



*Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
UOD Assistenza ed Interventi sociosanitari*

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2019. 0711514 25/11/2019 08,58

Mitt. : 500412 Assistenza e interventi socios.

Dest. : ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

Classifica : 50.4. Fascicolo : 35 del 2019



Alla dr.ssa Maria Luisa Scattoni
Servizio di Coordinamento e
Supporto alla Ricerca
Istituto Superiore di Sanità
marialuisa.scattoni@iss.it

Oggetto: Piano operativo finalizzato al recepimento delle “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico.

Si trasmette, in allegato, il Decreto del Commissario ad Acta n. 93 del 19/11/2019, relativo al recepimento delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello spettro autistico, di cui all’Intesa CU 10 maggio 2018.

Cordiali saluti.

Il Dirigente
dr.ssa Maria Rinaldi

Il Funzionario
dr.ssa Luisa Cappitelli



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

DECRETO N. 93 DEL 19/11/2009

OGGETTO: Recepimento intesa, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome e le Autonomie locali, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 18 agosto 2015, n. 134, sul documento recante "Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico"; approvazione relativo piano operativo regionale.

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta vii: "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale")

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015 con la quale sono stati nominati quale Commissario ad acta il dott. Joseph Polimeni e quale sub commissario ad acta il dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 che:

- assegna "al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";
- individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto vii) "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale";

VISTA la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 Febbraio 2018, con la quale il Sub Commissario Dott. Claudio D'Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

RICHIAMATI:

- il comma 80 dell' articolo 2, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui "Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti per la Regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";
- il comma 231 bis dell' articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 così come introdotto dal comma 34, dell'articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011, n. 14 secondo cui: "il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88 della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell'efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 2, comma 80 della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni individuate, sospendendole o abrogandole";
- la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui, "nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come ordinanze emergenziali statali in deroga, ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";

PREMESSO CHE:

- a) la Conferenza Unificata per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane, nella seduta del 22 novembre 2012 ha sancito l'Accordo (Rep. Atti n. 132/CU) concernente "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico";





Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

- b) la legge 18 agosto 2015, n. 134, recante "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie", all'articolo 4, comma 1, stabilisce che "Entro centoventi giorni dall'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza previsto dall'articolo 3, comma 1, il Ministero della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, provvede, in applicazione dei livelli essenziali di assistenza medesimi, all'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico, di cui all'accordo sancito in sede di Conferenza unificata il 22 novembre 2012. Le linee di indirizzo sono aggiornate con cadenza almeno triennale";
- c) il DPCM del 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", all'articolo 60, comma 1, prevede che "Ai sensi della legge 18 agosto 2015, n. 134, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi dello spettro autistico, le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche" e al successivo comma 2 richiama la previsione di cui al citato articolo 4 della legge n. 134/2015;
- d) la Conferenza Unificata, nella seduta del 10 maggio 2018, ha sancito l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome e le Autonomie locali, ai sensi del sopra citato art. 4 della legge 18 agosto 2015, n. 134, sul documento recante "Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello spettro autistico" (Rep. Atti n. 53/CU), quale linea di indirizzo nazionale da utilizzare come supporto per la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei modelli assistenziali e dei servizi sanitari e socio-sanitari a livello regionale e locale;

RILEVATO che:

- a) la suddetta Intesa prevede il recepimento delle linee di indirizzo da parte delle Regioni tramite l'approvazione di un piano operativo da trasmettere al Ministero della salute;
- b) ai sensi dell'art. 4, comma 2, della citata legge 134, l'attuazione delle predette linee di indirizzo costituisce adempimento ai fini della verifica del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli di assistenza;

PRESO ATTO che i competenti uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale hanno provveduto all'elaborazione del documento tecnico denominato "Piano operativo finalizzato al recepimento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico";

CONSIDERATO che opera presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute, UOD Assistenza e interventi socio-sanitari, un gruppo di lavoro, istituito giusta nota prot. n. 23621 del 04.10.2019 del Presidente/Commissario *ad acta*, composto dai referenti tecnici di ciascuna azienda Sanitaria al fine dell'istruttoria finalizzata all'adozione di un apposito schema operativo, con particolare riferimento ai seguenti punti:



