



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 Contesse