

# Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 31 marzo 2023, n. 88

**Approvazione del Progetto concernente "La cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico: definizione di una rete territoriale che possa attuare un intervento precoce con una presa in carico volta a garantire la continuità di cura, l'integrazione e l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico". DM 24 gennaio 2023 Risorse anno 2022.**

**Oggetto:** Approvazione del Progetto concernente “*La cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico: definizione di una rete territoriale che possa attuare un intervento precoce con una presa in carico volta a garantire la continuità di cura, l’integrazione e l’inclusione sociale e lavorativa dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico*”. DM 24 gennaio 2023 Risorse anno 2022.

## LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA del Presidente

### VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge n. 833 del 23/12/1978 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241, recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e s.m.i. ed in particolare l’articolo 15 che disciplina gli “Accordi fra le pubbliche amministrazioni”;
- il Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502, “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*” e s.m.i.;
- la Legge Regionale 16/6/1994, n. 18 e s.m.i., recante “*Disposizioni per il riordino del SSR ai sensi del decreto legislativo 30/12/1992, n.502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzioni delle aziende unità sanitarie locali*”;
- il D.Lgs. 229/99, “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’art. 1 della legge 30/11/1998, n. 419”;
- la legge 8 novembre 2000, n. 328, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- la Legge Regionale 18/2/2002 n. 6, (*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*) e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6/9/2002, n. 1 (*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*) e s.m.i.;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, “Requisiti minimi per il rilascio delle autorizzazioni all’esercizio di attività sanitarie per strutture sanitarie e socio sanitarie”;
- il DCA n. U00606 del 30 dicembre 2015, recante l’istituzione, la soppressione e la ridenominazione delle AA.SS.LL. del Lazio;
- la D.G.R. n. 203 del 24/4/2018, concernente: “*Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni*” che ha istituito la Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 70 del 28 febbraio 2023 con la quale è stato conferito al Dott. Marco Marafini l’incarico ad interim di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

- la Determinazione n. G12275 del 2/10/2018 e s.m.i., di riorganizzazione delle strutture organizzative della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria che ha istituito l'Area Rete Integrata del territorio definendone le competenze comprensive dell' "Ufficio Salute mentale, dipendenze e minori";
- la Determinazione n. G16009 18/11/2022 concernente "Dr.ssa Vincenzina ANCONA, Dirigente medico ASL RM2. Assegnazione in posizione di comando per il conferimento dell'incarico di Dirigente dell'Ufficio "Salute mentale, dipendenze e minori" dell'Area" Rete Integrata del Territorio" della Direzione regionale "Salute e Integrazione Sociosanitaria";
- il DCA n. U00018 del 20/1/2020, concernente: "Adozione in via definitiva del piano rientro "piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14/11/2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27/11/2019";
- la Delibera del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2020, con cui è stato disposto, tra l'altro, di approvare il Piano di Rientro della Regione Lazio adottato dal Commissario ad acta con il DCA n. U00018 del 20.01.20 e recepito dalla Giunta regionale con la DGRn. 12 del 21 gennaio 2020, subordinatamente al recepimento, mediante deliberazione di Giunta integrativa, da dottarsi entro il termine del 30 marzo 2020 (poi prorogato al 30 giugno 2020), delle ulteriori modifiche richieste dai Ministeri Salute ed Economia e Finanze con il parere del 28 gennaio 2020;
- il DCA n. 81 del 25/6/2020 che ha adottato il Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;
- la DGR 26 giugno 2020 n. 406, recante "Preso d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento";
- la DGR 29 settembre 2020, n. 661, recante "Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020";
- il verbale della riunione del 22/07/2020 con il quale il tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza ha ratificato l'uscita della Regione Lazio dal commissariamento;
- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5.5.2009, n. 42" e successive modifiche;
- la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 "Legge di contabilità regionale";
- il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 "Regolamento regionale di contabilità", che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;
- la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 20 "Legge di stabilità regionale 2022";
- la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 21 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024";

- la DGR 30 dicembre 2021, n. 992 *“Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024. Approvazione del “Documento tecnico di accompagnamento”, ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate ed in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese”*;
- la DGR 30 dicembre 2021, n. 993 *“Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024. Approvazione del “Bilancio finanziario gestionale”, ripartito in capitoli di entrata e di spesa ed assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”* come modificata dalle deliberazioni n.437 del 14 giugno 2022 e n. 627 del 26 luglio 2022;
- la DGR del 13/12/2022, n. 1178, recante: *“Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2022”*;
- la Legge Regionale 27 dicembre 2022, n. 21, recante: *“Autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio per l'esercizio finanziario 2023. Modifica alla legge regionale 23 novembre 2022, n. 19 (Disposizioni collegate alla legge di stabilità regionale 2022. Disposizioni varie)”*;
- la circolare del Direttore generale della Giunta regionale prot. n. 262407 del 16 marzo 2022, con la quale sono fornite le ulteriori modalità operative per la gestione del bilancio regionale 2022-2024;
- la nota del Direttore Generale prot. n. 29162 dell'11 gennaio 2023, con la quale sono state fornite indicazioni operative per la gestione in esercizio provvisorio del bilancio regionale, anno 2023;

