

Deliberazione della Giunta Regionale 7 dicembre 2022, n. 16-6173

**Legge 134/2015 e Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2012, Approvazione del nuovo modello integrato sanitario e socio-sanitario della Rete per i disturbi dello spettro autistico nella Regione Piemonte per le attività di programmazione, indirizzo e coordinamento, nonché di organizzazione e gestione: integrazione dei precedenti atti.**

Premesso che:

- la Regione Piemonte ha da tempo avviato le reti di patologia e che dalla pluriennale esperienza di attivazione, è emerso che questo modello organizzativo concretizza uno strumento adeguato atto a garantire l'omogeneità di trattamento sul territorio ed il governo secondo l'appropriatezza e la qualità degli interventi erogati;
- dalla loro realizzazione le reti hanno favorito la condivisione di linee guida/percorsi/protocolli in senso multidisciplinare, attraverso un modello di consenso nella comunità dei professionisti delle Strutture che erogano prestazioni con integrazione degli ambiti sanitario e socio-sanitario;
- la possibilità di integrare servizi e azioni in rete consente un utilizzo più efficiente delle risorse, aumentando le possibilità di coordinamento tra i diversi attori e facilitando il dialogo tra strutture e territorio e tra sanitario e sociale;
- le mutate condizioni demografiche e epidemiologiche richiedono modelli di offerta delle attività e prestazioni idonei alla presa in carico di persone che presentano disturbi di lunga durata, attivando percorsi di presa in carico gestibili vicino al luogo di vita con integrazione degli ambiti sanitario e socio-sanitario;
- l'organizzazione delle reti prevede, accanto ai centri regionali altamente qualificati e la presenza di realtà territoriali che si configurano quali spazi per la presa in carico globale del paziente, in grado di dare risposte a bisogni che richiedono continuità dell'assistenza per periodi di lunga durata e una forte integrazione dei servizi sanitari e sociali.;
- l'integrazione in rete consente di fornire servizi più appropriati, di gestire la complessità di soggetti fragili e con multipatologie, ha un impatto positivo sulla salute delle persone assistite e ne stimola il senso di appartenenza;
- i disturbi dello spettro autistico sono disturbi del neurosviluppo ad esordio precoce che determinano una disabilità complessa che coinvolge l'ambito sociale, comunicativo e comportamentale;
- le caratteristiche del problema socio-relazionale e cognitivo nella persona con spettro autistico sono eterogenee in termini di complessità e gravità e possono presentare espressioni variabili nel tempo.

Visto l'Accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2012 "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico".

Considerato che nell'ambito dei disturbi dello spettro autistico resta ancora da migliorare ulteriormente la disomogeneità nei trattamenti proposti dai servizi sanitari e servizi socio-sanitari sul territorio regionale.

Tenuto conto che:

- con la D.D. n. 205 del 4.05.2009 è stato istituito il Coordinamento Regionale per l'Autismo e Disturbi Pervasivi dello Sviluppo in età evolutiva costituito dalle Aziende AZIENDE SANITARIECN1, AOU Città della Salute di Torino – SCDU NPI OIRM S. Anna, AO di Alessandria e AOU di Novara, Rappresentanti Associazioni familiari, Funzionario Direzione Sanità – Regione Piemonte, con il compito di monitorare i percorsi assistenziali in età evolutiva, in attuazione delle indicazioni regionali contenute nel documento di raccomandazione, rinnovato con successivi provvedimenti dirigenziali; inoltre, la Direzione Sanità può avvalersi, per il monitoraggio

e la valutazione del complessivo progetto autismo, della collaborazione del centro ubicato presso AZIENDE SANITARIE CN1 in cooperazione con il Coordinamento regionale per l'autismo;

- con la D.G.R. 3 marzo 2014, n. 22-7178 "Disturbi Pervasivi dello Sviluppo: recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 22.11.2012 "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico". Modalità di attuazione. Azione 14.4.6 di cui alla D.G.R. 25-6992 del 30.12.2013" è stato stabilito di individuare in ogni ASR uno o più nuclei di operatori formati, definito "Nucleo DPS (Disturbi pervasivi dello sviluppo)";

- il Nucleo DPS, istituito con specifico provvedimento in ogni ASR, è composto da tutti gli operatori di riferimento per la presa in carico di minori con autismo (neuropsichiatra infantile, psicologo, logopedista, terapeuta neuropsicomotricità, educatore) secondo il principio dell'integrazione multi-professionale (e del superamento del criterio della consulenza) e concorre alla formulazione della diagnosi, alla presa in carico ed alla definizione del progetto personalizzato di trattamento; è inoltre stato costituito un Coordinamento regionale integrato per l'Autismo e i DPS rivolto all'età evolutiva e all'età adulta che comprende: il Coordinamento regionale per l'Autismo in età evolutiva (esperti NPI, psicologo, psichiatra, funzionari regionali della sanità e delle politiche sociali, funzionari MIUR, Associazioni di famiglie), istituito con D.D. n. 205 del 4.05.2009 e il Coordinamento regionale per l'Autismo in età adulta (esperti psichiatri, NPI, psicologo, funzionari regionali della sanità, politiche sociali e della formazione professionale e lavoro, funzionari Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, Associazioni di famiglie, educatori ed altre eventuali figure esperte nel campo dei PDTA), nominato con successivo atto dirigenziale;

- con la D.D. maggio 2014, n. 504 "Definizione del percorso diagnostico e del programma di trattamento per i minori con Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, in applicazione della D.G.R. n. 22-7178 del 3.03.2014" sono state fornite le ulteriori indicazioni sullo sviluppo dei percorsi in ambito di disturbi dello spettro autistico;

- con la D.D. 25 luglio 2016, n. 438 "Costituzione del Coordinamento regionale per i Disturbi dello Spettro Autistico in età adulta" è stato istituito, sulla base delle indicazioni stabilite dalla D.G.R. n. 22-7178 del 3 marzo 2014, il Coordinamento Regionale per i Disturbi dello Spettro Autistico in età adulta, costituito da operatori sanitari esperti, funzionari regionali della sanità, politiche sociali, formazione professionale e lavoro, istruzione, funzionari Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, Associazioni di famiglie;

