



*Il Ministro della salute*

di concerto con

*Il Ministro per le disabilità*

*Il Ministro dell'economia e delle finanze*

*Il Ministro dell'università e della ricerca*

**VISTO** l'articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana;

**VISTA** la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante “*Istituzione del servizio sanitario nazionale*”;

**VISTA** la legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante “*Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*”;

**VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*”;

**VISTO** il decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 “*Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*”;

**VISTA** la legge 30 novembre 1998, n. 419 “*Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;

**VISTO**, in particolare, l'articolo 1, commi 1, 2, 3, 7 e 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che disciplina, tra l'altro, le modalità per la definizione e l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 avente ad oggetto “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*” ed in particolare l'articolo 60 che disciplina le prestazioni rivolte a persone con disturbi dello spettro autistico da erogare nell'ambito dei LEA;

**VISTO** l'Accordo sul “*Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM)*”, sancito dalla Conferenza Unificata nella seduta del 24 gennaio 2013 (Rep. atti n. 4/CU);

**VISTO** l'Accordo sul documento recante “*Le strutture residenziali psichiatriche*”, sancito dalla Conferenza Unificata nella seduta del 17 ottobre 2013 (Rep. atti n. 116/CU);

**VISTO** l'Accordo sul documento recante “*Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza*”, sancito dalla Conferenza Unificata nella seduta del 13 novembre 2014 (Rep. atti n. 138/CU);

**VISTA** la legge 18 agosto 2015, n. 134, recante “*Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie*”;



**VISTA** l'Intesa sul documento di aggiornamento delle “*Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico*” sancita in Conferenza Unificata il 10 maggio 2018 (Rep. atti n. 53/CU);

**VISTA** l'Intesa sul documento recante “*Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell’infanzia e della adolescenza*” elaborate dal Tavolo di lavoro sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell’infanzia e dell’adolescenza istituito presso il Ministero della salute con decreto del Ministro della Salute 23 novembre 2016 e sancita in sede di Conferenza unificata del 25 luglio 2019 (Rep. atti n. 70/CU);

**VISTA** l'Intesa concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2019 – 2021 sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 18 dicembre 2019 (Rep. atti n. 209/CSR), che indica le attività inerenti all’assistenza sanitaria e socio-sanitaria per l’area, tra le altre, della salute mentale dell’età adulta e dell’età evolutiva;

**VISTA** l'Intesa concernente il Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2020 – 2025, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 6 agosto 2020 (Rep. atti n. 127/CSR);

**VISTA** l'intesa in Conferenza Unificata sancita il 6 luglio 2022 sul documento recante “*Linee programmatiche: progettare il budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti*” (Rep. atti n. 104/CU);

**VISTO** l'articolo 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato* (legge di stabilità 2016)” che ha previsto, al fine di garantire la compiuta attuazione della sopra citata legge 134/2015, l’istituzione, nello stato di previsione del Ministero della salute, di un fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, 30 dicembre 2016 di attuazione dell’articolo 1, comma 402;

**VISTA** la legge 30 dicembre 2020, n. 178 recante “*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023*”;

**VISTO** in particolare l’articolo 1, comma 454, della predetta legge il quale ha previsto, per il fondo di cui alla legge 28 dicembre 2015, n. 208, un incremento di 50 milioni di euro per l'anno 2021;

**CONSIDERATO** che le suddette risorse risultano iscritte, nel presente anno, in conto residui, sul capitolo di bilancio 4395, piano gestionale 1, denominato “*Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico*”, dello Stato di previsione del Ministero della salute, nell’ambito del programma di spesa “*Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante*”, della missione “*Tutela della salute*” dello stato di previsione del Ministero della salute;

**VISTO** l’articolo 1, comma 402 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come sostituito dall’articolo 14-bis del decreto legge 24 marzo 2022, n. 24 convertito con modificazioni dalla legge 19 maggio 2022, n. 52 che stabilisce che: “*con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per le disabilità, con il Ministro dell’economia e delle finanze e con il Ministro dell’università e della ricerca, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all’articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definiti i criteri e le modalità per l’utilizzazione delle risorse del fondo di cui al comma 401 del presente articolo, fatto salvo quanto previsto al comma 402-bis, prevedendo che tali risorse siano destinate, nel rispetto della*



