

.....La proposta di Legge in discussione alla VII Commissione Cultura della Camera dei Deputati (DDL C-563 e abbinate) è stata già approvata dalla corrispondente Commissione del Senato (DDL n. S-1169 <<Nuove norme in materia di difficoltà specifiche di apprendimento>>) e rispetto ad essa sia il CNOP che l'AID hanno manifestato convergenza sui seguenti principi che sono stati avanzati per il miglioramento della Proposta di Legge.

In premessa è stata presentata l'entità del fenomeno DSA nelle scuole italiane e le necessità assistenziali da adottare per un'efficace azione di contrasto degli esiti negativi derivati da un mancato riconoscimento e trattamento del bambino affetto da DSA.

Innanzitutto si è ritenuto necessario adeguare la definizione del DSA come "*Disturbo*" e non come Difficoltà poiché questa è la definizione condivisa al livello internazionale.

Inoltre si è sottolineato che esistono casi DSA severi e persistenti che richiedono necessariamente un aiuto a scuola tramite insegnante di sostegno ma che l'attribuzione dell'insegnante di sostegno non dovrebbe comportare aumento di spesa perché in contemporanea l'applicazione corretta degli indirizzi contenuti nel presente DDL dovrebbe consentirne una riduzione significativa.

E' stato poi sottolineato che la Diagnosi deve essere fatta da professionisti sanitari specialisti in materia (il CNOP ha suggerito che siano citati i Neuropsichiatri Infantili e gli Psicologi) per le caratteristiche di correttezza e tempestività che l'atto diagnostico deve avere e perché sia possibile attivare forme di assistenza didattiche e/o riabilitative efficaci (secondo le direttive della Consensus Conference sui DSA del gennaio 2007).

In collegamento con il principio della necessaria competenza in fase di Diagnosi, è stato fatto presente che l'emendamento del CNOP dove si allargava anche agli operatori la formazione già prevista per gli insegnanti, è considerato indispensabile come è considerato indispensabile che le operazioni di screening previste dal DDL, siano fatte dai servizi pubblici per evitare improprie azioni di procacciamento effettuate da entità private alla ricerca di clienti-bambini da riabilitare. Sul tema del ruolo dei Professionisti o Istituti privati, che i membri della Comm.ne vorrebbero estromettere dalla Diagnosi, si è fatto notare che il Privato Convenzionato è equiparato in tutto e per tutto al pubblico dalle normative in materia, nonché dalla Legge 833/78, dunque resta difficile lasciare fuori, ad esempio, gli Istituti di Riabilitazione privati convenzionati

Alla considerazione della Commissione che non si potrebbero scrivere norme sul comparto sanità in una legge emanata a partire dal MIUR (vedi l'allargamento dell'aggiornamento anche agli operatori sanitari), si è risposto che tutto il DDL in realtà interviene in materia sanitaria (anche se è indirizzato al mondo della scuola) in quanto il DSA è un fenomeno di genere prettamente sanitaria.

Nella conclusione tutti i membri della Commissione VII Cultura della Camera (Presidente Folena) hanno affermato di voler portare a definizione l'iter del DDL il più presto possibile e poiché dovrebbe tornare al Senato, hanno promesso di concordare con quella Commissione VII del Senato un iter rapido in sede legislativa.

Il CNOP e l'AID si sono dichiarati soddisfatti dell'attenzione ricevuta e si sono messi a disposizione per ulteriori specificazioni.

## **Legislatura 15° - Disegno di legge N. 1169**

### SENATO DELLA REPUBBLICA

*Attesto che la 7ª Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali, ricerca scientifica, spettacolo e sport), il 20 giugno 2007, ha approvato il seguente disegno di legge, d'iniziativa dei senatori Franco Vittoria, Asciutti, Capelli, Davico, Giambrone, Marconi, Negri, Pellegatta, Soliani e Valditara:*

Nuove norme in materia di difficoltà specifiche d'apprendimento

#### Art. 1.

*(Riconoscimento e definizione di dislessia, disgrafia e discalculia)*

1. La presente legge riconosce la dislessia, la disgrafia/disortografia e la discalculia, di seguito denominate «DSA», quali difficoltà specifiche di apprendimento, che si manifestano in presenza di capacità cognitive adeguate, in assenza di patologie neurologiche e di *deficit* sensoriali.