Richiamata la disciplina in materia di salute mentale

- la Legge regionale 14 luglio 1983, n. 49, recante *“Organizzazione del servizio dipartimentale di salute mentale”*;
- la Carta di Ottawa per la promozione della salute del 21 novembre 1986;
- il DPR 7 aprile 1994, *“Approvazione del Progetto Obiettivo “Tutela della Salute Mentale 1994-1996”*”;
- le Linee di attività di emergenza psichiatrica - Regione Lazio – Assessorato Salvaguardia e cura della salute nota n.1295/60 del 30 maggio 1997 *“Attività di emergenza psichiatrica dei Dipartimenti di salute mentale. Comune di Roma”* (Allegato 1 – protocollo clinico – intervista telefonica filtro; Allegato 2 procedure da seguire da parte del 118 che dei CCSSMM; Allegato 3 – Scheda di rilevazione delle prestazioni effettuate dai DDSSMM per l'emergenza psichiatrica territoriale);
- il DPR 10 novembre 1999, *“Approvazione del Progetto Obiettivo “Tutela Salute Mentale 1998-2000”*”;
- la D.G.R. 8 febbraio 2000, n.236, recante *“Approvazione progetto obiettivo regionale: “Promozione e tutela della salute mentale 2000-2002”*. Attuazione del progetto obiettivo nazionale: *“Tutela salute mentale 1998-2000”* approvato con DPR 10 novembre 1999”;
- il D.P.C.M. 1 aprile 2008 concernente le modalità ed i criteri per il trasferimento al servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria;
- le Raccomandazioni della Conferenza delle regioni e delle province autonome *“Raccomandazioni in merito all'applicazione di Accertamenti e Trattamenti Sanitari Obbligatoriosi per malattia mentale (Art. 33 – 34 – 35 Legge 23 dicembre 1978, n. 833)”* (2009);
- il DCA 3 febbraio 2011 n.8 recante *“Modifica dell'Allegato 1 al decreto del Commissario ad Acta 90/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3. Approvazione Testo*

Integrato e Coordinato denominato «Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie»

- il Piano d'Azione Salute Mentale 2013-2020 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2013) che definisce la salute mentale *“come uno stato di benessere in cui una persona può realizzarsi a partire dalle proprie capacità, affrontare lo stress della vita di ogni giorno, lavorare in maniera produttiva e contribuire alla vita della sua comunità. Per quanto riguarda i bambini, un'attenzione particolare è data agli aspetti di sviluppo, per esempio al fatto di acquisire un sentimento di identità positivo, alla capacità di gestire i propri pensieri, le proprie emozioni, e di riuscire a creare dei rapporti sociali, oltre ad avere l'attitudine ad imparare ed istruirsi, in definitiva permettendo loro una partecipazione a pieno titolo alla vita sociale”*; che per poter migliorare l'accesso alle cure e la qualità dei servizi, raccomanda tra l'altro la creazione di servizi completi di salute mentale e di supporto sociale inseriti nella comunità locale; un'efficace collaborazione tra gli operatori formali ed informali e un'offerta dei servizi territoriali di salute mentale che comprenda un approccio basato sulla recovery ponendo l'enfasi sul sostegno alle persone con disturbo mentale e disabilità psicosociali per realizzare le proprie aspirazioni ed i propri obiettivi;
- il Piano d'azione europeo 2013-2020 per la salute mentale che pone un particolare focus sulle azioni da adottare per contrastare l'insorgenza dei disturbi mentali e migliorare la qualità di vita dei cittadini e ha i seguenti obiettivi:
  - (a) tutti hanno le medesime opportunità di ottenere il benessere mentale a qualsiasi età e ciò vale in particolare per i soggetti più vulnerabili o a rischio;
  - (b) le persone con problemi di salute mentale sono cittadini che vedono perfettamente riconosciuti, protetti e promossi i loro diritti umani;
  - (c) i servizi di salute mentale sono accessibili anche dal punto di vista finanziario, competenti e a disposizione della collettività in base al bisogno;
  - (d) le persone hanno diritto a una terapia rispettosa, sicura ed efficace.
  - (e) i sistemi sanitari forniscono valide cure per la salute fisica e mentale di tutti;
  - (f) i sistemi per la salute mentale collaborano e si coordinano con altri settori;
  - (g) la governance per la salute mentale e l'erogazione dei servizi sono basati su informazioni e conoscenze attendibili;
- la “Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità”, sottoscritta nel 2006 e ratificata dal Governo italiano con legge n. 18/2009, che ha promosso l'impegno degli Stati a garantire che le persone con disabilità “non siano private della loro libertà illegalmente o arbitrariamente” (art. 14) e ha ribadito, per ogni individuo, il “diritto di non essere sottoposto a torture, a pene o a trattamenti crudeli, inumani o degradanti” (art. 15);
- il documento approvato in Conferenza delle Regioni e delle Province autonome su “Contenzione fisica in psichiatria: una strategia possibile di prevenzione” del 29 luglio 2010 (10/081/CR07/C7);
- il DCA 16 settembre 2014 n. 287 “Recepimento dell'Accordo 2013 n. 4/CU approvato dalla Conferenza Unificata in data 24 gennaio 2013 relativo al “Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale” che individua le aree di bisogno prioritarie, i percorsi di cura e le azioni programmatiche di tutela della salute mentale in età adulta, in infanzia e in adolescenza e stabilisce, tra l'altro, in merito al coordinamento degli interventi integrati con le altre aree di lavoro, i seguenti obiettivi generali da perseguire:
  - “definizione di percorsi assistenziali integrati e raccomandazioni di buone pratiche
  - condivisione tra le diverse agenzie cointeressate
  - formulazione di accordi e procedure operative, recepiti, ove necessario, in protocolli d'intesa
  - formazione integrata rivolta ai gruppi operativi multi professionali;”
 e che *“i percorsi di cura devono essere realizzati sia da parte dei servizi specialistici per la salute mentale (DSM e/o servizi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza) sia nell'integrazione con la rete dei servizi sanitari, sociali e educativi, formali e informali, istituzionali e no. (...)”*;
- il DCA 3 ottobre 2014 n.310 “Recepimento dell'Accordo n.116/CU del 17 ottobre 2013 approvato in Conferenza unificata Le strutture residenziali psichiatriche”;