- con la D.G.R. 29 novembre 2016, n. 2-4286 D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015."Intervento regionale a sostegno della cura dei pazienti cronici con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico. è stato sottolineato che il Nucleo DPS costituisce un nodo fondamentale della rete regionale dei servizi per l'autismo. In base al principio della sussidiarietà, i Nuclei DPS delle ASR potranno avvalersi anche della competenza dei centri ubicati presso le Aziende AZIENDE SANITARIE CN1 - Centro Autismo e Sindrome di Asperger dell'Ospedale di Mondovì, AOU Città della Salute di Torino - SCU di Neuropsichiatria Infantile OIRM S. Anna, in collaborazione con l'AZIENDE SANITARIE TO1, AO di Alessandria e AOU di Novara - S.C. Neuropsichiatria Infantile;

- con la D.G.R. 16 maggio 2019, n. 88-8997 "Approvazione delle "Linee di Indirizzo Operative per interventi programmatici relativi alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico in età adulta in Piemonte" in conformità alle DD.GG.RR. n. 22-7178 del 3 marzo 2014 e 50-8203 del 20.12.2018" è stato definito che In ogni AZIENDE SANITARIE deve essere definito il nucleo funzionale specialistico di riferimento per i disturbi dello spettro autistico in età adulta (nuclei DPSA). I nuclei funzionali DPSA sono costituiti con delibera del Direttore generale della AZIENDE SANITARIE e costituiscono una équipe multidisciplinare formata da medico psichiatra, psicologo clinico, educatore/terapista della riabilitazione psichiatrica, infermiere, eventualmente integrata con altre figure (es operatori socio-sanitario, assistente sociale della AZIENDE SANITARIE). I nuclei funzionali DPSA sono organizzati all'interno del DSM e solo eccezionalmente possono essere

collocati altrove con specifica motivazione riportata nella Delibera del Direttore Generale dell'AZIENDE SANITARIE. In tale ambito è stata adeguata la definizione dell'attuale Centro Pilota regionale alla normativa europea prevista per le reti sanitarie e, pertanto, è stata sostituita l'attuale denominazione del Centro Pilota regionale per l'età adulta, indicata dalla D.G.R. n. 22-7178 del 3 marzo 2014, con la denominazione di "Centro regionale esperto per l'autismo in età adulta.

- gli interventi di cui al suddetto provvedimento sono anche attuativi dei Programmi Operativi per il triennio 2013-2015, approvati con D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, Azione 14.4.6 recante "Assistenza territoriale a soggetti minori" e costituiscono presupposto necessario per la realizzazione dei risultati ivi programmati, in particolare per l'adozione dei provvedimenti che prevedono la definizione di modalità uniformi per la presa in carico dei disturbi neuropsichiatrici in età evolutiva;

- i Programmi Operativi 2013-2015 di cui sopra sono stati approvati, ai sensi dell'art.15, comma 20, del DL n. 95/2012 - convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012 - in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull'attuazione del Piano di Rientro 2010-2012, approvato con DD.G.R. nn. 1-415 del 2.08.2010, 44-1615 del 28.02.2011 e 49- 1985 del 29.04.2011, e la loro attuazione costituisce condizione necessaria per non compromettere l'attribuzione, in via definitiva, delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione dello stesso PRR.

Ritenuto opportuno di:

- approvare il nuovo modello integrato sanitario e socio-sanitario della Rete per i disturbi dello spettro autistico nella Regione Piemonte, per le attività di programmazione, di indirizzo e di coordinamento, nonché di organizzazione e gestione, predisposto dal Settore programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari della Direzione Sanità e Welfare, definito all'Allegato A) al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, con integrazione degli ambiti sanitario e socio-sanitario;

- stabilire che il nuovo modello della Rete comprende le seguenti componenti:

- la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico;

- il Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS comprendente il Coordinamento Regionale per l'Autismo in età evolutiva e il Coordinamento Regionale per l'Autismo in età adulta;

- le Aziende Sanitarie;

- stabilire che Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico è formata da:

- la Direzione Sanità e Welfare (dirigenti e funzionari per la specifica funzione del Settore programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, del Settore rapporti con erogatori sanitari e socio-sanitari e del Settore programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria; standard di servizio e qualità), con il ruolo di programmazione sanitaria e socio-sanitaria e relativo indirizzo;

- l'Azienda Zero (direttore sanitario aziendale), con il ruolo di coordinamento della Rete sulla base degli indirizzi regionali;

- confermare il Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS, che comprende:

- il Coordinamento regionale per l'Autismo in età evolutiva (esperti NPI, psicologo, psichiatra, funzionari regionali della sanità e delle politiche sociali, funzionari MIUR, Associazioni di famiglie;

- il Coordinamento regionale per l'Autismo in età adulta (esperti psichiatri, NPI, psicologo, funzionari regionali della sanità, politiche sociali e della formazione professionale e lavoro, funzionari Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, Associazioni di famiglie, educatori ed altre eventuali figure esperte nel campo dei PDTA);

- di stabilire che le Aziende Sanitarie Regionali, con i Centri di riferimento regionali, esercitano nell'ambito della Rete la organizzazione e gestione operativa; le Aziende Sanitarie entro tre mesi dall'adozione del presente provvedimento ridefiniscono con specifico provvedimento una o più Unità multidisciplinari aziendali (nuclei DPS minori e nuclei DPSA adulti) per i disturbi dello

spettro autistico, con un referente per l'area età evolutiva e un referente per l'area adulti (in collegamento funzionale con la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico); l'Unità multidisciplinare aziendale è composta da tutti gli operatori di riferimento per la presa in carico di minori ed adulti con disturbo dello spettro autistico secondo il principio dell'integrazione multi-professionale (e del superamento del criterio della consulenza), che concorre alla formulazione della diagnosi, alla presa in carico ed alla definizione del progetto personalizzato di trattamento e dei relativi percorsi abilitativi;

- di stabilire che l'ASL Città di Torino provveda, entro sei mesi dall'adozione del presente provvedimento, ad aggiornare il proprio atto Aziendale con riferimento al Centro pilota regionale "Disturbi dello spettro autistico in età adulta", conferendo ad esso responsabilità di gestione, di risorse umane, tecniche e finanziarie, comunque, nel rispetto dei parametri standard previsti dalla programmazione regionale in materia;

- di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale in quanto l'attuazione trova copertura nell'ambito delle risorse assegnate annualmente alle Aziende sanitarie di cui agli atti di riparto del Fondo sanitario.

Visti:

- il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 che adotta il Regolamento che definisce in modo uniforme per l'intero territorio nazionale, gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza ospedaliera;

- il D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 recante: "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502." (G.U. 18 marzo 2017 n.65, S.O. n. 15), cui è stata data attuazione, per la Regione Piemonte, con D.G.R. n. 118-6310 del 22.12.2017. aprile 2012, n. 167 – 14087 "Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012- 2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovrazionali".

