



Consiglio Regionale della Campania

Consiglio regionale della Campania – U.D. Assemblea Prot. n.8791 del 24/06/2021

Attività ispettiva Reg. Gen. n.84/4/XI Legislatura

Approvata all'unanimità come emendata nella seduta
di Consiglio regionale del 29 giugno 2021.



MOZIONE

ad iniziativa dei Consiglieri Vincenzo Alaia, Valeria Ciarambino, Vincenzo Ciampi, Carmela Fiola, Luigi Abbate, Gennaro Oliviero, Loredana Raia, Annarita Patriarca, Francesco Picarone e Michele Schiano di Visconti,

concernente “Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la presa in carico globale e integrata dei soggetti con disturbi dello spettro autistico in età evolutiva: integrazioni”

Il Consiglio regionale,

premessi che:

- a) i disturbi dello spettro autistico (ASD) sono un disordine dello sviluppo di origine multifattoriale, per cui la letteratura più recente è concorde nell'indicare una base genetica o l'associazione di fattori ambientali di vario tipo, tra cui le infezioni contratte dalla madre in gravidanza, lo status immunologico materno-fetale, l'esposizione a farmaci o agenti tossici e l'età avanzata dei genitori;
- b) con la legge n. 134 del 2015 (*Disposizioni in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle persone con disturbo dello spettro autistico e di assistenza familiare*) sono stati indicati gli interventi necessari a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l'inserimento nella vita sociale e nei contesti lavorativi delle persone con disturbi dello spettro autistico, sottolineando la necessità di attuare specifiche politiche regionali in materia;
- c) il DPCM 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*) ha recepito integralmente i contenuti della legge 134/2015, stabilendo che il SSN garantisca alle persone nello spettro autistico prestazioni di diagnosi precoce, di cura e trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche (ad es. interventi ispirati ai principi e alle tecniche dell'ABA/VB, interventi psicoeducativi, interventi precoci);



Consiglio Regionale della Campania

- d) la Conferenza Unificata, nella seduta del 10 maggio 2018, ha sancito l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome e le Autonomie locali, ai sensi dell'art. 4 della legge n. 134 del 2015, sul documento recante *“Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello spettro autistico”* (Rep. Atti n. 53/CU), quale linea di indirizzo nazionale da utilizzare come supporto per la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei modelli assistenziali e dei servizi sanitari e sociosanitari a livello regionale e locale;
- e) con Decreto del Commissario ad Acta n. 93 del 19 novembre 2019 è stata recepita la sopracitata intesa, mediante l'approvazione del *“Piano operativo finalizzato al recepimento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico”*;
- f) il Piano risulta finalizzato alla promozione e al miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali per i disturbi dello spettro autistico, e prevede la definizione di un documento regionale sul percorso di diagnosi, presa in carico ed assistenza per tali disturbi;
- g) con Delibera di Giunta regionale n. 131 del 31 marzo 2021 è stato approvato il documento *“Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la presa in carico globale ed integrata dei soggetti con disturbi dello spettro autistico in età evolutiva”*;
- h) con tale delibera, è stato disposto l'utilizzo della piattaforma regionale *“Sinfonia”* per la prescrizione, l'implementazione e il monitoraggio dei percorsi, e sono state altresì incaricate le Direzioni generali competenti in materia di sanità e politiche sociali ad adottare i provvedimenti attuativi del Piano;

rilevato che:

- a) il PDTA richiama in più parti come la comunità scientifica abbia rilevato, pur dovendo considerare la legge n. 16/2014, articolo 206, comma 1, lettera c), la mancata presenza di un intervento generalizzato per tutti i pazienti di ogni età, o comunque di un unico trattamento in grado di rispondere alle molteplici esigenze direttamente o indirettamente legate all'autismo;
- b) le linee di indirizzo nazionali sottolineano come la persona con sospetto diagnostico o diagnosi ASD e i suoi familiari debbano essere il *“centro”* di una rete assistenziale regionale, costituita dai servizi afferenti agli ambiti di salute, sociale, istruzione e lavoro;
- c) tale proposito risulta ulteriormente rafforzato dalla necessità di attivare momenti di confronto permanente tra Istituzioni, associazioni familiari e addetti ai lavori;

considerato che:



Consiglio Regionale della Campania

- a) numerosi consiglieri regionali di diverse forze politiche, unitamente al Presidente del Consiglio regionale, hanno incontrato le delegazioni dei genitori, successivamente auditi anche presso la Commissione consiliare Sanità;
- b) la rete tra ASL e famiglie, costituitasi in modo particolare in provincia di Caserta, è divenuta punto imprescindibile per il supporto diagnostico e terapeutico dei pazienti affetti da disturbi dello spettro autistico;
- c) è necessario assicurare gli attuali livelli assistenziali, garantendo la qualità dei servizi e senza recare alcun pregiudizio agli assistiti già in carico;

preso atto che:

- a) è in fase di costituzione il Gruppo di Lavoro che coinvolge DG Salute, DG Politiche Sociali e Socio-sanitarie, DG Sviluppo Economico e Attività Produttive, DG Istruzione-Formazione-Lavoro-Politiche Giovanili, ANCI, associazioni dei pazienti e Istituto Superiore di Sanità, al fine di promuovere politiche integrate socio-sanitarie per i soggetti in età adolescente/adulta;
- b) è stata manifestata, da parte della Giunta regionale, la volontà di garantire un maggiore coinvolgimento delle associazioni del settore ai fini della stesura di un documento migliorativo del PDTA vigente;
- c) la stessa Giunta ha annunciato la designazione, per ciascuna ASL, di un referente aziendale deputato alla presa in carico dei soggetti con disabilità intellettiva in età adulta;

impegna la Giunta regionale:

- 1) a prevedere che, a stretta integrazione dei trattamenti prestazionali previsti dalla delibera n. 131/2021, sia definita anche la presa in carico sociosanitaria e sociale, in risposta alle esigenze assistenziali complessive e garantendo un coinvolgimento attivo delle famiglie dei pazienti;
- 2) a procedere in tempi rapidi alla costituzione del gruppo di lavoro composto da DG Salute, DG Politiche Sociali e Socio-sanitarie, DG Sviluppo Economico e Attività Produttive, DG Istruzione-Formazione-Lavoro-Politiche Giovanili, ANCI, associazioni dei pazienti e ISS, che garantisca, in risposta alle richieste dei neuropsichiatri infantili e dei familiari, risorse aggiuntive dedicate, specificando le attività sociosanitarie e sociali che vanno a integrare gli interventi sanitari previsti dalla delibera n. 131;
- 3) a prevedere che i criteri generali di riferimento per l'erogazione dei trattamenti a carico del SSR siano considerati, per la parte relativa al numero di ore prescrivibili in base al criterio anagrafico, come indicativi e non vincolanti per il Nucleo preposto alla



Consiglio Regionale della Campania

- valutazione, anche in virtù della necessaria considerazione del livello di compromissione e di funzionamento personale del singolo paziente;
- 4) a disciplinare compiutamente la fase di transizione del paziente adulto nel Dipartimento di Salute Mentale, prevedendo forme più stringenti di collaborazione con l'equipe multidisciplinare incaricata di gestire il percorso in età evolutiva;
 - 5) a inserire, da parte delle istituzioni preposte, all'interno delle equipe multidisciplinari figure, come pedagogisti ed educatori socio-pedagogici, in possesso di titoli riconosciuti dalla normativa vigente e con esperienza specifica di settore;
 - 6) nelle more della completa definizione dei percorsi di presa in carico sanitaria, sociosanitaria e sociale, a garantire agli assistiti già in carico la qualità e la quantità dei servizi già forniti, senza arrecare alcun pregiudizio agli stessi, mediante apposito atto che ne assicuri l'efficacia.