- il DCA 4 agosto 2015, n.U00383 Percorsi assistenziali di presa in carico sanitaria e di cura dei minori e giovani adulti con problemi psicopatologici e/o psichiatrici e/o dipendenze patologiche sottoposti a procedimento penale;
- la Legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”, in particolare quanto disposto al capo VII in materia di integrazione socio sanitaria;
- il DCA 14 marzo 2016, n. U00080 Disturbi Alimentari – approvazione allegato 1 "Percorsi di presa in carico sanitaria e di cura dei Disturbi Alimentari"; approvazione allegato 2 "Stima del fabbisogno di servizi e strutture dedicati ai Disturbi Alimentari (DA)"; approvazione allegato 3 "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie" (integrale sostituzione dei paragrafi 1.3a., 1.3a.1, 1.3a.2, 3.12., 3.12.1, 3.12.2, 4.12., 4.12.1, 4.12.2, 4.13., 4.13.1, 4.13.2 ed inserimento nel capitolo 1 dei paragrafi 1.2b., 1.2b.1, 1.2b.2 e 1.2c., 1.2c.1, 1.2c.2, di cui all'allegato C del DCA U0008 del 10 febbraio 2011);
- il DCA n.94 del 17 marzo 2017 “Recepimento dell’Accordo n.137/CU del 13 novembre 2014 sul documento “Definizione dei percorsi di cura da attivare nei Dipartimenti di salute mentale per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell’umore e i disturbi gravi di personalità”;
- l’Intesa n. 82 del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, e in particolare l’articolo 6, che indica le attività inerenti all’assistenza socio-sanitaria per l’area, tra le altre, della salute mentale adulta e dell’età evolutiva;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul documento "Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell’infanzia e dell’adolescenza" sancito il 13 novembre 2014 (Rep. Atti 138/CU);
- la Strategia globale per la salute delle donne, dei bambini e degli adolescenti 2016-2030, lanciata dalle Nazioni Unite nel settembre 2015, che ha l’obiettivo di assicurare a donne, bambini ed adolescenti, i migliori standard di salute raggiungibili e delle conseguenti iniziative promosse dall’OMS;
- la DGR 2 marzo 2018, n. 149 “Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII Disposizioni per l’integrazione sociosanitaria. Attuazione dell’articolo 51, commi 1-7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2” che stabilisce che “...A partire dal 1° gennaio 2019 la valutazione multidimensionale da parte dell’UVM distrettuale verrà estesa al settore afferente alla salute mentale...”;
- la determinazione n. G06331 del 18/05/2018 “Protocollo regionale "Definizione di procedure relative al trasporto e agli interventi di soccorso primario sanitario urgente in pazienti con patologia psichiatrica (legge 833/78 e circolare n.1269 del 7 giugno 1999) nella Regione Lazio". Modifica ed integrazione”;
- la Deliberazione del Consiglio Regionale n.1 del 24 gennaio 2019 “Piano Sociale Regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune" e in particolare gli obiettivi di: *Salute mentale Progetti per l’autonomia, gruppi appartamento, progetti di supporto all’abitare, progetti finalizzati all’inclusione e all’inserimento socio-lavorativo*;
- la DGR 16 novembre 2021, n. 765 “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli Enti locali sul documento recante "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell’infanzia e della adolescenza (Rep. Atti n 70/CU del 25 luglio 2019)";
- la DGR 29 settembre 2022 n. 762- concernente “Adozione del Piano regionale di azioni per la salute mentale 2022-2024 Salute e inclusione”;
- la DGR 18 ottobre 2022 n. 865 concernente “Recepimento dell’Intesa n. 58/CSR del 28 aprile 2022, ai sensi dell’allegato sub A, lettera o) dell’Intesa 4 agosto 2021 - Rep. Atti n. 153/CSR -, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento “Linee di indirizzo per la realizzazione dei

*progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali”. Assegnazione alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale delle risorse stanziare, pari a 6.516.874,00 euro, per il rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale”;*

- la determinazione n. G16563 del 28/11/2022 "*Recepimento dell'Intesa n. 122 /CSR del 21 giugno 2022 (Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione). Accertamento dell'importo complessivo di euro 2.397.500,00 sul capitolo di entrata n E0000227253- COD. DEBITORE 69727 Ministero della Salute per gli esercizi finanziari 2022/2023. Impegno di spesa in favore delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, dell'importo complessivo di euro 2.397.500,00 per l'attuazione del Piano di attività biennale "Potenziamento dell'assistenza a persone con Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione" della Regione Lazio, sul capitolo U0000H13209- Missione e programma 13.07 piano dei conti 1.04.01.02 per gli esercizi finanziari 2022/2023"* e successive modificazioni;

Richiamata la disciplina nazionale in materia di disturbo dello spettro autistico

- le Linee guida n. 21/11 elaborata dall'Istituto Superiore di Sanità nell'ambito del progetto strategico di ricerca finalizzata del Ministero della salute "La salute mentale nel bambino e nell'adolescente – Unità operativa approccio epidemiologico ai disturbi dello spettro autistico" "Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti";
- l'Accordo Conferenza Unificata del 22 novembre 2012, Repertorio Atti n. 132/CU Accordo assunto, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sulle "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei Disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico";
- la Legge 18 agosto 2015, n. 134 Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie";
- il D.P.C.M. del 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" nel quale viene stabilito che l'assistenza socio-sanitaria sia prestata a persone con bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati di assistenza redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali e domanda alle Regioni la disciplina inerente alle modalità ed ai criteri di definizione dei progetti assistenziali personalizzati;
- il D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", e in particolare l'articolo 60, che al comma 1 prevede che "Ai sensi della legge 18 agosto 2015, n. 134, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi dello spettro autistico, le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche";
- l'Accordo di Collaborazione tra Istituto Superiore di Sanità e Ministero della Salute stipulato in data 26 luglio 2017 registrato dalla Corte dei Conti il 29 agosto 2017 con nota n° 1-1874 per la realizzazione del progetto "I disturbi dello spettro autistico": attività previste dal Decreto Ministeriale del 30 dicembre 2016" che fissa come data di inizio attività il 21/10/2017 e la scadenza in data 22/10/2020;
- l'Intesa sancita in Conferenza Unificata (repertorio Atti n. 53/CU) del 10 maggio 2018, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali "Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico"