Richiamate:

- la D.G.R. 14 marzo 2013, n. 6-5519 "Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015)";

- la D.G.R. 19 novembre 2014, n. 1-600 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale";

- la D.G.R. 23 gennaio 2015, n. 1-924 "Integrazioni alla D.G.R. 1-600 del 19.11.2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale";

- la D.G.R. 29 giugno 2015, n. 26-1653 "Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.";

- la D.G.R. n. 3-1888 del 28/08/2020 "Recepimento Accordo ai sensi dell'art 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico adolescenziale" integrato dal documento "Rete dell'emergenza-urgenza pediatrica" (Rep. Atti n. 248 CRS del 21 dicembre 2017)";

- la D.G.R. 15 luglio 2022, n. 19-5372 "Art. 33, commi 1 e 2 del DL n. 73 del 25 maggio 2021 e s.m.i. Indicazioni per il potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e criteri per l'assegnazione delle risorse alle AASSRR. Euro 1.547.410,00".

Tenuto conto, altresì, che:

- l'art. 1 della legge regionale 26 ottobre 2021, n. 26, 2021 (in seguito parzialmente modificata dall'art. 1 della L.R. n. 2 del 25 marzo 2022) ha previsto l'istituzione dell'Azienda sanitaria Zero,

quale ente del Servizio sanitario regionale dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica;

- con D.P.G.R. n. 9 del 18/02/2022 è stata costituita, ai sensi e per gli effetti della citata legge regionale 26 ottobre 2021, n. 26, l'Azienda Zero;

- la legge regionale 25 marzo 2022, n. 2 Ulteriori modifiche all'articolo 23 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale) è stato stabilito che organi dell'Azienda Zero sono: a) il direttore generale nominato dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore alla sanità, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria); il direttore generale è coadiuvato, per lo svolgimento delle sue funzioni, da un direttore sanitario e da un direttore amministrativo dallo stesso nominati nel rispetto delle disposizioni di cui al medesimo decreto legislativo; b) il collegio sindacale, nominato in conformità alle disposizioni nazionali e regionali vigenti per la nomina nelle aziende sanitarie regionali. Ferme restando, in capo alla Regione, le funzioni in materia di indirizzo e programmazione, sono attribuite all'Azienda Zero, con le modalità ed i tempi definiti con deliberazioni della Giunta regionale, da adottare entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente articolo, come sostituito dalla deliberazione legislativa approvata dal Consiglio regionale il 20 ottobre 2021 (Azienda Zero. Sostituzione dell' articolo 23 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale") le funzioni di seguito indicate: f) coordinamento in materia di medicina territoriale, con particolare riferimento ai percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti fragili-cronici e di continuità ospedale-territorio, nonché delle attività relative all'assistenza primaria;

- la D.G.R. 31 marzo 2022, n. 32-4847 L.R. 26 ottobre 2021, n. 26 e s.m.i.. Azienda Zero ha previsto la nomina commissario aziendale ex art. 2, comma 2 D.lgs. n.171/2016;

- la D.G.R. n. 4 – 5268 del 28.06.2022 avente ad oggetto: “L.R. n 26 del 26.10.2021 – Attribuzioni funzioni dell’Azienda Zero – Primi indirizzi”, in cui è ribadito il coordinamento in materia di medicina territoriale, con particolare riferimento ai percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti fragili-cronici e di continuità ospedale-territorio, nonché delle attività relative all'assistenza primaria.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1- 4046 del 17.10.2016, come modificata dalla D.G.R. n. 1-3361 del 14.06.2021.

Tutto ciò premesso, la Giunta regionale unanime

#### d e l i b e r a

- di approvare il nuovo modello integrato sanitario e socio-sanitario della Rete per i disturbi dello spettro autistico nella Regione Piemonte, per le attività di programmazione, di indirizzo e di coordinamento, nonché di organizzazione e gestione, predisposto dal Settore programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari della Direzione Sanità e Welfare, definito all' Allegato A) al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, con integrazione degli ambiti sanitario e socio-sanitario;

- di stabilire che il nuovo modello della Rete comprende le seguenti componenti:

- la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico;

- il Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS comprendente il Coordinamento Regionale per l'Autismo in età evolutiva e il Coordinamento Regionale per l'Autismo in età adulta;

- le Aziende Sanitarie;

- di stabilire che la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico è formata da:

- la Direzione Sanità e Welfare (dirigenti e funzionari per la specifica funzione del Settore programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, del Settore rapporti con erogatori sanitari e socio-sanitari e del Settore programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria; standard di servizio e qualità), con il ruolo di programmazione sanitaria e socio-sanitaria e relativo indirizzo;
- l'Azienda Zero (direttore sanitario aziendale), con il ruolo di coordinamento della Rete sulla base degli indirizzi regionali;
- di confermare il Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS, che comprende:
  - il Coordinamento regionale per l'Autismo in età evolutiva (esperti NPI, psicologo, psichiatra, funzionari regionali della sanità e delle politiche sociali, funzionari MIUR, Associazioni di famiglie;
  - il Coordinamento regionale per l'Autismo in età adulta (esperti psichiatri, NPI, psicologo, funzionari regionali della sanità, politiche sociali e della formazione professionale e lavoro, funzionari Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, Associazioni di famiglie, educatori ed altre eventuali figure esperte nel campo dei PDTA);
- di stabilire che le Aziende Sanitarie Regionali, con i Centri di riferimento regionali, esercitano nell'ambito della Rete la organizzazione e gestione operativa; le Aziende Sanitarie entro tre mesi dall'adozione del presente provvedimento ridefiniscono con specifico provvedimento una o più Unità multidisciplinari aziendali (nuclei DPS minori e nuclei DPSA adulti) per i disturbi dello spettro autistico, con un referente per l'area età evolutiva e un referente per l'area adulti (in collegamento funzionale con la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico); l'Unità multidisciplinare aziendale è composta da tutti gli operatori di riferimento per la presa in carico di minori ed adulti con disturbo dello spettro autistico secondo il principio dell'integrazione multi-professionale (e del superamento del criterio della consulenza), che concorre alla formulazione della diagnosi, alla presa in carico ed alla definizione del progetto personalizzato di trattamento e dei relativi percorsi abilitativi;
- di stabilire che l'ASL Città di Torino provveda, entro sei mesi dall'adozione del presente provvedimento, ad aggiornare il proprio atto Aziendale con riferimento al Centro pilota regionale "Disturbi dello spettro autistico in età adulta", conferendo ad esso responsabilità di gestione, di risorse umane, tecniche e finanziarie, comunque, nel rispetto dei parametri standard previsti dalla programmazione regionale in materia;
- di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale in quanto l'attuazione trova copertura nell'ambito delle risorse assegnate annualmente alle Aziende sanitarie di cui agli atti di riparto del Fondo sanitario.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.



