

Nelle more dell'approvazione della citata DGR n. 2723/12 e successivamente all'adozione della stessa, sono intervenute ulteriori norme regionali e, in particolare:

- la Legge regionale 23 novembre 2012, n. 43 che ha abrogato la Legge regionale 29 novembre 2001, n. 32 di istituzione dell'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (ARSS); di conseguenza, con DGR n. 1145 del 5 luglio 2013 è stata abrogata la disciplina (prevista con DGR n. 2849/2006) del procedimento per il rilascio dell'attestazione di idoneità al sistema di qualità regionale di competenza dell'ARSS;
- la Legge regionale 7 febbraio 2014 n. 2 che ha aggiornato la procedura per il rilascio degli accreditamenti istituzionali di erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale.

Nel quadro dell'evoluzione del dettato normativo descritto, si rende necessario aggiornare il contenuto della DGR n. 2723/12, al fine di armonizzarne i contenuti con la disciplina vigente e con le necessarie misure di razionalizzazione e semplificazione che consentano l'erogazione tempestiva della diagnosi DSA.

In particolare si rende opportuno:

- monitorare annualmente la capacità del SSR di garantire il rilascio delle certificazioni di DSA nei termini prescritti dall'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012;
- individuare lo specifico percorso per l'accredimento di ulteriori soggetti privati che possono rilasciare la diagnosi DSA, laddove il servizio pubblico non sia in grado di farlo nei tempi prescritti dall'Accordo Stato Regioni recepito con la DGR n. 2723/12 e quindi ove la diagnosi non possa essere rilasciata in tempi utili né dall'Aulss di residenza, né dall'Aulss capoluogo di riferimento, né da eventuali altre Aulss limitrofe;
- armonizzare quanto previsto dalla DGR n. 2723/12 di recepimento dell'Accordo con la disciplina vigente in materia di accreditamento e con le necessarie misure di razionalizzazione e semplificazione che consentano l'erogazione tempestiva della diagnosi DSA;
- individuare una disciplina transitoria per le posizioni emerse medio tempore vigente la DGR n.2723/12.

1. Strutture private abilitate al rilascio della diagnosi DSA

Alla luce di quanto sopra esposto, nell'ambito delle misure volte al contenimento della spesa pubblica e alla sostenibilità del sistema sanitario, al fine di garantire il governo dell'erogazione della diagnosi DSA e in sintonia con il Piano Socio Sanitario Regionale 2012/2016, e solo laddove il SSR ne evidenzi il fabbisogno sulla base del presupposto sopra descritto, si ritiene opportuno specificare che le strutture private abilitate al rilascio di della diagnosi DSA sono esclusivamente le strutture sanitarie che erogano prestazioni sanitarie in regime ambulatoriale o in regime di assistenza residenziale a ciclo diurno, accreditate secondo le procedure in vigore e classificate come di seguito indicato, nelle quali, in sede di verifica per il rilascio dell'accredimento, sia stato altresì accertato che operino le equipe multidisciplinari in possesso dei requisiti di cui all'art. 2 dell'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012:

- B5 - Assistenza specialistica in regime ambulatoriale - Ambulatori specialistici accreditati per la branca specialistica n. 32 Neurologia e/o n. 40 Psichiatria con specializzazione medica (spe20) in Neuropsichiatria infantile, dotati dell'equipe multidisciplinare prescritta dall'Accordo Stato Regioni citato;
- BC4 - Assistenza residenziale a ciclo diurno - Centri e presidi di riabilitazione funzionale di disabili psichici, fisici e sensoriali prevalenza parte ambulatoriale, dotati dell'equipe multidisciplinare prescritta dall'Accordo Stato regioni citato.

2. Procedimento di accreditamento per il rilascio della diagnosi DSA

Le strutture come sopra classificate, che intendono essere abilitate al rilascio della diagnosi DSA, possono presentare domanda per l'accredimento al rilascio della diagnosi DSA secondo le procedure e i termini attualmente previsti, specificando espressamente:

