



Il Ministro della salute

di concerto con

Il Ministro per le disabilità

Il Ministro dell'economia e delle finanze

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. Atto n. 127/CSR);

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)*” il quale ha previsto, per la realizzazione della sopra citata legge 134/2015, l’istituzione, nello stato di previsione del Ministero della salute, del fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico;

VISTO l’articolo 1, comma 181, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, che ha integrato il sopra citato comma 401 prevedendo, nell’ambito del summenzionato fondo, un incremento di 27 milioni di euro per l’anno 2022 finalizzato a favorire, nel limite di spesa ivi previsto, iniziative e progetti di carattere socio-assistenziale e abilitativo per le persone con disturbo dello spettro autistico, ai sensi del successivo comma 182;

VISTO l’articolo 1, comma 402-*bis* della legge 28 dicembre 2015, n. 208, così come inserito all’articolo 14-*bis*, comma 3, del decreto legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla legge 19 maggio 2022, n. 52, che prevede che con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per le disabilità e con il Ministro dell’economia e delle finanze, previa intesa in Conferenza Unificata, sono definiti i criteri e le modalità per l’utilizzazione delle risorse di cui al già citato articolo 1, comma 181, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, nell’ambito delle finalità previste al citato articolo 1, comma 182;

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 il citato decreto del Ministro della salute 10 aprile 2017;

RITENUTO necessario procedere all'adozione del decreto previsto dal sopra richiamato articolo 1, comma 402-*bis* della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

CONSIDERATA la rilevazione effettuata dall'ISTAT relativamente ai dati della popolazione residente in ciascuna Regione al 1° gennaio 2022;

RITENUTO necessario stabilire una quota fissa da assegnare a tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per garantire una più equa distribuzione delle risorse e ripartire la restante parte sulla base della popolazione residente;

CONSIDERATO che le risorse di cui all'articolo 1, comma 181, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 risultano iscritte sul capitolo 4395, piano gestionale 1, "*Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico*", 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, per l'anno 2022;

ACQUISITO l'assenso tecnico da parte dei competenti Uffici del Ministro per le disabilità e del Ministro dell'economia e delle finanze, rispettivamente con nota prot. MIN_STEFANI-0000790-P-04/10/2022 e nota prot. MEF n.22483 del 07/10/2022;

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. 210/CU);

DECRETA

Art. 1

(Oggetto del decreto)

1. Il presente decreto stabilisce i criteri e le modalità per l'utilizzazione delle risorse di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 pari a € 27.000.000,00 nell'anno 2022 finalizzate a favorire, nel limite di spesa ivi previsto, iniziative e progetti di carattere socio-assistenziale e abilitativo per le persone con disturbo dello spettro autistico.

Art. 2

(Criteri di riparto delle risorse finanziarie e finalità)

1. Le risorse di cui all'articolo 1 sono ripartite tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, secondo la tabella di cui all'allegato 1, per finanziare interventi e progetti aggiuntivi rispetto alla programmazione regionale, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali nella programmazione e realizzazione degli interventi a favore delle persone con disturbo dello spettro autistico, e in ottemperanza alle disposizioni dell'allegato 2, che costituiscono parte integrante del presente decreto, con le seguenti modalità:
 - a. una quota fissa, con finalità perequative, pari al 20% del fondo;
 - b. la restante quota, pari all'80% del fondo, sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022.



Art. 3

(Modalità di riparto delle risorse e monitoraggio)