*legge 18 agosto 2015, n. 134, e fermo restando quanto stabilito dal decreto del Ministro della salute 30 dicembre 2016, a specifici settori di intervento;*

**VISTO** l'articolo 14-*ter* del decreto legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla legge 19 maggio 2022, n. 52, che prevede che *“le disposizioni del presente decreto sono applicabili nelle regioni a statuto speciali e nelle province autonome di Trento e di Bolzano, compatibilmente con i rispettivi statuti e le rispettive norme di attuazione”*;

**VISTO** il decreto del Ministero della salute 23 maggio 2022, n. 77, recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale (GU Serie Generale n. 144 del 22 giugno 2022);

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 10 aprile 2017, con cui è stata istituita presso la Direzione generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della salute la Cabina di regia, prevista dall'Intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sancita dalla Conferenza Unificata nella seduta del 22 dicembre 2016 (Rep. Atti n. 148/CU) con funzioni di coordinamento e monitoraggio delle attività finanziate dal c.d. “Fondo Autismo”, integrata, tra l'altro, nella composizione da due rappresentanti dell'Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità della Presidenza del Consiglio dei ministri, con successiva Intesa 28 aprile 2022 (Rep. Atti n. 63/CU);

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 8 settembre 2022 con il quale, tra l'altro, è stata integrata la predetta Cabina di regia istituita con decreto del Ministro della salute 10 aprile 2017;

**RITENUTO** necessario procedere all'adozione del decreto previsto dal sopra richiamato articolo 1, comma 402, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, tenendo conto degli obiettivi stabiliti dal legislatore e della necessità di garantire la continuità delle attività già delineate nel decreto del Ministro della salute 30 dicembre 2016 e in continuità con le linee d'azione già intraprese;

**CONSIDERATO** necessario stabilire le modalità di ripartizione delle risorse, prevedendo una quota fissa di finanziamento per ogni regione e provincia autonoma, per contribuire ad una più equa distribuzione delle risorse e la restante quota sulla base della popolazione residente;

**CONSIDERATA** la rilevazione effettuata dall'ISTAT relativamente ai dati della popolazione residente in ciascuna regione e provincia autonoma al 1° gennaio 2022.

**ACQUISITI** i concerti del Ministro per le disabilità, con nota prot. MIN\_STEFANI-0000799-P-06/10/2022, del Ministro dell'economia e delle finanze, con nota prot. MEF-GAB-Prot. 23505 del 18/10/2022 e del Ministro dell'università e della ricerca, con nota prot. m\_pi.AOOGABMUR.U.0012662.29-09-2022;

**VISTA** l'Intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sancita dalla Conferenza Unificata nella seduta del 21 dicembre 2022 (Rep. atti n. 211/CU);

## **DECRETA**

### **Art. 1**

*(Oggetto del decreto)*

1. Il presente decreto stabilisce i criteri e le modalità di utilizzazione del fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, ed in particolare delle risorse ivi stanziato, pari a 50 milioni di euro per l'anno 2021, in attuazione di quanto previsto al comma 402, fatto salvo quanto previsto al comma 402-*bis*, destinato, nel rispetto della legge 18 agosto 2015, n. 134, e fermo restando quanto stabilito dal decreto del Ministro della salute 30 dicembre 2016, ai seguenti settori di intervento:



- a) per una quota pari al 15 per cento, allo sviluppo di progetti di ricerca di base o applicata, nonché su modelli clinico-organizzativi e sulle buone pratiche terapeutiche ed educative, da parte di enti di ricerca e strutture pubbliche e private accreditate da parte del servizio sanitario nazionale, selezionati attraverso procedure di evidenza pubblica.
- b) per una quota pari al 50 per cento, da ripartire tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, all'incremento del personale del Servizio sanitario nazionale preposto all'erogazione degli interventi previsti dalle linee guida sulla diagnosi e sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità;
- c) per una quota pari al 15 per cento, a iniziative di formazione quali l'organizzazione di corsi di perfezionamento, master universitari in analisi applicata del comportamento e altri interventi previsti dalle linee guida di cui alla lettera b) indirizzati al personale e agli operatori del Servizio sanitario nazionale e al personale socio-sanitario, compreso il personale di cui alla medesima lettera b), sulla base di convenzioni tra università e strutture del Servizio sanitario nazionale;
- d) una quota pari al 20 per cento, a iniziative delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano finalizzate, con il supporto dell'Istituto Superiore di Sanità, allo sviluppo di:
- 1) una rete di cura territoriale con funzioni di riconoscimento, diagnosi e intervento precoce sui disturbi del neurosviluppo, nel quadro di un'attività di sorveglianza della popolazione soggetta a rischio e della popolazione generale, nell'ambito dei servizi educativi della prima infanzia e dei bilanci di salute pediatrici, nei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e nei reparti di terapia intensiva neonatale e di neonatologia;
  - 2) progetti di vita individualizzati basati sul concetto di qualità della vita, come definito dall'Organizzazione mondiale della sanità, assicurando percorsi diagnostico-terapeutici, assistenziale ed educativi e la continuità di cura in tutto l'arco della vita, l'integrazione scolastica e l'inclusione sociale e lavorativa.

## **Art. 2**

### *(Criteri e modalità di riparto delle risorse)*

1. Le risorse di cui all'articolo 1, comma 1, lettere a), b), c) e d) destinate allo sviluppo di progetti di ricerca, all'incremento del personale del servizio sanitario nazionale, ad iniziative di formazione, e allo sviluppo della rete territoriale e di progetti di vita individualizzati, pari rispettivamente, per l'anno 2021, a 7,5 milioni di euro, 25 milioni di euro, 7,5 milioni di euro e 10 milioni di euro, sono ripartite tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con le seguenti modalità:

- a) sviluppo di progetti di ricerca (7,5 milioni di euro): una quota pari al 20%, con finalità perequative, la restante quota sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022;
- b) incremento del personale del servizio sanitario nazionale (25 milioni di euro): 5%, con finalità perequative, la restante quota sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022;
- c) iniziative di formazione (7,5 milioni di euro): 5%, con finalità perequative, la restante quota sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022;
- d) sviluppo della rete territoriale e sviluppo e di progetti di vita individualizzati (10 milioni di euro): 5%, con finalità perequative, la restante quota sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022;



2. In applicazione dei criteri di cui al comma 1, le risorse sono ripartite secondo la tabella di cui all'Allegato 1, del presente decreto che ne forma parte integrante.

3. Le risorse destinate alle Regioni e alle Province autonome che non provvedono ad avviare le attività richieste dal presente decreto entro i termini stabiliti dai successivi articoli 3 e 4 restano nella disponibilità del Ministero della salute, che procede alla ripartizione alle restanti Regioni e Province autonome secondo i criteri di cui ai commi 1 e 2.

### **Art. 3**

*(Risorse finalizzate a finanziare progetti di ricerca)*

1. Le risorse di cui all'articolo 1, lettera a), sono destinate allo sviluppo di progetti di ricerca di base o applicata, nonché su modelli clinico-organizzativi e sulle buone pratiche terapeutiche ed educative, di durata triennale, da parte di enti di ricerca e strutture pubbliche e private accreditate da parte del servizio sanitario nazionale, selezionati attraverso procedure di evidenza pubblica, secondo quanto stabilito nell'allegato 2, parte integrante del presente decreto.

2. Le regioni e le province autonome, anche preferibilmente in forma aggregata e coordinandosi tra loro, entro centoventi giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto, pubblicano bandi competitivi nei quali sia garantito, tra l'altro, che la procedura per l'esame dei progetti sia svolta in modo da assicurare una netta separazione tra le fasi amministrativa e di verifica delle procedure, e la fase di valutazione ed, inoltre, che le proposte progettuali, dopo la verifica della sussistenza dei requisiti previsti dal bando, siano ammesse alla valutazione per *peer review*.

3. Le regioni e le province autonome, al fine del trasferimento delle risorse di cui all'articolo 1, lettera a), entro i successivi centottanta giorni, trasmettono al Ministero della salute la documentazione comprovante l'aggiudicazione dei bandi ed i progetti.

4. Il Ministero della salute, previa verifica della documentazione amministrativa presentata, entro i successivi sessanta giorni, trasferisce alle regioni e alle province autonome le risorse corrispondenti all'ammontare dei progetti aggiudicati.