Richiamata la disciplina regionale in materia di disturbo dello spettro autistico

- il DCA n. U00457 del 22 dicembre 2014, “Recepimento dell’Accordo sancito dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni concernente: “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei Disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico” (Rep. Atti n.132/CU del 22/11/2012)
- la DGR 30 dicembre 2014, n. 932 “Attuazione della deliberazione della Giunta regionale del 27 maggio 2014 n. 314. Recepimento dell’Accordo sancito in Conferenza Unificata del 22 novembre 2012. Linee guida programmatiche per gli interventi in favore dei soggetti con disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico nella Regione Lazio
- la DGR 4 luglio 2016, n. 476 “Approvazione schema di Accordo per la realizzazione di programmi operativi in materia di servizi educativi e di inclusione scolastica a sostegno della disabilità. Realizzazione "Progetto individuale" in favore degli alunni affetti da Disturbi dello Spettro Autistico
- la DGR 13 febbraio 2018, n. 75 “Decreto del Commissario ad acta 22 dicembre 2014, n. U00457. Recepimento e approvazione del documento tecnico concernente "Linee di indirizzo regionali per i disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, ASD)” con la quale la Regione ha recepito il documento prodotto dal gruppo di lavoro, di cui alla determinazione dirigenziale 3 aprile 2015, n. G03948, che fornisce indicazioni operative sul percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale rivolto alle persone con disturbi dello spettro autistico, con l’obiettivo di uniformare sul territorio regionale il percorso di presa in carico della persona con autismo, per l’intero arco di vita, a partire dalla organizzazione della rete che coinvolga i servizi sanitari, socio-sanitari, socioassistenziali, educativi e sociali nella prospettiva dell’inclusione;
- la Legge Regionale 22 ottobre 2018, n. 7 Disposizioni per la semplificazione e lo sviluppo regionale” art. 74 (Interventi a sostegno delle famiglie dei minori fino al dodicesimo anno di età nello spettro autistico)
- la determinazione 11 ottobre 2018, n. G12859 “Decreto n. 61 del 11.09.2018 del direttore Generale dell’Istituto Superiore di Sanità, "Avviso per la manifestazione di interesse finalizzate alla conduzione di programmi di ricerca nell’ambito del disturbo dello spettro autistico", ai sensi dell’art.4 del Decreto Interministeriale 30 dicembre 2016, approvazione del progetto "Pensami Adulto”
- il Regolamento Regionale n. 1 del 15/01/2019 per la disciplina degli interventi a sostegno delle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico e ssmmii
- la DGR 18 giugno 2019, n. 391 “Recepimento dell’Intesa sancita in Conferenza Unificata del 10 maggio 2018 "Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico". Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta regionale 13 febbraio 2018, n. 75 "Decreto del Commissario ad acta 22 dicembre 2014, n. U00457. Recepimento ed approvazione del documento tecnico concernente Linee di indirizzo regionali per i disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, ASD)".” con la quale la Regione ha recepito l’intesa sancita in Conferenza Unificata (repertorio Atti n. 53/CU) del 10 maggio 2018, “Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico” ed ha definito la composizione del “Coordinamento Regionale della Rete Interistituzionale Disturbi dello spettro autistico”, con funzione di supporto, coordinamento e monitoraggio, strettamente collegato con i servizi per la presa in carico ed erogazione degli interventi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, sociali, educativi alle persone con disturbi dello spettro autistico;
- la Determinazione 28 ottobre 2019, n.G14723 concernente : “DGR 13 febbraio 2018, n. 75 e DGR 18 giugno 2019, n. 391. Nomina dei componenti del Coordinamento regionale della rete interistituzionale disturbi dello spettro autistico”.
- la DGR 844 del 19/11/2019 “Approvazione dello schema di Accordo di Collaborazione tra la Regione Lazio e L’Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del progetto esecutivo dal titolo "Istituzione di una RETE per i Disturbi del Neurosviluppo tra NPI, pediatri, Neonatologi e Scuola (RE.DI.NE.)".

- la Determinazione 24 dicembre 2019, n. G18589, “Regolamento regionale n. 1 del 15/01/2019 e ss.mm.ii. Commissione di valutazione delle domande di iscrizione all’Elenco Regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell’ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico. Delega”;
- la Determinazione 9 luglio 2020 n.G08107, “Deliberazione di Giunta regionale 18 giugno 2019, n. 391. Approvazione Avviso pubblico per manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di associazioni di familiari ai fini della partecipazione a momenti consultivi del Coordinamento regionale della rete interistituzionale disturbi dello spettro autistico”;
- la Determinazione 16 luglio n. G08402, “Regolamento regionale n. 1 del 15/01/2019 e ss.mm.ii. Commissione di valutazione delle domande di iscrizione all’elenco Regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell’ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico. Modifica determinazione n. G18589 del 24 dicembre 2019”;
- la DGR 28 maggio 2021, n. 308 “Interventi urgenti per la continuità assistenziale di persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa in strutture che prestano servizi socio-assistenziali, di cui alla deliberazione di Giunta regionale 6 marzo 2020, n. 94. Annualità 2021”;
- la DGR 20 luglio 2021, n. 473 “Approvazione delle Linee guida per l'avvio dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi nella Regione Lazio”;
- la DGR 28 maggio 2021, n. 312 “Approvazione dell' Avviso Pubblico denominato "Avviso pubblico per la presentazione di proposte progettuali per la gestione dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi sul territorio della Regione Lazio, di cui alla deliberazione di Giunta regionale 20 luglio 2021, n. 473”;