ALLEGATO A

**MODELLO, PROGRAMMATARIO, DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO ED  
ORGANIZZATIVO DELLA RETE PER I DISTURBI DELLO SPETTRO  
AUTISTICO**

Versione novembre 2022

## SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE E FINALITA DEL DOCUMENTO	Pag.	3
2.	INTERRELAZIONI TRA IL LIVELLO PROGRAMMATARIO REGIONALE E QUELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE	Pag.	4
3.	RETE PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO	Pag.	4
4.	NODI DELLA RETE E FUNZIONAMENTO	Pag.	6
5.	MODELLO ORGANIZZATIVO E PERCORSO AREA ETÀ EVOLUTIVA	Pag.	6
6.	MODELLO ORGANIZZATIVO E PERCORSO AREA ADULTI	Pag.	9
7.	FORMAZIONE	Pag.	10
8.	VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO	Pag.	10
9.	COMUNICAZIONE	Pag.	11
10.	RISORSE DELLA RETE	Pag.	11
11.	PIANO TRIENNALE DELLA RETE, PROGRAMMI ANNUALI DI ATTIVITA' ED OBIETTIVI	Pag.	11
12.	RIFERIMENTI ESSENZIALI	Pag.	12



## **MODELLO PROGRAMMATORIO, DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO E ORGANIZZATIVO DELLA RETE PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO**

### **1. INTRODUZIONE E FINALITA' DEL DOCUMENTO**

La finalità del presente documento è di definire il modello programmatico, di coordinamento, di indirizzo e organizzativo integrato sanitario e socio-sanitario della Rete per i disturbi dello spettro autistico nella Regione Piemonte.

Il nuovo modello programmatico, di indirizzo, coordinamento e organizzativo della Rete per i disturbi dello spettro autistico nella Regione Piemonte, viene sviluppato per assicurare l'adeguata presa in carico e gestione delle persone assistite, mettendo in relazione professionisti, strutture e servizi, la continuità assistenziale e l'appropriatezza clinica e organizzativa, al fine di rispondere in modo sostenibile ai bisogni della popolazione in forma integrata tra ambito sanitario ed ambito socio-sanitario.

Secondo le indicazioni nazionali contenute nel DM 70/2015, la rete è un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e socio-sanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica, assistenziale ed organizzativa.

Con l'atto della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano. Accordo 24.01.2018 ai sensi del punto 8.1 dell'Allegato 1 al Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento "Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le Reti tempo dipendenti", sono stati definiti ulteriori indirizzi di riferimento per la costruzione del sistema delle reti cliniche ed assistenziali

L'accezione di rete definisce quindi una assistenza che si realizza attraverso la interconnessione tra più servizi e professionalità, avente come elemento organizzativo fondamentale la condivisione dei percorsi e la gestione delle relazioni.

La rete clinico-assistenziale in particolare è un modello organizzativo che assicura la presa in carico delle persone assistite, mettendo in relazione i professionisti attraverso modalità formalizzate e coordinate.

Nella Rete operano i nodi e le relative connessioni, con le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, di qualificazione dei professionisti e le modalità di coinvolgimento dei cittadini. Finalità prioritaria è fornire una risposta adeguata ed appropriata dal punto di vista clinico ed organizzativo, ottimizzare le risorse esistenti, attuare una maggiore integrazione tra setting

In tale ambito i percorsi di salute rappresentano lo strumento clinico-organizzativo indispensabile per definire le attività di ogni professionista nella presa in carico della persona assistita e la sua valutazione, con un processo multidimensionale che avviene mediante audit ed indicatori di struttura, processo ed esito.

La Rete rappresenta un luogo privilegiato per il potenziamento della ricerca di tipo organizzativo e manageriale, per la ricerca clinica, qualitativa e per la conduzione di sperimentazioni cliniche.

Il coinvolgimento e la partecipazione degli operatori, dei cittadini, delle persone assistite, dei familiari e del terzo settore assume sempre maggior rilievo, anche in termini di esperienza e di valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture.

### **Obiettivi generali**

Come riportato nelle "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" (Ministero della Salute, 2012), lo spettro autistico è caratterizzato da una triade di sintomi che coinvolgono l'ambito sociale, comunicativo e comportamentale.

Il Servizio sanitario regionale gestisce i propri servizi con il modello della rete clinica, che consente di attivare:

- la diagnosi precoce, comunicazioni chiare e coinvolgimento attivo della famiglia durante il percorso diagnostico, nella fase di costruzione del progetto terapeutico e psico-educativo, e nel momento di valutazione della sua efficacia;
- la valutazione clinico-biologica con un protocollo diagnostico che preveda accertamenti laboratoristici e strumentali, finalizzati alla definizione diagnostico-eziologica;
- l'impiego di metodi e strumenti basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili. nell'ambito di trattamenti individualizzati e costantemente valutabili nella loro efficacia;
- la definizione di équipe specialistiche dedicate ai DPS nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza (PAI/PEI), ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza nelle varie aree della vita del soggetto (scuola, famiglia, lavoro, centro semiresidenziale/residenziale);
- la predisposizione e realizzazione di piani di formazione per gli operatori sanitari.

## **2. INTERRELAZIONI TRA IL LIVELLO PROGRAMMATORIO REGIONALE E QUELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE**

Il modello di governance della Rete viene strutturato al fine di gestire in modo efficace le interrelazioni tra il livello programmatico e di indirizzo regionale, quello di coordinamento della Rete da parte dell'Azienda Zero e quello organizzativo-gestionale che si concretizza a livello delle Aziende Sanitarie e dei centri di erogazione delle attività con integrazione degli ambiti sanitario e socio-sanitario.

In particolare è garantita la massima coerenza tra la programmazione regionale, le finalità della Rete e gli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali.

