



**REGIONE ABRUZZO**  
**Giunta Regionale**

**ATTIVITA' DI GOVERNO CLINICO DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA**

**ANNO 2022**

Con deliberazione di G.R. n. 437 dell'8.8.2017 si è provveduto ad approvare, in attuazione della legge n. 134/2015, un documento tecnico contenente disposizioni in materia di disturbi dello spettro autistico.

Con deliberazione di G.R. n. 668 del 22.10.2021 si è provveduto a rinnovare per il triennio 2021-24 la composizione del Comitato Tecnico-Scientifico regionale previsto dall'art. 8 del Documento Tecnico "Disciplina attuativa L. n. 134/2015. Disposizioni in materia di disturbi dello spettro autistico", di cui alla D.G.R. 08 agosto 2017 n. 437 e già costituito ai sensi della DGR330/2018.

Premesso che con deliberazioni di G.R. n. 771 del 20.12.2017 e successiva n. 926 del 07.12.2018 e n. 70 del 15.02.2021 è stato approvato il progetto di governo clinico della pediatria di libera scelta rispettivamente per le annualità 2018, 2019 e 2021, individuando nello screening per la diagnosi precoce dello spettro autistico un obiettivo di primario interesse regionale, è volontà dell'Amministrazione regionale che l'attività di cui al progetto prosegua anche per l'anno 2022.

Il presente progetto di governo clinico mira, ad integrazione di quanto indicato nell'AIR:

- a standardizzare e generalizzare l'esecuzione del test, assicurando che esso sia proposto e auspicabilmente eseguito da tutta la popolazione di riferimento;
- ad anticiparne l'esecuzione al compimento del 18° mese di età del bambino, per favorire al massimo grado la diagnosi precoce e l'avvio tempestivo dei percorsi terapeutico-riabilitativi.

I medici Pediatri di libera scelta dovranno, al fine del perseguimento dell'obiettivo, svolgere le seguenti attività presso i familiari dei bambini interessati, secondo le modalità di seguito descritte:

- a) chiamata attiva mensile della popolazione target con report dell'azione eseguita;
- b) somministrazione della M-CHAT-R/F, documentata da report dell'azione eseguita.

In attuazione del programma di Governo Clinico dei Pediatri di libera scelta per l'anno 2022, il fondo stabilito dall'art. 58, lett. B), comma 14 del vigente ACN sarà corrisposto ai Pediatri aderenti per gli importi e con le modalità di seguito indicate:

1. Euro 2,635/anno per assistito in carico, anticipato su base mensile, finalizzato ad una serie di azioni di processo che ricomprendono:

- a. adesione al progetto, finalizzata all'acquisizione delle tecnologie necessarie. L'adesione sarà formalizzata con la compilazione e trasmissione, da effettuare entro e non oltre il 28 febbraio 2022, da parte del pediatra di specifico modulo (all. A) presso l'Ufficio dell'Azienda USL competente in materia di gestione dei rapporti con i pediatri convenzionati;
- b. chiamata attiva mensile della popolazione target (rivolta al genitore/tutore dei bambini che compiono 18 mesi nel corso del mese di riferimento) da parte dei PIs con sistemi telefonici/telematici/di messaggistica, di invito alla compilazione della M-CHAT-R/F per

via telematica o cartacea e report mensile dell'azione eseguita al 100% dei soggetti target in carico nel mese di riferimento, da inviare all'Ufficio dell'Azienda USL competente in materia di gestione dei rapporti con i pediatri convenzionati entro il giorno 15 del mese successivo. L'invio deve essere effettuato anche in caso di numero pazienti pari a zero.

Stante la tempistica di definizione del progetto, la chiamata attiva della popolazione target per il periodo decorrente dal 1 gennaio 2022 antecedente l'approvazione con Deliberazione di G.R., deve essere recuperata nel primo trimestre 2022.

- c. primo report relativo al periodo 1 gennaio/31 ottobre 2022 (da produrre entro il 31 dicembre 2022 e da inviare all'Ufficio dell'Azienda USL competente in materia di gestione dei rapporti con i pediatri convenzionati entro il giorno 15 del mese di gennaio 2023) dell'elenco dei bambini che hanno compiuto diciotto mesi nel periodo indicato e i cui genitori/tutori hanno compilato la M-CHAT-R/F per via telematica o cartacea. Tale report sarà corredato da un riscontro del genitore/tutore, effettuato a mezzo di firma autografa, ovvero, nel caso in cui la firma non sia acquisibile, da una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del pediatra di libera scelta, relativa all'avvenuta compilazione della M-CHAT-R/F anche mediante intervista telefonica al genitore. Il report prodotto al 31 dicembre dovrà rendicontare l'attività svolta sino al 31 ottobre 2022.

Si ritiene di porre in evidenza che nel caso in cui vi sia l'inadempimento, rispetto alle attività elencate nel punto 1) lettere a), b), c), come sopra indicato, L'Azienda USL competente provvederà al recupero di quanto già corrisposto al pediatra.

2. Euro 0,445/anno per assistito in carico per la trasmissione del secondo report riassuntivo relativo al periodo 1 novembre/31 dicembre 2022 (da produrre entro il 28 febbraio 2023 e da inviare all'Ufficio dell'Azienda USL competente in materia di gestione dei rapporti con i pediatri convenzionati entro il giorno 15 del mese successivo) dell'elenco dei bambini che hanno compiuto 18 mesi a novembre/dicembre 2022 i cui genitori hanno compilato la M-CHAT-R/F anche mediante intervista telefonica al genitore, per via telematica o cartacea. Tale report sarà corredato da un riscontro del genitore/tutore, effettuato a mezzo di firma autografa, ovvero, nel caso in cui la firma non sia acquisibile, da una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del pediatra di libera scelta, relativa all'avvenuta compilazione della M-CHAT-R/F.

