

Alla c.a.

**On. Dott. Roberto Occhiuto**

Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro  
dai Disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria  
commissariatoadacta.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

**Dott. Ernesto Esposito**

Subcommissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro  
dai Disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria  
commissariatoadacta.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

**On. Dott.ssa Emma Staine**

Assessorato politiche sociali e trasporti  
emma.staine@regione.calabria.it

**Dott.ssa Rosalba BARONE**

Dirigente Settore 2-Politiche Socio-Sanitarie  
Dipartimento della Salute della Regione Calabria  
autorizzazioni.salute@pec.regione.calabria.it

**Dott. Francesco Lucia**

Dirigente settore 4- Prevenzione e Sanità Pubblica  
Dipartimento della Salute della Regione Calabria  
prevenzione.salute@pec.regione.calabria.it

e p.c.

**On. Dott.ssa Pasqualina Straface**

Presidente Terza Commissione  
pasqualina.straface@conrc.it

**Al Tavolo Regionale Salute Mentale**

serviziterritorio.salute@pec.regione.calabria.it

## Oggetto: Piano Operativo Regionale (DCA n. 197/2023) – Autismo

### Proposta di aggiornamento

#### 1. PREMESSA

La rete territoriale recentemente approvata dalla Regione Calabria con il DCA n. 197/2023 il 12.07.2023, con l'obiettivo di uniformarsi a due sentenze del TAR Calabria (Sent. n.853/2021 e n. 703/2022) con cui veniva censurata la precedente rete territoriale (DCA n. 65/2020) nella parte in cui prevedeva tra i servizi per l'autismo solo quelli di tipo residenziale e semiresidenziale, ha inserito tra la programmazione regionale le prestazioni di tipo ambulatoriale, programmandone un fabbisogno settimanale di 3641 in tutta la Regione, sulla base di dati epidemiologici stimati tra la fascia di età 2-17 anni e della previsione di un numero di 3 accessi ambulatoriali settimanali pro-capite.

#### 2. SERVIZI PROGRAMMATI DCA n.197/2023 E STATO DI ATTIVAZIONE

Attualmente il fabbisogno programmato dalla rete territoriale è così costituito:

Fabbisogno programmato	Residenzialità	Comunità alloggio	Semiresidenzialità	Ambulatori
	88 pl	-	467 pro/die	3641 prestazioni (3 prestazioni/settimana per minore)
Offerta attuale	24 pl	-	82	18* antecedente al DCA 81/2016
Delta	64	-	385	3623

  

Situazione riferita Aprile 2024- STRUTTURE RESIDENZIALI - SEMIRESIDENZIALI - AMBULATORIALI PER AUTISMO				
Servizi Accreditati				
ASP	Denominazione	Residenzialità	Semiresidenzialità	Ambulatorio
CS(Rossano)	ANMI SISS s.r.l.	12 pl	10	-
CZ	Centro Riabilitativo Lucrezia	-	10	18* antecedente al DCA 81/2016
RC	Fondazione Marino per l'autismo ETS	12 pl	20	-
KR	ANMIC RIABILITAZIONE		10	
Servizi Autorizzati				
KR	Centro Fisiokinesiterapico		10	
CS (Castrovillari)	Angeli Custodi		10	
CS (Montalto Uffugo)	Presidio Ambulatoriale "Giovanni Paolo II"		10	
CZ (Lamezia)	Progetto SUD		12	

I tempi di realizzazione e messa a regime dei servizi programmati e l'impegno di spesa sono notevoli, per cui è necessario prima favorire il completamento dell'iter di autorizzazione e di accreditamento dei servizi esistenti. Tale azione permetterebbe di acquisire informazioni sulle esperienze che si consolidano in termini di efficacia dei servizi, degli interventi e della copertura del fabbisogno e questi elementi saranno utili per aggiornare il Piano Operativo.

La programmazione include i servizi programmati dalla rete sociale. Con la DGR 571/2021 sono stati istituiti “centri polivalenti per autismo” dedicati a giovani e adulti con autismo lieve (livello 1) che prevedono di erogare percorsi di inclusione sociale e che vanno a integrarsi con le attività di riabilitazione erogate dai servizi sanitari. Si raccomanda di rendere strutturale questo servizio.

### 3. ONERI DI GESTIONE ANNUALE DEI SERVIZI

Gli oneri di gestione annuale dei servizi sono così distribuiti:

Residenze: 88 pl programmati x € 206,02 (costo giornaliero pro-capite) = € 6.617.204

Semi residenze: 467 prestazioni/pro die x €116,37(costo giornaliero pro-capite) = € 16.411.762,3

Ambulatori: 3641 prestazioni/ pro die x 70 € = € 13.000.000\*

\*il costo stimato fa riferimento alla retta di 56 € /ora di un ambulatorio indifferenziato, con una maggiorazione del 20% dovuto a un maggiore trattamento individualizzato.

