

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 33 del 10 aprile 2020

DIPARTIMENTO: SANITA' (DPF)

Oggetto: Ordinanza presidenziale n. 24 del 03 aprile 2020 Gestione del paziente autistico nella fase dell'emergenza COVID-19 - *Telemedicina applicata ai Disturbi dello Spettro Autistico.*

SERVIZIO: Programmazione socio-sanitaria – (DPF009)	
L'Estensore Dott. ssa Virginia Vitullo (firmato elettronicamente)	Il Dirigente del Servizio (vacante)

Al Direttore REGIONALE

data: **10 aprile 2020**

Prot. n **3564/20/DPF009**

Il DIRETTORE REGIONALE

Dr. Giuseppe Bucciarelli

(firmato digitalmente)

Al Componente la Giunta preposto la Sanità data: **10 aprile 2020**

Prot.n. **3564/20/DPF**

Il Componente la Giunta

Dott.ssa Nicoletta Veri

(firmato digitalmente)

Al Presidente della Giunta Regionale

data: **10 aprile 2020**

Prot. n. **3564/20/SAN**

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Abruzzo;

VISTO la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'art. 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

VISTO il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato sulla GURI Suppl. n. 15 del 18 marzo 2017;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 25 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 21 del 27 gennaio 2020;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 30 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 26 del 1° febbraio 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 21 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 44 del 22 febbraio 2020;

VISTO il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

VISTI i seguenti provvedimenti relativi all'emergenza coronavirus emanati dal Dipartimento della Protezione Civile:

- Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 414 del 7 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 631 del 6 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 633 del 12 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 635 del 13 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 637 del 21 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 638 del 22 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 639 del 25 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 640 del 27 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 641 del 28 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 642 del 29 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 643 del 1° marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 644 del 4 marzo 2020;
- Ordinanze del Capo del Dipartimento di Protezione Civile nn. 645 e 646 dell'8 marzo 2020;

- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 647 del 9 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 648 del 10 marzo 2020;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante “Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19” pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 2020: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

VISTO il decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: “Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

VISTO il decreto legge n. 14 del 9 marzo 2020 recante “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;

VISTO il DPCM dell'11 marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale” col quale è stata decisa l'estensione all'intero territorio nazionale dell'area a contenimento rafforzato;

VISTO il decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

PRESO ATTO della nota del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. n. 1322 del 25 febbraio 2020 con cui, facendo seguito agli esiti della riunione politica di coordinamento Governo-Regioni sullo schema di Ordinanza delle Regioni senza cluster, sono state trasmesse al Ministro per gli affari regionali e le autonomie e al Capo del Dipartimento della Protezione Civile le proposte di modifica elaborate dalle Regioni e Province autonome;

VISTO il decreto del Ministro della salute 26 febbraio 2020 con il quale è stato approvato lo schema di ordinanza da adottare nelle Regioni non interessate dal cluster, avente ad oggetto “Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;

VISTE le Ordinanze del Presidente della Regione Abruzzo emanate ai sensi dell'art. 32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica:

- n.1 del 26 febbraio 2020;
- n. 2 dell'8 marzo 2020;
- n. 3 del 9 marzo 2020;
- n. 4 dell'11 marzo 2020;
- n. 7 del 13 marzo 2020;
- n. 11 del 20 marzo 2020;
- n. 12 del 22 marzo 2020;
- n. 16 del 26 marzo 2020;
- n. 23 del 03 aprile 2020;
- n. 24 del 03 aprile 2020;

VISTE le linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19, trasmesse con nota del Ministero della Salute 0007865-25/03/2020-DGPROGS-MDS-P;

VISTA la Legge Regionale n. 5/2008 Piano Sanitario regionale;

VISTO il DCA 107 del 20/12/2013 recante "*Attività e procedure di competenza del Punto Unico di Accesso e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale - Linee guida regionali*";

