

5942



**CONSIDERAZIONI CONCORDATE DALLA APS PER L'AUTISMO COLORIAMO IL MONDO  
E AMICI DI NICO ASSOCIAZIONE ONLUS CENTRO PER L'AUTISMO**

**Commenti tecnici sulla modifica regolamento regionale (Allegato A)**

**Art. 1 – Livelli Assistenziali specifici per i Disturbi dello Spettro Autistico**

OK -

**ART. 2 – Norme generali della rete di assistenza per ASD**

18. Non dovrà essere la Regione a predisporre il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) finalizzato a definire la sequenza di interventi più appropriati all'età e ai bisogni specifici del paziente, **ma il CAT o i Centri/Moduli/strutture accreditati**. Il percorso multi professionale e interdisciplinare deve essere declinato sia sul piano clinico che sul piano dell'organizzazione e gestione dei Servizi.

Data la specificità e la singolarità delle manifestazioni cliniche del Disturbo, Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nei Disturbi dello Spettro Autistico deve essere monitorato e predisposto da Equipe Specializzata, presente nei CAT e condivisa con i presidi riabilitativi presenti sul territorio (Centri/Moduli Sanitari)

**Art. 3 – comma 1 art 4**

Paragrafi c) d) ed e)

specificare o aggiungere che tutte le strutture, i professionisti sanitari e educatori professionali citati nei 3 punti dovranno avere i requisiti di documentata esperienza e competenza in ASD e in particolare nella terapia comportamentale e cognitivo-comportamentale per almeno 5 anni.

**Art. 5 DETERMINAZIONE DEL FABBISOGNO**

Si propone di rivedere il fabbisogno per le strutture semiresidenziali (art. 60 quater) e residenziali (art. 57bis):

**Almeno da 5 posti a 10 posti /100.000 abitanti per i centri diurni**

**Almeno da 4 a 10 posti /100.000 abitanti per i centri residenziali.**

Si fa presente che attualmente ci sono già cospicue e documentate liste di attesa sia nelle ASL che nei centri accreditati di pazienti autistici adolescenti e adulti che hanno bisogno assolutamente di questa

**presa in carico e che non possono essere inseriti in altre strutture, che non sono idonee per un simile adeguato intervento**

**Sarebbe auspicabile, nonché necessario, che il fabbisogno venisse determinato in base al numero effettivo e reale dei casi presenti nella provincia.**

**Art. 6 : art. 10 autorizzazione all'accREDITAMENTO – Parere di compatibilità:**

#### **Eliminazione del termine DIVERSIFICAZIONE**

**Con il termine diversificazione delle esperienze si determina una confusione, una dispersività e una pericolosa discontinuità del trattamento riabilitativo a tutto il discapito del paziente.**

La Regione dovrebbe, più che favorire la "diversificazione" dei Centri, privilegiare la competenza di quelle strutture che possano garantire la "continuità dell'intervento" nelle diverse fasi di crescita e di assessment clinico.

In questo modo non si avrebbe più l'opportunità di favorire il passaggio da un trattamento intensivo ambulatoriale a un trattamento più estensivo di tipo semi-residenziale o diurno; oppure, ancor peggio, in assenza di altri servizi autorizzati, si rischierebbe di deviare il percorso riabilitativo già acquisito nel tempo verso altre strutture semiresidenziali o residenziali, il cui diverso approccio potrebbe peggiorare la situazione clinico-comportamentale dell'utente!

Questa proposta di modifica sul parere di compatibilità contiene elementi del tutto in contrasto con quanto invece raccomandato dalle Linee Guida nazionali e Internazionali sull'Autismo che insistono, al contrario, proprio sulla **CONTINUITA' E OMOGENEITA' DELL'INTERVENTO!**

L'articolo 10 comma 1 risulta ,nella maniera formulata ,essere totalmente a sfavore dell'utente in quanto non sarebbero applicabili i criteri di comprovata esperienza di almeno 5 anni e di percorso terapeutico, riabilitativo e assistenziale specifico per ASD. **Le realtà presenti sul territorio che dimostrano formazione, qualità ed esperienza comprovata vanno necessariamente, proprio per il benessere dei soggetti destinatari del servizio, " favorite" e non " ostacolate".**

Si dovrà pertanto dare la possibilità, ai Centri di appurata validità e competenza, di completare i Servizi in modo che le persone che hanno seguito un determinato percorso in età evolutiva possano poi proseguire, sia pure modificando ed adattando alle diverse esigenze socio-riabilitative, l'intervento stesso.

Naturalmente quest'ultimo dovrà sempre basarsi sull'evidenza scientifica più aggiornata.

**E', INOLTRE NECESSARIO STABILIRE CHE GLI ENTI, UNA VOLTA RICEVUTA AUTORIZZAZIONE AD EROGARE I SERVIZI PER QUALUNQUE TIPOLOGIA DI STRUTTURA, DOVRANNO GARANTIRE L' INIZIO DELL EROGAZIONE DEI SERVIZI SPECIFICI ENTRO I 6 MESI DALLA DATA DELL AUTORIZZAZIONE E, PREVEDERNE UN MONITORAGGIO PERIODICO AL FINE DI GARANTIRNE LA QUALITA'.**

In conclusione riteniamo e chiediamo che qualunque modifica apportata al regolamento abbia come **UNICO OBIETTIVO quello di MIGLIORARE LA QUALITA' DELLA VITA DELLE PERSONE DESTINATARIE.**

*Presidente*

**APS COLORIAMO IL MONDO**

*Monica Contessa*