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

- 1) diagnosi e presa in carico del paziente, anche con il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta;
- 2) metodi di trattamento;
- 3) misure necessarie a garantire la idoneità e tempestività dei trattamenti;

RITENUTO di:

- a) recepire l'Intesa sul documento recante "Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello spettro autistico" - Rep. Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018;
- b) approvare il suddetto documento regionale contenente il "Piano operativo finalizzato al recepimento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico";
- c) di riservarsi l'adozione di ulteriori misure all'esito delle conclusioni del gruppo di lavoro sopra menzionato e di dover all'uopo assegnare il termine di 30 giorni dall'adozione del presente provvedimento;

VISTI

- il D.C.A. n. 99 del 22/9/2016 di approvazione del Piano regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale 2016-2018;
- il D.C.A. n. 99 del 14/12/2018 recante il "Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art. 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, n.191";
- la D.G.R.C. n. 893 del 28/12/2018 ad oggetto "Decreto commissariale n. 99 del 14/12/2018 recante il piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del servizio sanitario campano ex art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191. Presa d'atto";
- la Circolare regionale n.3377/C del 25/07/2014 "Indirizzi per le attività territoriali di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza" del Sub Commissario ad Acta pro tempore per l'attuazione del piano di rientro;
- il D.C.A. n. 46 del 15/05/2013 "Recepimento schema di accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane su "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico";
- la DGRC n.1449 dell' 11/9/2009 "Interventi a favore di minori con sindrome autistica: linee guida per l'intervento riabilitativo";

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR;

DECRETA

per quanto sopra esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

1. di **RECEPIRE** l'Intesa, ai sensi dell'art. 4 della legge 18 agosto 2015, n. 134, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome e le Autonomie locali, sul documento recante "Aggiornamento



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello spettro autistico" (Rep. Atti n. 53/CU), allegata al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale (Allegato 1);

2. di **APPROVARE** l'allegato documento denominato "Piano operativo finalizzato al recepimento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (Allegato 2), da trasmettere al Ministero della Salute, come previsto dalla citata Intesa;
3. di **FARE CARICO** alle Aziende Sanitarie di adottare tutte le misure organizzative necessarie a dare attuazione alle previsioni del suddetto Piano;
4. di **PRECISARE** che all'attuazione della citata intesa si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;
5. di **RISERVARSI** l'adozione di ulteriori misure all'esito delle conclusioni del gruppo di lavoro istituito in data 04.10.2019;
6. di **ASSEGNARE** alla direzione Generale per la Tutela della Salute il termine di 30 giorni dall'adozione del presente provvedimento per formalizzare proposta di uno schema operativo relativo a:
 - diagnosi e presa in carico del paziente, anche con il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta;
 - metodi di trattamento;
 - misure necessarie a garantire la idoneità e tempestività dei trattamenti;
7. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
8. di **INVIARE** il presente provvedimento all'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, all'Assessore regionale al Bilancio e al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale in raccordo con il Commissario ad acta per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, alla Direzione Generale per le Politiche sociali, a tutte le Aziende Sanitarie del S.S.R nonché al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA



PIANO OPERATIVO finalizzato al recepimento delle “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico”

CONFERENZA UNIFICATA DEL 10.05.2018: Intesa, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, della legge 18 agosto 2015, n. 134, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante “Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico”. (SALUTE). Repertorio Atti n.: 53/CU del 10/05/2018

