

**VERBALE DEL COLLEGIO DEI SINDACI****GIOVEDÌ 04 MAGGIO 2023 – ORE 17**

Il giorno 04 maggio 2023, alle ore 17.00, si è tenuta in via telematica la seduta n. 2/23 del Collegio dei Sindaci – istituito in attuazione della L.R. 22 del 14/12/2021 e della D.G.R. n. 6762 del 25/07/2022 - ex convocazione prot. 25779/23, riconfermata in data 21/04/23 ai componenti.

Il Collegio è composto dai Sigg.ri:

Nominativo	Ruolo	Presente	Assente
Gianluca Galimberti Sindaco di Cremona	Presidente della Conferenza dei Sindaci ASST di Cremona	X	
Stefano Belli Franzini Sindaco di Gussola	Nominativo eletto dalla Conferenza dei Sindaci ASST di Cremona		X
Fabio Bergamaschi Sindaco di Crema	Presidente della Conferenza dei Sindaci ASST di Crema		X
Stefano Samarati Sindaco di Agnadello	Nominativo eletto dalla Conferenza dei Sindaci ASST di Crema	X	
Giordano Busi Sindaco di Asola	Presidente della Conferenza dei Sindaci ASST di Mantova	X	
Mattia Cortesi Sindaco di Roverbella	Nominativo eletto dalla Conferenza dei Sindaci ASST di Mantova	X	

Partecipano inoltre alla riunione:

- il Direttore Sociosanitario dell'ATS, Carolina Maffezzoni;
- la Dirigente S.C. Integrazione delle reti territoriali a supporto dei programmi nazionali Katja Avanzini;
- il Direttore del Dipartimento PIPSS e della S.C. Fragilità e Non Autosufficienza Salvatore Speciale.

Nel corso della seduta si aggiungono il Direttore Generale, Salvatore Mannino e il Direttore Sanitario, Silvana Cirincione.

Ordine del giorno:

- Regole 2023 – principali linee di programmazione sociosanitaria;
- Calendarizzazione attività del Collegio dei Sindaci;
- Varie ed eventuali;

Le funzioni di Presidente del Collegio dei Sindaci sono svolte dal Sindaco Gianluca Galimberti; constatata la regolarità dell'Assemblea, si apre la seduta.

Il Direttore Sociosanitario, salutando i presenti, dà avvio alla presentazione dei temi concordati di programmazione sociosanitaria, di cui alla D.G.R. n. 7758/22 delle "Regole 2023", relativi alla Domiciliarità e alla Disabilità con un focus specifico sull'Autismo.



## Collegio dei Sindaci

---

Evidenza che per i servizi e le misure della Domiciliarità in area sociosanitaria e sociale l'attenzione principale è posta sui percorsi integrati, costruiti sulla base dell'analisi del bisogno del cittadino, con un superamento della logica prestazionale nell'interesse del bisogno integrato, non solo di natura sanitaria.

Il riordino dell'ADI in Lombardia, definito sulla base delle indicazioni nazionali con D.G.R. n. 6867/22, anche in seguito all'attuazione dei nuovi presidi territoriali del Distretto e ai Punti Unici di Accesso (PUA), assume come perimetro di riferimento la dimensione del Distretto e non più quella di ASST. La D.G.R. n. 6867/22 ha peraltro distinto:

- bisogni che necessitano di valutazioni di 1° livello e che trovano soluzione in un profilo di base, semplice e standardizzato, caratterizzato da mono-professionalità e/o da mono-prestazionalità;
- bisogni complessi che richiedono interventi diversificati (es. fisioterapico, tutelare, ecc) di 2° livello, per i quali è necessario venga effettuata dalle équipe dei Distretti ASST una valutazione multidimensionale.

Si sottolinea la necessità di promuovere l'integrazione con la parte sociale attraverso la formalizzazione di specifici accordi che rafforzino, all'interno delle Case di Comunità, la corresponsabilità sui percorsi di presa in carico delle situazioni maggiormente complesse.

L'ulteriore elemento di novità introdotto riguarda l'estensione del ruolo di ASST come ente preposto, oltre che alla valutazione, anche all'erogazione di prestazioni ed interventi. Nel territorio di ATS Val Padana la sola ASST di Mantova risulta da anni già operativa, mentre le ASST di Crema e di Cremona sono tenute ad acquisire le funzioni erogative entro il mese di ottobre p.v..