5. Entro il 31 dicembre 2026, le regioni e le province autonome trasmettono al Ministero della salute il monitoraggio svolto dalle stesse e gli esiti delle ricerche condotte, come da indicazioni dell'allegato 2.

### **Art. 4**

*(Risorse destinate all'incremento del personale, ad iniziative di formazione e allo sviluppo della rete territoriale e di progetti di vita individualizzati)*

1. Le risorse di cui all'articolo 1, lettere b), c) e d), sono destinate all'incremento del personale del servizio sanitario nazionale, ad iniziative di formazione, e allo sviluppo della rete territoriale e di progetti di vita individualizzati, secondo quanto previsto nell'allegato 2.

2. Le regioni e le province autonome, entro il 31 marzo 2023, trasmettono al Ministero della salute una delibera nella quale, in attuazione delle disposizioni del presente decreto, sono adottate le iniziative di cui all'allegato 2, in merito alle finalità, al monitoraggio ed alla rendicontazione, sentite le Autonomie locali nel rispetto dei modelli organizzativi regionali.

3. Entro centottanta giorni dal termine di cui al comma 2, la Cabina di regia citata nelle premesse, istituita presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, valuta la coerenza dei contenuti delle delibere delle regioni e delle province autonome alle indicazioni dell'allegato 2.



4. Il Ministero della salute, acquisito il parere favorevole della summenzionata Cabina di regia, nei successivi sessanta giorni, eroga alle regioni ed alle province autonome, il 50% delle risorse di cui all'articolo 1, lettere b), c) e d).

5. Le regioni e le province autonome, entro il 31 marzo 2024 trasmettono al Ministero della salute una relazione nella quale sono illustrate le iniziative adottate e lo stato di avanzamento delle stesse, rispetto alle indicazioni dell'allegato 2.

6. Il Ministero della salute, acquisito il parere favorevole della Cabina di regia, secondo le modalità previste dal comma 3, entro i successivi sessanta giorni, eroga alle regioni e alle province autonome il saldo delle risorse di cui all'articolo 1, lettere b), c) e d). La mancata presentazione della relazione di cui al comma 5, preclude il trasferimento del saldo e comporta la restituzione parziale o totale delle risorse precedentemente erogate.

7. Le regioni e le province autonome potranno utilizzare le risorse di cui all'articolo 1, lettere b), c) e d) per le iniziative di cui all'allegato 2, entro il 31 marzo 2026. Le regioni e le province autonome trasmettono al Ministero della salute, per gli anni 2025 e 2026, entro il 30 settembre di ciascun anno, una relazione annuale, secondo i criteri stabiliti nel summenzionato allegato 2. La Cabina di regia di cui al comma 3, nei successivi centottanta giorni, valuta la conformità della stessa alle disposizioni dell'allegato 2. La mancata o incompleta presentazione delle relazioni annuali comporta il recupero totale o parziale delle risorse precedentemente trasferite.

Il presente decreto è trasmesso agli organi di controllo per gli adempimenti di competenza, è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione.