RICHIAMATI, in particolare, gli indirizzi internazionali, nazionali e regionali per le politiche rivolte alle persone con disabilità:

- la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006, ratificata dalla legge del 3 marzo 2009, n. 18, che definisce un nuovo paradigma incentrato sulla promozione dei diritti umani, l’inclusione sociale, la modificazione dell’ambiente eliminando barriere e modulando facilitatori, il contrasto alla discriminazione e all’impoverimento, suggerendo una riforma del welfare che sappia valorizzare gli aspetti positivi del sistema attuale ed innovare e ricondurre ad unità la frammentazione normativa esistente, stabilendo, in particolare, all’articolo 19 che *"Gli Stati Parti alla presente Convenzione riconoscono il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società, assicurando che: le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione; le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l’assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirsi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione."*;
- la nuova strategia europea per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030, che sottolinea la centralità di politiche rivolte alla vita indipendente: *"Per una vita indipendente è necessario un panorama differenziato di servizi di qualità, accessibili anche dal punto di vista economico, e incentrati sulla persona, erogati a livello della comunità e della famiglia, tra cui l’assistenza personale, l’assistenza medica e gli interventi degli operatori sociali, facilitando in tal modo le attività quotidiane e offrendo possibilità di scelta alle persone con disabilità e alle loro famiglie"*;
- l’approccio dei determinanti sociali della salute, come definito in sede di Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2010);

- la Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute (ICF) che rappresenta un nuovo sistema valutativo orientato alla definizione di una progettazione personalizzata e all'erogazione di interventi assistenziali finalizzati all'inclusione sociale, scolastica e lavorativa, basata sulla valutazione dei funzionamenti della persona con riferimento specifico ai principali luoghi di vita della persona con disabilità: famiglia, scuola e lavoro;
- il nuovo paradigma di cui alle "Linee guida per la presentazione di progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità", adottate con il decreto del Direttore Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 28 dicembre 2018, n. 669;
- programmi innovativi della legge 112/2016 sul c.d. "Dopo di noi", in direzione di una personalizzazione degli interventi e rivolti alla deistituzionalizzazione della disabilità grave;
- la legge regionale 11/2016, in particolare l'articolo 33, che riconosce, tra i compiti della Regione, quello della promozione della realizzazione di progetti speciali di interesse regionale, anche con caratteristiche di sperimentazione innovativa e la diffusione di buone pratiche tramite il partenariato pubblico-privato per la promozione di servizi sociali e sociosanitari e per l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, compresi progetti di welfare di comunità e l'attivazione di poli civici integrati di mutualismo sociale e la promozione della creazione di centri sociali, centri diurni polifunzionali e qualsiasi altra modalità innovativa idonea a consentire scambi relazionali anche intergenerazionali e spazi di aggregazione e socializzazione;
- l'art. 53 dalla medesima l.r. 11/2016 che prevede lo strumento del budget di salute, a sostegno di progetti costituiti dall'insieme di risorse economiche, professionali e umane necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona;
- la legge 22 dicembre 2021, n. 227 Delega al Governo in materia di disabilità;
- la legge regionale del 17 giugno 2022, n.10 "Promozione delle politiche a favore dei diritti delle persone con disabilità";

**VISTA** la DGR 10 maggio 2022, n. 271 "Approvazione del contributo della Regione Lazio al Programma Nazionale di Riforma (PNR) 2022.

**CONSIDERATO** che il PNRR, nell'ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;

**VISTA** la DGR 643 del 26 luglio 2022 concernente l'"Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77", che individua tra gli obiettivi:

*(...) integrazione con i servizi sociali anche attraverso la presenza degli assistenti sociali, quando possibile, presso la sede della CdC; a seconda dei bisogni della popolazione, si ravvisa la possibilità di integrare all'interno delle Case di Comunità, anche alcuni dei servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza da identificarsi in coordinamento con il Dipartimento di Salute Mentale;*

**CONSIDERATO** che l'approccio alla cura per la salute mentale orientato al recovery incontra un modello di welfare comunitario che mette la persona con disagio psichico al centro di una rete di risposte e relazioni, il cui obiettivo prioritario è la presa in carico del disagio mentale congiuntamente alla cura

del diritto alla piena integrazione e partecipazione sociale della persona, entro un modello di ascolto e intervento che promuova l'esercizio alla scelta e autodeterminazione nell'ambito del progetto di vita da parte del cittadino in rapporto alla propria comunità di appartenenza;

**VISTA** l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti". Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022, in via di recepimento;

**TENUTO CONTO**, altresì, che il modello del budget di salute è tra le metodologie auspiccate anche nel Documento "Residenzialità Psichiatriche" elaborato dalla Sezione III del Consiglio Superiore di Sanità e che anche la Regione Lazio si è impegnata a implementare il predetto modello che come è noto porta un miglioramento clinico dei problemi legati: dipendenza da alcol e/ o droghe; problemi cognitivi, fisici o di disabilità; problemi associati ad allucinazioni e deliri, all'umore depresso; problemi mentali e comportamentali; problemi con le relazioni, con le attività della vita quotidiana, con le condizioni di vita e con l'occupazione e le attività e che i pazienti e i caregiver informati hanno espresso livelli medio-alti di soddisfazione con tale modello di intervento;

**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'art. 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 n. 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'art. 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'art. 1, comma 402 -bis della legge 28 dicembre 2015, n. 208, così come inserito all'art. 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 art. 1, comma 181, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, nell'ambito delle finalità previste al citato art. 1, comma 182;

**VISTO** l'art. 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 Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77 recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale (Gazzetta Ufficiale - 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;

**VISTO** il Decreto 24 gennaio 2023 del Ministero della Salute "Criteri e modalità di utilizzazione dei fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico per l'anno 2022", risorse pari a euro 27.000.000,00 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;