Infine, si approfondiscono gli elementi di sviluppo territoriale richiesti dall'obiettivo del PNRR per la presa in carico della popolazione ultrasessantacinquenne, che deve raggiungere il target del 10% nell'arco temporale dal 2022 a fine 2025 a partire dal numero degli assistiti dell'anno 2019.

Dalla fotografia degli incrementi di persone da prendere in carico con le cure domiciliari sociosanitarie si apre un dibattito tra i Sindaci, volto ad approfondire anche i temi di sviluppo quanti-qualitativi che sarebbero necessari anche per i servizi di assistenza domiciliare erogati dai Comuni.

Il secondo tema oggetto di approfondimento riguarda la disabilità e l'autismo; si illustrano pertanto gli obiettivi di sviluppo e le progettualità principali che si stanno attuando a partire dal Piano Operativo Autismo di Regione Lombardia. L'attenzione di queste nuove progettualità è posta su temi strategici utili a rafforzare:

- la diagnosi precoce e la presa in carico dei minori con la costituzione di un Nucleo Funzionale Autismo in tutte le UONPIA delle ASST;
- la fase di transizione dalla minore età alla vita adulta, attraverso il potenziamento e la qualificazione dei servizi dedicati;
- la mappatura dei servizi a favore dei soggetti autistici sul territorio e la definizione dei percorsi di assistenza ospedaliera, attraverso il modello DAMA;
- i modelli innovativi di presa in carico integrata che, a livello territoriale, si stanno realizzando per esempio con la sperimentazione in corso nel distretto di Crema.

ATS Val Padana su questi percorsi ha un ruolo di regia e coordinamento complessivo.

Il Direttore Generale, di rientro da un impegno precedente, si collega salutando i presenti e ringraziando per la disponibilità.

Conclusa la presentazione sul tema disabilità e autismo, il confronto prosegue riprendendo alcune questioni trattate sul tema domiciliarità e si approfondiscono ulteriormente i temi di raccordo fra sociale e sociosanitario.

A fronte dell'importanza del tema, il Direttore Generale propone di approfondire ulteriormente l'organizzazione delle cure domiciliari in una prossima seduta del Collegio alla quale saranno allo scopo invitate anche le Direzioni Sociosanitarie delle ASST.

Si propone di calendarizzare la prossima seduta a fine giugno.



Collegio dei Sindaci

---

La seduta chiude alle 18.25 con la comunicazione che il verbale, o estratto del verbale, oltre ad essere inviato ai componenti per mezzo della casella di posta elettronica dedicata al Collegio dei Sindaci, verrà pubblicato anche sul sito istituzionale di ATS Val Padana, nell'apposita sezione dedicata, raggiungibile al link <https://www.ats-valpadana.it/collegio-dei-sindaci> .

In allegato al presente verbale sono riportate le slides di sintesi sui temi discussi nel corso della seduta.

IL PRESIDENTE

Gianluca Galimberti

LA VERBALIZZANTE

Katja Avanzini

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Val Padana

# **Il Sistema sociosanitario lombardo: principali elementi di innovazione e sviluppo**

---

Collegio dei Sindaci

4 maggio 2023

# DGR 7758/22 → Regole 2023

## LE PARTI DI MAGGIORE INTERESSE PER L'AREA SOCIALE/SOCIO-SANITARIA

- **ALLEGATO 14: RETE TERRITORIALE – DG WELFARE**

1. IL SISTEMA DELLE CURE PRIMARIE
2. SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, PSICOLOGIA), DIPENDENZE, DISABILITA' E SANITA' PENITENZIARIA
3. AREA CONSULTORI
4. AREA DISABILITA'
5. AREA MISURE INNOVATIVE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE FRAGILE
6. AREA ANZIANI
- 7. AREA ASSISTENZA DOMICILIARE/DELLE CURE DOMICILIARI**
8. MEDICINA DI GENERE
9. NEGOZIAZIONE DELLE STRUTTURE SOCIOSANITARIE

# Regole 2023 → DGR 7758/22

Si riportano le principali tematiche che richiamano un forte ruolo degli Ambiti anche sui temi di integrazione sociosanitaria