Tale somma sarà corrisposta successivamente alla esatta esecuzione delle azioni di processo di cui al punto 2) e al raggiungimento del seguente obiettivo finale di risultato: esecuzione dello screening al 85% dei bambini in carico al pediatra che compiono 18 mesi nel corso del 2022.

La trasmissione di tutta la documentazione afferente all'esecuzione del progetto dovrà essere effettuata tramite PEC.

Per garantire la realizzazione dell'obiettivo sotteso al progetto, che è quello di avviare precocemente alla diagnosi e all'eventuale percorso terapeutico-riabilitativo i bambini interessati, la prescrizione del medico pediatra per la visita presso il neuropsichiatra infantile, nel caso in cui l'esecuzione della chat induca al sospetto di autismo, dovrà contenere indicazione del codice "B" (classe di priorità breve – 10 giorni) o "D" (classe di priorità differibile – 30 giorni per la visita) ai sensi della Deliberazione di G.R. 575/2011, con esplicitazione di "sospetto disturbo dello spettro autistico dopo screening con M-CHAT-R/F".

Poiché il progetto integra e modifica l'attività di screening prevista nell'AIR, con effetti su tutta la popolazione interessata, il Comitato regionale per la pediatria di libera scelta concorda che, per il periodo di durata del progetto di Governo clinico, non sarà applicabile il disposto dell'art. 3 del vigente AIR in materia di diagnosi precoce del disturbo dello spettro autistico e, in particolare, non sarà corrisposta la tariffa di cui al comma 3) del predetto articolo relativamente alla voce CHAT. La predetta sospensione opera per tutto l'anno 2022 e nei confronti di tutti i

medici pediatri di libera scelta. Al termine del progetto, qualora non reiterato, viene ripristinata la corresponsione della tariffa di cui al c.3 dell'art.3 del vigente AIR in materia di diagnosi precoce del disturbo dello spettro autistico.

Le fasi di progetto saranno documentate sulla base dei modelli A, B, C e D allegati al presente documento.

**DOTT:** \_\_\_\_\_

**MEDICO CHIRURGO**

**SPECIALISTA IN**

**PEDIATRIA CODICE REG. .**

\_\_\_\_\_

Al Responsabile aziendale per la Medicina

convenzionata Azienda USL di \_\_\_\_\_

**OGGETTO: GOVERNO CLINICO PLS -2022 DGR n° \_\_\_\_\_ del- Adesione al Progetto**

**Il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ Pediatra di I.s. convenzionato con Codesta Asl, con la presente dichiara di voler aderire al progetto screening autismo relativo al Governo Clinico per il 2022 e di essere dotato delle seguenti tecnologie:**

Telefono fisso	Tel.Cellulare	Posta elettronica	Servizio SMS	Software	Ap p

Distinti saluti

Luogo: \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma Dr. \_\_\_\_\_

Inviata a mezzo pec

DOTT: \_\_\_\_\_

MEDICO CHIRURGO

SPECIALISTA IN

PEDIATRIA

CODICE REG. : \_\_\_\_\_

**NOTA:**

**Report da inviare entro il giorno 15 del mese  
successivo al mese di riferimento per la chiamata  
attiva**

Al Responsabile aziendale per la Medicina

convenzionata Azienda USL di \_\_\_\_\_

**OGGETTO: GOVERNO CLINICO PLS -2022 D.G.R. n°      del      - punto 1, lettera b) - MESE: \_\_\_\_\_**

**ELENCO MENSILE DEI BAMBINI CHE COMPIONO 18 MESI, CONVOCATI PER SCREENING AUTISMO**

Prog.	CF	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	CELLULARE	tipo di tecnologia	
					*** .....		



**DOTT:** \_\_\_\_\_

## MEDICO CHIRURGO

## SPECIALISTA IN

## PEDIATRIA

**CODICE REG. :** \_\_\_\_\_

**Nota:**

**Report da inviare entro il termine massimo del 15 gennaio 2022, relativamente alle azioni di processo di cui al punto 1) lettera c)**

Al Responsabile aziendale per la Medicina  
convenzionata Azienda USL di \_\_\_\_\_

**OGGETTO: GOVERNO CLINICO PLS -2022 D.G.R. n. del**

### Elenco dei bambini i cui genitori hanno eseguito la chat nel periodo gennaio/ottobre 2022

[illegible]


Distinti saluti

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000, dichiara che relativamente agli assistiti sopra indicati, per i quali non è presente la firma autografa del genitore/tutore, è stata effettuata la compilazione e acquisizione della M-CHAT-R/F.

Luogo: \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma Dr. \_\_\_\_\_

Inviata a mezzo pec



**DOTT:** \_\_\_\_\_

## MEDICO CHIRURGO

## SPECIALISTA IN

## PEDIATRIA

**CODICE REG. :** \_\_\_\_\_

**Nota:**  
Report da inviare entro il 15 marzo 2023, relativamente  
alle azioni di processo di cui al punto 2)

Al Responsabile aziendale per la Medicina  
convenzionata Azienda USL di \_\_\_\_\_

**OGGETTO: GOVERNO CLINICO PLS -2022 D.G.R. n. del**

### Elenco dei bambini i cui genitori hanno eseguito la chat nel periodo: novembre/dicembre 2022

[illegible]




Distinti saluti

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000, dichiara che relativamente agli assistiti sopra indicati, per i quali non è presente la firma autografa del genitore/tutore, è stata effettuata la compilazione e acquisizione della M-CHAT-R/F.

Luogo: \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma Dr. \_\_\_\_\_

Inviata a mezzo pec