

## **INCONTRO DEL 17 LUGLIO 2014**

### **Presso la sede della Direzione Azienda ULSS12**

**Presenti:** il dott. Claudio Beltrame, responsabile dei servizi sociali dell'Asl, il responsabile Npi del Distretto 3 Marghera dott. Bolzonella, il dott. Bon neuropsichiatra del Distretto, la presidente del Cdl Baseggio Francesca Chemollo, la vicepresidente del Cdl Grimani Claudia Carbonin, il Dirigente Scolastico dell'IC Grimani dott. Marangon, il delegato del Dirigente Scolastico IC Baseggio Lorenzo Picunio, docente della Baseggio, coordinatore delle attività di sostegno e consigliere di istituto della Baseggio.

#### **Sintesi**

L'incontro ha avuto inizio con la precisazione dei consiglieri presenti, oltre che del Dirigente Marangon sulle modalità di convocazione, delle finalità dell'incontro, che aveva l'obiettivo di evidenziare la preoccupazione per la scarsità di risorse assegnate al servizio di NPI di Marghera per far fronte alla numerosità di bambini segnalati e/o in carico al servizio per il trattamento riabilitativo, e non per criticare il lavoro degli specialisti del servizio di Marghera che in questi anni si adopera nel territorio.

Sono state espresse le preoccupazioni dei due IC per i tempi di attesa nell'accesso ai servizi: Il dott. Bolzonella ha precisato che i tempi di attesa per le visite alla NPI sono circa di 4 mesi, con concentrazioni cicliche durante l'anno in coincidenza di alcuni momenti scolastici (la certificazione per il sostegno, gli esami ad esempio), in casi eccezionali si è valutata la priorità con la collaborazione del medico scolastico. Si è rilevato a Marghera che la popolazione accede ai servizi NPI in numeri più significativi di altre parti del territorio.

*“La quantità di personale disponibile è adeguata ai parametri regionali, tuttavia i bambini complessivamente in carico sono aumentati negli ultimi 5 anni del 50% (erano 1600, sono diventati quasi 2400), a Marghera sono raddoppiati e oggi sono 280, dei quali 107 disabili. Ogni neuropsichiatra dovrebbe seguire intorno agli 80 bambini e quindi il dato segnala una evidente sofferenza”.*

Il dott. Beltrame illustra la riorganizzazione dell'Azienda che entro la fine dell'anno vedrà la costituzione di una sola equipe per i servizi rivolti a infanzia, adolescenza e famiglia, quindi con un unico responsabile che coordinerà tutti gli attuali centri di erogazione del servizio, Marghera compresa. Tale organizzazione dovrebbe consentire una migliore e più efficiente organizzazione del personale.

Attualmente le liste di attesa prevedono gli appuntamenti con il Neuropsichiatra a dicembre 2014. Le scuole naturalmente esprimono preoccupazione rispetto ai tempi, che non coincidono con le tempistiche previste per le richieste di organico di sostegno.

Il dott. Bolzonella ha precisato che talvolta le scuole segnalano in modo “inappropriato”(ad es. sospetti dsa alla fine della prima classe della primaria, o difficoltà di linguaggio di stranieri mai esposti alla lingua italiana). Secondo i parametri statistici, i servizi sarebbero dimensionati per circa il 5% degli alunni DSA, mentre i soli dsa sono il 6% e le disabilità il 2,5%. Inoltre alla valutazione e diagnosi dei casi si deve aggiungere anche la possibilità di svolgere in tempi rapidi la riabilitazione necessaria e, anche qui, spesso i tempi si allungano.

Si avanzano alcune proposte per migliorare l'accesso al Servizio, da affrontare in una riunione ad inizio anno con i referenti di ogni istituto:

- Codificare le corsie preferenziali attraverso il medico scolastico.
- Costruire indicatori concordati utili alla segnalazione precoce per evitare invii inappropriati alla NPI.
- Programmare i tempi degli invii durante l'anno scolastico per diluire le

concentrazioni.

- Rispetto a Bes e Dsa si possono definire i criteri per la valutazione e dare alle insegnanti la funzione di “filtro” con un invio accompagnato da esauriente relazione.
- Condividere un linguaggio comune e le scelte operative del servizio per dialogare e comunicare con scuola e famiglie.

Ad ogni modo le richieste dei consiglieri è di avere più risorse: *il dott. Beltrame invece fa presente che “entro fine 2014 andranno in pensione diversi operatori che probabilmente non saranno sostituiti.”* Riteniamo quindi necessario chiedere alla Regione Veneto di riconoscere la specificità, sia veneziana, sia di Marghera in particolare.

Il dott. Beltrame spera anche in soluzioni politiche che rivedano le deleghe per permettere una effettiva integrazione socio-sanitaria.