## ALLEGATO 16: FAMIGLIA, SOLIDARIETÀ SOCIALE, DISABILITÀ E PARI OPPORTUNITÀ

### Area Disabilità:

- **Fondo Non Autosufficienza, Fondo caregiver, Fondo “Dopo di Noi”**, politiche per l’inclusione scolastica degli studenti con **disabilità sensoriale** e interventi a supporto dell’**inclusione sociale** di giovani adulti con disabilità
- **Algoritmo di identificazione della disabilità**: sperimentato a Milano verrà esteso a livello regionale
- **Autismo**: Stabilizzazione **voucher misura B1**, DGR 7429 sperimentazione **percorsi DDN** per persone con autismo, DGR 7504 sperimentazione **progetti di inclusione**, Percorsi **D.A.M.A.**

# Regole 2023 → DGR 7758/22

## ALLEGATO 16: FAMIGLIA, SOLIDARIETÀ SOCIALE, DISABILITÀ E PARI OPPORTUNITÀ

### Area Integrazione con le reti di offerta sociale:

- **Case della Comunità e Centrali Operative Territoriali**, introdotte dalla recente l.r. 22/2021, rappresentano lo snodo centrale per l'attuazione del nuovo modello di integrazione sociosanitaria della Regione, **anche tramite l'integrazione con la Cartella sociale informatizzata** identificata con la DGR 2457/2019
- L'integrazione dei servizi sanitari e sociosanitari con quelli sociali dei Comuni si esplica in particolare attraverso il **PUA**, la **valutazione multidimensionale** del bisogno, la **gestione congiunta di casi complessi** e la **valorizzazione delle reti sociali**.

# Regole 2023 → DGR 7758/22

## ALLEGATO 16: FAMIGLIA, SOLIDARIETÀ SOCIALE, DISABILITÀ E PARI OPPORTUNITÀ

### Nuovi Assetti di Governance

- **ASST: Conferenza dei Sindaci, Consiglio di rappresentanza, Cabina di Regia**, introdotte dalla recente l.r. 22/2021, rappresentano lo snodo centrale per l'attuazione del nuovo modello di integrazione sociosanitaria della Regione, anche tramite l'integrazione con la Cartella sociale informatizzata identificata con la DGR 2457/2019.
- **ATS: Collegio dei Sindaci, Cabina di Regia.**



## Gli obiettivi di sviluppo nell'area domiciliarietà

# Diversi i servizi e le misure che concorrono a definire la nuova cornice della domiciliarità

## SOCIOSANITARIO

ADI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

FNA MISURA B1

FONDO CARE GIVER

RSA APERTA

CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

DIMISSIONI/AMMISSIONI PROTETTE

ASSISTENZA PRIMARIA (MMG, IFEC, FARMACIE, PROTESICA fornitura ausili)

PRESA IN CARICO SOGGETTO CRONICO

TELEMEDICINA

...

## SOCIALE

SAD - ASSISTENZA DOMICILIARE

PRESTAZIONI DOMICILIARI INTEGRATIVE (PASTI, TRASPORTI, ECC.)

FNA MISURA B2

FONDO CARE GIVER

REDDITO PER L'AUTONOMIA

ASSISTENTI FAMILIARI (BADANTI)

DIMISSIONI PROTETTE

DOPO DI NOI E PROVI

TELESOCCORSO

TELEFONIA SOCIALE

...

# **Processo di revisione dell'Assistenza Domiciliare Integrata anche in ottica PNRR**

# Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021

Definisce gli indirizzi nazionali per l'offerta di Cure Domiciliari (CD), indicando quali elementi fondanti:

- **Presenza in carico attraverso la VMD**
- **Predisposizione del PAI**
- **Percorso assistenziale integrato**
- **Accesso unitario ai servizi sanitari e sociali**
- **Approccio per percorsi (art. 21, DPCM 12 gennaio 2017)**

# Riordino dell'ADI

## LE DIRETTRICI DI EVOLUZIONE DEL RIORDINO

- **Modello stratificato di lettura del bisogno delle persone del Distretto**
- **Valutazione Multi Dimensionale (VMD)** del bisogno della persona e del suo contesto di vita
- **Integrazione della risposta** lungo il ciclo naturale di vita della persona fragile e cronica, sviluppando qualità di vita / inclusione delle persone interessate ricorrendo a tutte le Unità di Offerta del sistema territoriale
- **Sviluppo tecnologico** attraverso connessioni giuridico / digitali, funzionali all'integrazione e alla presa in carico della cronicità / fragilità.