2. La legge 5 febbraio 1992, n. 104, non trova applicazione nei confronti degli alunni affetti da DSA.

3. Ai fini della presente legge, la dislessia è un disturbo che si manifesta con una difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, ovvero nella correttezza e nella rapidità di lettura.

4. Ai fini della presente legge, la disgrafia/disortografia è un disturbo che si manifesta con prestazioni grafiche scadenti e particolarmente scorrette.

5. Ai fini della presente legge, la discalculia è un disturbo che si manifesta con una difficoltà negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri.

6. La dislessia, la disgrafia/disortografia e la discalculia possono sussistere separatamente o insieme.

7. Le DSA impediscono l'utilizzo in maniera automatica e strumentale delle capacità di lettura, di scrittura e di calcolo e possono costituire una limitazione importante per alcune attività della vita quotidiana delle persone.

#### Art. 2.

*(Finalità)*

1. La presente legge persegue le seguenti finalità:

- a) garantire il diritto all'istruzione e i necessari supporti agli alunni con DSA;
- b) favorire il successo scolastico e prevenire blocchi nell'apprendimento degli alunni con DSA, agevolandone la piena integrazione sociale e culturale;
- c) ridurre i disagi formativi ed emozionali per i soggetti con DSA;
- d) assicurare una formazione adeguata e lo sviluppo delle potenzialità degli alunni con DSA;
- e) adottare forme di verifica e di valutazione adeguate alle necessità degli

alunni con DSA;

f) sensibilizzare e preparare gli insegnanti ed i genitori nei confronti delle problematiche legate alle DSA;

g) assicurare adeguate possibilità di diagnosi precoce, a partire dalla scuola dell'infanzia, e di riabilitazione per i soggetti con DSA;

h) incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari durante tutto l'arco dell'istruzione scolastica.

#### Art. 3.

##### *(Diagnosi e riabilitazione)*

1. È compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei ad individuare i casi sospetti di DSA degli alunni.

2. Per gli alunni che, nonostante adeguate attività di recupero e di riabilitazione delle capacità fonologiche, presentano persistenti difficoltà, la scuola trasmette apposita comunicazione alla famiglia.

3. La diagnosi di DSA è effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio sanitario nazionale a legislazione vigente ed è comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dell'alunno.

4. Il Ministero della pubblica istruzione può promuovere, anche mediante iniziative da realizzare in collaborazione con il Servizio sanitario nazionale, attività di identificazione precoce da realizzare dopo i primi mesi di frequenza dei corsi scolastici, per individuare gli alunni a rischio di DSA. L'esito di tali attività non costituisce, comunque, una diagnosi effettiva di DSA.

#### Art. 4.

##### *(Formazione nella scuola e nelle strutture sanitarie)*

1. Al personale docente e dirigenziale delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, è assicurata una adeguata formazione riguardo alle problematiche relative alle DSA, nell'ambito dei programmi annuali di formazione attivati a valere sulle disponibilità già previste per la formazione del personale del comparto scuola e dei dirigenti scolastici, anche con ricorso a strumenti di *e-learning* per la formazione *on line*.

2. La formazione degli insegnanti deve garantire una conoscenza approfondita delle problematiche relative alle DSA, una sensibilizzazione per l'individuazione precoce e la capacità di applicare strategie didattiche adeguate.

#### Art. 5.

##### *(Misure educative e didattiche di supporto)*

1. Gli alunni con segnalazione diagnostica di DSA hanno diritto a fruire di appositi provvedimenti dispensativi e compensativi di flessibilità didattica nel corso dei cicli di istruzione.