**È uno spreco pensare di investire 13 milioni di euro annui per un servizio ambulatoriale già disponibile i cui volumi saranno determinati a seconda del fabbisogno.**

Nessun'altra Rete territoriale delle regioni prevede un così alto volume di servizi.

### 4. AGGIORNAMENTO RETE TERRITORIALE

Prioritariamente è da segnalare che le sentenze del TAR Calabria, nell'obbligare la Regione Calabria ad inserire gli ambulatori per autismo nella rete territoriale, non hanno saputo riconoscere che le caratteristiche delle semiresidenze sono quelle proprie di un servizio ambulatoriale non tradizionale ma tipiche per l'autismo che richiede interventi intensivi. La scelta di programmare delle prestazioni in regime semiresidenziale, immaginandole come trattamenti ambulatoriali, coincide con la necessità di garantire prestazioni intensive, non solo in termini di specificità di trattamento ma anche in termini di ore giornaliere da dedicare ad ogni utente, facendo proprie le raccomandazioni delle Linee Guida nazionali e internazionali secondo cui l'intervento per le persone con autismo non può limitarsi a poche ore settimanali (vedi le 3 prestazioni ambulatoriali settimanali previste dalla rete territoriale 2023) ma deve avere il carattere dell'intensività. Altro errore in cui cade la rete territoriale 2023, quando prevede un fabbisogno di servizi ambulatoriali, è quello di credere che non siano garantite prestazioni per la fascia di età per minori e adolescenti: il regolamento di accreditamento del DCA n. 233/2018 prevede esplicitamente che le semiresidenze siano dedicate a *minori, adolescenti e adulti*. In definitiva **l'errore è di tipo formale e non sostanziale**, in quanto i servizi semiresidenziali sono a tutti

gli effetti ambulatori intensivi come si evince dalla descrizione del servizio del DCA 233/2018 di seguito riportato:

*“Sono strutture rivolte a minori e adulti affetti da Disturbi dello Spettro Autistico che necessitano di trattamenti estensivi di natura riabilitativa e socio riabilitativa.*

*La struttura è aperta 6 giorni a settimana, festivi esclusi, e vi possono accedere persone con diagnosi di disturbo dello spettro autistico in situazione di gravità, certificata ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/92.*

*La struttura deve garantire una “presa in carico globale” del paziente per l'intero iter- riabilitativo, puntualmente integrata con le Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile e dell' Adolescenza, i Centri di Salute Mentale e le Unità di Valutazione Multidimensionali delle ASP di appartenenza, per favorire la migliore qualità di vita possibile, dei soggetti trattati e delle loro famiglie, e promuovere lo sviluppo cognitivo, l'adattamento sociale, l'autonomia, la prevenzione di gravi disturbi del comportamento e la loro riduzione.*

*Le prestazioni erogate dalla struttura saranno differenziate per livello di intensità (basso-medio-alto), risultato della combinazione di tre parametri: contesto (ambulatorio-domicilio-territorio), lavoro del diretto sul soggetto o indiretto (famiglia, scuola, associazioni), individuale e /o di gruppo, in conformità con quanto prescritto nel Piano Educativo Individualizzato, redatto dal medico specialista dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza.*

*Il presidio resterà aperto 8 ore al giorno per 6 giorni alla settimana”*

**L'obbligo di ottemperanza in riferimento alle citate sentenze del TAR, decade considerando il funzionamento dei servizi semiresidenziali. La domanda sarà compensata con aumento graduale di questo servizio che, a scanso di equivoci, potrà assumere la denominazione di: Ambulatorio Intensivo.**

## **5. AMBULATORI: SOVRAPPOSIZIONE E CRITICITA'**

È necessario che l'organizzazione e le modalità di accesso agli ambulatori, qualora si decida di attivarli nonostante siano una duplicazione del servizio semiresidenziale, vadano ad integrarsi con le prestazioni rese dalle semi residenze e deve essere individuato il discrimine tra le prestazioni rese dall'ambulatorio e quelle rese dalla semiresidenza in modo che all'UVM sia possibile valutare dove indirizzare gli utenti in relazione alla tipologia di servizio e autorizzarne i trattamenti:

- La sovrapposizione dei trattamenti non giustifica la realizzazione dei servizi ambulatoriali per i quali potrebbe valere solo il discrimine dei trattamenti indicato nella Linea Guida emanata recentemente dall' Istituto Superiore di Sanità sulla diagnosi e il trattamento dei disturbi dello

spettro autistico in bambini e adolescenti che distingue gli interventi in relazione all'ambito di applicazione: *interventi comprensivi* (cioè interventi rivolti ad un'ampia gamma di abilità come quelle cognitive, linguistiche, sensomotorie e di adattamento); *interventi focalizzati* (cioè interventi rivolti a comportamenti specifici);