- che intendono rilasciare la diagnosi DSA
- che soddisfano oltre agli attuali requisiti prescritti per l'accredimento della struttura ai sensi della LR 16 agosto 2002 n. 22, anche i seguenti requisiti prescritti dall'art. 2 dell'accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012, come specificato nella DGR n. 2723/12 di recepimento, presentando in sede di domanda per il rilascio e il rinnovo dell'accredimento istituzionale la relativa dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti, con l'allegazione delle relative evidenze, che saranno oggetto di verifica:
- documentata esperienza e formazione nell'attività diagnostica dei DSA almeno triennale per i professionisti che emettono la diagnosi di DSA; nel caso degli psicologi che operino all'interno di strutture accreditate, per documentata esperienza e formazione si intende: partecipazione ad uno specifico percorso formativo post laurea relativi a tematiche inerenti i Disturbi Specifici di Apprendimento svolto presso Enti Universitari o Scuole di Specializzazione riconosciute dal MIUR; esperienza clinica, anche in modalità di frequenza volontaria, di tirocinio e supervisione, di 500 ore documentata nell'ambito della psicopatologia dell'apprendimento nonché aggiornamento nel settore specifico tramite partecipazione annuale a convegni e/o seminari di studio;
- disponibilità di una equipe multidisciplinare costituita da neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti eventualmente integrata da altri professionisti sanitari e modulabile in base alle fasce di età;
- dichiarazione di impegno a rispettare le Raccomandazioni per la pratica clinica dei DSA (2007) ed il suo aggiornamento, nonché i risultati della Consensus Conference dell'Istituto Superiore di Sanità (2011), in merito:
 - ◆ alle procedure diagnostiche utilizzate, e più precisamente: alla ricerca dei criteri di inclusione e di esclusione; alla adeguata misurazione delle competenze cognitive; alla rilevazione delle competenze specifiche e delle competenze accessorie necessarie alla formulazione del profilo del disturbo;
 - ◆ alla formulazione della diagnosi. A questo fine, la diagnosi clinica deve essere corredata dagli elementi che consentano di verificare il rispetto delle raccomandazioni della Consensus Conference (2007) e del suo aggiornamento, nonché della Consensus Conference dell'Istituto Superiore di Sanità (2011);

- ◆ alla multidisciplinarietà;

Le domande per poter essere procedibili, saranno sottoposte alla valutazione preliminare dei Direttori Generali dell'Aulss di riferimento, dell'Aulss capoluogo e di eventuali altre Aulss limitrofe, che dovranno attestare, in sede di valutazione della coerenza della domanda con la programmazione socio sanitaria locale, l'impossibilità di rilasciare la diagnosi DSA nei tempi prescritti dall'Accordo Stato Regioni.

3. Disciplina transitoria

Alla luce della classificazione e della procedura come sopra specificata si rende necessario prevedere una disciplina transitoria che consenta di gestire con un adeguato e ponderato bilanciamento degli interessi coinvolti le posizioni delle strutture private attualmente inserite nell'elenco dei soggetti abilitati al rilascio della diagnosi DSA istituito con DGR n. 2723/12 e le posizioni delle strutture private per le quali risulta agli atti la domanda volta all'accreditamento istituzionale per la diagnosi DSA.

3.1 Disciplina transitoria delle posizioni delle strutture private attualmente inserite nell'elenco dei soggetti abilitati al rilascio della diagnosi DSA istituito con DGR n. 2723/12

Si ritiene opportuno prevedere che i soggetti privati attualmente inseriti nell'Elenco dei soggetti abilitati per il rilascio della diagnosi di DSA istituito con DGR n. 2723/2012, pur se non riconducibili alla classificazione descritta, continuino ad essere abilitati al rilascio della diagnosi DSA in atto fino alla scadenza naturale del titolo giuridico presupposto dell'iscrizione nell'elenco.

3.2 Disciplina transitoria delle posizioni delle strutture private per le quali risulta agli atti la domanda volta all'accreditamento istituzionale per la diagnosi DSA

Alla luce degli esiti della ricognizione delle domande di accreditamento per il rilascio della diagnosi DSA attualmente agli atti, si ritiene opportuno concludere i procedimenti in corso in coerenza con la disciplina sin qui descritta e provvedere alla restituzione degli oneri in caso di non accoglimento delle domande considerato che con il presente provvedimento vengono introdotti elementi innovativi nel procedimento de quo.

Per converso le strutture i cui procedimenti proseguono saranno interessate da verifiche svolte a cura delle Aulss delegate per l'accertamento del possesso dei requisiti prescritti dalla disciplina attuativa della LR 22/02 e dei requisiti prescritti dall'art. 2 dell'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012.