1. Entro il 31 marzo 2023, le regioni e le province autonome trasmettono al Ministero della salute una delibera contenente le iniziative individuate e le relative modalità di attuazione, redatta secondo i criteri previsti dall'allegato 2, concernenti la pianificazione, il monitoraggio e la rendicontazione delle iniziative, sentite le Autonomie locali nel rispetto dei modelli organizzativi regionali.
2. Entro centottanta giorni dal termine di cui al comma 1, la Cabina di regia, citata nelle premesse, istituita presso la Direzione generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della salute, valuta la coerenza delle delibere delle regioni e delle province autonome ai contenuti dell'allegato 2.
3. Nei successivi sessanta giorni dal termine di cui al comma 2, il Ministero della salute, acquisito il parere favorevole della Cabina di regia e sentito l'Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità, eroga alle regioni ed alle province autonome il 60% delle risorse di cui all'articolo 1.
4. 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, secondo i criteri stabiliti nel summenzionato allegato 2.
5. 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 (pari al 40%) delle risorse di cui all'articolo 1. La mancata presentazione della relazione di cui al comma 4, preclude il trasferimento del saldo e comporta la restituzione parziale o totale delle risorse precedentemente erogate.
6. Le regioni e le province autonome potranno utilizzare le risorse di cui all'articolo 1, per lo svolgimento delle iniziative e dei progetti di cui all'allegato 2, entro il 31 marzo 2025. Le regioni e le province autonome trasmettono al Ministero della salute, entro il 30 settembre 2025 una relazione conclusiva, con i contenuti stabiliti nel summenzionato allegato 2. La Cabina di regia di cui al comma 2, con la procedura di cui al medesimo comma 2, valuta la conformità della stessa alle disposizioni dell'allegato 2. La mancata o incompleta presentazione della relazione annuale e/o della relazione conclusiva comporta il recupero totale o parziale delle risorse precedentemente trasferite.
7. Le risorse destinate alle regioni e province autonome restano nella disponibilità del Ministero della salute qualora le stesse non provvedano ad avviare le attività richieste dal presente decreto secondo le modalità previste dai commi 1 e 4, ovvero, vengono restituite al Ministero della salute nei casi in cui la Cabina di regia valuti come non coerenti tali attività con i contenuti dell'allegato 2, in esito a quanto previsto al comma 6. Nei predetti casi il Ministero della salute, verificata l'effettiva disponibilità delle risorse, procede alla ripartizione alle restanti regioni e province autonome secondo i criteri di cui all'articolo 2.

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

Il Ministro della salute

Il Ministro per le disabilità

Il Ministro dell'economia e
delle finanze



Allegato 1 – Tabella di riparto

Regioni	Popolazione totale anno 2022 (fonte ISTAT)	%	Quota fissa 20%	Quota popolazione	Totale
Piemonte	4.252.279	7,21%	257.142,86	1.557.212,02	1.814.354,87
Valle d'Aosta	123.337	0,21%	257.142,86	45.166,81	302.309,66
Liguria	1.507.438	2,56%	257.142,86	552.033,53	809.176,38
Lombardia	9.965.046	16,89%	257.142,86	3.649.264,17	3.906.407,02
Provincia Autonoma Bolzano	535.774	0,91%	257.142,86	196.203,90	453.346,75
Provincia Autonoma Trento	542.158	0,92%	257.142,86	198.541,76	455.684,62
Veneto	4.854.633	8,23%	257.142,86	1.777.797,94	2.034.940,80
Friuli-Venezia Giulia	1.197.295	2,03%	257.142,86	438.457,16	695.600,01
Emilia-Romagna	4.431.816	7,51%	257.142,86	1.622.959,63	1.880.102,48
Toscana	3.676.285	6,23%	257.142,86	1.346.279,30	1.603.422,15
Umbria	859.572	1,46%	257.142,86	314.780,81	571.923,67
Marche	1.489.789	2,53%	257.142,86	545.570,35	802.713,21
Lazio	5.715.190	9,69%	257.142,86	2.092.939,47	2.350.082,33
Abruzzo	1.273.660	2,16%	257.142,86	466.422,51	723.565,37
Molise	290.769	0,49%	257.142,86	106.481,48	363.624,34
Campania	5.590.681	9,48%	257.142,86	2.047.343,47	2.304.486,33
Puglia	3.912.166	6,63%	257.142,86	1.432.660,44	1.689.803,30
Basilicata	539.999	0,92%	257.142,86	197.751,12	454.893,98
Calabria	1.844.586	3,13%	257.142,86	675.499,30	932.642,16
Sicilia	4.801.468	8,14%	257.142,86	1.758.328,57	2.015.471,43
Sardegna	1.579.181	2,68%	257.142,86	578.306,28	835.449,13
Totale	58.983.122	100,00%	5.400.000,00	21.600.000,00	27.000.000,00