# Il riordino dell'ADI in Lombardia (DGR XI/6867/2022)

La D.G.R., dando attuazione all'Atto d'intesa del 4/08/2020 della Conferenza Stato -Regioni che ha approvato i requisiti di esercizio e accreditamento dell'ADI, ridisegna l'intera organizzazione dell'ADI in Lombardia ed inquadra tale ridisegno organizzativo nell'ambito della programmazione dell'assistenza territoriale del SSN e dell'implementazione delle indicazioni della L.R. n. 22/2021.

## È composta di tre Allegati:

- 1. nuovi requisiti di esercizio e di accreditamento** delle cure domiciliari
- 2. riclassificazione dei profili assistenziali nei percorsi di cure domiciliari** e di ADI Integrata I,II,III livello in allineamento al DPCM LEA 2017 e definizione del nuovo sistema tariffario
- 3. i nuovi percorsi** prestazionale e standardizzati

# Il riordino dell'ADI – (DGR XI/6867/2022)

## PREVEDE

- l'allineamento del quadro normativo di cui alla L.R. 22/2021 in funzione del raggiungimento dell'obiettivo target del PNRR di **presa in carico a domicilio del 10% della popolazione over 65 entro il 2026**
- **la riformulazione dei profili ADI entro la logica dei percorsi assistenziali**
- **Il potenziamento ADI attraverso la graduale estensione alle ASST della funzione di gestione diretta delle Cure Domiciliari (C-Dom), oltre che della Valutazione multidimensionale, ferma restando la libertà di scelta del cittadino**
- **che le ASST/IRCSS garantiscano la gestione C-Dom nell'ambito delle Case di Comunità e attraverso le risorse di personale attualmente disponibili e di quelle che verranno successivamente assegnate a valere sulle risorse di cui al DL 34/2020 per l'ADI e gli infermieri di Comunità**
- **in capo alle ATS l'attivazione di uno specifico percorso di formazione nell'ambito del piano formativo 2023 valido ai fini ECM, aperto ad ASST, MMG/PLS, Enti Gestori accreditati, funzionale all'inquadramento del nuovo quadro regolatorio delle C-Dom al fine della migliore attuazione.**

# DGR XI/7592 del 15/12/2022

Ridefinisce la programmazione e l'organizzazione dell'assistenza territoriale riconfigurando i rapporti e le relazioni tra le diverse Unità di Offerta esistenti e quelle nuove (CdC, OdC e COT) nell'ambito del disegno riformatore avviato con la L.R. 23/2015 e rivisitato con la L.R. 22/2021.

## INDICE

1. INTRODUZIONE/ANALISI DI CONTESTO. DESCRIZIONE DELL'ATTUALE RETE TERRITORIALE, ANALISI DEL CONTESTO SOCIODEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO DELLA REGIONE; STRUMENTI DI STRATIFICAZIONE DEI BISOGNI DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE PREVISTI/PRESENTI
2. RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE TERRITORIALE
  - 2.1 FUNZIONAMENTO E ORGANIZZAZIONE DEL DISTRETTO E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
  - 2.2 INFERMIERI DI FAMIGLIA O COMUNITÀ (IFeC)
  - 2.3 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)
  - 2.4 CENTRALI OPERATIVE 116117
  - 2.5 ASSISTENZA DOMICILIARE ←
  - 2.6 OSPEDALI DI COMUNITÀ
  - 2.7 RETE DELLE CURE PALLIATIVE ←
  - 2.8 CONSULTORI FAMILIARI
  - 2.9 DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE
  - 2.10 TELEMEDICINA ←
  - 2.11 INTEGRAZIONE E INTERAZIONE DEGLI ALTRI SERVIZI NON DELINEATI NEL DM/77 CON IL NUOVO
3. FABBISOGNI DI PERSONALE PER IL FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI E PIANI DI FORMAZIONE
4. SINTESI DELLE AZIONI E CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ
5. MODALITÀ DI GOVERNO E MONITORAGGIO DELLE AZIONI DI RIORGANIZZAZIONE

