

## LA GIUNTA REGIONALE

- visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421” e, in particolare, l'articolo 1 che declina i principi di tutela del diritto alla salute, di programmazione sanitaria e di definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza;
- richiamata la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- visto l'articolo 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” il quale stabilisce che la Regione autonoma Valle d'Aosta provvede al finanziamento del Servizio sanitario nazionale senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad esse attribuiti e, ad integrazione, le risorse dei propri bilanci;
- visto l'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, province, comuni e comunità montane del 22 novembre 2012 132/CU recante “Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico” che contestualizza il problema in oggetto e effettua una analisi dei bisogni, precisando in particolare che: *“Gli interventi in età evolutiva mirati, specialistici ed intensivi, che utilizzano anche gli ambienti di vita normale (scuola e famiglia), e quelli in età adulta, finalizzati al mantenimento delle abilità acquisite, consentirebbero di ridurre in modo facilmente dimostrabile i costi dell'autismo. L'impegno necessario deve indirizzarsi verso lo sviluppo di una capacità di governo dei fenomeni complessi, anche attraverso accordi inter-settoriali, indispensabili ad affrontare la necessità di un percorso assistenziale che garantisca i principi definiti dalla normativa vigente di diritto all'assistenza sanitaria, socio sanitaria e di non discriminazione educativa. In particolare, si ritiene cruciale, nel rispetto dei vigenti Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), che tutelano il diritto della persona con autismo a fruire di percorsi di integrazione sociosanitaria ed educativa, che i servizi sanitari specialistici di diagnosi e trattamento, siano resi accessibili e omogeneamente diffusi in tutte le Regioni e siano parte di una rete coordinata d'intervento, garantendo l'approccio multi professionale, interdisciplinare ed età specifico indispensabile per poter affrontare la complessità e l'eterogeneità delle sindromi autistiche. È altrettanto prioritario il consolidamento di una rete educativo-socio-assistenziale che sia in grado di supportare le famiglie e sostenere i processi di inclusione scolastica e sociale delle persone con autismo, qualunque sia la loro età.”*
- visto l'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, province, comuni e comunità montane sul “Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale”, approvato in Conferenza Unificata il 24 gennaio 2013 4/CU, che ha inserito tra le priorità da affrontare il tema dell'autismo;
- vista la legge 18 agosto 2015, n. 134. “Disposizione in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie” e in particolare l'articolo 3 “Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico” che ha disposto l'inserimento dei disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato nei livelli essenziali di assistenza e ha dettagliato gli obiettivi delle politiche regionali in materia;
- visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” ed in particolare l'articolo 60 “Persone con

disturbi dello spettro autistico”, che al comma 1 recita *“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”*;

- vista la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 “Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella Regione” e in particolare l'articolo 2 che prevede che la Regione assicuri, mediante la programmazione sanitaria, lo sviluppo del servizio socio-sanitario regionale, al fine di garantire i livelli essenziali e appropriati di assistenza definiti dal Piano socio-sanitario regionale;
- richiamata la legge regionale 18 aprile 2008, n. 14 “Sistema integrato di interventi e servizi a favore delle persone con disabilità” e, in particolare, l'articolo 13 (Rete di servizi), comma 1, lettera b), che prevede la presa in carico e il sostegno delle persone con disabilità nell'ambito della residenzialità, costituita dai servizi integrati nella rete territoriale regionale, finalizzati all'accoglienza delle persone con disabilità nelle situazioni in cui non risulta più possibile la permanenza nel proprio domicilio;
- vista la legge regionale 7 dicembre 2009, n. 46 “Nuova disciplina dell'assetto contabile, gestionale e di controllo dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta (Azienda USL). Abrogazione della legge regionale 16 luglio 1996, n. 19”;
- richiamata la legge regionale 25 ottobre 2010, n. 34 “Approvazione del piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011/2013”, attualmente vigente, e in particolare la direttrice n. 7 “Tutelare la fragilità e valorizzare ogni persona, con attenzione alle prime e alle ultime fasi della vita”;
- richiamate le deliberazioni della Giunta regionale
  - n. 1922 in data 23 dicembre 2015 “Approvazione della modifica del protocollo di intesa tra la Regione – Assessorato sanità, salute e Politiche sociali e Assessorato Istruzione e cultura – e l'Azienda USL della Valle d'Aosta, relativa alla prassi di collaborazione per i casi di disabilità, le situazioni di disagio evolutivo e i disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”;
  - n. 346 in data 18 marzo 2016, “Approvazione della realizzazione del progetto “Punto formativo autismo”, per gli anni scolastici 2016/2017 e 2017/2018. Prenotazione di spesa”;
- considerate le “Linee guida per l'autismo - Raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva” predisposte dalla Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza nel 2005;
- considerate le Linee guida “Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti” n. 21 dell'anno 2016 elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità;
- considerato che le prestazioni di diagnosi precoce, cura e trattamento individualizzato rivolte alle persone con disturbi del comportamento autistico costituiscono un livello essenziale di assistenza da garantire e quindi obbligo istituzionale del servizio sanitario regionale;
- ritenuto opportuno che la Regione autonoma Valle d'Aosta definisca la propria rete coordinata di intervento che prenda in carico la persona affetta da Disturbi dello spettro autistico (ASD) lungo tutto il suo percorso esistenziale e che garantisca un approccio multi professionale, interdisciplinare ed età specifico attraverso l'integrazione tra tutti gli attori dell'ambito sociosanitario, scolastico ed educativo che, a vario titolo, se ne

prendono cura;