Allegato 2

Pianificazione delle iniziative

Le iniziative regionali sono individuate nel rispetto delle finalità di cui all'articolo 1, del presente decreto, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali nella programmazione e realizzazione degli interventi a favore delle persone con disturbo dello spettro autistico, e degli elementi qualificanti di seguito identificati e la loro attuazione è volta alla promozione della qualità di vita delle persone con disturbo dello spettro autistico.

Le regioni e le province autonome identificano iniziative volte al miglioramento dell'assistenza alle persone con disturbo dello spettro autistico, sia in termini di efficacia in relazione alla vita sociale degli interessati sia di adeguamento organizzativo delle reti sanitarie e socio-assistenziali regionali, quali:

- a) interventi di assistenza sanitaria e sociosanitaria previsti dalle linee guida sulla diagnosi e sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico dell'Istituto Superiore di Sanità;
- b) percorsi per la promozione delle competenze di vita e di socializzazione;
- c) interventi mirati a garantire la necessaria integrazione tra l'assistenza sanitaria, sociale ed educativa nell'ambito del progetto terapeutico individualizzato, definiti all'interno del PEI/PAI, privilegiando gli interventi che prevedono una presa in carico integrata, globale e unitaria 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;
- d) pianificare e attuare il Piano/progetto individualizzato attraverso interventi abilitativi (sanitari e/o socio-assistenziali) che prevedano:
 - momenti individuali e in piccoli gruppi volti allo sviluppo delle autonomie, abilità sociali, promozione dello sviluppo psicosessuale, e alla prevenzione e protezione da comportamenti discriminatori e/o bullismo;
 - la prevenzione, identificazione e il *management* di comportamenti problematici/emergenze comportamentali;
 - percorsi o progetti a supporto dello sviluppo di competenze lavorative e di autonomia domestica e abitativa;
- e) iniziative o progetti finalizzati a percorsi di socializzazione dedicati agli adulti ad alto funzionamento;
- f) iniziative o progetti sperimentali volti alla formazione e all'inclusione lavorativa;
- g) interventi anche in modalità gruppale finalizzati alla formazione/confronto/supporto dei nuclei familiari che assistono persone con disturbo dello spettro autistico.
- h) effettuare il monitoraggio e la verifica degli esiti, almeno ogni 12 mesi, con particolare riferimento agli esiti di tipo: personale (espressione di ciò che è interessante e desiderabile per la persona), funzionale (esiti di percorsi volti a migliorare il funzionamento della persona in termini di comportamenti socialmente rilevanti) e clinici (esiti degli interventi volti a garantire sia una buona condizione di salute fisica, sia la riduzione di comportamenti-problema, che interferiscono con una piena fruizione delle opportunità offerte dalla Comunità).

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.

Monitoraggio e rendicontazione

Le regioni e le province autonome redigono le relazioni di cui al presente decreto dettagliando chiaramente i seguenti elementi:

- a) la tipologia di iniziative individuate;
- b) il riparto delle somme destinate a ciascuna tipologia;
- c) i soggetti interessati che sono stati coinvolti (Aziende sanitarie, Comuni, Enti del terzo settore, etc.);
- d) le modalità di attuazione delle iniziative individuate con specifico cronoprogramma;
- e) i benefici attesi, con l'indicazione delle platee di beneficiari stimati;
- f) le risorse destinate al potenziamento degli interventi già previsti dalla programmazione regionale.

Le regioni e le province autonome comunicano al Ministero della salute il nominativo del referente regionale per l'attuazione, il monitoraggio e la rendicontazione delle iniziative summenzionate.