Alla luce di quanto sopra descritto, si propone di aggiornare con quanto sin qui descritto le previsioni di cui alla DGR n. 2723/12 non compatibili con quanto sopra indicato, facendo salve in particolare le previsioni in essa contenute e di seguito indicate:

- la diagnosi di DSA deve essere tempestiva e prodotta in tempo utile per l'attivazione delle misure didattiche e delle modalità di valutazione previste, quindi, di norma, non oltre il 15 febbraio per gli alunni che frequentano gli anni terminali di ciascun ciclo scolastico, in ragione del passaggio da un ciclo scolastico all'altro nonché degli adempimenti connessi agli esami di Stato con l'eccezione della prima certificazione diagnostica, che è prodotta al momento della sua formulazione, indipendentemente dal periodo dell'anno in cui ciò avviene. Il completamento dell'iter diagnostico richiede al massimo 6 mesi;
- la diagnosi è aggiornata al passaggio da un ciclo scolastico, nonché ogni qualvolta sia necessario modificare l'applicazione degli strumenti didattici e valutativi necessari, su segnalazione della scuola alla famiglia o su iniziativa della famiglia. Il percorso diagnostico deve essere attivato dopo la messa in atto da parte della scuola degli interventi educativo-didattici previsti dall'articolo 3, comma 2, della legge 170/2010, oggetto di una specifica relazione consegnata dalla scuola alla famiglia richiedente ed in esito alle procedure di riconoscimento precoce, di cui alla DGR n. 2438 del 20 dicembre 2013 - Approvazione del Protocollo d'Intesa tra la Regione del Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale per l'attività di individuazione precoce dei casi sospetti di disturbo specifico dell'apprendimento (DSA). (D.M. 17/04/2013 "Linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA);
- ai sensi dell'art. 3 della LR 16/2010, la diagnosi dei disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) può essere effettuata soltanto da neuropsichiatri infantili o da psicologi e che questi professionisti devono essere dipendenti da servizi pubblici del Sistema sanitario nazionale (ossia aziende ULSS, ospedaliere e ospedaliero-universitarie integrate) ovvero da servizi privati accreditati ai sensi della LR 16 agosto 2002, n. 22;

- d. i servizi pubblici del sistema sanitario regionale tenuti di norma ad effettuare la valutazione ed emettere la diagnosi di DSA, anche per i soggetti maggiorenni, sono i Servizi Distrettuali per l'Età Evolutiva mediante l'equipe multidisciplinare che include neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti, eventualmente integrata da altri professionisti sanitari e modulabile in base alle fasce di età. Tale personale sanitario è adeguato agli standard professionali di qualità, previsti dai relativi profili professionali e dal proprio Codice Deontologico, con riferimento alle indicazioni contenute nella DGR n. 1533 del 27 settembre 2011 "Linee Guida per il Servizio Distrettuale Età Evolutiva";
- e. la diagnosi di DSA viene emessa utilizzando il modello di cui all'Allegato A della DGR n. 2723 del 24 dicembre 2012.

Tutto ciò premesso si propone di definire il procedimento di accreditamento ai soli fini del rilascio della diagnosi di D.S.A. come sopra specificato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTO l'art. 2, comma 2, lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

VISTA la Legge 8.10.2010 n.170;

VISTO l'Accordo Stato-Regioni del 25.7.2012;

VISTA la Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22 e s.m.;

VISTA la DGR n.2723 del 24.12.2012;

VISTA la Legge Regionale 23 novembre 2012 n. 43;

VISTA la Legge Regionale 7 febbraio 2014 n. 2.

delibera

1. di approvare, per le motivazioni di cui in premessa, l'aggiornamento della DGR n. 2723 del 24 dicembre 2012 di recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012 secondo quanto esposto in premessa e qui integralmente richiamato;
2. di applicare la disciplina transitoria prevista in premessa e approvata con il presente provvedimento, ai procedimenti amministrativi in itinere e di provvedere alla restituzione degli oneri versati in caso di mancato accoglimento della domanda in considerazione degli elementi innovativi introdotti con il presente provvedimento;
3. di prevedere, nell'eventualità di mancato accoglimento di alcune richieste di accreditamento in considerazione degli elementi innovativi introdotti con il presente provvedimento, il rimborso a favore dei privati richiedenti delle rispettive quote versate per le precitate richieste;
4. di incaricare la Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria a provvedere al rimborso delle quote di cui al punto 3, con relativa redazione degli atti di impegno e liquidazione a valere sul capitolo di spesa n. 101787 del Bilancio Regionale di Previsione di competenza, previa ricostituzione dello stanziamento sul precitato capitolo n. 101787 da effettuare, mediante apposita variazione di Bilancio, per gli importi delle quote incassate e da restituire;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di incaricare la Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente provvedimento;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto nei modi e termini di rito.