2. Agli alunni con DSA le istituzioni scolastiche garantiscono, nell'ambito della loro autonomia didattica e organizzativa, ai sensi delle disposizioni vigenti, tutte le misure utili a:

a) favorire l'uso di una didattica individualizzata e personalizzata, con forme efficaci e flessibili di lavoro scolastico che tengano conto anche di caratteristiche peculiari dei soggetti, quali il bilinguismo, adottando una metodologia e una strategia educativa adeguate;

b) coltivare negli alunni una struttura positiva di apprendimento, aiutandoli a vivere l'apprendimento in condizioni di benessere;

c) favorire il successo scolastico;

d) prevedere tecniche compensative, che possono comprendere anche l'uso delle tecnologie informatiche e degli strumenti di apprendimento alternativi, già attivabili a valere sulle risorse specifiche disponibili a legislazione vigente nello stato di previsione del Ministero della pubblica istruzione, nonché misure dispensative da alcune prestazioni non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere, oppure la possibilità di fruire di tempi più lunghi di esecuzione di quelli ordinari;

e) prevedere, nei casi di alunni bilingui con DSA, strumenti compensativi che favoriscano la comunicazione verbale e che, in particolare per l'insegnamento della lingua straniera, assicurino ritmi gradualmente e adeguati di apprendimento, prevedendo anche l'esonero dall'insegnamento della seconda lingua straniera, qualora prevista dal programma di studi.

3. Le misure di cui al comma 2 devono essere sottoposte periodicamente a monitoraggio per valutarne l'efficacia e il raggiungimento degli obiettivi.

4. Al fine di evitare che gli alunni con DSA siano posti in condizioni di svantaggio rispetto agli altri alunni, a causa della loro lentezza o incapacità di decodifica e di produzione di testi, le misure di cui al comma 2 devono comunque garantire adeguate forme di verifica e di valutazione, anche tramite la possibilità di utilizzare strumenti in funzione di ausilio, ovvero l'assegnazione di tempi più lunghi di esecuzione.

5. Le misure di cui al presente articolo sono da attuare senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della finanza pubblica.

Art. 6.

*(Misure per l'attività lavorativa e sociale)*

1. Alle persone con DSA sono assicurate uguali opportunità di sviluppo delle proprie capacità in ambito sociale e professionale.

2. I familiari fino al primo grado di alunni con DSA impegnati nell'assistenza alle attività scolastiche a casa possono usufruire di orari di lavoro flessibili.

3. Le modalità di esercizio del diritto di cui al comma 2 sono demandate ai contratti collettivi nazionali di lavoro dei comparti interessati e non devono comportare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

#### Art. 7.

##### *(Disposizioni di attuazione)*

1. Con decreto del Ministro della pubblica istruzione e del Ministro della salute si provvede, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ad emanare linee guida per la predisposizione di appositi protocolli regionali, da stipulare entro i successivi sei mesi, per le attività di identificazione precoce di cui all'articolo 3, comma 4.

2. Il Ministro della pubblica istruzione, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con proprio decreto, individua le modalità di formazione dei docenti di cui all'articolo 4.

3. Il Ministro della pubblica istruzione, con il medesimo decreto di cui al comma 2 del presente articolo, individua altresì forme di verifica e di valutazione finalizzate ad evitare condizioni di svantaggio degli alunni con DSA, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 5, comma 4.

#### Art. 8.

##### *(Competenze delle regioni a statuto speciale e delle province autonome)*

1. Sono fatte salve le competenze delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano, in conformità ai rispettivi statuti e alle relative norme di attuazione nonché alle disposizioni del titolo V della parte seconda della Costituzione.

2. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono a dare attuazione alle disposizioni della legge stessa.