**CONSIDERATO** che il citato decreto 24 gennaio 2023 stabilisce che le risorse assegnate alle regioni, sono destinate a 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 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;

**PRESO ATTO** che, come risulta dalla tabella di riparto allegata al decreto di cui sopra, la quota assegnata alla Regione Lazio, da ripartire alle aziende sanitarie, è pari ad euro 2.350.082,33;

**CONSIDERATO**, che l'art.3 (*Modalità di riparto delle risorse e monitoraggio*) del decreto 24 gennaio 2023 stabilisce che:

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 concernenti la pianificazione, il monitoraggio e la rendicontazione delle iniziative, sentite le autonomie locali nel rispetto dei modelli organizzativi regionali.
2. Entro 180 giorni dal termine 31 marzo 2023 (30 settembre 2023), la Cabina di regia, di cui al decreto del Ministro della salute 10 aprile 2017, istituita presso la direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, valuta la coerenza delle delibere delle regioni.
3. Nei successivi 60 giorni dal termine di cui al punto 2 (30 novembre 2023), 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 stanziati pari a euro 27.000.000,00;
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 nell'allegato 2 del citato decreto 24 gennaio 2023;
5. Il Ministero della salute, acquisito il parere favorevole della Cabina di regia, secondo le modalità previste dal punto 3, entro i successivi 60 giorni (31 maggio 2024), eroga alle regioni e alle province autonome il saldo (pari al 40%) delle risorse stanziati pari a euro 27.000.000,00; La mancata presentazione della relazione, nella quale sono illustrate le iniziative adottate e lo stato di avanzamento delle stesse, da parte delle regioni, 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 stanziare pari a euro 27.000.000,00, per lo svolgimento delle iniziative e dei progetti, 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 nell'allegato 2 del citato decreto 24 gennaio 2023. La Cabina di regia di cui al decreto del Ministro della salute 10 aprile 2017, valuta la conformità della relazione conclusiva alle disposizioni dell'allegato 2 del citato decreto 24 gennaio 2023. 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 decreto 24 gennaio 2023 secondo le modalità previste dal punto 1 (trasmissione al ministero della delibera contenente le iniziative individuate e le relative modalità di attuazione) e dal punto 4 (trasmissione entro il 31 marzo 2024 della relazione nella quale sono illustrate le iniziative adottate e lo stato di avanzamento delle stesse) 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 alla valutazione di conformità della relazione conclusiva alle disposizioni dell'allegato 2 del citato decreto 24 gennaio 2023.  
Nei predetti casi il Ministero della salute, verificata l'effettiva disponibilità delle risorse, procede alla ripartizione alle restanti regioni e province autonome.

**VISTI** le iniziative previste dall'allegato 2 del citato decreto 24 gennaio 2023, 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 socioassistenziali regionali, e di seguito indicate:

- 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 gruppal 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);

**TENUTO CONTO** che le regioni e le province autonome dovranno redigere le relazioni secondo quanto stabilito dall'allegato 2 al decreto 24 gennaio 2023 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.

**TENUTO CONTO**, altresì, che le regioni e le province autonome dovranno:

- A) costituire 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 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 decreto ministeriale 30 dicembre 2016;
- B) assicurare il necessario raccordo con la Cabina di regia di cui al decreto del Ministro della salute 10 aprile 2017, istituita presso la direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute.

**CONSIDERATO**, che al fine di definire azioni regionali specifiche, in armonia con le iniziative previste dall'allegato 2 del citato decreto 24 gennaio 2023 (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 socioassistenziali regionali), la direzione regionale, nell'ottica di programmazione partecipata, ha organizzato una serie di incontri

- con i Direttori dei Dipartimenti di salute mentale,
- con i Direttori delle Unità Operative Complesse dei servizi di Tutela Salute Mentale Riabilitazione Età Evolutiva. (TSMREE).

**RITENUTO NECESSARIO** approvare il progetto regionale, concernente *“La cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico: definizione di una rete territoriale che possa attuare un intervento precoce con una presa in carico volta a garantire la continuità di cura, l'integrazione e l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico”* di cui all'**Allegato 1**, parte integrante del presente provvedimento, con il quale sono state individuate, sentite le autonomie locali, le iniziative e le relative modalità di attuazione, redatte secondo i criteri concernenti la pianificazione, il monitoraggio e la rendicontazione, come di seguito riportato:

INIZIATIVE	DESCRIZIONE	AZIONI/INDICATORI
Organizzazione di un Nucleo Funzionale Autismo (NfA) in tutte le ASL con declinazione operativa mirata alle caratteristiche del contesto territoriale. Le fasi dei percorsi di presa in carico considerate sono: l'accesso, la valutazione e monitoraggio, l'intervento, la dimissione o passaggio ad altro servizio; inoltre, sono considerate le modalità d'interfaccia tra livelli e settori di cura.	Attivazione di équipe dedicate multiprofessionali in ogni servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza.  L'équipe funzionale di transizione pianifica il passaggio delle	Numero di Nuclei funzionali attivati/Numero di servizi di NPI.  Numero di équipe di transizione/Numero di ASL