- ritenuto quindi di definire un programma di azioni di presa in carico di tali persone che vede coinvolti tutti gli operatori, le famiglie e le associazioni di riferimento rivolte ai soggetti con ASD, al fine di rendere più efficace, oltre che sostenibile dal sistema, la risposta integrata socio-sanitaria, scolastica ed educativa per:
  - favorire l'inclusione scolastica e sociale;
  - rafforzare il supporto alla famiglia per renderne maggiormente sostenibile l'impegno;
  - favorire il raggiungimento della migliore autonomia possibile negli ambienti di vita normali (scuola, lavoro e famiglia) e nell'età adulta il mantenimento e potenziamento delle abilità acquisite;
  - definire percorsi di diagnosi e di trattamento adeguati ed efficaci;
- considerato che, al fine di dare attuazione a quanto sopra riportato, un gruppo di lavoro inter istituzionale composto da funzionari degli Assessorati regionali alla sanità, salute e politiche sociali e all'istruzione e cultura oltre che professionisti esperti dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, in condivisione con i rappresentanti dell'Associazione Valdostana Autismo – ANGSA VdA, ha predisposto il “Programma regionale di interventi a favore delle persone con disturbi dello spettro autistico 2018–2020”, allegato alla presente deliberazione, che declina gli interventi da attuare nei prossimi tre anni;
- ritenuto pertanto di approvare tale programma regionale di interventi a favore delle persone con disturbi dello spettro autistico per gli anni 2018–2020,
- ritenuto infine di demandare ad un apposito tavolo tecnico regionale di coordinamento, previsto dal programma in argomento, costituito da funzionari degli Assessorati regionali alla sanità, salute e politiche sociali e all'Istruzione e cultura, da professionisti esperti dell'Azienda USL della Valle d'Aosta e da rappresentanti dei familiari di soggetti affetti da ASD, la verifica circa la realizzazione e la proposta di eventuali aggiornamenti del programma in argomento;
- dato atto che, per quanto riguarda gli interventi di ordine sanitario, l'approvazione del suddetto programma non comporta maggiori oneri a carico del bilancio regionale atteso che l'attività sociosanitaria ivi prevista rientra nel finanziamento annuale all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- preso atto che, relativamente all'anno 2017, il progetto “Punto formativo autismo” per l'anno scolastico 2017/2018 è già stato finanziato con DGR 346/2016;
- ritenuto, pertanto, di procedere con le prenotazioni di spesa ritenute necessarie per la realizzazione del progetto “Punto formativo autismo” per gli anni scolastici 2018/2019 e 2019/2020, per un importo complessivo di 15.000,00 euro, ripartiti sui pertinenti capitoli di spesa nei diversi anni finanziari, sulla base della progettazione delle attività realizzata dal dirigente tecnico in servizio presso l'Assessorato istruzione e cultura referente per l'area, che saranno destinati:
  - all'acquisto dei servizi necessari per la realizzazione di attività formative destinate ai dirigenti e ai docenti delle istituzioni scolastiche della Regione afferenti alle tematiche del disturbo dello spettro autistico e dell'inclusione scolastica;
  - all'acquisto dei servizi necessari per la realizzazione delle attività didattiche ed educative a supporto dei processi di integrazione/inclusione degli alunni con disturbo dello spettro autistico nelle istituzioni scolastiche della Regione, nonché di eventuali beni ritenuti necessari per l'ottimale realizzazione delle attività stesse;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1815 in data 30 dicembre 2016

concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2017/2019 e delle connesse disposizioni applicative, come adeguato con DGR 1530 in data 13 novembre 2017;

- preso atto che il Sovrintendente agli studi ha verificato che il bilancio finanziario gestionale per il triennio 2017/2019, nell'ambito dei programmi n. 4.001 "Istruzione prescolastica" e n. 4.002 "Altri ordini di istruzione non universitaria", attribuisce alla sua Struttura le risorse necessarie per l'attività di cui trattasi;
- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Coordinatore del Dipartimento Sovrintendenza agli studi dell'Assessorato istruzione e cultura, dal dirigente della Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario e dal dirigente della Struttura Disabilità e Invalidità civile dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;
- su proposta congiunta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Luigi BERTSCHY e dell'Assessore all'istruzione e cultura, Emily RINI;
- all'unanimità dei voti favorevoli

#### D E L I B E R A

1. di approvare, per le motivazioni di cui alle premesse, il "Programma regionale di interventi a favore delle persone con disturbi dello spettro autistico 2018–2020", definito dalla Regione Autonoma Valle d'Aosta (Assessorato sanità, salute e politiche sociali e Assessorato istruzione e cultura), dall'Azienda USL della Valle d'Aosta e dall'Università della Valle d'Aosta, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante;
2. di demandare all'apposito Tavolo tecnico regionale di coordinamento sull'autismo previsto dal Programma di cui in 1), la verifica circa la realizzazione degli interventi e la proposta di eventuali aggiornamenti relativi al programma in argomento;
3. di demandare al dirigente della Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario la nomina dei componenti del Tavolo tecnico di cui in 2), come da composizione indicata nel programma allegato alla presente deliberazione;
4. di demandare al Sovrintendente agli studi la nomina dei referenti del "Punto formativo autismo", che vi provvederà con proprio atto, come da composizione indicata nel programma allegato alla presente deliberazione;
5. di dare mandato all'Azienda USL di applicare per quanto di competenza quanto previsto dal programma di cui all'allegato alla presente deliberazione;
6. di dare atto che rimangono in vigore le previsioni riferite alle persone affette da disturbi dello spettro autistico contenute nella deliberazione della Giunta regionale n. 1922 del 23 dicembre 2015 "Approvazione della modifica del protocollo di intesa tra la Regione – Assessorato sanità, salute e politiche sociali e Assessorato istruzione e cultura – e l'Azienda USL della Valle d'Aosta, sulla prassi di collaborazione per i casi di disabilità, le situazioni di disagio evolutivo e i disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico";
7. di rinviare ad atti successivi della Giunta regionale la definizione degli standard relativi all'assistenza residenziale e semiresidenziale per i pazienti affetti da disturbi dello spettro autistico;
8. di dare atto che, per quanto riguarda gli interventi socio-sanitari, l'approvazione del suddetto programma non comporta maggiori oneri a carico del bilancio regionale atteso che l'attività ivi prevista rientra nel finanziamento annuale all'Azienda USL della Valle

d'Aosta per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;

