



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

SECONDA RILEVAZIONE DELLE CERTIFICAZIONI  
DI DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO (D.P.S.)  
RILASCIATE AD ALLIEVI DELLE SCUOLE  
STATALI E PARITARIE DELLA REGIONE EMILIA – ROMAGNA

A.S. 2006-2007

La prima rilevazione delle certificazioni di disturbi pervasivi dello sviluppo è stata effettuata da questo Ufficio nell'anno scolastico 2005-2006. I dati rilevati ed elaborati in collaborazione con ANGSA Emilia – Romagna e la Fondazione Augusta Pini e Ospizi Marini ONLUS, sono pubblicati nel sito Internet della Direzione Generale e nel Portale [www.diversabili.info](http://www.diversabili.info).

La rilevazione dello scorso anno scolastico ha fornito indicazioni utili a rendere più completa e precisa quella di quest'anno, che si è appena conclusa e di cui forniamo le prime elaborazioni nelle tabelle pubblicate in allegato alla presente.

Sono in corso ulteriori elaborazioni ed approfondimenti, grazie alla prosecuzione della collaborazione con ANGSA Emilia – Romagna e Fondazione Pini, in modo particolare di Maria Grazia Masi e di Anna Maria Arpinati.

Prima di passare all'analisi degli aspetti a nostro avviso più rilevanti emersi dalla rilevazione del presente anno scolastico, è bene premettere una breve considerazione generale.

I dati raccolti hanno mostrato aspetti contraddittori e scarti rispetto alle attese, che richiedono ulteriori ricerche ed approfondimenti e suggeriscono modifiche in prassi anche consolidate.

In nessun caso e mai nelle parole che seguono dovranno essere ricercati addebiti da rivolgersi a persone o istituzioni: non sarebbe un comportamento scientificamente sensato. Lo stesso criterio vale per chi ha redatto la presente nota; chiunque rilevasse errori o incongruenze nei dati pubblicati, potrà segnalarli alla casella e-mail indicata in calce. Si ringrazia anticipatamente per ogni indicazione che sarà fatta pervenire.

Ciò premesso, passiamo all'esame delle evidenze più significative che sono emerse dalla lettura dei dati.



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

### AMBITO DELLA RICERCA

Sono state rilevate le certificazioni che riportano le classificazioni I.C.D.10 da F84 a F84.9 e che sono riferite ai Disturbi Pervasivi dello Sviluppo [D.P.S.] (l'I.C.D. 10 è l'elenco delle classificazioni delle malattie predisposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità).

F84	DISTURBI EVOLUTIVI GLOBALI DELLO SVILUPPO PSICOLOGICO
F84.0	AUTISMO INFANTILE
F84.1	AUTISMO ATIPICO
F84.2	SINDROME DI RETT
F84.3	SINDROME DISINTEGRATIVA DELL'INFANZIA DI ALTRO TIPO
F84.4	DISTURBO IPERATTIVO ASSOCIATO A RITARDO MENTALE E MOVIMENTI STEREOTIPATI
F84.5	SINDROME DI ASPERGER
F84.8	DISTURBO EVOLUTIVO GLOBALE DI ALTRO TIPO
F84.9	DISTURBO EVOLUTIVO GLOBALE NON SPECIFICATO

Sotto l'indicazione generale di disturbi pervasivi (o generalizzati) dello sviluppo si raccolgono quadri clinici complessi ed in genere di notevole gravità, che implicano la compromissione di molti aspetti della persona, nell'identità personale, nelle relazioni interpersonali e nel rapporto con il mondo fisico degli oggetti, nello sviluppo cognitivo ed addirittura nell'autonomia personale.

Pare ormai certo che le cause sottostanti i quadri clinici sopra indicati vadano ricercate in fragilità genetiche di vario tipo, per alcune delle quali la ricerca internazionale è attualmente in fase avanzata.

Per approfondimenti in materia di Disturbi Pervasivi dello Sviluppo è doveroso rimandare alla letteratura in materia.



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

Sui siti Internet delle organizzazioni nazionali e internazionali che si occupano di autismo si possono trovare materiali divulgativi utili per il pubblico non specialistico.