<p>Istituzione di un'equipe funzionale di transizione per le persone con ASD in ciascuna ASL, coordinata con i Servizi di Salute Mentale e Disabilità Adulta.</p> <p>Unità Valutativa Multidisciplinare <b>UVM</b> predispone una presa in carico integrata attraverso la definizione del Progetto terapeutico-abilitativo-educativo individualizzato in sinergia con la persona, la sua famiglia e la scuola e si interfaccia con il settore Sociale dei Comuni e Municipi.</p>	<p>informazioni dai servizi dall'età evolutiva all'età adulta, definire tempi e modi più appropriati per il singolo percorso di transizione, monitorandone gli esiti nel tempo.</p> <p>Il progetto deve riguardare tutti gli ambiti di vita, per una maggiore efficacia dei risultati, e deve essere basato su differenti livelli di complessità e intensità assistenziale che tengano conto di tutte le possibili "occasioni di apprendimento" dell'età e degli aspetti funzionali; è coordinato da un case manager che ha la funzione di supervisione del percorso e coordinamento degli interventi multidisciplinari condotti anche da non professionisti; garantisce la presa in carico e la realizzazione degli interventi con personale debitamente formato, attraverso l'utilizzo di tutte le risorse sanitarie, socio-sanitarie, scolastiche e sociali della rete territoriale.</p>	<p>Numero di Progetti definiti nelle UVM/Numero di progetti totali</p>
<p>Budgè di Salute.</p> <p>L'approccio biopsicosociale alla salute mentale si propone di rifondare i modelli di cura, nell'ottica della personalizzazione dei percorsi, tenuto conto delle variabili psicosociali in campo e delle determinanti sociali della salute.</p>	<p>I percorsi di abilitazione e riabilitazione che privilegiano la presa in carico della persona nel complesso dei suoi bisogni e sulla base di un processo partecipato, necessitano l'integrazione dei percorsi di cura sanitari con i sostegni offerti dai servizi sociali e socio-lavorativi, nonché con altre opportunità formali e informali del contesto di riferimento del cittadino</p>	<p>Numero di Progetti attivati con il budget di Salute/ Numero di Progetti attivati</p>
<p>Ogni Progetto di vita, predisposto con la persona con disturbo dello spettro e la sua famiglia, ed in sinergia con la scuola, è condotto da professionisti e non professionisti e contempla:</p>	<p>la designazione del referente di Progetto, interfaccia tra il paziente, la famiglia e i diversi servizi (case manager);</p> <p>la definizione chiara dei ruoli nell'equipe integrata, con la descrizione degli interventi in capo ai diversi soggetti coinvolti, professionisti e non professionisti;</p>	<p>Presenza nei Progetti di tutte le componenti del Progetto stesso.</p>

	<p>la definizione degli obiettivi da raggiungere, che devono essere misurabili;</p> <p>l'esplicitazione degli interventi diretti alla persona e di quelli non direttamente erogati alla persona</p> <p>l'esplicitazione degli strumenti di valutazione per follow-up a breve, medio e lungo termine.</p>	
--	--	--

**RITENUTO** di provvedere con successivo atto al riparto, tra le aziende del servizio sanitario, della quota assegnata alla Regione Lazio, pari ad euro 2.350.082,33 per l'anno 2022, di cui al decreto ministeriale 24 gennaio 2023;

**DATO ATTO** che l'attuazione del suddetto progetto è subordinata all'effettiva disponibilità delle risorse che saranno erogate dal Ministero della salute come da indicazioni del Decreto 24 gennaio 2023 e che la presente deliberazione non prevede maggiori oneri a carico del bilancio regionale;

#### **DELIBERA**

per le motivazioni indicate in premessa e che si intendono integralmente richiamate:

- di approvare, in attuazione del decreto 24 gennaio 2023 del Ministero della Salute "Criteri e modalità di utilizzazione dei fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico per l'anno 2022", il progetto regionale, concernente "*La cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico: definizione di una rete territoriale che possa attuare un intervento precoce con una presa in carico volta a garantire la continuità di cura, l'integrazione e l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico*" di cui all'**Allegato 1**, parte integrante del presente provvedimento, con il quale sono state individuate, sentite le autonomie locali, le iniziative e le relative modalità di attuazione, redatte secondo i criteri concernenti la pianificazione, il monitoraggio e la rendicontazione;

-di rimandare a successivo provvedimento la ripartizione tra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale della somma assegnata alla Regione Lazio con DM 24 gennaio 2023 e pari a euro 2.350.082,33.

La Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria provvederà a tutti gli ulteriori atti necessari in attuazione del presente provvedimento ivi compresa la trasmissione del progetto al Ministero della Salute

Il presente atto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito internet [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it)

## ALLEGATO 1

SCHEMA DI PROGETTO			
1	<b>TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO</b>	<i>La cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico:</i> definizione di una rete territoriale che possa attuare un intervento precoce con una presa in carico volta a garantire la continuità di cura, l'integrazione e l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico (Decreto 24 gennaio 2023)	
2	<b>REGIONE/PROVINCIA RESPONSABILE DEL PROGETTO</b>	REGIONE LAZIO	
3	<b>REFERENTE REGIONALE RESPONSABILE DEL PROGETTO</b>	<i>Cognome Nome Responsabile</i>	Marafini
		<i>Ruolo e qualifica</i>	Direttore Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
		<i>Recapiti telefonici</i>	Tel. 0651683701
		<i>e- mail</i>	Direttore.direzionesalute@regione.lazio.it
4	<b>DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO</b>	<b>Data inizio prevista</b>	
		<b>Data termine prevista</b>	31 dicembre 2025
5	<b>TIPOLOGIA DI INIZIATIVE INDIVIDUATE</b>	La regione/PPAA ha identificato le 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/provinciali 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.	<p>Elencare le iniziative che la Regione /PPAA intende intraprendere sulla base della lista presente nell'allegato</p> <p>Le linee guida (Linea guida 21 dell'ISS, Linea guida National Institute for Health and Care Excellence-NICE) e le raccomandazioni delle società scientifiche nazionali e internazionali concordano nell'individuare alcune caratteristiche, essenziali ed imprescindibili, necessarie per la programmazione del sistema di cura delle persone con ASD basati su evidenze scientifiche. In particolare, si sottolineano come caratteristiche generali del sistema di cura:</p>