## **3. RETE DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO**

Il nuovo modello della Rete comprende le seguenti componenti:

- la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico;
- il Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS comprendente il Coordinamento Regionale per l'Autismo in età evolutiva e il Coordinamento Regionale per l'Autismo in età adulta.
- le Aziende Sanitarie;

La Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico è formata da:

- la Direzione Sanità e Welfare (dirigenti e funzionari per la specifica funzione del Settore programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, del Settore rapporti con erogatori sanitari e socio-sanitari e del Settore programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria; standard di servizio e qualità), con il ruolo di programmazione sanitaria e socio-sanitaria e relativo indirizzo;
- l'Azienda Zero (direttore sanitario aziendale), con il ruolo di coordinamento della Rete sulla base degli indirizzi regionali;

Il Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS comprende:

- il Coordinamento regionale per l'Autismo in età evolutiva (esperti NPI, psicologo, psichiatra, funzionari regionali della sanità e delle politiche sociali, funzionari MIUR, Associazioni di famiglie;

- il Coordinamento regionale per l'Autismo in età adulta (esperti psichiatri, NPI, psicologo, funzionari regionali della sanità, politiche sociali e della formazione professionale e lavoro, funzionari Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, Associazioni di famiglie, educatori ed altre eventuali figure esperte nel campo dei PDTA);

Le Aziende Sanitarie Regionale, con i Centri di riferimento regionali, esercitano nell'ambito della Rete la organizzazione e gestione operativa; le Aziende Sanitarie entro tre mesi dall'adozione del presente provvedimento ridefiniscono con specifico provvedimento una o più Unità multidisciplinari aziendali (nuclei DPS minori e nuclei DPSA adulti) per i disturbi dello spettro autistico, con un referente per l'area età evolutiva e un referente per l'area adulti (in collegamento funzionale con la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico). L'Unità multidisciplinari aziendale è composta da tutti gli operatori di riferimento per la presa in carico di minori ed adulti con disturbo dello spettro autistico secondo il principio dell'integrazione multi-professionale (e del superamento del criterio della consulenza), che concorre alla formulazione della diagnosi, alla presa in carico ed alla definizione del progetto personalizzato di trattamento e dei relativi percorsi abilitativi;

### **Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete**

La Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico sviluppa l'attività di programmazione e di coordinamento della rete per i disturbi dello spettro autistico in età evolutiva e in età adulta implica a livello regionale il coordinamento delle attività dei singoli nuclei DPS delle Aziende Sanitarie, la progettualità formativa e scientifica in accordo con le Aziende Sanitarie, la collaborazione alla progettualità di gestione dei fondi dedicati all'autismo minori, il coordinamento della gestione dei posti letto dedicati ai minori autistici/disabili intellettivi per le urgenze comportamentali.

Alla Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete competono le seguenti funzioni:

- l'analisi epidemiologica e dei bisogni in ambito di spettro autistico;
- le attività di programmazione e indirizzo;
- la definizione del programma triennale della Rete e del piano di attività annuale;
- il coordinamento delle Aziende Sanitarie;
- la verifica e monitoraggio delle attività e dell'erogazione delle prestazioni connesse con i LEA presso le Aziende Sanitarie, di concerto con i responsabili e referenti aziendali;
- la diffusione e verifica delle iniziative di prevenzione e di promozione della salute;
- la diffusione e verifica dell'applicazione delle linee guida clinico-organizzative, dei percorsi terapeutico-abilitativi-assistenziali per le persone con disturbi dello spettro autistico, in età evolutiva e adulta e dei relativi protocolli ;
- l'analisi per il miglioramento dell'accesso degli utenti alle Strutture;
- la promozione del sistema informativo-informatico della Rete, anche per quanto riguarda lo sviluppo della telemedicina;
- la promozione e verifica della appropriatezza e della qualità, anche attraverso le attività di audit clinico, assistenziale ed organizzativo;
- il monitoraggio dell'utilizzo dei finanziamenti finalizzati a livello regionale e aziendale;
- la ricerca;
- la formazione continua degli operatori;
- i rapporti di collaborazione con le associazioni di Familiari e Terzo Settore;
- la promozione di progetti che favoriscano l'empowerment dei cittadini, delle persone assistite, dei loro familiari e degli operatori;
- la comunicazione ai diversi livelli.

### **Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS**

Viene confermato il Coordinamento integrato regionale per l'autismo e i DPS, che comprende:

- il Coordinamento regionale per l'Autismo in età evolutiva (esperti NPI, psicologo, psichiatra, funzionari regionali della sanità e delle politiche sociali, funzionari MIUR, Associazioni di famiglie);
- il Coordinamento regionale per l'Autismo in età adulta (esperti psichiatri, NPI, psicologo, funzionari regionali della sanità, politiche sociali e della formazione professionale e lavoro, funzionari Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, Associazioni di famiglie, educatori ed altre eventuali figure esperte nel campo dei PDTA);

Il Coordinamento regionale integrato per l'Autismo e i DPS si riunisce almeno quattro volte l'anno ed ha l'obiettivo di definire i PDTA considerando i principi dettati dal presente provvedimento, di valutare proposte di monitoraggio per l'attuazione delle recenti normative e di favorire la realizzazione di un percorso condiviso sanitario e assistenziale che garantisca la continuità della presa in carico in età adulta.

#### **4. NODI DELLA RETE E FUNZIONAMENTO**

La finalità della Rete per i disturbi dello spettro autistico è di uniformare sul territorio regionale il percorso di presa in carico della persona con disturbi dello spettro autistico, per l'intero arco di vita, a partire dalla organizzazione che coinvolga i servizi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, educativi e sociali, in linea con le indicazioni di cui all'Accordo Stato-Regioni del 22.11.2012.

In tale ambito è da garantire la continuità tra età evolutiva ed età adulta, secondo percorsi istituzionali specifici.

Per favorire l'efficacia e l'efficienza della Rete e l'integrazione della stessa viene attuato il coordinamento delle Aziende sanitarie e dei loro specifici centri erogativi/nodi, la condivisione e il buon uso delle risorse (tecnologiche, di personale ed economiche), nonché il loro utilizzo secondo modalità organizzative flessibili.

##### **Nodi erogativi della Rete**

I nodi erogativi della Rete per i disturbi dello spettro autistico delle Aziende Sanitarie in particolare assicurano:

- l'omogeneizzazione degli interventi secondo criteri che tengano conto delle esigenze e dei bisogni clinici, assistenziali e socio sanitari nel territorio su cui i nodi insistono;
- l'erogazione dei LEA;
- la qualità dei livelli assistenziali tra i vari nodi della Rete;
- l'appropriatezza clinica ed organizzativa;
- l'accessibilità ai servizi erogati;
- l'ottimizzazione e il buon uso delle risorse;
- il sistema informativo;
- il sistema formativo, con l'uniforme crescita professionale degli operatori;
- i rapporti con i cittadini/utenti, familiari e terzo settore.