9. di dare atto che il progetto "Punto formativo autismo" per l'anno scolastico 2017/2018 è già stato finanziato con DGR 346/2016;
10. di stabilire che la presente deliberazione è trasmessa all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per l'adozione degli adempimenti di competenza;
11. di prenotare la spesa di euro 15.000,00 (quindicimila/00), del bilancio finanziario gestionale della Regione per il triennio 2017/2019, che presenta la necessaria disponibilità, così ripartita:
  - 1.500,00 euro, per l'anno 2018, sul capitolo U0020702 "Spese per l'aggiornamento culturale e professionale del personale ispettivo, direttivo e docente della scuola", per consentire la realizzazione delle iniziative formative destinate al personale dirigente e docente;
  - 1.500,00 euro, per l'anno 2019, sul capitolo U0020702 "Spese per l'aggiornamento culturale e professionale del personale ispettivo, direttivo e docente della scuola", per consentire la realizzazione delle iniziative formative destinate al personale dirigente e docente;
  - 1.500,00 euro, per l'anno 2020, sul capitolo U0020702 "Spese per l'aggiornamento culturale e professionale del personale ispettivo, direttivo e docente della scuola", per consentire la realizzazione delle iniziative formative destinate al personale dirigente e docente;
  - 500,00 euro, per l'anno 2018, sul capitolo U0020407 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole dell'infanzia regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola dell'infanzia e per l'acquisto di eventuali materiali;
  - 500,00 euro, per l'anno 2019, sul capitolo U0020407 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole dell'infanzia regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola dell'infanzia e per l'acquisto di eventuali materiali;
  - 500,00 euro, per l'anno 2020, sul capitolo U0020407 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole dell'infanzia regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola dell'infanzia e per l'acquisto di eventuali materiali;
  - 1.500,00 euro, per l'anno 2018, sul capitolo U0020408 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole primarie regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola primaria e per l'acquisto di eventuali materiali;
  - 1.500,00 euro, per l'anno 2019, sul capitolo U0020408 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole primarie regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola primaria e per l'acquisto di eventuali materiali;
  - 1.500,00 euro, per l'anno 2020, sul capitolo U0020408 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole primarie regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola primaria e per l'acquisto di eventuali materiali;
  - 1.500,00 euro, per l'anno 2018, sul capitolo U0020409 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole secondarie regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola secondaria e per

l'acquisto di eventuali materiali;

- 1.500,00 euro, per l'anno 2019, sul capitolo U0020409 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole secondarie regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola secondaria e per l'acquisto di eventuali materiali;
- 1.500,00 euro, per l'anno 2020, sul capitolo U0020409 "Spese per la realizzazione di iniziative culturali e didattiche destinate alle scuole secondarie regionali", per consentire la realizzazione dei laboratori con gli studenti della scuola secondaria e per l'acquisto di eventuali materiali.

§

**“PROGRAMMA REGIONALE DI INTERVENTI A FAVORE DELLE  
PERSONE CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO 2018–2020”**

A cura di:

Regione autonoma Valle d’Aosta - Assessorato sanità, salute e politiche sociali e Assessorato istruzione e cultura, Azienda USL della Valle d’Aosta e Università della Valle d’Aosta.

INDICE

1	Premessa e obiettivi del programma	pag.	2
2	Ruolo e compiti dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali	pag.	3
3	Ruolo e compiti dell’Azienda USL	pag.	5
4	Ruolo e compiti dell’Assessorato istruzione e cultura – Sovrintendenza agli Studi	pag.	9
5	Ruolo e compiti delle Istituzioni scolastiche	pag.	10
6	Ruolo e compiti dell’Università della Valle d’Aosta	pag.	12
7	Tavolo tecnico regionale di coordinamento	pag.	12
8	Cronoprogramma di start up 2018-2020	pag.	14

## **Premessa**

Gli Enti sottoscrittori concordano sulla necessità di definire in modo più specifico le modalità di intervento e di coordinamento rispetto alle persone con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico (di seguito de-nominati ASD) in considerazione della loro grave disabilità nella comunicazione e nell'interazione sociale.

Il presente documento è pertanto da considerarsi un aggiornamento e parte integrante del Protocollo d'intesa tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta (Assessorato istruzione e cultura e Assessorato sanità, salute e politiche sociali) e l'Azienda USL della Valle d'Aosta (prot. n. 3370/SS del 03/03/2016).

## **OBIETTIVI DEL PROGRAMMA**

Il presente programma costituisce il quadro di riferimento entro cui gli Enti coinvolti devono orientare le proprie azioni per rispondere ai bisogni delle persone con disturbi dello spettro autistico (ASD), come definiti nell'ultimo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5).

Al fine di garantire gli interventi appropriati, tempestivi ed efficaci

- a. la presa in carico deve avvenire da parte dell'intera comunità in tutti i contesti di vita e in tutte le età, pur tenendo conto dei diversi bisogni specifici;
- b. deve essere costruito un sistema coerente tra servizi sanitari, servizi socio assistenziali e servizi educativi e scolastici, che assicuri la realizzazione dei progetti personalizzati, nella prospettiva del raggiungimento del massimo possibile di autonomia da parte della persona con ASD nei suoi contesti di vita;
- c. deve migliorare l'attenzione alla precocità della diagnosi e a una tempestiva presa in carico, anche attraverso il coinvolgimento della famiglia e la partecipazione attiva di tutti i soggetti implicati;
- d. deve essere facilitato l'emergere di competenze sociali, comunicativo-linguistiche e cognitive che possano favorire l'adattamento del soggetto autistico all'ambiente in cui vive, con lo sviluppo di un soddisfacente adattamento affettivo/emozionale, nella prospettiva del raggiungimento di un esauriente grado di inclusione sociale, nei vari momenti e contesti, e della migliore qualità di vita possibile;
- e. deve essere dedicata particolare attenzione alla presa in carico delle persone maggiorenni con ASD per tutto l'arco della vita, garantendo inoltre la continuità assistenziale e l'appropriatezza degli interventi, in rete con servizi sociali e mondo del lavoro;
- f. deve essere sviluppato il tema della residenzialità dedicata, al fine di individuare soluzioni opportune, significative per gli individui con ASD e condivise con le famiglie;
- g. devono essere assicurate la comunicazione trasparente sui processi e sui risultati degli interventi realizzati, con il coinvolgimento delle Associazioni familiari;
- h. deve essere previsto un punto di accesso dedicato con funzioni di informazione e orientamento per le famiglie e i soggetti interessati;
- i. devono essere destinate, in ogni settore, le risorse umane, strumentali e finanziarie idonee e necessarie, ai sensi della normativa vigente.