Roma,

il Ministro  
della salute

il Ministro  
per le  
disabilità

il Ministro  
dell'economia e  
delle finanze

il Ministro  
dell'università  
e della ricerca



## Allegato 1 – Tabella di riparto

			Progetti di ricerca		Personale		Formazione		Sviluppo servizi territoriali		
Regioni	Popolazione totale anno 2022 (fonte ISTAT)	%	Quota fissa 20%	Quota popolazione	Quota fissa 5%	Quota popolazione	Quota fissa 5%	Quota popolazione	Quota fissa 5%	Quota popolazione	Totale
Piemonte	4.252.279	7,21%	71.428,57	432.558,89	59.523,81	1.712.212,29	17.857,14	513.663,69	23.809,52	684.884,92	3.515.938,83
Valle d'Aosta	123.337	0,21%	71.428,57	12.546,33	59.523,81	49.662,58	17.857,14	14.898,77	23.809,52	19.865,03	269.591,76
Liguria	1.507.438	2,56%	71.428,57	153.342,65	59.523,81	606.981,31	17.857,14	182.094,39	23.809,52	242.792,52	1.357.829,92
Lombardia	9.965.046	16,89%	71.428,57	1.013.684,49	59.523,81	4.012.501,11	17.857,14	1.203.750,33	23.809,52	1.605.000,44	8.007.555,43
Provincia Autonoma Bolzano	535.774	0,91%	71.428,57	54.501,08	59.523,81	215.733,45	17.857,14	64.720,04	23.809,52	86.293,38	593.867,00
Provincia Autonoma Trento	542.158	0,92%	71.428,57	55.150,49	59.523,81	218.304,02	17.857,14	65.491,21	23.809,52	87.321,61	598.886,37
Veneto	4.854.633	8,23%	71.428,57	493.832,76	59.523,81	1.954.754,68	17.857,14	586.426,40	23.809,52	781.901,87	3.989.534,76
Friuli-Venezia Giulia	1.197.295	2,03%	71.428,57	121.793,65	59.523,81	482.099,88	17.857,14	144.629,97	23.809,52	192.839,95	1.113.982,50
Emilia-Romagna	4.431.816	7,51%	71.428,57	450.822,12	59.523,81	1.784.504,22	17.857,14	535.351,27	23.809,52	713.801,69	3.657.098,34
Toscana	3.676.285	6,23%	71.428,57	373.966,47	59.523,81	1.480.283,95	17.857,14	444.085,18	23.809,52	592.113,58	3.063.068,23
Umbria	859.572	1,46%	71.428,57	87.439,12	59.523,81	346.113,16	17.857,14	103.833,95	23.809,52	138.445,27	848.450,54
Marche	1.489.789	2,53%	71.428,57	151.547,32	59.523,81	599.874,80	17.857,14	179.962,44	23.809,52	239.949,92	1.343.953,53
Lazio	5.715.190	9,69%	71.428,57	581.372,07	59.523,81	2.301.264,46	17.857,14	690.379,34	23.809,52	920.505,78	4.666.140,71
Abruzzo	1.273.660	2,16%	71.428,57	129.561,81	59.523,81	512.848,83	17.857,14	153.854,65	23.809,52	205.139,53	1.174.023,86
Molise	290.769	0,49%	71.428,57	29.578,19	59.523,81	117.080,34	17.857,14	35.124,10	23.809,52	46.832,13	401.233,81
Campania	5.590.681	9,48%	71.428,57	568.706,52	59.523,81	2.251.129,97	17.857,14	675.338,99	23.809,52	900.451,99	4.568.246,52
Puglia	3.912.166	6,63%	71.428,57	397.961,23	59.523,81	1.575.263,22	17.857,14	472.578,97	23.809,52	630.105,29	3.248.527,75
Basilicata	539.999	0,92%	71.428,57	54.930,87	59.523,81	217.434,68	17.857,14	65.230,40	23.809,52	86.973,87	597.188,87
Calabria	1.844.586	3,13%	71.428,57	187.638,69	59.523,81	742.736,50	17.857,14	222.820,95	23.809,52	297.094,60	1.622.909,79
Sicilia	4.801.468	8,14%	71.428,57	488.424,60	59.523,81	1.933.347,39	17.857,14	580.004,22	23.809,52	773.338,96	3.947.734,22
Sardegna	1.579.181	2,68%	71.428,57	160.640,63	59.523,81	635.869,17	17.857,14	190.760,75	23.809,52	254.347,67	1.414.237,27
<b>Totale</b>	<b>58.983.122</b>	<b>100%</b>	<b>1.500.000,00</b>	<b>6.000.000,00</b>	<b>1.250.000,00</b>	<b>23.750.000,00</b>	<b>375.000,00</b>	<b>7.125.000,00</b>	<b>500.000,00</b>	<b>9.500.000,00</b>	<b>50.000.000,00</b>



## ALLEGATO 2

Le regioni e le province autonome costituiranno un gruppo interregionale con l'Osservatorio Nazionale Autismo dell'Istituto Superiore di Sanità per avvalersi, del supporto tecnico-scientifico dell'ISS, affinché gli interventi previsti nel presente decreto siano effettuati in accordo con le Linee Guida dell'ISS e in continuità con le iniziative regionali e le linee d'azione attivate finora tramite le precedenti annualità del Fondo Autismo e delineate nel DM 30.12.2016. Le regioni e le province autonome assicureranno il necessario raccordo con la Cabina di regia.