- Stabilire un criterio univoco per orientare l'UVM all'autorizzazione al trattamento nell'uno e nell'altro servizio;
- L'impegno economico finanziario per la realizzazione del servizio ambulatoriale (per es. per 40 prestazioni/die) è sovrapponibile a quello di un centro semiresidenziale sia per i requisiti organizzativi che strutturali (come da DCA n 233/2018 per 20 prestazioni /die) che possono coinvolgere una media di 40 utenti;

In via generale, programmare la realizzazione di servizi mancanti risente di una variabile non trascurabile: la reperibilità del personale sanitario afferente alla classe SNT/2 (logopedisti, neuropsicomotricisti, terapisti occupazionali, terapisti della riabilitazione psichiatrica e educatori sanitari). La carenza di offerta di queste professionalità rischia, già ora, di lasciare scoperti i servizi riabilitativi territoriali già programmati dalla Rete. Si stima che servirebbero circa 400 terapisti della riabilitazione SNT/2 solo per i servizi per l'autismo e si sottolinea, altresì, che non sono presenti presso gli atenei calabresi i corsi di laurea per le professioni sanitarie sopracitate (ad eccezione di logopedia e terapeuta della riabilitazione psichiatria il cui numero è esiguo e già non copre il fabbisogno attuale).

Per tutto quanto sopra esplicitato, la soluzione più coerente sarebbe quella di considerare i servizi semiresidenziali alla stregua dei servizi ambulatoriali, unificandoli, e far rientrare le loro prestazioni nel fabbisogno programmato per gli ambulatoriali.

#### **In sintesi:**

- **Si raccomanda di cancellare gli ambulatori che rappresentano uno spreco di 13 milioni annui di costo di gestione;**
- **Si ricorda di rendere strutturali i servizi della rete sociale per i Centri Polivalenti per l'Autismo istituiti dal DGR n. 571/ 2021 il cui costo stimato è di circa 1,5 / 2 milioni di euro annui;**
- **Si raccomanda di istituire un modulo aggiuntivo residenziale dedicato al genere femminile il cui costo stimato è di 900 mila euro l'anno;**
- **Si raccomanda di affiancare ad ogni residenza una comunità alloggio di 4 pl (come previsto dal DCA n. 81/2016) che rende flessibilità all'accoglienza e conformità all'art.60 del DPCM dei LEA**

in quanto raccomandati dalla recente Linea Guida emanata dall' Istituto Superiore di Sanità sulla diagnosi e il trattamento dei disturbi dello spettro autistico negli adulti.

- Attivare il Tavolo Tecnico Regionale con compiti di indirizzo e controllo sulle attività dei servizi accreditati.

Melito di Porto Salvo, 10 .05.2024

Firmatari:

1. FONDAZIONE MARINO PER L'AUTISMO ETS (RC)
2. COMUNITA' COMPETENTE
3. ANGSA CALABRIA
4. ANGSA REGGIO CALABRIA
5. ANGSA VIBO VALENTIA
6. ANGSA COSENZA
7. ANGSA CROTONE S.G.F.
8. ANGSA LAMEZIA TERME
9. CASM -COORDINAMENTO ASSOCIAZIONE SALUTE MENTALE CALABRIA
10. CENTRO LUCREZIA SERVIZI PER L' AUTISMO (CZ)
11. ASSOCIAZIONE DON PELLICANO' (CZ)
12. ALTEA (RC)
13. ASSOCIAZIONE ADDA (RC)
14. ASSOCIAZIONE COMMATRE (RC)
15. ASSOCIAZIONE A.GE.S.S. OdV (RC)
16. CLES LAMEZIA TERME
17. SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE BATTI CINQUE (CS)
18. FORUM TERZO SETTORE ETS (VV)
19. ASSOCIAZIONE AUTENTICAMENTE (KR)
20. ASSOCIAZIONE ADIFA (CS)
21. ASSOCIAZIONE "L' ARTE DEI PICCOLI PASSI ODV" - AUTISMO COSENZA
22. LEGACOOP CALABRIA
23. ASSOCIAZIONE PER NOI E DOPO DI NOI (RC)

24. ASSOCIAZIONE DISEGNO SOCIALE (KR)
25. Associazione "LA SPIGA OdV" (CS)
26. Associazione "MAMMA MARGHERITA OdV" – Caria (VV)
27. FORUM Territoriale Cosenza e Hinterland
28. UMD POLISTENA RC
29. ASSOCIAZIONI PRO DISABILI CENTRO NEUROLOGICO (RC)
30. CENTRO EVOLUTIVAMENTE (RC)
31. Dott.ssa Anna Maria Ruffolo Psicologa ASP Cosenza