

REGIONE PIEMONTE - LEGGE REGIONALE

**Legge regionale 9 aprile 2019, n. 15.**

**Disposizioni per il consolidamento della rete di assistenza per la salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza.**

Il Consiglio regionale ha approvato

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

*Promulga*

la seguente legge:

Art. 1.

*(Finalità e oggetto)*

1. La Regione, al fine di rafforzare e rendere omogenee sul territorio le modalità e le forme di tutela della salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza, promuove, nell'ambito dell'attività di programmazione e controllo, un approccio integrato nella prevenzione e cura dei problemi di salute neuropsichica, neurologica, psichiatrica e psicologica delle persone minori attraverso la realizzazione di un sistema informativo unico di raccolta dei dati epidemiologici e di assistenza.
2. La Regione, per le finalità di cui al comma 1, provvede all'acquisizione e al monitoraggio dei flussi informativi provenienti dalle figure professionali a cui è affidata l'assistenza della persona minore all'interno delle strutture sanitarie che svolgono funzioni di tutela della salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza.

Art. 2.

*(Acquisizione delle informazioni)*

1. La Regione, per le finalità di cui all'articolo 1, acquisisce, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, le informazioni inerenti l'attività di prevenzione, diagnosi e cura dei problemi di salute neuropsichica delle persone minori fornite dalle seguenti figure professionali che operano all'interno delle strutture sanitarie:
  - a) neuropsichiatre e neuropsichiatri infantili;
  - b) psicologhe e psicologi;
  - c) logopediste e logopedisti;
  - d) terapisti e terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva;
  - e) terapisti e terapisti della riabilitazione;
  - f) fisioterapisti e fisioterapisti;
  - g) educatrici ed educatori;
  - h) altre figure professionali operanti nell'ambito delle attività oggetto della presente legge.
2. Le informazioni di cui al comma 1 hanno per oggetto, in particolare:
  - a) i dati anagrafici;
  - b) le figure professionali che hanno inviato la persona minore alla struttura sanitaria e il motivo dell'invio;
  - c) la diagnosi o il motivo di ricorso alle prestazioni del servizio sanitario regionale;
  - d) le prestazioni dirette effettuate secondo il nomenclatore regionale;
  - e) le prestazioni indirette effettuate nell'ambito del lavoro di rete con soggetti istituzionali, quali scuole, servizi sociali, autorità giudiziaria;
  - f) l'attività certificatoria ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate);

g) la diagnosi dei disturbi speciali di apprendimento (DSA) di cui all'articolo 3 della legge 8 ottobre 2010, n. 170 (Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico);

h) la certificazione delle esigenze educative speciali di cui all'articolo 15, comma 4, lett. b), della legge regionale 28 dicembre 2007, n. 28 (Norme sull'istruzione, il diritto allo studio e la libera scelta educativa);

i) le informazioni sui procedimenti di adozione nazionale e internazionale.

### Art. 3.

#### *(Rete informatica)*

1. La Regione organizza e gestisce le informazioni di cui all'articolo 2 all'interno di una rete informatica regionale unica che rappresenta un sistema informativo multidisciplinare interoperabile con l'ecosistema regionale di sanità digitale.

2. L'alimentazione della rete informatica regionale di cui al comma 1 costituisce debito informativo per le strutture sanitarie a cui è affidata la tutela della salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza.

3. Le informazioni di cui al comma 1, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, sono trattati nella rete informatica con strumenti elettronici e reti telematiche per finalità di cura, finalità amministrative, finalità di ricerca e di governo dei processi.

4. Hanno accesso alla rete informatica di cui al comma 1 tutti gli operatori che erogano prestazioni in favore di minori con problemi di salute neuropsichica nell'ambito del servizio sanitario regionale.

5. La Giunta regionale, a seguito di una valutazione comparativa delle soluzioni indicate nell'articolo 68 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale) e previo parere della commissione consiliare competente, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, disciplina con proprio provvedimento le modalità di realizzazione e di gestione della rete informatica di cui al presente articolo e pianifica le attività formative e di aggiornamento destinate agli operatori dei servizi coinvolti.

### Art. 4.

#### *(Osservatorio regionale per la tutela della salute neuropsichica e psicologica dell'età evolutiva e dell'adolescenza)*

1. La Regione, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, istituisce, presso l'assessorato regionale alla sanità, l'Osservatorio regionale per la tutela della salute neuropsichica e psicologica dell'età evolutiva e dell'adolescenza (di seguito Osservatorio), quale sistema unico di raccolta dei dati epidemiologici e di assistenza al fine di consentire il monitoraggio organico e strutturato delle informazioni di cui all'articolo 2.