# INCREMENTO DELLA PRESA IN CARICO DELLA POPOLAZIONE OVER 65 ANNI ENTRO IL 2026 (OBIETTIVO =10%)

PIC ADI ANNO 2019			
ASST	Numero persone prese in carico nel 2019	Popolazione >65enni	% PIC
CREMA	2441	36855	6,6%
CREMONA	3127	49978	6,3%
MANTOVA	7929	97529	8,1%
Totale ATS	13497	184362	7,3%

# INCREMENTO DELLA PRESA IN CARICO DELLA POPOLAZIONE OVER 65 ANNI ENTRO IL 2026 (OBIETTIVO =10%)

## INCREMENTO ATTESO PIC PERSONE OVER 65ANNI DA PNRR

ASST	PIC al 2019	Incr. 2022	Tot PIC2022	Incr.2023	Tot PIC2023	Incr.2024	Tot PIC2024	Incr.2025	Tot PIC2025
CREMA	2441	518	2959	1030	3471	1542	3983	1661	4102
CREMONA	3127	709	3836	1412	4539	2113	5240	2276	5403
MANTOVA	7929	857	8786	1706	9635	2553	10482	2749	10678
TOTALE ATS	13497							6686	20183

Informatizzazione della VMD tramite piattaforma SGDT (PIC SIAD)

# INCREMENTO DELLA PRESA IN CARICO DELLA POPOLAZIONE OVER 65 ANNI ENTRO IL 2026 (OBIETTIVO =10%)

PIC Cure Domiciliari 2019 → 2026		
ASST	Numero persone prese in carico nel 2019	Numero PIC 2025
CREMA	2441	6543
CREMONA	3127	8530
MANTOVA	7929	18607
Totale ATS	13497	33680

# ENTI EROGATORI CURE DOMICILIARI

Distretto	N° enti gestori
Creмасco	14
Cremonese	15
Casalasco – viadanese	16
Basso mantovano	16
Mantovano	12
Alto mantovano	10
Totale EG	37

# Telemedicina

- Con Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro per l'innovazione Tecnologica e Transizione Digitale (20/09/2022) Regione Lombardia, insieme a Regione Puglia, è stata individuata come capofila con il compito di provvedere alla progettazione ed una piattaforma di Telemedicina per l'erogazione dei servizi di televisita, teleconsulto, teleassistenza, telemonitoraggio in modalità integrata alla infrastruttura Nazionale di Telemedicina.
- Iniziative di progettazione di soluzioni tecnologiche di telemedicina nel territorio di ATS Val Padana:
  - **HoCare 2.0**
  - **Jadecare**
  - **Progetto regionale Fondo Demenze 2021-2023** (DGR IX/6793 del 02.08.2022)



# COLLEGIO DEI SINDACI

## Linee di attività

in applicazione alla DGR XI/7758 del 28/12/22

**«Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023»**

**4 MAGGIO 2023**

# PROGRAMMAZIONE AREA DISABILITA'

- Le misure previste dai programmi - **Fondo Non Autosufficienza, Fondo caregiver, Fondo “Dopo di Noi”**, politiche per l’inclusione scolastica degli studenti con **disabilità sensoriale** e interventi a supporto dell’**inclusione sociale** di giovani adulti con disabilità – devono necessariamente essere integrate e raccordate con l’insieme degli interventi sanitari, sociosanitari e sociali, affinché risorse e strumenti siano orientati a sostenere il Progetto predisposto per i diversi cicli di vita.
- **Attenzione al tema AUTISMO:**
  - **Consolidamento azione del P.O.R.A. e delle progettualità AUTER, Pervinca e progetto Crema**
  - **DGR 7429 sperimentazione percorsi DDN per persone con autismo**
  - **DGR 7504 sperimentazione progetti di inclusione**
- Percorsi **D.A.M.A.**
- **Algoritmo di identificazione della disabilità:** sperimentato a Milano vedrà ampliamento a livello regionale



prgno.com

# INTERVENTI RELATIVI AI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (ASD)

## Piano Operativo Regionale Autismo (POA):

Tra le azioni realizzate si evidenziano:

- La costituzione di un **Nucleo Funzionale Autismo (NFA)** in tutte le UONPIA delle ASST/IRCCS policlinico e nelle strutture di riabilitazione che si occupano di Autismo.
- L'avvio dello **screening** da parte dei Pediatri di libera scelta al bilancio di salute dei 18 mesi e l'implementazione della **piattaforma Win4ASD** che connette i PLS con le NPIA e i centri specialistici, da attivare in caso sia necessario un approfondimento diagnostico.
- **Mappatura/ricognizione** dei diversi servizi/progetti/iniziative esistenti per l'Autismo sul territorio di ATS, pubblicazione sul sito di Regione e di ATS.
- Istituzione dell'**Equipe Funzionale integrata per la Transizione** per le persone con ASD coordinata dai Servizi per la Disabilità delle ASST.
- Costituzione di un'**equipe psichiatrica specialistica** per le persone in età adulta nei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze delle ASST/IRCCS Policlinico.

## PIANO OPERATIVO REGIONALE AUTISMO (POA)

**Nel 2023 è data continuità alla fase attuativa del POA, con il coinvolgimento attivo di tutti gli interlocutori (Gruppo di Approfondimento Tecnico, ATS, ASST/IRCCS).**

# PROGETTO AUTER

## **Attivare una risposta territoriale per la formulazione del PROGETTO DI VITA**

per le persone con Disturbi dello spettro autistico basato sui costrutti di «Quality of Life», progetto volto a sviluppare interventi /iniziative per persone con Autismo con età **maggiore di 16 anni**.

**Ente attuatore: ASST di Lecco.**

Progettualità in scadenza al 9/12/22 **prorogata al 10/12/23** dall'Istituto Superiore di Sanità , stante gli importanti obiettivi conseguiti e la coerenza degli stessi con il Piano Operativo Regionale Autismo.

# PROGETTO PERVINCA

## «**PER** una **Visione IN**clusiva e **C**ontinuativa dell'**A**utismo»



Progetto volto a sviluppare interventi/iniziative per le persone con autismo con **età dai 7 ai 21 anni**.

**Ente Attuatore: ATS Val Padana**

Il Progetto è stato approvato dall'Istituto Superiore di Sanità nel mese di **marzo 2022** e si concluderà nel mese di **gennaio del 2024**.

Ha richiesto la stipula di accordi con **tutte le ASST** regionali e prevede la rendicontazione semestrale a ISS sia in riferimento ai dati economici che al monitoraggio delle attività per il raggiungimento degli obiettivi clinici.

# PROGETTO PERVINCA

## DI COSA SI TRATTA

### Di una progettualità :

- ❖ Il cui sviluppo è guidato dal progetto dell'ISS: **“Definizione e implementazione di percorsi differenziati per la formulazione del piano individualizzato, e a seguire del progetto di vita, basati sui costrutti di ‘Quality of Life’ e tenendo conto delle preferenze della persona, delle diverse necessità di supporto, livello funzionamento adattivo, e disturbi associati delle persone con ASD, con particolare attenzione alla fascia d’età 7-21 anni”**
- ❖ che attualizza le indicazioni derivanti dal documento **“ Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico adottato dalla conferenza Stato Regioni il 10/05/2018”** a supporto della programmazione, riorganizzazione e potenziamento dei servizi sanitari, sociosanitari, sociali ed educativi a livello regionale e locale

# PROGETTO PERVINCA



## COSA PREVEDE

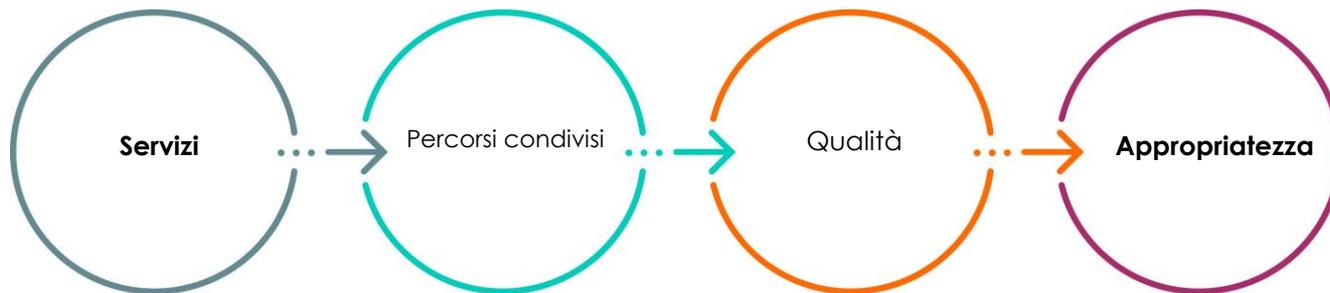
Lo sviluppo a livello regionale di un modello organizzativo e strutturato di servizi in grado di assicurare **la presa in carico personalizzata, continuativa**, basata sul costruito di Qualità della Vita delle persone con ASD, nella fascia **d'età 7 – 21 anni**.