##### **Connessioni tra i nodi della Rete**

Particolare attenzione viene posta nella definizione di specifiche modalità per l'integrazione organizzativa e professionale tra i singoli nodi della Rete, al fine di garantire la continuità assistenziale per quanto riguarda i seguenti punti:

- sviluppo dei percorsi sanitari terapeutico-abilitativi-assistenziali;
- modalità di presa in carico delle persone assistite;
- modalità di cambio setting
- integrazione tra Ospedale, Territorio e continuità assistenziale, Prevenzione, Servizi socio-assistenziali

- integrazione tra acuzie e postacuzie;
- tempistica degli interventi;
- strumenti informatici di trasmissione delle informazioni;
- comunicazione tra i nodi della Rete
- ecc.

### **Aziende sanitarie ed Unità multidisciplinari**

L'autonomia delle Aziende Sanitarie si caratterizza nell'organizzazione interna, e nelle funzioni specifiche di presa in carico e gestione delle persone assistite affetti da disturbi dello spettro autistico, sempre nel rispetto delle linee guida, dei percorsi e dei protocolli clinici ed assistenziali condivisi e ponendo particolare attenzione alla integrazione tra i servizi sanitarie e i servizi socio-sanitari.

Per garantire alle persone con disturbi dello spettro autistico sul territorio regionale equità nell'accesso ai servizi ed una più omogenea presa in carico integrata, le Direzioni delle Aziende Sanitarie con le Unità multidisciplinari effettuano una specifica attuazione degli interventi relativi ai disturbi dello spettro autistico a livello locale, coordinata tra i servizi aziendali maggiormente coinvolti con riferimento, in particolare alle seguenti funzioni:

- analisi dei bisogni della popolazione residente e dell'offerta sanitaria, socio-sanitaria, socio-educativa e socio-assistenziale presente;
- erogazione dei LEA per i soggetti in età evolutiva e adulta, in funzione della domanda e dei bisogni specifici;
- definizione, sviluppo e monitoraggio dei percorsi terapeutico-abilitativi-assistenziali per le persone con disturbi dello spettro autistico, in età evolutiva e adulta, anche attraverso le attività di audit;
- attuazione dei percorsi formativi a livello aziendale;
- utilizzo dei finanziamenti finalizzati e loro monitoraggio a livello aziendale;
- gestione coordinata dei rapporti con le Associazioni del territorio ed il Terzo settore;
- interconnessione con la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico;
- valutazione dello stato di andamento della rete a livello locale con indicatori.

È da prevedere almeno una riunione annuale, convocata dalla Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete, durante la quale sono illustrate le attività svolte, evidenziate le linee di indirizzo determinate dalla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte e di coordinamento da parte di Aziende Zero, discusse le azioni aziendali più consone con cui attuare le linee di indirizzo e le azioni di adeguamento in relazione alle principali criticità individuate.

### **Percorsi**

In tale contesto assume particolare rilievo la razionalizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici e abilitativi secondo un modello di rete clinica e di approccio multiprofessionale, interdisciplinare ed età specifico per la diagnosi e la valutazione funzionale strutturata, in forma condivisa tra figure sanitarie, operatori sociali, insegnanti ed educatori e famigliari, per la costruzione e conduzione del progetto abilitativo individualizzato.

Le Aziende Sanitarie, in collaborazione con gli Enti Gestori dei Servizi socioassistenziali e in riferimento alle linee di indirizzo fornite dalla Rete dei disturbi dello spettro autistico della Regione Piemonte e alle Linee Guida presenti a livello nazionale e internazionale, formulano a livello locale i percorsi terapeutico-abilitativi-assistenziali per le persone con disturbi dello spettro autistico, in età evolutiva e adulta.

Con la nota Prot. 46035 del 28.12.2021 del Settore Programmazione Sanitaria della Direzione Sanità e Welfare è stato trasmesso alle Aziende Sanitarie il "Documento metodologico" di sviluppo percorsi di salute e diagnostici terapeutici assistenziali (PSDTA), al fine di uniformare progressivamente le diverse modalità operative con uno schema essenziale di riferimento, secondo una impostazione omogenea su base regionale ed aziendale.

I Servizi degli ambiti di Salute, Sociale, Istruzione e Lavoro si raccordano in modo intersettoriale per promuovere i percorsi e le attività della Rete.

## **5. MODELLO ORGANIZZATIVO E PERCORSO AREA ETÀ EVOLUTIVA**

### **Epidemiologia in Piemonte**

Il dato di prevalenza dei Disturbi dello spettro autistico (ASD) in età evolutiva, desunto dal sistema regionale SMAIL, aggiornato al 2021, risulta per tutte le fasce d'età 0-17 anni di 7/1000 (1 su 143), con punte di 12/1000 (1 su 83) e 9/1000 (1 su 111) per le fasce d'età (rispettivamente 4-6 anni e 7-11 anni) in cui il dato è più completo è confrontabile con le stime nazionali e internazionali. Complessivamente, nel corso dell'anno 2021 sono stati seguiti dai Servizi 4405 minori con diagnosi di ASD, residenti in Piemonte. In oltre il 50% dei casi al Disturbo è associata anche la Disabilità Intellettiva.

### **Presa in carico**

Il percorso prevede diverse fasi: fase 1. individuazione precoce, fase 2. invio al Servizio Specialistico e fase di accoglienza, fase 3. valutazione clinica multiprofessionale, fase 4. restituzione della diagnosi, fase 5. valutazione funzionale, fase 6. Trattamento; fase 7. passaggio dai servizi per l'età evolutiva ai servizi per l'età adulta. La fase di trattamento è stata distinta in trattamento sanitario e trattamento integrato.

Il trattamento precoce, in particolare quello rivolto a bambini che non frequentano ancora la scuola dell'infanzia, si connota come trattamento sanitario. Il trattamento nelle fasce d'età successive all'inserimento nella scuola dell'infanzia, va inteso come trattamento integrato. La scuola ed in particolare il lavoro svolto dagli insegnanti si configura quale intervento educativo/formativo inserito a tutti gli effetti nel progetto terapeutico e psico/educativo.

I trattamenti che comprendono attività a valenza e carattere socio sanitario vengono validati in sede di UMVD minori. Gli interventi socio sanitari contribuiscono al progetto globale di trattamento e di presa in carico della persona ed è opportuno che vengano condotti da operatori con una formazione almeno di base sull'autismo.