	<p><u>l'equità e la trasparenza d'accesso agli utenti;</u></p> <p><u>la competenza specifica degli operatori coinvolti (sanitari, sociali, educativi);</u></p> <p><u>la definizione del percorso diagnostico, terapeutico-abilitativo, assistenziale che preveda l'integrazione degli interventi tra i diversi ambienti di vita della persona;</u></p> <p><u>la continuità del percorso nel tempo, dall'età evolutiva all'età adulta;</u></p> <p><u>il supporto all'inclusione (scolastica, sociale, lavorativa).</u></p>
--	---

<b>RIPARTO DELLE SOMME DESTINATE A CIASCUNA TIPOLOGIA</b>	
<b>6</b>	

<b>7</b>	<b>SOGGETTI INTERESSATI CHE SONO STATI COINVOLTI (AZIENDE SANITARIE, COMUNI, ENTI DEL TERZO SETTORE, ETC.);</b>
Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere ( AO/AOU), Comuni, Municipi, Enti Terzo settore	

<b>8</b>	<b>MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELLE INIZIATIVE INDIVIDUATE CON SPECIFICO CRONOPROGRAMMA</b>		
	<b>INIZIATIVE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>AZIONI/INDICATORI</b>
	Organizzazione di un Nucleo Funzionale Autismo (NfA) in tutte le ASL con declinazione operativa mirata alle caratteristiche del contesto territoriale. Le fasi dei percorsi di presa in carico considerate sono: l'accesso, la valutazione e monitoraggio, l'intervento, la dimissione o	Attivazione di équipe dedicate multiprofessionali in ogni servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza.	Numero di Nuclei funzionali attivati/Numero di servizi di NPI.

	<p>passaggio ad altro servizio; inoltre, sono considerate le modalità d'interfaccia tra livelli e settori di cura.</p> <p>Istituzione di un'equipe funzionale di transizione per le persone con ASD in ciascuna ASL, coordinata con i Servizi di Salute Mentale e Disabilità Adulta.</p> <p>Unità Valutativa Multidisciplinare UVM predispone una presa in carico integrata attraverso la definizione del Progetto terapeutico-abilitativo-educativo individualizzato in sinergia con la persona, la sua famiglia e la scuola e si interfaccia con il settore Sociale dei Comuni e Municipi.</p>	<p>L'equipe funzionale di transizione pianifica il passaggio delle informazioni dai servizi dall'età evolutiva all'età adulta, definire tempi e modi più appropriati per il singolo percorso di transizione, monitorandone gli esiti nel tempo.</p> <p>Il progetto deve riguardare tutti gli ambiti di vita, per una maggiore efficacia dei risultati, e deve essere basato su differenti livelli di complessità e intensità assistenziale che tengano conto di tutte le possibili "occasioni di apprendimento" dell'età e degli aspetti funzionali; è coordinato da un case manager che ha la funzione di supervisione del percorso e coordinamento degli interventi multidisciplinari condotti anche da non professionisti; garantisce la presa in carico e la realizzazione degli interventi con personale debitamente formato, attraverso l'utilizzo di tutte le risorse sanitarie, socio-sanitarie, scolastiche e sociali della rete territoriale.</p>	<p>Numero di équipe di transizione/Numero di ASL</p> <p>Numero di Progetti definiti nelle UVM/Numero di progetti totali</p>
			•
	<p>Budge di Salute.</p> <p>L'approccio biopsicosociale alla salute mentale si propone di rifondare i modelli di cura, nell'ottica della personalizzazione dei percorsi, tenuto conto delle variabili psicosociali in campo e delle determinanti sociali della salute.</p>	<p>I percorsi di abilitazione e riabilitazione che privilegiano la presa in carico della persona nel complesso dei suoi bisogni e sulla base di un processo partecipato, necessitano l'integrazione dei percorsi di cura sanitari con i sostegni offerti dai servizi sociali e socio-lavorativi, nonché con altre opportunità formali e informali del contesto di riferimento del cittadino</p>	<p>Numero di Progetti attivati con il budget di Salute/ Numero di Progetti attivati</p>

	<p>Ogni Progetto di vita, predisposto con la persona con disturbo dello spettro e la sua famiglia, ed in sinergia con la scuola, è condotto da professionisti e non professionisti e contempla:</p>	<p>la designazione del referente di Progetto, interfaccia tra il paziente, la famiglia e i diversi servizi (case manager);</p> <p>la definizione chiara dei ruoli nell'équipe integrata, con la descrizione degli interventi in capo ai diversi soggetti coinvolti, professionisti e non professionisti;</p> <p>la definizione degli obiettivi da raggiungere, che devono essere misurabili;</p> <p>l'esplicitazione degli interventi diretti alla persona e di quelli non direttamente erogati alla persona</p> <p>l'esplicitazione degli strumenti di valutazione per follow-up a breve, medio e lungo termine.</p>	<p>Presenza nei Progetti di tutte le componenti del Progetto stesso.</p>
--	---	---	--

<b>I BENEFICI ATTESI, CON L'INDICAZIONE DELLE PLATEE DI BENEFICIARI STIMATI</b>	
9	<p>Efficientamento della rete dei servizi dedicati alle persone con disturbo dello spettro autistico che a vari livelli intervengono rispondendo ai bisogni emergenti a volte anche anticipando i bisogni stessi. Ciò significa porre al centro la persona e intervenire con qualità, efficacia ed efficienza.</p> <p>Dal punto di vista clinico i benefici attesi sono la qualità di vita della persona con Disturbo dello spettro autistico in tutti i vari contesti. Favorire l'inserimento scolastico, formativo e lavorativo al fine di una buona gestione delle autonomie, compreso il supporto all'abitare. Ridurre le eventuali comorbidità e supportare il nucleo familiare nella gestione delle tante difficoltà che possono insorgere.</p>

<b>LE RISORSE DESTINATE AL POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI GIÀ PREVISTI DALLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE</b>	
10	