#### FONTI DEI DATI

Tutte le certificazioni rilasciate in base alla Legge 104/92 ad allievi delle scuole statali e non statali della regione sono agli atti degli Uffici Scolastici Provinciali, in quanto servono, nel caso delle scuole statali per la costituzione degli organici e nel caso delle scuole paritarie per ottenere un piccolo contributo statale. In questo novero sono state rilevate le certificazioni di D.P.S.

I dati della scolarità generale, con cui quelli relativi alle certificazioni sono stati comparati, sono desunti dal Data Warehouse del Ministero della Pubblica Istruzione :

- per le scuole statali, dai dati relativi agli organici, che sono monitorati dall'Amministrazione;
- per le scuole paritarie, dalle dichiarazioni sostitutive di atto notorio inviate all'inizio di ogni anno scolastico dai Gestori, controllate sia dagli Uffici Scolastici Provinciali sia dalla Direzione Generale.

La scelta di rilevare le certificazioni a livello di Ufficio Scolastico Provinciale e non a livello di singola scuola, è stata determinata da una serie di ragioni.

Innanzitutto, in termini di semplificazione dei procedimenti, per non formulare richieste volte ad ottenere informazioni che già sono in possesso dell'Amministrazione.

Inoltre, compiendo questa scelta, la Direzione Generale ha potuto confrontarsi con i responsabili per l'integrazione scolastica degli allievi con handicap delle nove province, mentre contattare le scuole avrebbe significato riferirsi a 559 istituzioni scolastiche statali e a quasi mille scuole paritarie. Oltre a semplificare il percorso, un numero contenuto di rilevatori garantisce una maggiore coerenza nella lettura.

#### LIVELLI DI LETTURA LIVELLI DI VALIDAZIONE DEI DATI

Come ogni altro lavoro sui dati, anche in questo caso è necessario che vengano evidenziati i diversi livelli di lettura, che sono anche livelli di confronto e di validazione dei dati stessi.

Noi siamo abituati a pensare che i numeri dicano sempre la verità. Ma come ogni altro prodotto umano, i numeri possono essere sbagliati e possono *mentire* indipendentemente dalla buona volontà di chi li raccoglie.

Soltanto attraverso successive analisi e dopo attenti riscontri e valutazioni si possono raggiungere livelli di veridicità che soddisfino requisiti di tipo scientifico.



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

Occorreranno diversi anni e saranno necessari cambiamenti in molte prassi consolidate, prima che i dati possano riscontrare l'effettiva presenza dei ragazzi con D.P.S. nelle nostre scuole.

I dati che abbiamo rilevato vanno quindi posti in relazione, e sottoposti a validazione, rispetto a tre diversi livelli:

- 1° livello: il quadro dei disturbi pervasivi dello sviluppo così come delineato dalla conoscenza scientifica;
- 2° livello: le modalità di certificazione dei D.P.S. presenti nelle varie realtà provinciali o sub-provinciali (AZIONE DEI CERTIFICATORI)
- 3° livello: le modalità di lettura delle certificazioni da parte degli Uffici Scolastici Provinciali (AZIONE DEI RILEVATORI).

#### 1° LIVELLO: FREQUENZA DEI D.P.S.

I dati che il mondo scientifico ci propone in ordine alla frequenza dei casi di disturbi pervasivi dello sviluppo rispetto alla popolazione generale, variano di molto tra le diverse fonti ed all'interno delle diverse classificazioni, tuttavia la generalità delle fonti individua la frequenza generale per l'intero gruppo di D.P.S. in un *range* oscillante tra il 3/1000 e il 6/1000.

Va tenuto presente che per le peculiarità della normativa italiana, nella fascia dai 6 ai 16 anni – che corrisponde all'obbligo scolastico - tutti i ragazzi della nostra regione, anche con handicap grave o gravissimo, frequentano una scuola o statale o non statale e sono quindi compresi nella rilevazione. La cosiddetta "istruzione paterna" nella nostra regione si riferisce infatti ad un numero statisticamente irrilevante di ragazzi.

