

patrimoniale e finanziaria e il risultato economico dell'esercizio; il giudizio può anche contenere eventuali richiami di informativa di particolare rilevanza, senza che essi costituiscano rilievi;

- positivo con rilievi, dovuti ad errata applicazione dei principi contabili o a situazioni di incertezza, che comunque non vengono valutati di gravità tale da inficiare l'intero documento contabile;

- negativo, quando i rilievi assumono gravità tale da rendere inattendibile o non corretto l'intero Rendiconto; in questo caso la relazione deve illustrare analiticamente i motivi della decisione.

Per i casi di mancata acquisizione del parere del collegio dei revisori dei conti, è necessario richiamare i profili di illegittimità evidenziati in maniera consolidata da questa Ragioneria generale della Regione, anche supportati dai pareri dell'Ufficio legislativo e legale della Regione siciliana prott. n. 15640/113.2003.11 del 18 settembre 2003, n. 21370/29511.2003 del 18 settembre 2003 e n. 12840/131/09/11 del 12 agosto 2009. Si rammenta, altresì, che l'eventuale parere reso da questa Ragioneria generale della Regione ai sensi dell'art. 32 della legge regionale n. 6/1997 e ss.mm.ii. non può considerarsi assorbente né sostitutivo di quello dell'organo di controllo interno dell'ente.

Si ribadisce, infine, che i collegi dei revisori dei conti devono asseverare i prospetti relativi al rispetto dei vincoli di spesa.

3. Procedure

Il Rendiconto generale conclude il sistema di bilancio, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lett. b), del Decreto, gli enti e gli organismi strumentali, con apposita deliberazione dell'organo di vertice, adottano il Rendiconto della gestione entro il 30 aprile dell'anno successivo all'esercizio di riferimento.

Come già precisato nella sopracitata circolare n. 7/2016, la delibera con cui l'organo di vertice approva il Rendiconto generale deve essere distinta e successiva a quella con la quale il medesimo organo approva il Riaccertamento ordinario dei residui; entrambe le delibere devono essere supportate dai rispettivi pareri, preventivi ed obbligatori, anch'essi distinti, dell'organo di controllo interno.

Per gli enti che non hanno piena autonomia nell'approvazione dei documenti contabili, il Rendiconto generale annuale deve essere sottoposto ai controlli esterni da parte dell'Amministrazione regionale di vigilanza; al riguardo si richiamano le procedure stabilite in linea generale dall'art. 32 della legge regionale n. 6/1997 e s.m.i. e dall'art. 53 della legge regionale n. 17/2004. Si richiamano, altresì, le relative istruzioni applicative diramate dalla Scrivente con la circolare n. 8 del 10 maggio 2005.

Considerata la rilevanza e la complessità delle nuove disposizioni, si raccomanda agli enti in indirizzo di porre particolare attenzione alle presenti direttive.

I revisori dei conti dedicheranno massima attenzione nella vigilanza della corretta attuazione, in ciascun ente, di ogni aspetto connesso alla predisposizione del Rendiconto della gestione.

Si invitano i Dipartimenti regionali a dare massima diffusione della presente presso gli enti strumentali e gli organismi strumentali sottoposti alla propria vigilanza, impartendo eventuali opportune disposizioni per l'osservanza delle presenti direttive, e si avverte sin d'ora che questa Amministrazione, qualora richiesto, non esprimerà

positivamente il proprio parere sui documenti contabili redatti in maniera difforme.

La presente circolare sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana ed inserita nel sito internet consultabile al seguente indirizzo: <http://www.regione.sicilia.it/bilancio>.

Il ragioniere generale della Ragioneria generale della Regione: SAMMARTANO

2016.13.844)017

ASSESSORATO DELLA SALUTE

CIRCOLARE 4 aprile 2016, n. 7.

Direttive in ordine ai centri diurni afferenti la Rete assistenziale per le persone affette da disturbi dello spettro autistico.