## **RUOLO E COMPITI DELL'ASSESSORATO SANITA, SALUTE E POLITICHE SOCIALI**

### 1. Attività di presa in carico socio-educative-assistenziale ad integrazione degli operatori sanitari.

Le competenti strutture dell'Assessorato regionale alla Sanità, salute e politiche sociali, definiscono le modalità di presa in carico socio-educativo assistenziale delle persone con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico, attraverso

- a. individuazione dei bisogni
- b. organizzazione delle risposte e dei servizi dedicati
- c. interventi finalizzati all'acquisizione e al mantenimento delle autonomie personali
- d. interventi di assistenza alle famiglie
- e. integrazione con i servizi sanitari, la sovrintendenza agli studi e le istituzioni scolastiche

### 2. Assistenza residenziale e semiresidenziale

L'assistenza semiresidenziale e residenziale garantisce il percorso riabilitativo qualificato nelle varie fasi della vita assicurando la continuità del percorso assistenziale sia in fase di lunga assistenza sia per limitati periodi di tempo in relazione alla situazione clinica e alle esigenze della famiglia. Questa assistenza può essere definita non in base alla gravità del disturbo ma secondo l'intensità del bisogno di supporto, ove per supporto si intendono le risorse e le strategie che aiutano a promuovere lo sviluppo, l'educazione e il benessere della persona.

- a. Funzioni di supporto sono:
  - i. Insegnamento
  - ii. Supporto finanziario
  - iii. Assistenza all'impiego
  - iv. Supporto comportamentale
  - v. Assistenza nella vita familiare
  - vi. Accesso e uso della vita comunitaria
  - vii. Assistenza alla salute
  
- b. Il tipo di supporto può essere :
  - i. Intermittente: episodico o comunque di breve durata (emergenze legate alla transizione dell'età, alla perdita del lavoro, a crisi acuta medica)
  - ii. Limitato: caratterizzato da costanza nel tempo, ma limitato nella giornata
  - iii. Estensivo: regolare coinvolgimento giornaliero senza limite di erogazione
  - iv. Pervasivo: caratterizzato da costanza, alta intensità, alto coinvolgimento di professionalità.
  
- c. Attività fornite nell'assistenza semiresidenziale:
  - i. abilitative/riabilitative per aumentare il gradiente di indipendenza
  - ii. socializzazione
  - iii. preformazione, inserimento lavorativo e socio/terapeutico

- iv. supporto alle famiglie con attività psicoeducazionale e di auto aiuto
- v. organizzazione di “case scuola” e “case famiglie” anche per permanenze limitate nel tempo.

d. Attività fornite nell’assistenza residenziale:

- i. risposta residenziale per persone con alte problematiche relazionali e/o familiari: la residenza può essere talvolta un’attività di supporto estensivo ad alta intensità (per necessità di un progetto specializzato e di personale preparato) e in altri casi un’attività di supporto pervasiva, ove i problemi comportamentali e relazionali siano altamente pervasivi
- ii. risposte abitative in particolari condizioni di assenza o carenza di un nucleo familiare, con la creazione di moduli abitativi semi autonomi, ma collegati ai principali servizi residenziali.

Sulla base di quanto sopra, le competenti strutture dell’Assessorato regionale alla Sanità, salute e politiche sociali, in collaborazione con l’Azienda USL, propongono idonee soluzioni residenziali e semiresidenziali, attraverso

- a. individuazione del fabbisogno, tenendo conto delle logiche non istituzionalizzanti e delle situazioni che presentino necessità terapeutico riabilitative temporanee mirate.
- b. mappatura delle strutture esistenti ed eventuali riqualificazioni,
- c. definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi e delle prestazioni ad alta integrazione sociosanitaria erogate,
- d. esplicitazione delle differenze di trattamento tra paziente adolescente e adulto,
- e. definizione di percorsi condivisi per la gestione e la governance di dette strutture

### 3. Impegni finanziari per la quota socio-sanitaria

Il trattamento socio-sanitario dei ASD rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza previsti a livello nazionale e quindi trova copertura nell’ambito del finanziamento annuale trasferito per l’erogazione dei LEA dalla Regione.

L’Azienda USL si impegna a rendicontare annualmente la quota di spesa destinata specificamente al trattamento del ASD.

Tale rendicontazione dovrà tenere conto delle seguenti voci di spesa:

- a. Spese per il personale impiegato nelle attività di diagnosi e trattamento, compresi eventuali accordi con i medici convenzionati
- b. Apparecchi sanitari acquistati (test valutativi, apparecchi per la riabilitazione...),
- c. Consulenze presso strutture (private) fuori Valle (la spesa eventuale per strutture pubbliche rientra nella mobilità interregionale),
- d. Costi per le strutture residenziali e semiresidenziali,
- e. Spese per la formazione degli operatori.

## RUOLO E COMPITI DELL'AZIENDA USL - VDA

### 1. Suddivisione degli interventi programmati in classi di età

Le azioni messe in atto devono essere diverse a seconda delle classi di età considerate, ferma restando la necessità di continuità assistenziale e di omogeneità nei percorsi di presa in carico. Diversi quindi saranno i protocolli diagnostici, i piani di trattamento e i relativi monitoraggi, nonché le valutazioni funzionali.

Devono essere considerate le seguenti classi di età, ciascuna con specificità e connotazioni peculiari:

- 0-3 anni (prima infanzia);
- 3-5 anni (periodo pre-scolare);
- 6 -11 anni (periodo scolare);
- 12-17 anni (adolescenza);
- 17/19 anni (periodo di transizione);
- età adulta.

Per ciascuna classe di età, gli interventi saranno programmati secondo uno dei 3 livelli di gravità (alto/medio/basso funzionamento) definiti nelle classificazioni internazionali, sulla base del supporto assistenziale richiesto.