RICHIAMATE le deliberazioni di Giunta regionale n. 437 del 08/08/2017 e n. 360 del 24 giugno 2019, con le quali la Regione Abruzzo ha stabilito le misure di programmazione in materia di assistenza socio-sanitaria rivolta ai pazienti autistici, in attuazione della vigente normativa nazionale sui livelli essenziali di assistenza;

VISTA la D.G.R. n. 330 del 18 maggio 2018 di costituzione del Comitato Tecnico-Scientifico regionale per i Disturbi dello Spettro Autistico, istituito con la richiamata DGR n. 437/2017;

EVIDENZIATO che con la soprarichiamata Ordinanza n. 24/2020 è stato stabilito il protocollo regionale di riferimento per l'assistenza socio-sanitaria ai pazienti autistici e loro famiglie nella situazione di emergenza in atto da COVID-19, in attuazione del documento dell'Istituto Superiore di Sanità - Osservatorio nazionale autismo n. 8 del 30 marzo 2020;

DATO ATTO che detto protocollo regionale, elaborato in esito ai lavori del Comitato Tecnico Scientifico regionale per i disturbi dello spettro autistico ex DGR 437/2017 e DGR 330/2018, ed approvato a maggioranza dei componenti, contempla - tra le modalità di gestione dei pazienti nel periodo di restrizione delle attività ambulatoriali, extramurali/domiciliari e semiresidenziali -, servizi erogati da remoto con conduzione a distanza di interventi mirati, da effettuare anche attraverso sistemi telematici di monitoraggio e counseling e/o parent training;

RICHIAMATA la deliberazione di Giunta regionale n. 468 del 24 giugno 2015, con la quale è stata formalmente recepita l'Intesa Rep. Atti n. 16/CSR del 20 febbraio 2014 inerente le linee di indirizzo nazionali in materia di telemedicina;

RILEVATO che, ai sensi della predetta Intesa Rep. Atti n. 16/CSR, la telemedicina costituisce una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, che si avvale di tecnologie informatiche e telematiche, ricomprese nelle cc.dd "Information and Communication Technologies"

(ICT), da utilizzare in situazioni in cui uno o più professionisti sanitari e il paziente si trovino materialmente in luoghi diversi; la telemedicina prevede la trasmissione sicura di informazioni e dati a contenuto clinico/assistenziale che possono avere forma di testi, suoni, immagini, o altre espressioni che si rendano necessarie per la gestione di attività di prevenzione, diagnosi, trattamento e/o controllo dei pazienti; i servizi erogati in forma di telemedicina sono assimilati alla prestazione sanitaria diagnostico/terapeutica normalmente intesa, fermo restando che, in ogni caso, gli stessi non sostituiscono la prestazione sanitaria in senso stretto tipica del rapporto personale medico-paziente, in quanto rappresentano, più propriamente, una integrazione dell'atto clinico/assistenziale finalizzata al miglioramento della complessiva prestazione in termini di efficacia, efficienza e appropriatezza;

RAVVISATA la necessità di fornire, in attuazione del documento del Comitato tecnico scientifico, di cui alla richiamata Ordinanza n. 24 del 03 aprile 2020, linee di indirizzo operative e di regolamentazione delle attività socio-sanitarie, rivolte ai pazienti autistici e loro famiglie, con riferimento ai casi non urgenti e per i quali non sia assolutamente indispensabile l'effettuazione in presenza e pertanto erogabili in modalità di telemedicina ai fini della continuità assistenziale, nella situazione emergenziale COVID-19;

VISTO il Documento del Comitato Tecnico Scientifico regionale autismo "*Misure urgenti regionali durante l'emergenza Covid-19 - Telemedicina applicata ai Disturbi dello Spettro Autistico*" approvato a maggioranza dei componenti in esito alle riunioni indette in videoconferenza dall'Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo, trasmesso con nota n. 430 del 9 aprile 2020 ed acquisito al prot. nr. RA 97998/20/DPF009 (**Allegato A parte integrante al presente atto**);

DATO ATTO che il medesimo Documento allegato "A" stabilisce indicazioni per i seguenti aspetti:

- criteri e procedure di presa in carico dei pazienti;
- ambiti di intervento e modalità di effettuazione delle attività a distanza;
- soggetti erogatori e criteri per la remunerazione delle prestazioni effettuate in telemedicina;

RILEVATO in particolare che:

- con riguardo ai criteri e procedure di presa in carico, sono potenzialmente interessati tutti i pazienti già autorizzati dalla UVM di riferimento al trattamento per disturbo dello spettro autistico in corso di svolgimento presso strutture regionali; per ciascuno di essi sono individuati, in condivisione con la famiglia, obiettivi e strategie da perseguire nella fase della emergenza COVID-19 e nelle correlate situazioni quotidiane di restrizione e limitazione delle consuete attività; l'UVM di riferimento è tenuta ad esprimere parere di competenza, ai sensi del DCA n. 107/2013, avvalendosi di strumenti telematici e/o di videoconferenza, entro il termine di 48 ore dal ricevimento della richiesta/proposta; in caso di silenzio, l'autorizzazione UVM alla prosecuzione dei trattamenti in modalità di telemedicina è da intendersi validamente assentita (silenzio-assenso);
- con riguardo agli ambiti di intervento e modalità di effettuazione delle attività di telemedicina, esse sono finalizzate a assicurare i seguenti servizi:
 - 1) monitoraggio della condizione clinica, da attuarsi sia indirettamente, tramite aggiornamenti anamnestici e contatti telefonici a cadenza almeno settimanale con i familiari, sia direttamente con il paziente tramite videochiamate e/o videotrasmissione su piattaforme disponibili sul web;

- 2) sostegno psico-educazionale ai familiari/parent training, da attuarsi sia telefonicamente che in videoconferenza e/o con supporti psicoeducativi quali video, opuscoli, guide, programmi, indirizzati in modo specifico alle persone con autismo;
 - 3) supporto psicologico, e/o educativo, e/o abilitativo, fornito direttamente alla persona con autismo, qualora possibile per livello di funzionamento ed autonomia, oppure in caso contrario mediato attraverso i genitori;
 - 4) supporto medico - specialistico, per il controllo e il monitoraggio di condizioni cliniche presenti in comorbilità;
- con riguardo ai soggetti erogatori e ai criteri per la remunerazione delle prestazioni effettuate in telemedicina, gli enti devono attenersi al percorso clinico-assistenziale articolato nei sopracitati servizi di cui ai punti da 1 a 4 del precedente elenco, e condiviso e autorizzato nelle predette modalità, nonchè ai criteri per gli standard definiti per le prestazioni di telemedicina (cfr. paragrafo 5.5 Intesa n. 16/2014 recepito con la richiamata DGR n. 468/2015); per la remunerazione delle prestazioni, stante l'assenza di una tariffa nel nomenclatore delle prestazioni sanitarie corrispondente ad una prestazione direttamente assimilabile e/o riconducibile, e considerate le figure professionali reputate necessarie per l'assistenza in parola, viene presa a riferimento la tariffa regionale dell'attività ambulatoriale individuale, da proporzionare alla durata media della seduta in modalità di telemedicina, tenuto conto altresì di una stima forfettaria dei costi indiretti correlati anche all'allestimento, acquisto e licenza della piattaforma telematica dedicata, e all'impegno professionale relativo al lavoro di preparazione della strumentazione assistenziale, ecc.;

EVIDENZIATO che:

- il Documento del Comitato Tecnico Scientifico regionale Allegato A intende disciplinare l'erogazione dell'assistenza ai pazienti autistici in modalità di telemedicina, per quelle situazioni cliniche non urgenti e per i quali non sia assolutamente indispensabile l'effettuazione in presenza e pertanto erogabili in modalità di telemedicina ai fini della continuità assistenziale, nella situazione emergenziale COVID-19;
- detta disciplina rappresenta un sistema di carattere sperimentale, stabilito per la durata di 60 giorni, salvo proroghe e/o rivalutazioni;
- le figure professionali previste nella vigente richiamata normativa di riferimento sono inclusive dell'assistente sociale, per le attività di supporto specifiche di competenza;
- le singole sedute di intervento a distanza devono avere una durata dell'offerta terapeutica effettiva compresa da 50 a 60 minuti, con una frequenza da 1 a 3 giorni a settimana che viene ridefinita per ogni singolo utente in base alle necessità del progetto riabilitativo;
- è previsto l'utilizzo di una checklist informatizzata per paziente, che include le informazioni da raccogliere durante i controlli in videochiamata in funzione della completezza ed omogeneità del monitoraggio, e di cui è fortemente raccomandata la conservazione all'interno della documentazione sanitaria al fine di agevolare la condivisione delle informazioni tra tutti gli operatori coinvolti;
- prima dell'inizio del percorso clinico, l'ente erogatore deve acquisire in via telematica il c.d. consenso informato da parte della famiglia, in caso di pazienti minori, o del tutore/amministratore di sostegno per i pazienti maggiorenni, unitamente al consenso al trattamento dei dati ai sensi della normativa in materia di riservatezza (c.d privacy); .

DATO ATTO di rinviare espressamente al documento Allegato A in ordine a quanto nel medesimo previsto in dettaglio;

RITENUTO di dover recepire integralmente il documento del Comitato Tecnico Scientifico regionale per i disturbi dello spettro autistico (**Allegato A**), e di darvi attuazione attraverso le Direzioni Generali e Sanitarie delle Aziende UU.SS.LL.;

STABILITO per le finalità suddette che le Aziende UU.SS.LL. diano ampia diffusione dei contenuti del presente atto e che provvedano a verificarne la concreta e corretta attuazione attraverso le competenti strutture;

ORDINA

-ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica-

- di recepire il Documento del Comitato Tecnico Scientifico regionale autismo, ex DGR 417/2017 e DGR 330/2018, recante "*Misure urgenti regionali durante l'emergenza Covid-19 - Telemedicina applicata ai Disturbi dello Spettro Autistico*" approvato a maggioranza dei componenti in esito alle riunioni indette in videoconferenza dall'Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo, trasmesso con nota n. 430 del 9 aprile 2020 ed acquisito al prot. nr. RA 97998/20/DPF009 (**Allegato A parte integrante al presente atto**);
- di evidenziare che il Documento del Comitato Tecnico Scientifico, Allegato A, detta indirizzi per l'erogazione dell'assistenza ai pazienti autistici in modalità di telemedicina, per quelle situazioni cliniche non urgenti e per i quali non sia assolutamente indispensabile l'effettuazione in presenza e pertanto erogabili in modalità di telemedicina ai fini della continuità assistenziale, nella situazione emergenziale COVID-19;
- di precisare che la suddetta regolamentazione dell'assistenza in modalità di telemedicina rappresenta un sistema di carattere sperimentale che viene stabilito per la durata di 60 giorni, salvo proroghe e/o rivalutazioni;
- di dare atto di quanto previsto in particolare nel Documento, Allegato A, con riferimento a:
 - criteri e procedure di presa in carico dei pazienti;
 - ambiti di intervento e modalità di effettuazione delle attività a distanza;
 - soggetti erogatori e criteri per la remunerazione delle prestazioni effettuate in telemedicina;
- di rinviare espressamente al Documento, Allegato A, in ordine a quanto nel medesimo previsto in dettaglio, e sinteticamente riportato in narrativa;
- di stabilire che le Aziende UU.SS.LL. diano ampia diffusione dei contenuti del presente atto e che provvedano a verificarne la concreta e corretta attuazione attraverso le competenti strutture;
- di demandare alle Aziende UU.SS.LL. la trasmissione del presente provvedimento ai soggetti erogatori interessati di rispettiva afferenza territoriale.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti e ai Sindaci.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni.

Il presente provvedimento, immediatamente esecutivo, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale BURAT e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo.

Il Presidente della Giunta

Dott. Marco Marsilio

Firmato digitalmente