REGIONE/PROVINCIA: CAMPANIA

Data (mese/anno): marzo 2019

INTERVENTI MIRATI DI SANITA' PUBBLICA CON FINALITA' STRATEGICHE	
Azioni previste nelle Linee di Indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> • Ricognizione aggiornata della normativa regionale, generale e di settore, con particolare riferimento ai piani e programmi regionali per ASD. • Ricognizione aggiornata dell'offerta sanitaria e sociosanitaria esistente su base regionale. • Predisposizione di un sistema informativo finalizzato a raccogliere dati provenienti dai servizi sanitari e socio-sanitari per i disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza, che consenta di evidenziare le informazioni specifiche relative ai disturbi dello spettro autistico, possibilmente da integrare con i dati provenienti dai servizi sociali e dagli Uffici Scolastici Regionali. È fondamentale predisporre un sistema informativo nell'ambito del quale sia realizzata una cartella clinica unica per l'individuo, dall'età evolutiva all'età adulta, in maniera tale da ottimizzare la continuità assistenziale anche grazie alla trasmissione aggiornata e continua delle informazioni sociosanitarie. • Analoga valorizzazione delle informazioni riguardanti gli individui con ASD in età adulta va prevista all'interno dei sistemi informativi esistenti.
Attività previste dalla Regione/Provincia	Raccolta dati provenienti dai servizi sanitari e sociosanitari relativi ai disturbi neuropsichiatrici e ASD in età evolutiva ed età adulta
Indicatori di risultato	N. persone con disturbi dello spettro autistico in carico presso i servizi sanitari e sociosanitari del territorio regionale

PREVENZIONE ED INTERVENTI PRECOCI	
Azioni previste nelle Linee di Indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> • Interventi di sensibilizzazione della popolazione generale relativamente all'importanza di promuovere il benessere del bambino, il suo neurosviluppo, e di favorire la conoscenza sui segni e sintomi precoci dei disturbi. • Attività formative specifiche rivolte alla rete sanitaria ed alla rete educativa ai fini di promuovere la conoscenza sui sintomi precoci del neurosviluppo, con particolare attenzione al disturbo dello spettro autistico. Tali attività dovrebbero rientrare in una cornice coordinata di interventi formativi condivisa a livello nazionale e regionale. • Istituzione di raccordi formalizzati tra i pediatri di libera scelta e i servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza per garantire una precoce formulazione del sospetto di ASD da parte del Pediatra di Libera Scelta nell'ambito dei bilanci di salute seguito dall'invio

	<p>tempestivo alle équipe specialistiche per ASD dei Servizi di neuropsichiatria dell'Età Evolutiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interventi finalizzati a promuovere il coinvolgimento attivo della famiglia durante il percorso diagnostico e nella fase di costruzione del progetto terapeutico. • Interventi precoci basati sull'evidenza. L'art 2, comma 1 del DM del 30 dicembre 2016 prevede tra l'altro l'aggiornamento della Linea guida 21 'Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti' alle cui raccomandazioni aggiornate si dovrà fare riferimento.
Attività previste dalla Regione/Provincia	<ul style="list-style-type: none"> • Istituzione di una rete di coordinamento tra pediatri di libera scelta, personale asili nido e unità di neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza mirata ad anticipare la diagnosi e l'intervento attraverso programmi di formazione/informazione specifici e la messa a punto di un protocollo di riconoscimento/valutazione di anomalie comportamentali precoci nella popolazione generale e ad alto rischio; • Definizione di linee di indirizzo regionali per interventi precoci sulla base delle raccomandazioni delle Linee guida aggiornate sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti dell'Istituto Superiore di Sanità.
Indicatori di risultato	N. bambini diagnosticati precocemente e presi in carico tempestivamente dai servizi di neuropsichiatria del territorio regionale.

POTENZIAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI PER LA DIAGNOSI, LA CURA E LA PRESA IN CARICO GLOBALE DELLA PERSONA NELLO SPETTRO AUTISTICO

Azioni previste nelle Linee di Indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione di un'azione programmatica regionale che preveda il monitoraggio dello sviluppo dei bambini ad alto rischio per ASD (ad esempio fratellini di bambini con ASD, nati prematuri, nati piccoli per età gestazionale). È auspicabile un livello di monitoraggio nazionale per l'implementazione di questa azione secondo criteri condivisi e standardizzati. • Individuazione di un percorso uniforme sul territorio regionale per l'assistenza alle persone nello spettro autistico, minori e adulti, mediante la definizione di procedure e modalità unitarie per l'accesso ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico della persona e della famiglia, la valutazione multidimensionale dei bisogni (clinici funzionali e sociali) e il progetto individualizzato di assistenza (in linea con quanto previsto dall'art. 21, DPCM LEA). • Definizione a livello regionale di percorsi e strumenti di valutazione
--	---

diagnostica e funzionale (di tipo multidimensionale), clinico-biologica, appropriati e basati sulle evidenze scientifiche, preferibilmente con protocolli diagnostici che includano strumenti standardizzati e prevedano anche i necessari accertamenti laboratoristici e strumentali.