2. All'Osservatorio compete, in particolare, lo svolgimento delle seguenti funzioni:

a) monitoraggio e analisi dei dati epidemiologici e di assistenza inseriti nella rete informatica di cui all'articolo 3;

b) analisi epidemiologica dei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva e dell'adolescenza e della domanda di assistenza e cura;

c) attività informativa sul complesso dei servizi, delle prestazioni e delle attività a cui hanno accesso le persone minori affette da problemi di salute neuropsichica;

d) valutazione degli esiti del monitoraggio per fornire elementi utili alla programmazione regionale e locale;

e) valutazione sullo sviluppo dei percorsi assistenziali offerti;

f) elaborazione di programmi per la formazione e l'aggiornamento degli operatori dei servizi coinvolti.

3. Le informazioni relative ai percorsi di cura in favore di pazienti cronici minorenni devono essere trasmesse ai servizi dell'età adulta competenti.

4. La direzione regionale sanità è incaricata di avviare il percorso di attuazione dell'Osservatorio, definendo con specifici provvedimenti le modalità organizzative e di governo dei processi, anche tenendo conto delle esperienze già preesistenti a livello regionale come l'Osservatorio della salute mentale e l'Osservatorio epidemiologico delle dipendenze.

#### Art. 5.

##### *(Composizione e funzionamento dell'Osservatorio)*

1. L'Osservatorio è composto da:

- a) l'assessora o l'assessore regionale alla sanità o una persona sua delegata, che lo presiede;
- b) almeno una o un rappresentante di comprovata esperienza nel settore epidemiologico;
- c) una o un dirigente dell'assessorato regionale alla sanità o una persona sua delegata competente in materia di salute mentale dell'età evolutiva e dell'adolescenza;
- d) una o un rappresentante competente in materia di integrazione socio-sanitaria scelto tra dirigenti dell'assessorato regionale alle politiche sociali;
- e) una o un neuropsichiatra infantile delle aziende sanitarie regionali;
- f) una psicologa o uno psicologo dell'età evolutiva delle aziende sanitarie regionali;
- g) una o uno psichiatra delle aziende sanitarie regionali;
- h) una persona specializzata in tecnica della riabilitazione delle aziende sanitarie regionali;
- i) una o un pediatra di libera scelta;
- l) una o un rappresentante designato dalle associazioni di familiari di persone minori affette da disagio psichico che operano sul territorio regionale.

2. I membri dell'Osservatorio sono nominati dalla Giunta regionale, durano in carica tre anni e possono essere riconfermati per una sola volta.

3. La partecipazione alle attività dell'Osservatorio avviene a titolo gratuito e non dà diritto a corresponsione di compensi, comunque denominati, gettoni di presenza e rimborsi spese.

4. L'Osservatorio, previa comunicazione alla Giunta regionale, approva a maggioranza assoluta dei suoi componenti il proprio regolamento interno.

5. L'Osservatorio è convocato dall'assessora o dall'assessore regionale alla sanità o da una persona sua delegata o su richiesta di un terzo dei suoi membri.

6. Le funzioni di segreteria sono assicurate dal personale dell'assessorato regionale alla sanità.

#### Art. 6.

##### *(Relazione annuale e programmazione delle attività)*

1. L'Osservatorio presenta al Consiglio regionale, entro il primo trimestre di ogni anno, una programmazione delle attività per l'anno successivo.

2. L'Osservatorio entro il primo trimestre di ogni anno presenta, altresì, una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente.

#### Art. 7.

##### *(Linee guida)*

1. La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, approva, entro il termine di novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, linee guida volte a garantire livelli di intervento uniformi su tutto il territorio regionale che definiscono, in particolare:

- a) le modalità di acquisizione e di monitoraggio dei flussi informativi inerenti l'attività di prevenzione, diagnosi e cura dei problemi di salute neuropsichica delle persone minori per la realizzazione del sistema informativo unico di raccolta dei dati epidemiologici e di assistenza;
- b) le modalità per organizzare e gestire le informazioni di cui alla lettera a) nell'ambito della rete informatica regionale di cui all'articolo 3;
- c) le attività formative e di aggiornamento di cui all'articolo 3 destinate agli operatori dei servizi coinvolti;
- d) le modalità per mettere a disposizione della ricerca scientifica e della programmazione sanitaria i risultati dell'analisi del materiale informativo.