### **Risorse finalizzate a finanziare progetti di ricerca (ex art. 3)**

I progetti di ricerca di base o applicata di cui all'articolo 2, di durata triennale, devono rientrare in almeno uno dei seguenti ambiti:

- a) individuazione di nuovi biomarcatori precoci del disturbo dello spettro autistico in popolazioni a rischio;
- b) *trial* clinici per l'identificazione del profilo di efficacia e sicurezza dell'intervento e identificazione dei predittori e moderatori della risposta rivolti al miglioramento delle terapie disponibili;
- c) procedure per la valutazione e gestione di disturbi/condizioni co-occorrenti;
- d) messa a punto, sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi che assicurino la continuità di cura nell'arco della vita, affrontando specificamente la criticità della transizione dall'età evolutiva all'età adulta;
- e) sperimentazione di modelli di assistenza residenziale e semi residenziale e relativa valutazione di qualità dell'intervento tramite individuazione di specifici indicatori;
- f) costruzione e relativa sperimentazione di modelli di riferimento per l'integrazione scolastica, la transizione dall'istruzione al lavoro e l'inserimento lavorativo e relativa valutazione della qualità dell'intervento tramite l'individuazione di specifici indicatori;
- g) modelli alternativi di intervento con definizione dei relativi *outcome*;
- h) individuazione e valutazione degli *outcome* dei percorsi previsti dalle linee guida.

Le regioni e le province autonome, preferibilmente in forma aggregata e coordinandosi tra loro, garantiscono che la procedura per l'esame dei progetti di ricerca sia svolta in modo da assicurare una netta separazione tra la fase amministrativa e di verifica delle procedure e, dopo la verifica della sussistenza dei requisiti previsti dal bando, la fase di valutazione sia effettuata attraverso *peer review*.

I risultati delle ricerche condotte devono essere oggetto di pubblicazione su riviste internazionali con *impact factor*. I risultati delle sperimentazioni, nel rispetto della normativa sulla privacy, devono essere resi disponibili su *repository* pubblici al fine di agevolare future attività di ricerca. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ne comunicano la pubblicazione al Ministero della salute che ne cura la diffusione sul proprio sito.

### **Risorse finalizzate all'incremento del personale del Servizio sanitario nazionale (ex art. 4)**

Al fine di assicurare la piena attuazione delle disposizioni dell'articolo 3 della legge 18 agosto 2015, n. 134, recante "*Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie*" le regioni e le province autonome, nell'ambito della propria autonomia gestionale ed organizzativa, e nel rispetto delle specificità territoriali, a seguito di una ricognizione dei fabbisogni di personale, utilizzano le risorse del presente fondo per l'incremento del personale del Servizio sanitario nazionale, incluso il personale socio-sanitario.





Tale incremento è finalizzato a potenziare la risposta in tutte le fasi del processo di diagnosi, assistenza e (ri-)abilitazione, monitoraggio e verifica degli esiti, personali e clinici, ivi inclusi percorsi differenziati per la formulazione e l'attuazione del piano individualizzato e del progetto di vita nell'ambito della presa in carico integrata con l'area socio-assistenziale definita nelle Unità di Valutazione Multidimensionali presenti nelle strutture territoriali del Servizio sanitario nazionale, come definite dal decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77.

#### **Risorse finalizzate ad iniziative di formazione (ex art. 4)**

Le regioni e le province autonome potranno, preferibilmente in forma aggregata e coordinandosi tra loro, a seguito di una ricognizione dei fabbisogni formativi del personale coinvolto nel perseguimento degli obiettivi della legge 18 agosto 2015, n. 134 recante “*Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie*”, in ragione delle esigenze dello stesso e delle esigenze territoriali, nell'ambito di convenzioni con le università, utilizzare le risorse per le seguenti iniziative:

- frequenza di master universitari di primo e secondo livello di durata almeno annuale;
- frequenza di corsi di perfezionamento universitari;
- organizzazione di corsi di perfezionamento e master universitari di primo e secondo livello anche con contenuti appositamente individuati per rispondere alle esigenze emerse a seguito della ricognizione dei fabbisogni.

I contenuti delle predette iniziative formative devono essere coerenti con quanto previsto dalle linee guida sulla diagnosi e sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità.