- I percorsi di valutazione diagnostica e funzionale dovrebbero includere l'applicazione, se indicato e appropriato, di indagini bioumorali e strumentali diretti anche alle possibili co-morbilità neurologiche, psichiatriche ed internistiche.
- Concezione dell'attività di valutazione come un patrimonio di informazioni ben classificate, utili anche per scopi epidemiologici oltre che per definire obiettivi e pianificare interventi, sostegni, risorse in funzione di esiti clinici, funzionali e personali in termini di miglioramento della qualità di vita della persona nello spettro e della sua famiglia.
- Definizione di équipe specialistiche multidisciplinari nell'ambito della neuropsichiatria dell'età evolutiva; analoghe équipe devono essere previste per l'età adulta, con la garanzia della *governance* clinica da parte dei Dipartimenti di salute mentale, che formulino la diagnosi e definiscano il progetto individualizzato abilitativo e di assistenza, ne valutino l'andamento attraverso l'analisi di un profilo di indicatori e svolgano anche attività di consulenza nei diversi contesti di vita della persona. Nella definizione del progetto e nella valutazione degli esiti le équipe multidisciplinari devono considerare le caratteristiche individuali della persona, le sue aspettative e preferenze, il contesto in cui vive la persona e la sua famiglia nell'ottica del miglioramento della qualità della vita.
- Promozione e rafforzamento di un sistema integrato dei servizi sanitari, sociali ed educativi nel cui ambito siano stabiliti con precisione i ruoli e le specifiche competenze. Il lavoro di rete deve essere garantito anche attraverso la costruzione di raccordi stabili e formalizzati tra le équipe dedicate alla presa in carico delle persone nello spettro autistico e le altre figure coinvolte quali i pediatri di libera scelta, i medici di medicina generale, gli insegnanti e gli operatori professionali ed educativi, con l'individuazione di un case manager che curi il raccordo tra i vari interventi e ne segua l'attuazione e lo sviluppo ed aggiornamento nei diversi contesti della vita della persona nello spettro autistico.
Tale lavoro di rete deve garantire la specificità e la longitudinalità della presa in carico con particolare attenzione alla delicata fase di transizione tra età evolutiva ed età adulta.
- Definizione da parte delle Regioni del fabbisogno di assistenza ambulatoriale, domiciliare, residenziale e semiresidenziale sul proprio territorio, distinguendo l'offerta in modo da garantire differenti livelli di intensità assistenziale dei trattamenti terapeutici, abilitativi/riabilitativi in relazione ai differenti bisogni sanitari, sociali ed educativi e ai diversi