Per individuare quante certificazioni avremmo potuto attenderci in relazione alla popolazione scolastica della regione Emilia – Romagna abbiamo scelto la stima più prudente, cioè 3 casi su 1000 di cui circa 1 su 1000 di autismo in senso stretto.

Nei D.P.S. molto alta è la percentuale dei maschi sulle femmine, sia pure con variazioni anche rilevanti tra le diverse classificazioni. In genere oscilla tra un rapporto M/F di 3/1 nei D.P.S. in senso lato e di 4/1 nei casi di autismo strettamente inteso.

Poichè nelle scuole di ogni ordine e grado, statali e paritarie, della regione Emilia – Romagna risultano nell'a.s. 2006-2007 **546.769 allievi**, le nostre attese erano riferite a circa 1.600 certificazioni, di cui circa 500 di autismo in senso stretto.

Nell'anno scolastico 2006-2007 abbiamo invece rilevato **822** certificazioni riferite all'intero gruppo dei D.P.S., di cui **88** classificate F84.0 quindi di autismo vero e proprio.



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

L'enormità dello scarto tra le attese, determinate tra l'altro in base ad una stima prudente, e le certificazioni effettivamente rilevate, propone – in termini rigorosamente logici - un primo gruppo di quesiti.

- 1) E' possibile che le stime epidemiologiche internazionali non costituiscano un valido termine di paragone per la regione Emilia – Romagna?
- 2) E' possibile che vi sia un numero rilevante di allievi con D.P.S. diversamente certificati?
- 3) E' possibile che vi siano ragazzi, magari con D.P.S. nelle forme più lievi – che sfuggano alla certificazione per handicap e magari finiscano nel gruppo indifferenziato del disagio e della dispersione?

Ovviamente l'analisi dei dati può darci solamente delle ipotesi di risposta alla seconda e alla terza delle domande sopra indicate; la riflessione sulla validità o meno delle frequenze internazionalmente accettate rispetto alla realtà della regione Emilia – Romagna, esula dalle possibilità e dai compiti di un Ufficio Scolastico Regionale.

### **Rapporto maschi/femmine**

Le 822 certificazioni rilevate si riferiscono a 658 maschi, 153 femmine e a 11 casi in cui il sesso non era rilevabile dalla certificazione stessa.

Abbiamo quindi un 80,05 % di maschi sul 18,61 % di femmine; gli 11 casi non identificati rappresentano l'1,34%.

In questo caso quindi la nostra rilevazione conferma pienamente la netta predominanza dei D.P.S. nel genere maschile.

### **2° LIVELLO: MODALITA' DI CERTIFICAZIONE DEI D.P.S. (L' AZIONE DEI CERTIFICATORI)**

Per tentare una prima spiegazione dello scarto sopra rilevato, proviamo a riflettere se sia possibile che vi siano allievi con D.P.S. diversamente classificati.

Una possibile pista di lavoro può essere identificata nel fatto che il mondo scientifico oggi sta riscontrando un incremento dei D.P.S., che in gran parte imputa all'aumento delle conoscenze ed al mutamento delle prospettive diagnostiche di questi ultimi anni, le quali "a ricaduta" stanno cambiando drasticamente la "riconoscibilità" dei D.P.S. e quindi la loro certificazione. Nella nostra rilevazione abbiamo bambini di 3-4 anni che sono stati certificati di recente e ragazzi di 19-20 anni che sono stati certificati 15 o più anni fa.

Se questa ipotesi ha un fondamento nei fatti, la nostra rilevazione dovrebbe darci una frequenza più alta nei D.P.S. nella scuola dell'infanzia rispetto alla scuola secondaria di II grado.



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

L'esame "in verticale" per ordine di scuola delle certificazioni di D.P.S., rapportate in percentuale al totale degli allievi del medesimo ordine di scuola ed al numero degli allievi certificati, sembrano fornire una solida base all'ipotesi sopra indicata.

Nella tabella che segue riassumiamo l'aumento delle percentuali rapportato per ordini di scuola.