AI DIRETTORI GENERALI DELLE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI

È noto come questa Regione ha avuto modo di dotarsi di un apposito strumento programmatico teso a delineare un quadro omogeneo di interventi rivolti alle persone con disturbo autistico cd alle loro famiglie e rivolto alla definizione ed organizzazione di una apposita rete assistenziale che si è sostanziata nel decreto assessoriale 1 febbraio 2007 (*Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 9 del 23 febbraio 2007), recante "Linee guida di organizzazione della rete assistenziale per persone affette da disturbo autistico".

Tale iniziativa ha peraltro preso le mosse da una norma regionale che oltre ad autorizzare questo Assessorato di dotarsi di un programma regionale per l'autismo ha stabilito la quota percentuale minima pari ad almeno lo 0,1% delle somme poste in entrata nei bilanci aziendali delle aziende sanitarie territoriali destinata alla rete integrata dei servizi per l'autismo.

Posto che le unità operative multiprofessionali di neuropsichiatria infantile e dei Dipartimenti di salute mentale costituiscono le strutture istituzionalmente preposte alla gestione dell'assistenza ai soggetti con comportamento autistico, per quanto attiene rispettivamente l'età evolutiva e l'età adulta, con le suddette linee guida di organizzazione si è avuto modo di indicare i servizi dedicati declinandone la tipologia, la funzione e le finalità, avendo anche cura di indicare la composizione delle rispettive équipe avuto riguardo al:

- Centro per la diagnosi ed il trattamento intensivo precoce;
- Centro ospedaliero per la diagnosi ed il trattamento;
- Centro diurno per adolescenti e giovani adulti con disturbo autistico;
- Comunità residenziale per adolescenti con disturbo autistico.

Si è inoltre avuto modo di definire gli standards strutturali ed organizzativi delle strutture dedicate territoriali che, all'interno della rete, devono garantire offerte assistenziali specifiche e che presentano conseguentemente modalità di funzionamento peculiari (Cfr. DA. 10/1/11 - *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 9 del 25 febbraio 2011).

Infine con le circolari assessoriali n. 4 del 25 maggio 2015 (*Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 24 del 12 giugno 2015) e n. 12 del 3 dicembre 2015 (*Gazzetta*

Ufficiale della Regione siciliana n. 53 del 18 dicembre 2015) sono state impartite direttive rispettivamente in ordine alla programmazione delle strutture semiresidenziali dedicate nonché in ordine all'utilizzo delle risorse di cui all'art. 25, comma 8, della legge regionale n. 19/05, stante la particolare rilevanza, all'interno della rete, del Centro per la diagnosi ed il trattamento intensivo precoce principalmente per quanto attiene alla definizione diagnostica dei casi sospetti e per l'effettuazione del training precoce intensivo genitori-bambino e dei necessari trattamenti abilitativi e psicoterapeutici.

Si ribadisce che le SS.LL. sono tenute ad assicurare puntuale attuazione della suddetta disposizione.

* * *

La presente direttiva è finalizzata a regolamentare i rapporti intercorrenti tra le UU.OO. di NPIA ed i centri diurni pubblici e/o privati accreditati e contrattualizzati, alla luce del quadro normativo richiamato in premessa.

L'avvio di un programma trattamentale presso il C.D. con disturbo autistico, resta in primo luogo subordinato alla diagnosi di disturbo dello spettro autistico, secondo i criteri previsti dal sistema di classificazione internazionale (DSM V, ICD 10), formulata dalla U.O. di NPIA.

Inoltre è necessario che in relazione al caso l'equipe multiprofessionale di NPIA abbia già provveduto ad effettuare una valutazione clinica globale e, conseguentemente, a redigere un progetto terapeutico individualizzato (PTI), avendo avuto cura di concordarlo con la famiglia, ed indicando laddove necessario la durata del trattamento in regime semiresidenziale in relazione alla specificità.