Art. 8.

*(Divulgazione risultati)*

1. I risultati dell'analisi del materiale informativo di cui all'articolo 1, comma 2, sono messi a disposizione della ricerca scientifica e della programmazione sanitaria di settore.

Art. 9.

*(Norma finanziaria)*

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, quantificati per un importo massimo pari a euro 350.000,00 per ciascun anno del biennio 2020-2021, si fa fronte con le risorse già allocate nell'ambito della missione 13 (Tutela della salute), programma 13.01 (Servizio sanitario regionale-finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA), titolo 1 (Spese correnti) del bilancio di previsione finanziario 2019-2021.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Piemonte.

Data a Torino, addì 9 aprile 2019

Sergio Chiamparino

## LAVORI PREPARATORI

Proposta di legge n. 303

*"Disposizioni per il consolidamento della rete di assistenza per la salute neuropsichica dell'età evolutiva e dell'adolescenza."*

- Presentata dalle Consigliere e dai Consiglieri regionali Andrissi, Bertola, Bono, Campo, Frediani, Mighetti, Valetti il 7 giugno 2018.
- Assegnata in sede referente alla IV Commissione permanente e in sede consultiva alla I Commissione permanente l'11 giugno 2018.
- Sul testo sono state effettuate consultazioni.
- Testo licenziato all'unanimità dalla IV Commissione referente il 18 marzo 2019 con relazione di maggioranza di Valentina Giuseppina CAPUTO e relazione di minoranza di Gianpaolo ANDRISSI.
- Approvata in Aula il 26 marzo 2019, con emendamenti sul testo, con 31 voti favorevoli, 3 voti non partecipanti.

## NOTE

*Il testo delle note qui pubblicato è redatto a cura della Direzione Processo Legislativo del Consiglio regionale al solo scopo di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. I testi delle leggi regionali, nella versione storica e nella versione coordinata vigente, sono anche reperibili nella Banca Dati ARIANNA sul sito [www.consiglioregionale.piemonte.it](http://www.consiglioregionale.piemonte.it).*

### **Note all'articolo 2**

- Il testo vigente dell'articolo 3 della legge 8 ottobre 2010, n. 170 (Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico) è il seguente:

“Art. 3 (Diagnosi)

1. La diagnosi dei DSA è effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio sanitario nazionale a legislazione vigente ed è comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dello studente. Le regioni nel cui territorio non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal Servizio sanitario nazionale possono prevedere, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditate.

2. Per gli studenti che, nonostante adeguate attività di recupero didattico mirato, presentano persistenti difficoltà, la scuola trasmette apposita comunicazione alla famiglia.

3. È compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei ad individuare i casi sospetti di DSA degli studenti, sulla base dei protocolli regionali di cui all'articolo 7, comma 1. L'esito di tali attività non costituisce, comunque, una diagnosi di DSA.”.

- Il testo vigente dell'articolo 15 della legge regionale 28 dicembre 2007, n. 28 (Norme sull'istruzione, il diritto allo studio e la libera scelta educativa) è il seguente:

“Art. 15 (Interventi per l'integrazione scolastica degli alunni disabili o con esigenze educative speciali)

1. La Regione, per garantire il diritto all'educazione, all'istruzione e formazione degli allievi disabili certificati o con necessità educative speciali e per favorirne l'integrazione nel sistema educativo di istruzione e formazione, formula specifici indirizzi per la realizzazione di una programmazione coordinata delle attività scolastiche con quelle sanitarie e socio-assistenziali.

2. Gli interventi di cui al presente articolo sono attivati nell'ambito degli indirizzi regionali di cui al comma 1, anche in collaborazione con le famiglie, attraverso una programmazione coordinata dei servizi e delle attività scolastiche per la predisposizione di un piano educativo individualizzato, al quale possono concorrere altri soggetti pubblici e privati.

3. Gli interventi per l'integrazione scolastica degli alunni disabili o con esigenze educative speciali sono attuati nel quadro degli accordi di programma previsti dall' articolo 17 della legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 (Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento).