### 2. Individuazione precoce di sospetta ASD

- a. La miglior efficacia del trattamento coincide con un'individuazione precoce, intorno ai 18 - 24 mesi, dei bambini con sospetto ASD;
- b. Tra gli strumenti validati, che possono essere usati sia dai pediatri di libera scelta, che dagli operatori dei consultori e degli asili nido, è universalmente utilizzato l'M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), un questionario alla cui compilazione può seguire l'invio al servizio di Neuropsichiatria Infantile (NPI), per un approfondimento diagnostico specialistico;
- c. Indicatori di processo per questi punti sono:
  - i. 
$$\frac{\text{numero di M-CHAT somministrati /anno}}{\text{numero di bambini coorte 24 mesi in Valle d'Aosta}}$$
  - ii. 
$$\frac{\text{numero di a M-CHAT positivi /anno}}{\text{numero di M-CHAT somministrati/anno in Valle d'Aosta}}$$

### 3. Percorso diagnostico e valutativo

Per ogni classe di età vanno definiti Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) che prevedano:

- a. percorsi diagnostici validati utilizzati per ogni caso di sospetto ASD;
- b. test valutativi diagnostici e del profilo funzionale utilizzati;
- c. figure professionali coinvolte (NPI, psicologo, operatori riabilitazione) e requisiti professionali richiesti;

- d. l'integrazione con i servizi socio-educativi-assistenziali;
- e. numero di sedute, durata delle stesse necessarie per la valutazione clinica;
- f. ulteriori accertamenti clinico-strumentali necessari a seconda del quadro sintomatologico;
- g. accordi con ospedali o centri extraregionali di riferimento per eventuali approfondimenti diagnostici;
- h. tempi massimi per la diagnosi clinica e funzionale, che non devono superare i QUATTRO mesi dall'inizio della valutazione;
- i. indicatori di processo:

i. numero di diagnosi ASD entro 30 mesi/anno  
 numero di nuove diagnosi ASD /anno in Valle d'Aosta

ii. numero di diagnosi ASD /anno effettuate nei tempi previsti  
 numero di nuove diagnosi ASD /anno in Valle d'Aosta

#### 4. Interventi abilitativi e presa in carico

Per ogni minore si prevede:

- a. elaborazione di un progetto abilitativo individualizzato multidimensionale, che preveda un intervento psicoeducativo, adeguato in base all'età e alla situazione clinica, con inizio degli interventi entro DUE mesi dalla formulazione della diagnosi;
- b. interventi abilitativi individualizzati, basati su evidenze scientifiche, mirati al profilo funzionale e ai bisogni specifici del minore e della famiglia, modulati nel tempo e orientati a tutti i contesti di vita, in cui vanno specificati:
  - i. figure professionali coinvolte (NPI, Psicologo, logopedista, neuro psicomotricista, educatore, terapeuta occupazionale);
  - ii. l'integrazione con i servizi socio-educativi-assistenziali;
  - iii. frequenza settimanale delle sedute;
  - iv. durata del trattamento nel tempo;
  - v. modalità di coinvolgimento delle famiglie e degli insegnanti;
  - vi. strumenti di monitoraggio dei percorsi abilitativi;
  - vii. percorsi di continuità per il passaggio tra i diversi ordini di scuola;
- c. modalità di lavoro in équipe multidisciplinare con esplicita definizione del case manager;
- d. progetti con gruppi per il sostegno alla genitorialità, gestiti da professionisti adeguatamente formati e caratterizzati da:
  - i. breve durata;
  - ii. evidenza di efficacia clinica;
  - iii. test di valutazione iniziali e finali;
  - iv. indicatori di percorso e di risultato;
- e. progetti in sinergia con l'Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali e la Sovrintendenza agli Studi e le Istituzioni scolastiche;

- f. progetti di collaborazione con le famiglie;
- g. Indicatori di processo:
  - i. numero di nuovi trattamenti ASD /anno iniziati nei tempi previsti  
numero di nuovi trattamenti ASD totali/anno in Valle d'Aosta
  - ii. numero di trattamenti ASD /anno nella frequenza prevista dai PDTA  
numero di trattamenti ASD totali/anno in Valle d'Aosta

#### 5. Percorsi di passaggio dalla minore età all'età adulta

- a. Nei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali vanno previsti i tempi, i modi, le professionalità coinvolte nel passaggio dei minori già in trattamento all'età adulta e vanno definite le modalità di presa in carico da parte delle équipes per adulti;
- b. Indicatore di processo:
  - i. numero di passaggi di presa in carico /anno \_\_\_\_\_  
numero di utenti con ASD in carico per la coorte di passaggio

#### 6. Percorsi per gli adulti

I percorsi diagnostico terapeutici assistenziali per gli adulti, devono prevedere:

- a. protocollo aziendale per la valutazione diagnostica e funzionale in età adulta;
- b. definizioni di équipe con adeguate competenze specialistiche per età adulta;
- c. l'integrazione con i servizi socio-educativi-assistenziali;
- d. attivazione di ambulatori dedicati alla problematica del ASD, con presenza di psicologi e di psichiatri;
- e. rapporti con gli enti formativi e l'Università per consentire il raggiungimento del maggiore livello di istruzione e formazione possibile dei soggetti affetti da ASD;
- f. rapporti con gli enti preposti per favorire l'inclusione sociale e l'inserimento lavorativo;
- g. iniziative per il raggiungimento della maggior autonomia possibile e il "dopo di noi";
- h. Indicatori di processo:
  - i. numero di nuove diagnosi ASD adulti /anno \_\_\_\_\_  
numero di diagnosi ASD totali/anno in Valle d'Aosta
  - ii. numero di prese in carico adulti ASD /anno \_\_\_\_\_  
numero di adulti con diagnosi ASD/anno in Valle d'Aosta

#### 7. Rete regionale ed extra regionale di diagnosi e terapia, costituita da:

- a. pediatri di libera scelta, che già nei primi anni di vita, nell'ambito dei bilanci di salute, possono individuare precocemente gli aspetti relazionali, comunicativi e comportamentali di sospetto di ASD, anche utilizzando strumenti validati;
- b. équipe multi professionale (neuropsichiatra infantile, psichiatra, psicologi, neuro psicomotricista, logopedista, educatore...) aziendale di riferimento per la definizione diagnostica dei Disturbi dello Spettro Autistico e integrata dalla figura dell'assistente sociale, con compiti di:

- i. valutazione dei minori da sottoporre ad approfondimenti diagnostici;
  - ii. valutazione clinico-diagnostica;
  - iii. somministrazione dei test e precisazione diagnostica;
  - iv. valutazione biologico-eziologica;
  - v. valutazione funzionale;
  - vi. comunicazione e supporto alla famiglia;
  - vii. eventuale invio verso un centro di secondo livello extraregionale;
  - viii. predisposizione del piano individualizzato, in collaborazione con il team di presa in carico;
  - ix. monitoraggio dei percorsi e delle attività;
  - x. ritorno delle informazioni al medico curante;
  - xi. revisione periodica dei percorsi sulla base delle progressive evidenze scientifiche;
  - xii. programmazione delle attività di formazione;
- c. équipes per la presa in carico integrate dagli operatori socio-educativi-assistenziali, distribuite sul territorio secondo le necessità, con il compito di:
- i. definire il piano di trattamento, dopo predisposizione del piano individualizzato con équipe multi professionale;
  - ii. individuare il setting assistenziale più idoneo;
  - iii. valutare andamento clinico e raggiungimento obiettivi dei percorsi assistenziali;
  - iv. favorire alleanza terapeutica con la famiglia;
  - v. individuare al suo interno un “case manager” che interagisce con tutti gli attori coinvolti e monitora il percorso;
  - vi. predisporre progetti di transizione tra i vari percorsi delle diverse classi di età, particolarmente nel passaggio verso età adulta;
- d. rete extra regionale di centri di secondo livello per approfondimenti diagnostici e trattamenti specialistici personalizzati;

## 8. Formazione e informazione

I responsabili dei diversi setting assistenziali e organizzativi in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali, propongono i percorsi e i progetti di formazione e informazione, che sono gestiti dal tavolo regionale di coordinamento e sono rivolti a:

- a. gli operatori sanitari direttamente interessati nei PDTA;
- b. il personale sanitario non direttamente interessato ai percorsi di diagnosi e cura;
- c. gli operatori sociali-educativi-assistenziali;
- d. le famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;
- e. la popolazione generale.

## **RUOLO E COMPITI DELLA SOVRINTENDENZA AGLI STUDI**

### **1. Suddivisione degli interventi programmati in classi di età**

Gli interventi educativo/didattici afferiscono alle seguenti classi di età che corrispondono ai diversi gradi di scuola e precisamente:

- a. 3/6 anni - scuola dell'infanzia;
- b. 6/11 anni - scuola primaria;
- c. 11/14 anni - scuola secondaria di primo grado;
- d. 14/19 anni - scuola secondaria di secondo grado.

### **2. Assegnazione delle risorse**

Per ogni alunno con diagnosi di ASD viene assegnato un insegnante di sostegno a metà tempo e, se in situazione di gravità, anche un operatore di sostegno con un monte ore che varia a seconda della diagnosi e del contesto di inclusione scolastica.

### **3. Punto formativo autismo (PFA)**

Il Punto formativo autismo, realizzato in collaborazione tra la Sovrintendenza agli Studi, l'Azienda USL VDA e l'Associazione Valdostana Autismo – ANGSA VdA si configura come iniziativa a completamento dell'offerta socio-assistenziale dei servizi socio-sanitari di competenza dell'Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali e dell'Azienda USL, per rispondere alle richieste di confronto, formazione e collaborazione dei docenti delle istituzioni scolastiche della Regione, in merito all'organizzazione didattica relativa all'inclusione di alunni con disturbo dello spettro autistico.

Il PFA deve essere composto da:

- un dirigente scolastico con compiti di coordinamento, informazione e sensibilizzazione nelle scuole e sul territorio;
- docenti in possesso di specifica formazione che hanno il compito di condividere esperienze e conoscenze e di utilizzare attività di tutoraggio per collegare maggiormente la formazione alla pratica didattica;
- operatori sanitari con compiti di consulenza e formazione su temi specifici.

Ulteriori figure professionali potranno essere inserite a seconda dei bisogni che emergeranno nello sviluppo dei compiti e delle attività realizzate.

Compiti del PFA sono:

- formazione su temi specifici afferenti all'area sanitaria (quali ad esempio la diagnosi di ASD, i comportamenti disfunzionali) e all'area educativo/didattica (quali ad esempio la comunicazione aumentativa alternativa, la robotica educativa, il teatro, l'attività di stop motion);
- supporto e attività di tutoraggio relativo all'organizzazione didattica e ai processi di inclusione degli alunni con disturbo dello spettro autistico, in sinergia con gli operatori socio-sanitari coinvolti nel progetto (laboratori di robotica educativa e teatro, progetti per promuovere la relazione all'interno della classe inclusiva, per facilitare la transizione tra gradi di scuola);
- raccolta e documentazione delle esperienze, delle buone pratiche, degli strumenti e dei materiali utilizzati nelle scuole;
- programmazione e coordinamento degli interventi, per confrontare e condividere le proposte informative e formative e le azioni nelle scuole;

- organizzazione di eventi finalizzati all'informazione e alla sensibilizzazione sulla tematica;
- collaborazioni con esperti del settore per attività di consulenza e di formazione.

L'attivazione del Punto Formativo Autismo necessita di un impegno di spesa annuale per realizzare le attività progettate.

## **RUOLO E COMPITI DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE**

### **1. Il Dirigente scolastico**

Gli impegni della Scuola sono garantiti, in ciascuna Istituzione Scolastica, dal Dirigente scolastico che assume la responsabilità e il coordinamento dell'inclusione degli alunni con disabilità.

Nei limiti delle risorse disponibili e nel rispetto delle procedure amministrative previste, il Dirigente scolastico si attiva affinché siano assegnati insegnanti, curricolari e di sostegno, e operatori di sostegno che abbiano titoli e formazione specifici, nonché competenze educativo-professionali consolidate nelle esperienze di presa in carico di alunni con ASD.