Il progetto deve anche indicare il nominativo dell'operatore che si fa carico di coordinare gli interventi e che si pone come riferimento per i familiari (*case manager*).

Posto che il C.D. costituisce una struttura a valenza terapeutica e socio-riabilitativa i cui interventi sono finalizzati all'acquisizione di competenze per il raggiungimento dei migliori livelli possibili di autonomia personale, di interazione sociale e di inserimento lavorativo, per quanto attiene ai giovani adulti, l'equipe dello stesso, per ciascun caso avviato in trattamento dalla U.O. NPIA, avrà cura di redigere un Piano terapeutico riabilitativo personalizzato elaborato conformemente alle indicazioni contenute nel PTI ed alla tempistica trattamentale indicata (frequenza settimanale e durata complessiva).

Il PRTP dovrà indicare gli obiettivi intermedi e finali nonché i tempi delle verifiche in itinere. Nello stesso dovrà inoltre essere indicato il *case manager* della struttura.

Entro cinque giorni dalla richiesta di inserimento avanzata dalla U.O. NPIA nei termini di cui sopra il C.D. avrà cura di comunicare il *case manager* della struttura ed il PRTP elaborato in conformità al P.T.I.

Entro almeno 30 giorni prima della scadenza del periodo di trattamento stabilito il centro diurno comunicherà alla U.O. NPIA i risultati conseguiti evidenziando

eventuali necessità di prosecuzione trattamentale, che, ove condivise, dovranno essere formalmente autorizzate nel rispetto di quanto sopra indicato.

Ad avvenuta prestazione l'istituto erogatore dovrà fare sottoscrivere al paziente o al suo accompagnatore apposita dichiarazione relativa alla prestazione effettuata.

In qualsiasi momento, e comunque trimestralmente, potranno essere effettuati accertamenti e verifiche in ordine alla attuazione del PRTP. Nelle verifiche l'U.O. NPIA dovrà coinvolgere in particolare i familiari del soggetto autistico.

La conclusione del programma trattamentale viene disposta dalla U.O. NPIA e pertanto il C.D. non può autonomamente procedere in tal senso.

Eventuali assenze arbitrarie dovranno essere segnalate dal C.D. ai fini di valutare l'eventuale interruzione del programma trattamentale.

È evidente che per soggetti giovani adulti la presa in carico dovrà essere a cura dei Centri di salute mentale (CSM) e che questi ultimi avranno l'obbligo di definire gli interventi così come sopra previsto per le UU.OO. NPIA.

Per i soggetti giovani adulti è auspicabile che la conclusione del programma trattamentale semiresidenziale possa prevedere, ove necessario, la realizzazione di ulteriori interventi per l'inserimento socio-lavorativo.

Con riferimento alla composizione dell'equipe del C.D. non appare superfluo richiamare l'attenzione su quanto già previsto al riguardo dalla vigente normativa circa l'obbligo che "tutti i dirigenti e gli operatori preposti agli interventi educativi/abilitativi devono aver acquisito specifici attestati formativi e documentate esperienze nell'ambito dei disturbi dello spettro autistico, nonché essere in grado di applicare programmi e metodologie di intervento validate come esplicitato nelle linee guida" regionali. Per quanto attiene la prevista documentata esperienza maturata si ritiene che la stessa debba essere riferita ad almeno un biennio.

* * *

Con riferimento al previsto servizio dedicato Centro ospedaliero per la diagnosi ed il trattamento si coglie l'occasione per anticipare che con prossimo provvedimento, in aggiunta a quanto già previsto al riguardo, si procederà alla formale individuazione di specifiche strutture pubbliche.

Infine, si ritiene indifferibile l'attivazione di un registro regionale autismo, presso il Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico, quale utile strumento per monitorare tale disturbo e per meglio orientare la programmazione degli interventi in tale settore di assistenza.

L'Assessore: GUCCIARDI

(2016.14.848)102

COPIA TRATTA
NON VA