<b>ORDINI DI SCUOLA</b>	<b>% DI ALLIEVI CON DPS SU TOTALE ALLIEVI</b>	<b>% DI ALLIEVI CON DPS SU ALLIEVI H</b>
SCUOLA DELL'INFANZIA	0,15	13,58
SCUOLA PRIMARIA	0,20	8,25
SCUOLA SEC. DI I GRADO	0,17	5,17
SCUOLA SEC. DI II GRADO	0,09	4,51

Come si vede, le percentuali decrescono in modo sensibile man mano che aumenta l'età degli allievi, quindi la nostra ipotesi parrebbe trovare un riscontro nei dati rilevati.

Nel mondo scientifico si dibatte se ci si trovi di fronte anche ad un effettivo aumento dei casi di DPS e non soltanto ad una loro migliore individuazione.

Rispetto ai dati che andiamo ad esaminare, questa ipotesi dovrebbe produrre un incremento percentualmente equivalente tra le diverse province nelle età più basse.

Certamente proseguendo la rilevazione nel corso degli anni dovremmo poter registrare tale incremento, se esso effettivamente sarà presente.

Attualmente, se raffrontiamo i dati della scuola dell'infanzia, riscontriamo che essi presentano percentuali di allievi con D.P.S. sugli allievi totali dello stesso ordine di scuola e sugli allievi certificati per handicap, estremamente diversificate da provincia a provincia.

Per un esame dettagliato si rimanda alle tabelle pubblicate in allegato.

Vogliamo sottolineare tuttavia che nel rapporto percentuale tra allievi con D.P.S. e il totale degli allievi dello stesso ordine di scuola, si passa da un minimo di 0,08 della provincia di Reggio Emilia ad un massimo di 0,45 per la provincia di Piacenza.

Per la percentuale degli allievi con D.P.S. sul totale degli allievi certificati per handicap nello stesso ordine di scuola si passa da un minimo di 7,27 della provincia di Ravenna ad un massimo di 41,67% della provincia di Piacenza



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

La differenziazione delle percentuali sopra indicate fa propendere verso l'ipotesi di una "diversità di sguardo" nei certificatori più che ad un aumento effettivo e consistente dei casi di D.P.S. nella popolazione in età 3-6 anni e ad una differenziazione territoriale dei D.P.S. così marcata.

Una conferma ulteriore parrebbe potersi derivare anche dall'esame della situazione della provincia di Forlì – Cesena.

La rilevazione dello scorso anno ha evidenziato che in tale provincia non era invalso l'uso di inserire il codice ICD10 nelle certificazioni previste dalla Legge 104/92. Pertanto la provincia era stata esclusa dal conteggio.

Quest'anno le certificazioni della provincia di Forlì – Cesena riportano il codice ICD10. Quindi tutte le certificazioni sono state riviste con lo sguardo di oggi e con la consapevolezza che oggi è presente nel mondo medico e scientifico.

Lo scarto tra gli "sguardi" si evidenzia in modo chiaro se confrontiamo la provincia di Forlì – Cesena e quella di Ravenna.

ORDINE DI SCUOLA	PROVINCIA DI FORLÌ - CESENA		PROVINCIA DI RAVENNA	
	% DI DPS SU TOT. ALLIEVI	% DI DPS SU ALLIEVI H	% DI DPS SU TOT. ALLIEVI	% DI DPS SU ALLIEVI H
INFANZIA	0,18	18,37	0,09	7,27
PRIMARIA	0,33	15,12	0,05	2,05
I GRADO	0,30	9,75	0,04	0,99
II GRADO	0,09	6,64	0,02	1,08

Come si vede lo scarto tra le due province è enorme, considerando che si tratta di territori omogenei sul piano socio-economico, culturale, sanitario, e confinanti tra loro.

Non pare realisticamente ipotizzabile quindi che ci si trovi di fronte ad una forbice presente effettivamente nella realtà dei bambini con D.P.S.

Appare assai più probabile che la rilevazione abbia fatto emergere modalità diverse di individuazione dei D.P.S. nelle istituzioni preposte.