### **Azioni**

I Nuclei DPS devono garantire il percorso in tutte le fasi previste. Ciascuna fase viene dettagliata, indicando procedure e strumenti. La scuola ed in particolare il lavoro svolto dagli insegnanti si configura quale intervento educativo/formativo inserito a tutti gli effetti nel progetto terapeutico e psico/educativo.

Sono previste le seguenti azioni:

- realizzazione analisi epidemiologiche annuali attraverso i dati di SMAIL;
- monitoraggio del percorso autismo età evolutiva sia attraverso i dati di SMAIL (schede diagnosi e trattamento) che attraverso audit periodici;
- organizzazione di percorsi formativi regionali e supporto alle iniziative formative locali nelle singole AZIENDE SANITARIE
- organizzazione e monitoraggio della gestione dei fondi regionali e nazionali;
- promozione alla partecipazione a progetti nazionali e europei;
- promozione di progetti di ricerca volti a migliorare la attività dei servizi a beneficio dell'utenza;
- coordinamento del progetto di sorveglianza del neurosviluppo NIDA/IRENE;
- messa a punto del piano annuale della Rete;
- attivazione di progetti individualizzati nell'ottica del Progetto di vita;
- attuazione del percorso previsto dal Progetto Integrato: Disturbi dello spettro autistico;
- attivazione di reti locali da parte dei Nuclei DPS con Associazioni dei Familiari scuola, servizi sociali

### **Valutazione**

La valutazione dell'andamento della Rete viene effettuata con un report periodico, ai diversi livelli individuati:

- Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per la parte regionale;
- Aziende Sanitarie per la parte locale.

### **Elementi clinico-assistenziali fondamentali per il cambio setting**

Sono presenti e periodicamente verificati, in un contesto multiprofessionale e multidisciplinare, sia nei contenuti sia nella loro applicazione, le procedure operative per il passaggio delle persone assistite e delle relative informazioni tra i vari setting assistenziali ed in particolare da quelli della età evolutiva all'età adulta, anche per quanto riguarda la documentazione sanitaria a supporto.

## **6. MODELLO ORGANIZZATIVO E PERCORSO AREA ADULTI**

### **Epidemiologia in Piemonte**

I dati epidemiologici per autismo in età adulti dovrebbero derivare dai dati SISM. In realtà non tutte le strutture AZIENDE SANITARIE che si occupano di autismo adulti utilizzano il sistema di raccolta dati SISM. Pertanto la Direzione Sanità ha promosso nel 2022 una raccolta dati presso le Aziende Sanitarie Locali del Piemonte rispetto ai soggetti e ai servizi forniti dai centri autismo locali e regionale, attraverso il Centro regionale autismo adulti.

Il dato epidemiologico è nettamente inferiore all'atteso in base ai dati di prevalenza internazionale che vanno dall'1 al 2% della popolazione generale. Questo dimostra la necessità di implementare la diagnosi e anche la necessità di rivalutare pregresse diagnosi psichiatriche già in carico di Servizi di salute mentale, in particolare nella età più avanzata, che potrebbero nascondere delle misdiagnosi.

### **Presa in carico**

La presa in carico per l'autismo adulto è di tipo socio-sanitario ad elevata integrazione con i servizi sociali e la definizione di un progetto individualizzato (progetto di vita). Il Centro regionale autismo adulti e i NDPSA aziendali provvedono alla valutazione clinico-anamnestica, all'utilizzo di test standardizzati per la diagnosi di autismi e valutazione cognitiva e funzionale.

Attraverso questi dati e la conoscenza del territorio viene preparato di concerto con la persona autistica, la famiglia, i Servizi sociali, un progetto individualizzato che viene presentato alla commissione UMVD per la validazione e definizione del budget. I progetti provvedono anche a integrarsi con le agenzie di formazione e inserimento lavorativo e con la scuola, da parte degli specialisti del Centro autismo e NDPSA:

### **Azioni**

Sono previste le seguenti azioni:

- implementazione dei NDPSA nelle singole AZIENDE SANITARIE con realizzazione di equipe multidisciplinari;
- attivazione di progetti individualizzati (Progetto di vita);
- attivazione di reti locali da parte dei NDPSA con servizi sociali, scuola, enti di formazione lavorativa, enti di promozione sportiva;
- organizzazione di percorsi formativi regionali e supporto alle iniziative formative locali nelle singole AZIENDE SANITARIE
- organizzazione della gestione dei fondi regionali e nazionali;
- promozione alla partecipazione a progetti nazionali e europei;
- raccolta dati di attività dei NDPSA;
- promozione di progetti di ricerca volti a migliorare la attività dei servizi a beneficio dell'utenza;

- raccordo con le Associazioni dei Familiari.

## **Valutazione**

Per la valutazione diagnostica, clinica e il monitoraggio degli outcome è stato definito un PDTAE attraverso il progetto Ministeriale – Istituto superiore di Sanità Progetto EV.A. (dall'età evolutiva all'età adulta) che definisce le modalità di transizione dalla NPI alla Salute mentale adulta e le modalità di preparazione del progetto individuale, nonché la valutazione degli outcome.

La adesione a questo PDTAE da parte dei NDPSA è un elemento da monitorare da parte del Coordinamento regionale, così come la attivazione delle equipe multidisciplinari.

La valutazione dell'andamento della Rete viene effettuata con un report periodico, ai diversi livelli individuati:

- Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per la parte regionale;
- Aziende Sanitarie per la parte locale.

## **7. FORMAZIONE**

Il disturbo dello spettro autistico, configurandosi come patologia cronica che attraversa tutte le fasi dell'arco vitale, dall'infanzia all'età adulta e che vede l'intervento di figure molteplici afferenti a diverse aree, sanitarie e non, richiede uno sforzo formativo che coinvolga tutti gli attori: familiari, neuropsichiatri, psicologi, professionisti sanitari della riabilitazione, psichiatri, assistenti sociali, educatori, insegnanti ecc.

La formazione del personale operante nella Rete è basata sulla rilevazione di bisogni formativi coerenti alla funzionalità della Rete stessa (criticità, erogazione delle attività, inserimento di personale, nuove tecnologie, ecc.), che comprenda anche i percorsi e le procedure/protocolli organizzativi interni alla Rete e di collegamento tra i diversi setting.

I programmi di formazione/aggiornamento sono orientati anche allo sviluppo e al potenziamento delle competenze ed abilità, utilizzando tecniche di simulazione, nell'ottica del miglioramento continuo e del mantenimento dei livelli di qualità e di sicurezza delle attività erogate. In questa logica vanno considerati la formazione ECM e tutti gli strumenti di accrescimento delle competenze e gli audit clinici e organizzativi.