Qualora questo non si riveli pienamente possibile, il Dirigente si impegna a:

- assegnare possibilmente personale a tempo indeterminato, o comunque a minor rischio di mobilità, per non vanificare le attività di formazione e lo sviluppo di competenze;
- supportare con un Coordinatore per l'Inclusione o con un insegnante con competenze specifiche, gli insegnanti di classe e il docente specializzato o altro incaricato per le attività di sostegno, (eventualmente nominati nel Gruppo di Lavoro per l'Inclusione).

### **2. Piano educativo individualizzato (PEI)**

Per gli alunni con ASD rivestono particolare importanza gli strumenti di progettazione educativa previsti dalla normativa che devono integrarsi in modo efficace con il progetto individuale complessivo predisposto dai Servizi socio-sanitari.

Come indicato nel Protocollo d'intesa citato in premessa (prot. n. 3370/SS del 03/03/2016), per tutti gli alunni disabili è prevista la stesura del Piano educativo individualizzato, costruito su una corresponsabilità educativa e formativa di tutti i docenti, degli operatori sociosanitari e della famiglia.

Fondamentali risultano essere:

- la convocazione dell'incontro di programmazione per la definizione del Progetto prima dell'inizio delle lezioni o comunque entro le prime settimane di scuola;
- l'utilizzo puntuale e diffuso del format di redazione del PEI per favorire il confronto e il passaggio di informazioni negli anni e nel passaggio tra gradi di scuola;
- la partecipazione di tutti gli attori della progettazione agli incontri PEI, per garantire coerenza e continuità negli interventi educativi e didattici, che devono essere sempre concordati;
- la valorizzazione del contributo della Famiglia, favorendone la partecipazione agli incontri PEI; la famiglia è una preziosa risorsa per la stesura del PEI, pertanto è importante che essa partecipi alle riunioni previste per l'intera durata del loro svolgimento.

La Scuola predispone progetti di inclusione nelle classi di accoglienza (anche in collaborazione con il PFA) al fine di favorire la conoscenza dell'alunno con ASD e di promuovere una positiva relazione fra compagni. In particolare nella scuola secondaria di primo e secondo grado, è

importante prevedere azioni di prevenzione del bullismo, del quale spesso sono vittime soprattutto gli studenti con autismo ad alto funzionamento.

Come prevede il Decreto legislativo 13 aprile 2017 n. 66 art. 7, all'interno del PEI devono essere definiti gli strumenti per l'effettivo svolgimento dell'alternanza scuola-lavoro, assicurando la partecipazione dei soggetti coinvolti nel progetto di inclusione.

### 3. Prima accoglienza e successivi passaggi di Scuola

Come prevedono la Legge 5/2/92 n. 104, art.14 comma 1 e il già citato Protocollo d'intesa, relativamente alla transizione fra gradi di scuola, le istituzioni scolastiche concordano forme di consultazione obbligatoria fra gli insegnanti, al fine di garantire la continuità didattica ed educativa e una migliore applicazione delle esperienze già maturate nella relazione educativo-didattica e nelle prassi di integrazione dell'alunno con disabilità.

In accordo con la Famiglia e con i Servizi socio-sanitari, la Scuola prepara il primo inserimento scolastico affinché i bisogni dell'alunno siano conosciuti per tempo e si possano attivare di conseguenza, azioni di formazione, di organizzazione relativa agli spazi, ai tempi, alle tecniche e modalità di accoglienza specifici.

I successivi passaggi di Scuola, o trasferimenti di plesso, saranno preparati negli incontri di progettazione educativa (PEI), coinvolgendo al momento opportuno anche il Dirigente Scolastico della scuola di nuova accoglienza.

Dovranno essere pertanto progettate attività di pre-accoglienza, predisposte per la conoscenza del nuovo contesto e per la presentazione dell'alunno con disabilità. Sarà garantita, la consegna della documentazione completa e sufficientemente articolata per consentire all'istituzione scolastica, che prende in carico l'alunno, di progettare adeguatamente i propri interventi.

Negli incontri PEI dell'ultimo anno della scuola secondaria di secondo grado, di particolare importanza sarà la presenza dell'assistente sociale al fine di progettare interventi di orientamento in uscita dal percorso scolastico.

La scuola deve condividere con lo studente disabile, la famiglia e gli operatori socio-sanitari interventi atti a sostenere l'attuazione del progetto di vita, la scelta della scuola di secondo grado più adeguata e l'orientamento in uscita dalla Scuola secondaria di 2° grado, anche attraverso l'organizzazione di percorsi di autonomia e di avvicinamento al mondo del lavoro (Nota 4274/09 - *Linee guida per l'integrazione*).

### 4. Scelta del percorso scolastico nelle scuole secondarie di secondo grado

Nell'intento di costruire per lo studente disabile un percorso scolastico che risponda alle sue reali capacità e potenzialità, alle sue difficoltà, alle sue esigenze e che favorisca la spendibilità delle competenze acquisite, il Consiglio di classe definisce una progettazione individualizzata riconducibile agli obiettivi minimi previsti dai Programmi Ministeriali o comunque ad essi globalmente corrispondenti (OM 21/05/2001 n. 90 - art. 15, comma 3) con acquisizione finale del diploma (percorso equivalente/equipollente).

Qualora in relazione alla gravità della diagnosi, non sia possibile prevedere tale percorso, sarà predisposta una progettazione individualizzata differenziata, con una finale certificazione di competenze. Questa seconda opzione necessita dell'acquisizione del consenso dei genitori o del tutore e in caso di diniego espresso, lo studente deve seguire la programmazione di classe (OM 21/05/2001 n. 90 – art.15, comma 5).

Per quanto riguarda il percorso equivalente/equipollente, la scuola è tenuta a supportare gli studenti e le famiglie, garantendo la personalizzazione dei percorsi di apprendimento, adattati alle peculiarità e alle potenzialità degli studenti stessi.

#### 5. Interventi di formazione

Come previsto dalla legge regionale 18/2016, art. 17 – comma 4, le scuole devono deliberare il proprio piano di formazione. Per favorire il successo del Progetto educativo scolastico, le istituzioni scolastiche propongono e realizzano per tutti gli operatori scolastici coinvolti specifiche attività di formazione sull'ASD e sulle metodologie d'intervento, anche in rete, in collaborazione con i professionisti dei Servizi socio-sanitari, del Punto Formativo Autismo e di altre Agenzie formative, soprattutto nel caso in cui la presenza numerosa di alunni con ASD lo renda necessario.