#### **Risorse destinate allo sviluppo della rete territoriale e a progetti di vita (ex art. 4)**

Al fine di assicurare il necessario coordinamento e la continuità delle iniziative già avviate e di garantire la piena attuazione delle disposizioni dell'articolo 3 della legge 18 agosto 2015, n. 134 recante “*Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie*”, le regioni e le province autonome, nell'ambito della propria autonomia gestionale ed organizzativa, e nel rispetto delle specificità territoriali, utilizzano le risorse del presente fondo, con il supporto dell'Istituto Superiore di Sanità, allo sviluppo di:

1. una rete di cura territoriale con funzioni di riconoscimento, diagnosi e intervento precoce sui disturbi del neuro sviluppo, nel quadro di un'attività di sorveglianza della popolazione soggetta a rischio e della popolazione generale, nell'ambito dei servizi educativi della prima infanzia e dei bilanci di salute pediatrici, nei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e nei reparti di terapia intensiva neonatale e di neonatologia;

2. progetti di vita individualizzati basati sul concetto di qualità della vita, come definito dall'Organizzazione mondiale della sanità, assicurando percorsi diagnostico-terapeutici, assistenziali ed educativi e la continuità di cura in tutto l'arco della vita, l'integrazione scolastica e l'inclusione sociale e lavorativa.

Per il raggiungimento dei summenzionati obiettivi, le regioni e le province autonome, possono adottare misure volte a:

a) istituire e/o potenziare la presenza e la formazione di équipes multidisciplinari territoriali dedicate ai disturbi dell'autismo, garantendo il coordinamento degli interventi e dei servizi per assicurare la



continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona con autismo, nonché attivare o implementare centri di riferimento regionali ad altissima specializzazione per la presa in carico di bambini, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico;

b) istituire e/o potenziare la rete di coordinamento territoriale tra pediatri di libera scelta, servizi educativi per la prima infanzia, unità di neonatologia/terapie intensive neonatali e neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, finalizzata alla diagnosi precoce e all'intervento attraverso la sorveglianza della popolazione generale e ad alto rischio;

c) promuovere ed attivare programmi di formazione specifici per il riconoscimento/valutazione/intervento precoce;

d) attivare nei servizi di NPIA e di salute mentale, Nuclei funzionali autismo (età evolutiva ed età adulta) e un'équipe di transizione, al fine di implementare un modello innovativo di lavoro in rete tra servizi, per la formulazione del Piano individualizzato e, a seguire, del progetto di vita per le persone con disturbi dello spettro autistico sulla base del costrutto di Qualità di vita;

e) condividere, per il tramite dell'Istituto Superiore di Sanità, formazione ed esercizio di procedure e strumenti per la elaborazione del profilo di funzionamento e del Piano individualizzato e del progetto di vita per le Persone nello spettro autistico.

f) coordinare le iniziative già avviate in base alle disposizioni vigenti, quali, fra l'altro: la legge 18 agosto 2015, n. 134 recante "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie" ed individuare un razionale utilizzo delle risorse, in considerazione di tutti i finanziamenti erogati, nonché la legge 22 dicembre 2021, n. 227, recante Delega al Governo in materia di disabilità e i successivi decreti attuativi.

#### **Monitoraggio e rendicontazione (ex art. 4)**

Considerata la complessa articolazione delle iniziative previste dal presente decreto, al fine di garantire un efficace ed efficiente utilizzo delle risorse, le regioni e le province autonome, nel rispetto delle specificità territoriali e della propria autonomia organizzativa, assicurano il coordinamento, l'integrazione e la coerenza delle iniziative summenzionate (incremento del personale, formazione, sviluppo rete territoriale e promozione di progetti di vita individualizzati).

A tal fine, nella delibera di adozione del presente decreto e nelle relazioni annuali, illustrano:

a) gli esiti delle ricognizioni dei fabbisogni;

b) gli obiettivi prefissati rispetto allo specifico contesto territoriale;

c) le iniziative adottate, per ognuna delle linee di finanziamento, mirate al complessivo efficientamento dei servizi offerti ed alla formazione;

d) le modalità di utilizzo delle risorse assegnate;

e) i risultati raggiunti.