## **8. VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO**

Ai fini del miglioramento, le attività della Rete sono sottoposte a monitoraggio sistematico, anche con l'utilizzo di indicatori.

Gli indicatori di primo livello rappresentano indicatori direttamente implementabili sulla base dei flussi informativi. La maggior parte di questi indicatori vengono routinariamente calcolati dai flussi correnti e possono essere utilizzati anche ai fini del monitoraggio della Rete.

Gli indicatori di secondo livello non sono calcolabili direttamente a partire dai flussi informativi correnti, ma possono essere implementati attraverso l'uso integrato di sistemi informativi già esistenti e possono altresì essere integrati con ulteriori indicatori proxy della valutazione dell'assistenza territoriale.

Ogni ambito della Rete individua un set di indicatori dedicati al setting assistenziale specifico, anch'essi suddivisi in primo e secondo livello e finalizzati al monitoraggio dei livelli di efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza, sicurezza ed integrazione territoriale delle attività svolte.

Attraverso le attività di valutazione e di audit sono periodicamente verificati, in un contesto multiprofessionale e multidisciplinare, sia nei contenuti che nella loro applicazione, le attività della Rete, i risultati raggiunti, lo sviluppo dei percorsi, i protocolli e le procedure operative per la gestione delle persone assistite e delle relative informazioni tra i vari setting assistenziali ed in particolare da quelli per l'età evolutiva a quelli dell'età adulta, la qualità dei servizi erogati ai fini del miglioramento.

I risultati delle attività svolte dalla Rete sono opportunamente monitorati dalla Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico e a livello delle



Aziende sanitarie per verificare l'efficienza e l'efficacia della Rete stessa, nonché la percezione della qualità del servizio reso ai cittadini

Le attività di audit sono programmate ed effettuate con specifico periodismo, stabilito dal Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete, in base alla singola fattispecie di attività.

Si propongono di seguito a titolo indicativo alcuni indicatori, non esaustivi:

- numero di prese in carico area età evolutiva;
- numero di prese in carico in carico area adulti;
- numero di Aziende Sanitarie che hanno definito l'assetto organizzativo in coerenza con il presente atto;
- presenza di percorsi/protocolli/procedure formalizzati tra le diverse funzioni territoriali;
- presenza di percorsi/protocolli/procedure formalizzati condiviso per la diagnosi clinica e strumentale;
- numero di Aziende Sanitarie che hanno effettuato almeno un audit annuale sullo sviluppo dei percorsi specifici;
- numero di Aziende Sanitarie che hanno effettuato programmi di formazione coerenti con i principi e le indicazioni regionali;
- numero di operatori coinvolti nella formazione per tipologia professionale.

Ulteriori indicatori, specificamente centrati sulla tipologia e livello di integrazione potranno essere definiti e calcolati sulla base delle informazioni acquisibili successivamente all'attivazione della piattaforma informatica.

## **9. COMUNICAZIONE**

Particolare importanza rivestono per il funzionamento di Rete e il raggiungimento dei risultati attesi, la comunicazione interna tra i nodi e gli operatori coinvolti nelle attività di Rete nonché le modalità di diffusione delle informazioni alle persone assistite, ai familiari, agli operatori al Terzo Settore e agli altri portatori di interesse.

In tal senso, sono adottati modelli condivisi per una fluida e corretta comunicazione interna ed esterna, alla cui efficacia concorre anche il pieno soddisfacimento degli obblighi di trasparenza e il miglioramento delle modalità di coinvolgimento dei cittadini e delle persone assistite al percorso di cura.

Oltre alla formazione vera e propria, è utile perseguire anche la strada dell'informazione in senso lato, anche per avere una positiva ricaduta in termini di inclusione sociale.

## **10. RISORSE DELLA RETE**

Il finanziamento della Rete avviene:

- con le risorse individuate nell'ambito del finanziamento indistinto del SSR ed attribuite alle ASR della Regione Piemonte;
- con le risorse individuate nell'ambito del finanziamento del SSR legato a specifici progetti ed azioni e distribuite alle ASR secondo specifici criteri di ripartizione.

L'utilizzo delle risorse viene sottoposto a monitoraggio e rendicontazione a livello regionale e aziendale .

## **11. PIANO TRIENNALE DELLA RETE, PROGRAMMI ANNUALI DI ATTIVITA' ED OBIETTIVI**

L'organizzazione, il funzionamento e gli obiettivi della Rete sono definiti e illustrati nel Piano triennale della Rete medesima.

Il Piano viene redatto al primo anno di ogni triennio, presentato dalla Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico della Rete entro il

primo settembre alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed approvato dalla stessa Direzione.

Altresì il Programma annuale di attività della Rete, da presentarsi alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte, redatto a cura della Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico entro il 31 dicembre di ogni anno, per l'anno successivo, definisce il programma operativo per l'anno di esercizio e viene sviluppato in coerenza con quanto precisato nel Piano Triennale in rapporto alle risorse disponibili, con linee di indirizzo e operative per il loro raggiungimento.

Il programma in particolare contiene le principali criticità da affrontare per l'anno in corso, gli obiettivi, le azioni, gli indicatori per la valutazione.

Sulla base della programmazione annuale le Aziende Sanitarie definiscono gli obiettivi generali e specifici, al cui raggiungimento concorrono e le diverse componenti di rete, a seconda dei relativi ruoli e livelli di responsabilizzazione.

Entro il 28 di febbraio la Commissione centrale di programmazione, indirizzo e coordinamento della Rete per i disturbi dello spettro autistico formula la relazione sanitaria e socio sanitaria, con riferimento all'anno precedente.

## **12. RIFERIMENTI ESSENZIALI**

1. Agenas Il Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle reti tempo-dipendenti Rapporto 2021
2. Agenas. Linee guida per le reti tempo dipendenti, 2018
3. D.M 70/2015, che ha definito il Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
4. D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 recante: "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502." (G.O 18 marzo 2017 n 65, S.O. n. 15), cui è stata data attuazione, per la Regione Piemonte, con D.G.R. n\_ 118-6310 del 22.12.2017;
5. D C.R 3 aprile 2012, n 167 — 14087 Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovrazonali;
6. D.G.R. 14 marzo 2013, n. 6-5519. Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D C.R. n. 167-14087 del 03 04.2012 (P.S.S R. 2012-2015),
7. D.G.R. 19 novembre 2014, n. 1-600. Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale,
8. D.G.R. 23 gennaio 2015, n. 1-924. Integrazioni alla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale",
9. D.G.R. 29 giugno 2015, n. 26-1653. Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.;