Questa riflessione trova ulteriore conferma se si raffrontano non soltanto le diagnosi di D.P.S. ma anche quelle di handicap generalmente inteso.



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

Anche in queste percentuali si trovano scarti notevoli da provincia a provincia. Si passa infatti da un valore percentuale minimo dell'1,84% della provincia di Forlì – Cesena ad un valore massimo del 2,48% nella provincia di Piacenza.

Dall'analisi dei dati quindi possiamo trarre le seguenti constatazioni:

- che nei territori esistono diverse modalità di individuazione degli allievi che possono/devono essere certificati in base alla Legge 104/92;
- che sono cambiate nel tempo le conoscenze sui D.P.S. consentendo di individuare bambini che in passato sarebbero stati collocati in "categorie" diverse;
- che le modalità di individuazione dei D.P.S. variano tutt'oggi da provincia a provincia.

### 3° LIVELLO: MODALITÀ DI LETTURA DELLE CERTIFICAZIONI (L'AZIONE DEI RILEVATORI)

#### **Difficoltà connesse alla lettura delle certificazioni ed ai modelli in uso**

Questo livello di analisi dei dati si riferisce alle difficoltà riscontrate dai funzionari degli Uffici Scolastici Provinciali che hanno rilevato le certificazioni, e che non sono medici, ma insegnanti o dipendenti della Pubblica Amministrazione e quindi non sono autorizzati ad interpretare ciò che leggono ma possono soltanto registrare quanto scritto sulle certificazioni. Vanno inoltre analizzate le procedure di rilevazione, che riscontrano diverse modalità di organizzazione del lavoro e di costituzione degli archivi dei dati.

Il primo ordine di difficoltà che è stato segnalato consiste nel perdurante utilizzo della scrittura manoscritta, spesso scarsamente decifrabile, da parte dei certificatori.

Il più delle volte viene utilizzato un modello prestampato, diverso da provincia a provincia. Vi sono tuttavia anche certificazioni redatte sui ricettari.

Un ulteriore e interessante livello di riflessione viene dall'esame dei modelli in uso nelle diverse province.

Dall'esame comparato di alcuni gruppi di certificazioni si è evidenziato che vi sono modelli che per l'indicazione del codice ICD10 prevedono una piccola casella, che consente l'inserimento soltanto della patologia considerata prevalente; una provincia utilizza un modello con la seguente specificazione: "Categoria ICD-10 dell'handicap prevalente (a fini statistici): \_\_\_\_\_"

E' quindi chiaro che al certificatore viene richiesto di inserire soltanto un codice ICD10; nel caso il bambino soffra di più patologie, il medico deve decidere quale ritenere prevalente e codificare soltanto quella.





Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

Vi sono invece altri formulari che lasciano spazi più ampi ed in cui i certificatori inseriscono più codici ICD10 in relazione alla varie patologie presenti nel bambino. Ne sono stati individuati con tre o quattro codici in sequenza.

Le conseguenze che questa diversa scelta può avere sulla rilevazione della presenza delle patologie associate sono evidenti.

Il mondo scientifico afferma che i D.P.S. sono assai di frequente associati ad altre patologie; pertanto gli allievi che si trovano in queste situazioni e che presentano un D.P.S. non considerato prevalente dal certificatore, potrebbero non essere rilevabili nelle province in cui viene utilizzato un solo codice. D'altra parte, come sopra si diceva, coloro che a livello di Ufficio Scolastico Provinciale hanno effettuato la rilevazione non possono interpretare le certificazioni che registrano.

Queste considerazioni suggeriscono come urgente:

- la stesura di un accordo di programma a livello regionale che porti ad un modello unitario di certificazione, da utilizzarsi su tutto il territorio regionale, ed in cui compaiano i codici ICD-10 anche delle patologie correlate e non soltanto di quella prevalente;
- l'uso nelle ASL di modelli computerizzati per assicurare la leggibilità univoca dei documenti rilasciati;
- che si dia vita, come in altre regioni, ad un data – base della Sanità in cui siano raccolte tutte le certificazioni, dal quale possano essere desunti i dati delle diverse patologie nella popolazione.

