



Consiglio Regionale della Campania

Consigliere Francesco Todisco

Prot.n. 21 del

14/05/18

Al Presidente del Consiglio Regionale  
Dott.ssa Rosa D'Amelio

AAAAAAAAAA

**OGGETTO:** Trasmissione mozione ai sensi dell'articolo 121 del regolamento interno.

AAAAAAAAAAAA

Trasmetto in allegato n. 1 (una) mozione avente ad oggetto: "Attività e atti tesi a uniformare il trattamento terapeutico su tutto il territorio regionale e assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per tutti i soggetti con diagnosi rientranti nel Disturbo dello Spettro Autistico senza limiti di età". Presentata dal Consigliere regionale Francesco Todisco.

Si rimane in attesa della relativa risposta.

Cordialmente

Napoli,

f.to  
il Consigliere regionale  
Francesco Todisco



Consiglio Regionale della Campania  
Consigliere Francesco Todisco

ATTIVITA' ISPETTIVA  
REG. GEN. N. 306/4/X JER. AA

Al presidente del Consiglio regionale  
Della Campania  
-SEDE-

**Oggetto: MOZIONE "Attività e atti tesi a uniformare il trattamento terapeutico su tutto il territorio regionale e assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per tutti i soggetti con diagnosi rientranti nel Disturbo dello Spettro Autistico senza limiti di età".**

Il sottoscritto Consigliere regionale Francesco Todisco, ex art. 121 del Regolamento interno del Consiglio regionale, presenta la seguente mozione.

Premesso che:

- 1) il diritto alla SALUTE è fra i diritti fondamentali previsti dalla nostra Costituzione e che l'autismo è tra le patologie incluse tra i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza).
- 2) l'autismo, di cui si stima siano affetti solo in Campania circa 7-8000 minori (e molti più adulti), è una sindrome tra le più gravi con problematiche peraltro accentuate dal fatto che ai bisogni delle famiglie, troppo spesso, non corrispondono adeguati interventi terapeutici, riabilitativi e assistenziali.
- 3) la tipologia e la gravità dei sintomi che caratterizzano i disturbi dello spettro autistico comportano per le famiglie, delle persone che ne sono colpite, un carico assistenziale estremamente gravoso e un disagio tale che in molti casi conduce all'emarginazione sociale.
- 4) nel 2011 è stata pubblicata dall'Istituto Superiore della Sanità la Linea Guida 21, la quale descrive gli interventi scientificamente accreditati, prendendo atto che:
  - l'autistico si abilita nei contesti di vita e familiari (terapie domiciliari)
  - l'autistico si abilita tra i normodotati (inclusione scolastica)
  - l'autistico ha bisogno di molta assistenza (riduzione del carico familiare)
- 5) come constatato da una specifica indagine del CENSIS, la gravità in cui versano oggi i giovani e gli adulti (intesi quali i bambini di ieri che non hanno ottenuto quanto sarebbe stato loro diritto) è tale che hanno come unica concreta possibilità l'assistenza in "Centri residenziali", trattandosi di fatto di una misura di internamento, con oneri altissimi a carico della Sanità Pubblica e/o con grave disagio sociale ed economico delle famiglie.



Consiglio Regionale della Campania

Consigliere Francesco Todisco

6) la LG21 recepisce le migliori e moderne tecniche di approccio per la terapia dello spettro autistico, come tale va oggi tout court rispettata e applicata, anche predisponendosi ad ulteriori aggiornamenti e ampliamenti.

7) il risultato da ottenere è la migliore qualità di vita possibile per le persone con autismo, considerate nell'arco di tutta la loro vita, ricordando che le risorse economiche impiegate oggi in modo corretto possono rappresentare ottimi investimenti in quanto riducono la spesa sanitaria a lungo termine.

8) tutti gli studi scientifici pongono l'accento sul fatto che la terapia comportamentale precoce in AMBIENTE DI VITA (famiglia, scuola, relazioni sociali) è l'investimento sicuro per l'abbattimento dei costi farmacologici, sanitari, di ospedalizzazione e "internamento" dei disabili.