4. Nell'ambito degli accordi di programma di cui al comma 3:

a) i comuni, la città metropolitana e le province, secondo le rispettive competenze, provvedono, nei limiti delle proprie disponibilità e sulla base del piano educativo individualizzato predisposto con l'amministrazione scolastica e le aziende sanitarie locali, agli interventi diretti ad assicurare l'accesso e la frequenza al sistema scolastico e formativo attraverso la fornitura di servizi di trasporto speciale, di materiale didattico e strumentale, nonché di personale aggiuntivo provvisto dei requisiti di legge e destinato a favorire e sviluppare l'autonomia e la capacità di comunicazione;

b) le aziende sanitarie locali provvedono alla certificazione, partecipano alla definizione del piano educativo individualizzato ed effettuano le verifiche necessarie al suo aggiornamento, assicurando altresì le attività di consulenza e di supporto richieste dal personale docente, educativo e socio-assistenziale impegnato nel processo di integrazione.

5. Per gli allievi disabili certificati, nell'ambito dei protocolli d'intesa, i comuni singoli o associati, la città metropolitana e le province provvedono, sulla base delle risorse finanziarie stanziata a tal fine e del piano educativo individualizzato, predisposto con le famiglie, le istituzioni scolastiche e, ove competenti, le ASL, agli interventi diretti ad assicurare l'accesso e la frequenza del sistema educativo di istruzione e formazione attraverso la fornitura di servizi di trasporto speciale, di materiale didattico e strumentale, nonché di personale aggiuntivo, provvisto dei requisiti di legge e destinato a favorirne e svilupparne l'autonomia, la comunicazione e l'inserimento reale nel mondo scolastico; la Regione, nei limiti delle risorse disponibili, contribuisce alla realizzazione dei progetti.

6. Gli enti locali, le istituzioni scolastiche autonome, le ASL e gli enti gestori delle funzioni socio - assistenziali, in base alle specifiche competenze di legge, elaborano con le famiglie un progetto personalizzato per accompagnare la persona disabile nella transizione oltre il mondo della scuola.

7. La Regione, con proprio provvedimento amministrativo, provvede ad individuare le tipologie dei disturbi di apprendimento o di situazione di disagio, per le quali possono essere previsti progetti educativi speciali.

8. *abrogato.*”.

### *Note all'articolo 3*

- Il testo vigente dell'articolo 68 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale) è il seguente:

“Art. 68. (Analisi comparativa delle soluzioni)

1. Le pubbliche amministrazioni acquisiscono programmi informatici o parti di essi nel rispetto dei principi di economicità e di efficienza, tutela degli investimenti, riuso e neutralità tecnologica, a seguito di una valutazione comparativa di tipo tecnico ed economico tra le seguenti soluzioni disponibili sul mercato:

- a) software sviluppato per conto della pubblica amministrazione;
- b) riutilizzo di software o parti di esso sviluppati per conto della pubblica amministrazione;
- c) software libero o a codice sorgente aperto;
- d) software fruibile in modalità cloud computing;
- e) software di tipo proprietario mediante ricorso a licenza d'uso;
- f) software combinazione delle precedenti soluzioni.

1-bis. A tal fine, le pubbliche amministrazioni prima di procedere all'acquisto, secondo le procedure di cui al codice di cui al decreto legislativo n. 50 del 2016, effettuano una valutazione comparativa delle diverse soluzioni disponibili sulla base dei seguenti criteri:

a) costo complessivo del programma o soluzione quale costo di acquisto, di implementazione, di mantenimento e supporto;

b) livello di utilizzo di formati di dati e di interfacce di tipo aperto nonché di standard in grado di assicurare l'interoperabilità e la cooperazione applicativa tra i diversi sistemi informatici della pubblica amministrazione;

c) garanzie del fornitore in materia di livelli di sicurezza, conformità alla normativa in materia di protezione dei dati personali, livelli di servizio tenuto conto della tipologia di software acquisito.

1-ter. Ove dalla valutazione comparativa di tipo tecnico ed economico, secondo i criteri di cui al comma 1-bis, risulti motivatamente l'impossibilità di accedere a soluzioni già disponibili all'interno della pubblica amministrazione, o a software liberi o a codici sorgente aperto, adeguati alle esigenze da soddisfare, è consentita l'acquisizione di programmi informatici di tipo proprietario mediante ricorso a licenza d'uso. La valutazione di cui al presente comma è effettuata secondo le modalità e i criteri definiti dall'AgID. (556)

2. *abrogato.*

2-bis. *abrogato.*

3. *abrogato.*

4. *abrogato.*”.

”.