All'interno di un quadro programmatico già definito dal Piano Regionale Autismo, dalle regole d'esercizio nonché dalla stessa Legge regionale n. 33, Pervinca sostiene ed implementa alcune azioni di sistema, volte a potenziare un **modello innovativo di lavoro integrato ed in rete** tra i vari servizi sanitari, sociali, educativi, in una logica di continuità e superamento sia della frammentazione che della segmentazione delle attività e degli interventi.

# PROGETTO PERVINCA

## COSA PREVEDE

La necessità di intervenire, in maniera sistemica, sui Servizi e sui processi per definire ed attivare percorsi condivisi che garantiscano qualità e omogeneità ed assicurino nel contempo l'appropriatezza degli interventi che devono essere basati su prove di efficacia e sulla congruità complessiva delle azioni messe in atto per la presa in carico.



# PROGETTO PERVINCA

Si caratterizza per una **trasversalità di condivisione ed attuazione**, vedendo a livello programmatico coinvolti l'ISS, il Ministero della Salute, e Regione con ben tre Direzioni Generali, e a livello operativo e di attuazione oltre alle ASST, alle ATS, gli Enti accreditati, gli Ambiti, la Scuola e formazione, associazioni educative e sportive.



# PROGETTO PERVINCA

## 4 OBIETTIVI

1. Attivazione in ogni Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza di un **Nucleo Funzionale Autismo** per valutazione, definizione e attuazione di un piano o progetto individualizzato.
2. Attivazione in ogni ASST di **un'Equipe di transizione**, da attivare nelle fasi di passaggio o nel momento dell'uscita dalla scuola, per la programmazione di attività, interventi e la definizione del progetto di vita.
3. **Management delle emergenze comportamentali.**
4. **Accoglienza e assistenza medica ospedaliera.**

# PROGETTO PERVINCA

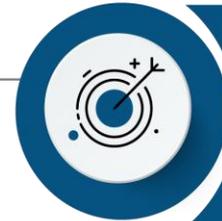


# PROGETTO PERVINCA



# PROGETTO PERVINCA

## MANAGEMENT DELLE EMERGENZE COMPORTAMENTALI DECLINATO IN 2 AZIONI



Attivazione di centri/servizi/ambulatori specifici per il trattamento intensivo o ricovero (ordinario/day-hospital) di secondo o terzo livello, con strutture, processi e operatori adeguati ai bisogni delle PcASD con gravi comportamenti-problema che garantiscano inoltre il mantenimento dei legami della PcASD con l'esterno, in vista della sua dimissione, al venire meno delle esigenze che hanno dato luogo al percorso intensivo



Organizzazione di programmi formativi e relativa sperimentazione per la gestione dei comportamenti-problema, in primis non farmacologica, sia per operatori (118, DEA, SPDC, CSM, scuola, etc.) sia per familiari di Vita



# PROGETTO PERVINCA

ACCOGLIENZA E  
ASSISTENZA MEDICA  
OSPEDALIERA  
DECLINATO IN 1  
AZIONE



Costituzione di équipe dedicate all'organizzazione e alla realizzazione di percorsi ospedalieri di prevenzione diagnosi e cura per le necessità sanitarie delle persone con grave disabilità e/o disturbi del neurosviluppo basati sul modello organizzativo di DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance)



# PROGETTO PERVINCA

## DURATA E FINANZIAMENTI

Il Progetto abbraccia un arco temporale di due anni ed è finanziato su due specifici Fondi:

- Fondo A per un totale di € 1.966.367,50 - a scadenza tassativa non oltre il 4/12/2023**
- Fondo B per un totale di € 1.341.389,33 - a scadenza tassativa non oltre il 21/01/2024**

# PROGETTO PERVINCA

## LIVELLI DI COINVOLGIMENTO

**Vede a livello Regionale il coinvolgimento di :**

- Direzione Generale Welfare
- Direzione Generale Famiglia
- Direzione Generale Formazione e Lavoro
- Tutte le ASST (e ATS), IRCCS Medea, Fondazione Sospiro
- ATS Val Padana è l'Ente attuatore con compiti di coordinamento e monitoraggio

# PROGETTO PERVINCA

## TAVOLO DI COORDINAMENTO

Tavolo di coordinamento composto da Dr.ssa Carolina Maffezzoni in veste di responsabile scientifico, dalla Dr.ssa Costantino e dai referenti delle 4 aree progettuali e precisamente:

- Area Nucleo Funzionale Autismo: Dr. Molteni – IRCCS Medea
- Area Equipe di Transizione: dr. Pietro Zoncheddu – ASST Papa Giovanni XXIII°
- Area Management emergenze comportamentali: Dr. Serafino Corti – Fondazione Sospiro
- Area Accoglienza e Assistenza medica Ospedaliera (DAMA): Dr. Filippo Ghelma – ASST Santi Paolo e Carlo

# PROGETTO Sperimentale

## «Autismo: dall'analisi territoriale al Progetto di vita»

Prosegue il progetto triennale approvato e finanziato con DGR n. 5213 del 13/09/2021 predisposto dall'ATS Val Padana con ASST Crema, Comune di Crema e dall'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca.

Inserendosi nell'ambito dello sviluppo del **Budget di Salute**, il Progetto è finalizzato a:

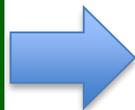
- ❑ **strutturare un modello organizzativo** per la definizione multidisciplinare del **Progetto di Vita**, attraverso il coinvolgimento dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, e per garantire la continuità assistenziale lungo tutto l'arco di vita dei soggetti interessati
- ❑ **definire un nuovo modello di finanziamento** degli interventi con un'ottimizzazione nella gestione delle risorse pubbliche, sociosanitarie e sociali, con la possibilità di riportare nel perimetro progettuale anche le risorse private delle famiglie, nonché ad implementare moduli specializzati da integrare con i sistemi informativi regionali di gestione di presa in carico e del fascicolo sanitario elettronico, a partire dalla piattaforma informatica già in uso presso l'ambito cremasco.

## FONDO INCLUSIONE PER LE PERSONE CON DISABILITA'

Risorse destinate a finanziare interventi diretti a favorire iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico.

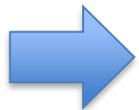


Realizzare percorsi di inclusione sociale attraverso **progetti innovativi** che puntano a **creare contesti inclusivi per tutti** e non solo spazi in cui supportare la persona autistica.



Generare **percorsi virtuosi**, costruendo una **rete di Enti del Terzo settore, Comuni e istituzioni** che possano collaborare e co-progettare servizi, attività, interventi, rendendo i contesti territoriali maggiormente inclusivi.

## FONDO INCLUSIONE PER LE PERSONE CON DISABILITA'

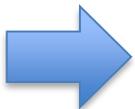


### **Attuazione DGR n. XI/7429/2022:**

«Manifestazione d'interesse per l'avvio di progetti pilota di coabitazione e deistituzionalizzazione in favore delle persone con sindrome dello spettro autistico a basso funzionamento e delle persone ad elevata intensità di sostegno (liv. 3 DSM5) e fondo unico disabilità».

**Alla manifestazione d'interesse possono rispondere gli Ambiti territoriali, in forma singola o associata, in co-progettazione formalizzata con gli Enti del Terzo settore.**

**Scadenza: 1/03/23. Durata del progetto: mesi 24.**



### **Attuazione DGR N. XI/7504/2022:**

«Manifestazione di interesse per l'avvio di Progetti di cui al Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità»- Legge 21 maggio 2021 N.69 (DGR

**Alla manifestazione d'interesse possono rispondere Ambiti territoriali ed Enti del Terzo Settore. Scadenza: 22/03/23. Durata del progetto : mesi 24.**