### **RUOLO E COMPITI DELLA UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA/UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE**

L'Università della Valle d'Aosta/Université de la Vallée d'Aoste è costantemente impegnata nella formazione dei propri studenti su questi temi, in particolare nell'ambito dei corsi di studio rivolti ai futuri insegnanti (Scienze della Formazione Primaria, Corsi di specializzazione al sostegno, Corsi abilitanti, ecc.) e ai futuri laureati in Scienze e Tecniche Psicologiche.

È inoltre impegnata nell'aggiornamento e formazione in servizio di insegnanti, professionisti del settore psicologico, riabilitativo, educativo, medico-clinico.

È presente, infine, nell'ambito delle attività di terza missione, attraverso propri rappresentanti, all'interno dei principali organismi territoriali interistituzionali che riguardano la disabilità, ed è in rapporto costante con enti e associazioni del settore.

I temi dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo e dei Disturbi dello Spettro Autistico sono inoltre oggetto di studio e ricerca da parte di alcuni docenti, i quali contribuiscono così allo sviluppo della conoscenza e alla sua divulgazione e applicazione; in particolare, si tratta di attività di disseminazione formativa e divulgazione scientifica dei più recenti sviluppi della ricerca, a livello nazionale e internazionale, relative all'identificazione e classificazione diagnostica, alle iniziative di rilevazione, supporto didattico e educativo, nonché all'intervento clinico e riabilitativo.

UNIVDA si pone inoltre a disposizione, compatibilmente con le attività istituzionali correnti, delle esigenze manifestate da istituzioni del territorio di approfondimento scientifico dei temi legati ai Disturbi dello Spettro Autistico, anche nella forma di iniziative di studio e ricerca, per lo sviluppo e la sperimentazione di metodologie, strumenti, protocolli di intervento.

### **TAVOLO TECNICO REGIONALE DI COORDINAMENTO**

1. È previsto un tavolo tecnico di coordinamento e monitoraggio sull'autismo, costituito da quanti a vario titolo partecipano al programma, formalizzato con determina dirigenziale dell'Assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali e composto da:
  - a. rappresentanti dell'Assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali (di cui uno con funzioni di coordinamento del tavolo)
    - i. dirigente della struttura sanità territoriale o suo delegato;
    - ii. dirigente della struttura disabilità o suo delegato
    - iii. dirigente della struttura famiglia e assistenza economica o suo delegato
  - b. rappresentanti dell'Assessorato all'Istruzione e cultura e delle Istituzioni scolastiche;
    - i. sovrintendente agli studi o suo delegato

- ii. referenti del Punto formativo autismo: un docente distaccato presso l'Ufficio supporto all'autonomia scolastica, responsabile dell'Integrazione degli alunni disabili e un dirigente scolastico
- c. rappresentanti dell'Università della Valle d'Aosta
  - i. direttore del Dipartimento di Scienze Umane e Sociali o suo delegato
- d. rappresentanti dell'Azienda USL
  - i. direttore dell'Area Territoriale o suo delegato;
  - ii. direttore del Dipartimento di salute mentale o suo delegato
  - iii. direttore della struttura Psicologia o suo delegato
  - iv. direttore della Struttura Neuropsichiatria infantile o suo delegato
- e. rappresentanti dei medici di medicina primaria
  - i. rappresentante medici di assistenza primaria;
  - ii. rappresentante pediatri di libera scelta;
- f. rappresentanti delle associazioni familiari dei soggetti affetti da ASD,
  - i. fino a un massimo di tre familiari partecipanti;

## 2. Compiti del tavolo di coordinamento e monitoraggio sono:

- a. verifica dello stato di attuazione del presente programma,
- b. proposta di azioni di miglioramento;
- c. supporto nella programmazione regionale sull'autismo,
- d. costruzione, implementazione e gestione del sistema di raccolta dati,
- e. verifica della congruità tra PDTA, bisogni evidenziati e risorse impiegate,
- f. promozione della ricerca scientifica.
- g. coordinamento e facilitazione di azioni di formazione rivolte al personale coinvolto nell'attuazione del programma e alle famiglie, e di informazione agli stakeholders.

## 3. Modalità di valutazione

Il tavolo di coordinamento regionale effettua una valutazione qualitativa e quantitativa dei servizi, partendo dalle modalità di raccolta dati e dall'identificazione degli obiettivi da raggiungere annualmente, sulla base degli indicatori già individuati dal presente programma, più altri eventualmente identificati.

A seguito delle valutazioni, il tavolo tecnico definisce i fabbisogni formativi e di risorse (in particolare risorse umane) necessarie:

- a. al raggiungimento degli obiettivi;
- b. all'implementazione del servizio;
- c. al miglioramento del servizio;

Entro il 31 marzo di ogni anno, il tavolo di coordinamento relaziona agli Enti che lo compongono sull'attività svolta, sulle criticità rilevate e sulle prospettive future.

### **CRONOPROGRAMMA DI START UP 2018 - 2020**

	2017	2018				2019		2020
	dic	mar	giu	sett	dic	mar	dic	mar
Creazione del tavolo tecnico di coordinamento e monitoraggio								
Presentazione piano di formazione 2018 per autismo								
Approvazione dei PDTA								
Definizione della rete regionale di diagnosi e terapia								
Definizione requisiti e delle prestazioni erogabili nelle strutture residenziali e semiresidenziali								
1° relazione tavolo coordinamento								
Definizione rete extraregionale diagnosi e terapia								
1° parte formazione operatori								
Piano di attuazione del fabbisogno definito di personale sanitario e assistenziale								
2° parte formazione operatori								
Individuazione strutture residenziali e semiresidenziali sul territorio regionale								
2° relazione tavolo coordinamento								
Revisione PDTA								
3° relazione tavolo coordinamento								
Inizio revisione del programma regionale 2018-2020 a favore di persone con disturbi dello spettro autistico ed eventuale predisposizione del piano 2021-2023								