### **Discrasie tra banche dati**

Un accenno particolare va fatto alla situazione registratasi nella provincia di Reggio Emilia, ove è attivo un Ambulatorio Autismo che coordina gli interventi e che ha una propria banca dati.

Il medico responsabile di tale Ambulatorio, in spirito di collaborazione, ha inviato all'Ufficio Scolastico Provinciale i dati in suo possesso.

Il rilevatore dell'USP ha comparato i dati ricevuti con i propri, ed avendo riscontrato delle discrepanze notevoli, di cui non ha saputo individuare l'origine, ha inviato entrambe le rilevazioni.

Qui si riporta la comparazione tra le due rilevazioni. Va precisato che sono stati tolti dai numeri dell'Ambulatorio Autismo i bambini del nido, che non concernono l'Amministrazione scolastica, ed alcuni bambini indicati come presi in carico ma non certificati.

<b>ORDINE DI SCUOLA</b>	<b>RILEVAZIONE USP</b>	<b>DATI</b>	<b>AMBULATORIO</b>
Responsabile della rilevazione: Graziella Roda		e-mail: <a href="mailto:graziella.roda@istruzione.it">graziella.roda@istruzione.it</a>	9



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

		<b>AUTISMO</b>
INFANZIA	11	25
PRIMARIA	45	54
I GRADO	19	24
II GRADO	17	27
TOTALI	92	130

Come si vede lo “scarto” tra le due rilevazioni è veramente molto grande, e si riconferma anche a livello delle classifiche “interne” al gruppo dei D.P.S.

CLASSIFICA	DESCRIZIONE	RILEVAZIONE USP	DATI AMBULATORIO AUTISMO
F84	Disturbi evolutivi globali ....	75	6
F84.0	Autismo	2	73
F84.1	Autismo atipico	1	11
F.84.2	Sindrome di Rett	1	2
F84.3	Sindrome disintegrativa	1	0
F84.5	Sindrome di Asperger	2	6
F84.8	Disturbo evolutivo globale di altro tipo	2	1
F84.9	Disturbo evolutivo globale non specificato	2	29
ALTRO		6	2
TOTALI		92	130

La situazione suggerisce che a livello provinciale si possano rivedere le certificazioni in collaborazione tra Ambulatorio Autismo e USP al fine di individuare l'origine delle rilevazioni difformi.

La preziosa possibilità registrata a Reggio Emilia, suggerisce uno sforzo, da compiersi all'interno dei GLIP provinciali - nei quali siedono i rappresentanti di tutte le istituzioni coinvolte e di tutte le professionalità e che vedono la presenza anche delle Associazioni delle famiglie - per attivare ulteriori, analoghe collaborazioni inter-istituzionali.

In conclusione, per le prossime rilevazioni, occorrà sia affrontare sistematicamente le discrasie e le incertezze nei dati, sia individuare modalità atte a rilevare quella fascia di allievi che non sono stati riscontrati nella nostra rilevazione (forse – come si diceva – in quanto presentano D.P.S. in



Ministero della Pubblica Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale  
per L'Emilia-Romagna

Direzione Generale  
Uff. I – Dirigente Stefano Versari

associazione con altre patologie ritenute prevalenti o in quanto diversamente classificati: abbiamo avuto segnalazione di allievi presentati alla scuola come autistici ma classificati in modo diverso)

Le rilevazioni quantitative sono utili per conoscere il fenomeno e studiarne le diverse modulazioni. E' però anche vero che le rilevazioni quantitative non bastano. Il vero obiettivo rimane quello di attuare forme educative intensive e precoci, volte all'abilitazione massima possibile per ciascun alunno, coerenti e coese sia in senso "orizzontale" (cioè nell'intero contesto di vita della persona) sia in senso "verticale" (per tutta la durata della vita).

Il perseguimento di questo obiettivo chiama in causa in modo impellente tutti gli attuali modelli organizzativi: della Sanità, della Scuola e del Sociale e ne richiede una modifica radicale, veloce e socialmente condivisa.

Il funzionario responsabile della rilevazione  
Graziella Roda

Bologna, 11 aprile 2007