#### Art. 9.

##### *(Clausola di salvaguardia)*

1. Dall'attuazione della presente legge non devono comunque derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL PRESIDENTE



Alla cortese attenzione  
dell'on. Rosalba Benzoni  
Camera dei Deputati

Oggetto: Disegno di Legge C-2843 "Nuove norme in materia di difficoltà specifiche di apprendimento" - richiesta emendamenti

Egregio On. Benzoni,

relativamente al DdL in oggetto, Le invio il testo di alcuni emendamenti che ritengo importanti al fine di meglio definire le procedure e le professionalità che possono garantire una corretta Diagnosi dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento.

Tale importante, quanto delicato tema è stato recentemente al centro di una Consensus Conference nell'ambito della quale i massimi esperti di questo settore hanno definito una serie di "raccomandazioni" per gli operatori del settore che ritengo utile individuare quale testo di riferimento al fine di evitare errori o improvvisazioni diagnostiche che avrebbero gravi ripercussioni sui soggetti, minori e non, che la norma intende invece tutelare (inviemo il testo in allegato).

A disposizione per ulteriori informazioni e chiarimenti, ringraziandoLa anticipatamente per l'attenzione, colgo l'occasione per inviare i miei migliori saluti.

Il Presidente  
*Giuseppe Luigi Palma*

**Proposte di emendamento**  
al DdL *“Nuove norme in materia di difficoltà specifiche di apprendimento”*  
**S-1169 approvato in Commissione Istruzione del Senato il 20.6.07**  
**C-2843 assegnato in Commissione Cultura della Camera il 29.06.07**

**Art 2 (Finalità)**

Comma 1, dopo la lettera h) aggiungere:

- i) *garantire una corretta e tempestiva diagnosi di DSA*

**Art 3 (Diagnosi e riabilitazione)**

Comma 3, riformulare come segue:

3. *La diagnosi in un Bambino di DSA è effettuata nei servizi delle Aziende Sanitarie del SSN da Neuropsichiatri Infantili e Psicologi, nonché da privati, convenzionati e non, purché specialisti sanitari.*

*In ogni caso, la diagnosi è effettuata secondo le “Raccomandazioni per la pratica clinica nei Disturbi Evolutivi Specifici di Apprendimento” prodotte dalla Consensus Conference promossa dalla Associazione Italiana Dislessia.*

*Nel caso di minori, la diagnosi deve essere consegnata alla famiglia del minore o a chi ne fa le veci, purché esercente la patria potestà.*

Comma 4, prima di “mediante iniziative”:

*Cancellare la parola “anche”.*

**Art. 4 (Formazione nella scuola e nelle strutture sanitarie)**

Aggiungere comma 3:

3. *Al personale delle Aziende Sanitarie del SSN è assicurata ogni forma di aggiornamento, nonché adeguamento tecnico e strumentale al fine di garantire una corretta diagnosi, riabilitazione e assistenza psicologica al bambino con DSA, alla sua famiglia ed alla scuola.*

*A tale scopo le Regioni e le Province Autonome sono chiamate ad inserire nei rispettivi programmi formativi ECM eventi in materia di diagnosi, riabilitazione e assistenza ai soggetti affetti da DSA.*

## **Note a margine della richiesta di emendamenti alla Proposta di Legge C. 563 e abbinate**

### **Premessa**

Recenti dati epidemiologici indicano che il 4% circa di alunni soffrono di Disturbi Specifici degli Apprendimenti (DSA) ovvero presentano : Dislessia, Disortografia-Disgrafia e Discalculia, che sono disturbi riconducibili al novero della ricerca e della pratica clinica neuropsicologica.

Si deve ritenere che in ogni classe delle scuole dell'obbligo ci possa essere almeno un alunno con questi problemi di apprendimento, i quali naturalmente peggiorano in concomitanza di contesti ambientali di appartenenza ipostimolanti.

Alcune indagini longitudinali dimostrano come questi disturbi della naturale progressione degli studi sono responsabili di scarso impegno scolastico, scarsa attribuzione di significato agli studi, abbandoni scolastici prematuri, fino a esitare in asocialità e/o delinquenza adolescenziale con il relativo curriculum sociale che ne deriva.