	<p>gradi di compromissione del funzionamento personale e sociale della persona nello spettro autistico. Le Regioni, in particolare, identificano le modalità organizzative anche attraverso la formulazione di raccomandazioni e la adozione di PDTA per l'età evolutiva e per l'età adulta che individuino procedure e modalità di lavoro in rete.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione da parte delle Regioni dei requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e di accreditamento di idonee soluzioni residenziali e semiresidenziali tenendo conto della necessità di rispondere a logiche non istituzionalizzanti ma nel contempo tali da garantire la continuità della presa in carico e improntate alla promozione dell'emancipazione della persona nello spettro autistico. • Promozione della partecipazione della componente sanitaria alla definizione e attuazione del Piano Educativo individuale (PEI) e del percorso di abilitazione incentrato sul potenziamento delle risorse del bambino e volto al raggiungimento della massima autonomia e delle più ampie competenze possibili. • Analoga collaborazione deve essere prevista nella costruzione dei percorsi rivolti alla persona adulta. • Redazione e diffusione di una carta dei servizi e di una carta dei diritti regionale sui disturbi dello spettro autistico che informino da un lato sulla operatività dei servizi e sulle modalità dell'intero percorso assistenziale e dall'altro sui diritti dei pazienti e delle famiglie, prevedendo un report da parte di ciascuna regione sul recepimento di questo mandato e sulla effettiva stesura di entrambe le Carte.
Attività previste dalla Regione/Provincia	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento e qualificazione dei servizi territoriali per la Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, in coerenza con il Piano Territoriale vigente, per la diagnosi clinica e funzionale, la valutazione del bisogno riabilitativo, la presa in carico e la cura dei disturbi in ambito neuropsichiatrico, del neurosviluppo e dello spettro autistico; • Definizione di linee di indirizzo regionali sul percorso di valutazione diagnostica e funzionale, presa in carico ed assistenza alle persone con ASD, minori e adulti in linea con quanto previsto dall'art. 21 del DPCM LEA • Promozione della partecipazione della componente sanitaria alla definizione e attuazione del Piano Educativo individuale (PEI) e del percorso di abilitazione incentrato sul potenziamento delle risorse del bambino/adulto e volto al raggiungimento della massima autonomia e delle più ampie competenze possibili. • Definizione offerta assistenziale per i trattamenti terapeutico-riabilitativi in relazione ai diversi gradi di compromissione del funzionamento personale e sociale della persona con ASD. • Definizione requisiti idonee soluzioni residenziali e semiresidenziali, per

	dare risposte a situazioni eccezionali, finalizzate a dare emancipazione alla persona con disturbo dello spettro autistico.
Indicatori di risultato	<ul style="list-style-type: none"> • Atti delle AASSLL di costituzione e attivazione delle unità distrettuali di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza: almeno una per azienda completa di tutte le figure professionali ed attrezzata per la valutazione diagnostica e funzionale della persona con ASD • Documento recante linee di indirizzo regionali regionali sul percorso di diagnosi, presa in carico ed assistenza delle persone con ASD. • Documento relativo alla disciplina dell'offerta assistenziale per la persona con ASD

FORMAZIONE	
Azioni previste nelle Linee di Indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione a livello nazionale, regionale e locale, di progetti formativi, anche nell'ambito ECM, volti all'aggiornamento, preferibilmente con modalità integrate, di tutte le figure professionali afferenti agli ambiti sanitario, sociale ed educativo, sia dell'età evolutiva che dell'età adulta. Le attività formative dovrebbero includere specifici percorsi di qualificazione del personale coinvolto nella diagnosi, cura e presa in carico globale della persona nello spettro autistico sugli interventi finalizzati all'implementazione delle competenze per la vita autonoma. • Attivazione a livello nazionale, regionale e locale di attività formative specificatamente rivolte ai familiari delle persone nello spettro autistico includendo attività formative relative al ruolo del familiare come partner attivo dalla fase del percorso diagnostico a quello dell'intervento. • Attivazione e/o potenziamento nel settore scolastico di attività formative e di supporto alle scuole per garantire un efficace intervento psicoeducativo, valorizzando le professionalità degli insegnanti e degli educatori. • Promozione a livello nazionale, regionale e locale di attività formative rivolte alla popolazione generale al fine di promuovere la sensibilizzazione e il rispetto della dignità e della piena inclusione delle persone nello spettro autistico. • Valorizzazione di attività formative finalizzate alla promozione della vita autonoma, di integrazione con il tessuto sociale circostante e di <i>work experience</i>. A livello nazionale, regionale e locale devono quindi essere promosse iniziative formative di supporto ai progetti di inserimento lavorativo innovativi, inclusivi e individualizzati.

Attività previste dalla Regione/Provincia	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione progetti formativi del personale sanitario, educativo e sociale nonché attività formative specificatamente rivolte ai familiari delle persone con ASD. • Intesa con Ufficio Scolastico regionale per l'attivazione e/o potenziamento nel settore scolastico di attività formative e di supporto alle scuole per garantire un efficace intervento psicoeducativo, valorizzando le professionalità degli insegnanti e degli educatori
Indicatori di risultato	N. eventi formativi rivolti alle figure professionali afferenti agli ambiti sanitario, sociale ed educativo coinvolte nel percorso di diagnosi, valutazione e presa in carico globale della persona nello spettro autistico.