Pertanto appare importante l'iniziativa del DDL n. 1169 presentato al Senato, così come è essenziale attivare tutte le risorse disponibili per la prevenzione e la riduzione del danno derivante da DSA.

Occorre peraltro sottolineare che è indispensabile per un esito positivo del lavoro con bambini DSA, che il Disturbo sia diagnosticato e riabilitato più precocemente possibile.

Gli emendamenti proposti sono formulati sulla base della Proposta di Legge DDL n. 1169 approvata dalla VII Comm.ne del Senato.

Essi sono mirati a rendere più specifica e incisiva l'azione da mettere in atto per una precoce individuazione degli alunni affetti da DSA in modo da potere intervenire con la massima possibilità di efficacia e con la competenza adeguata sia in contesto scolastico che in ambito clinico.

### **Art 2**

L'emendamento proposto ha l'obiettivo di garantire una diagnosi rispettosa delle indicazioni scientifiche in materia<sup>1</sup> in modo da evitare errori di valutazione o peggio, distorsioni interpretative del comportamento in apprendimento dei bambini tali da peggiorarne il curriculum scolastico.

### **Art 3**

La riformulazione del comma 3 specifica ulteriormente quale deve essere la matrice scientifica dell'atto diagnostico e chi ne deve essere il destinatario; non è infatti la scuola la prima destinataria della diagnosi per ovvi motivi di privacy ma soprattutto perché è in ambito familiare che gli effetti collaterali indesiderati del manifestarsi del DSA si mostrano.

Nel comma 4 si suggerisce di rendere strutturale il rapporto scuola-Servizio San. Naz.le al fine di rendere scientifico ogni possibile screening di individuazione precoce finalizzato alla ricerca degli alunni a rischio; le ASL infatti dovrebbero garantire terzietà e competenza in materia con l'utilizzo di strumenti standardizzati e accettati dalla comunità scientifica. Va evitato l'uso di strumenti inidonei da parte di entità private che perseguano l'obiettivo più o meno dichiarato di reperire clientela.

### **Art 4**

L'aggiunta del comma si rende necessario poiché gli studi in materia sono relativamente recenti (i primi modelli interpretativi dei DSA risalgono alla metà degli anni 80), quindi occorre diffondere una adeguata cultura su questi temi sia nei contesti scolastici che in quelli sanitari.

---

<sup>1</sup> Dieci Società Scientifiche attive nel settore hanno recentemente emanato le "Raccomandazioni per la pratica clinica definite con il metodo della Consensus Conference" (2007) da dove si enucleano le buone prassi sia in ambito diagnostico che in quello riabilitativo e assistenziale del DSA

## **Commenti ai DDL n. 563 e n. 2474**

L'emendamento da noi proposto all'**art. 2 della versione approvata al Senato** appare opportuno che venga avanzato anche per la proposta 563 e per la proposta 2474.

All'**art. 3**, nei comma 3,4,5, in materia di Diagnosi e Riabilitazione **nella proposta 563 e 2474** sono contenute le raccomandazioni riguardanti i professionisti abilitati ad effettuare la diagnosi di DSA. Comunque la proposta da noi avanzata per la versione del Senato ci appare più precisa in merito alle competenze da attivare ed anche in merito alla metodologia da seguire.

Il comma 4 dell'**art. 3** relativamente alla **proposta approvata in Senato** intendeva evitare che eventuali screening fossero effettuati da entità operative private "con scopo di lucro"; nella proposta 563 il principio è accolto, mentre nella proposta 2474 non risulta il comma che prevede azioni di screening, che invece sono molto importanti per l'individuazione precoce dei bambini a rischio.

All'**art 4 delle proposte 563 e 2474** la formulazione ricomprende il principio che l'aggiornamento debba essere proposto anche agli operatori del SSN così come nelle proposte di emendamento da noi avanzate al DDL del Senato.

Nella proposta approvata non è comunque chiara la competenza riabilitativa e chi possa effettuarla.