#### Considerato che:

1) è riscontrato che esiste sovrabbondanza di offerta di cure inappropriate, anacronistiche, e che pertanto costituiscono uno spreco di denaro pubblico e privato. Denaro che dovrebbe invece essere impiegato per poter erogare su ampia scala le terapie di tipo educativo, cognitivo, comportamentale ed evolutivo (tenuto conto della costante evoluzione scientifica sul fronte terapeutico), che la scienza e quindi la suddetta LG21 hanno indicato come realmente efficaci per il trattamento delle persone con sindrome dello spettro autistico, specie in età evolutiva.

2) è quindi necessario che la Sanità pubblica fornisca un'adeguata terapia personalizzata, intensiva, precoce e strutturata, garantendo alle famiglie la libertà di scegliere tra i più avanzati modelli terapeutici di riferimento.

3) il modello di assistenza domiciliare (o più precisamente in "ambiente di vita") ha delle peculiarità grazie alle quali le risorse economiche vengono impiegate interamente in servizi, e quindi in modo molto più efficiente perché le spese in infrastrutture sono minime.

4) purtroppo, le terapie ABA sono disponibili a macchia di leopardo sul territorio campano, e anche ove le ASL offrono tale servizio il livello di assistenza presenta spesso limiti evidenti, che compromettono l'efficacia dei trattamenti; in particolare (ad esempio ad Avellino), non garantendo in testa alle famiglie un effettivo diritto di scelta. Pertanto, si evidenziano quali dati problematici:

1) Sbarramento di età a 12 anni per l'erogazione dei servizi domiciliari di terapia ABA, in contrasto con la L. 134/2015, la Legge Regionale Campania N.26 del 28/09/2017; il Decreto Presidente Consiglio dei Ministri N.15 del 12/01/2017 (NUOVI LEA), che definiscono tali trattamenti e servizi, chiaramente come LEA fino alla maggiore età;

2) Lunghe liste di attesa per l'accesso ai trattamenti previsti, per un numero sempre maggiore e purtroppo crescente di bambini "parcheeggiati" in lista di attesa per i suddetti servizi e prestazioni sanitarie.

3) Prescrizioni non in linea con le LG21 e le recenti normative in materia, in particolare con quelle riguardanti la logopedia e la psicomotricità ex art. 26, non in un contesto di analisi comportamentale (ABA), con l'effetto che molti bambini si aggravano nei loro atteggiamenti auto



*Consiglio Regionale della Campania*

*Consigliere Francesco Todisco*

ed etero aggressivi, nelle loro stereotipie, per cui non progrediscono verso maggiore autonomia e acquisizione di abilità, prima di tutto nel verbale ove lo stesso non si è ancora sviluppato;

- 4) Numero di ore di terapia e di ore di supervisione attualmente praticate per i bambini inseriti nei programmi di riabilitazione in uso, nettamente inferiore rispetto a quanto prescritto dalla LG21, specie se confrontato agli standard previsti per i trattamenti ABA intensivi.
- 5) Assenza delle "Short List", ovvero gli elenchi di figure professionali abilitate, pure previste dalla richiamata recente normativa in materia, e da ultimo, dalla L.R. Campania N.26 del 2017, e quindi assenza totale di servizio ad accesso diretto, oggi invece previsto dalla più recente normativa in materia di autismo, sopra richiamata;
- 6) Assenza di equipe specializzate specializzate nelle tecniche ad indirizzo comportamentale (ABA, CAA, ESDM, TEACCH, etc) direttamente in capo alle ASL (es. supervisori certificati BCBA e operatori RBT formati, con titoli "socio-sanitari")
- 7) Nessun reale coordinamento ex legge 104 con la scuola ed assenza di programmi di formazione specifici per gli insegnanti di sostegno;
- 8) Servizio di "Assistente alla comunicazione" per l'inserimento scolastico e la socializzazione scarsamente attivato dai vari comuni della regione, tantomeno con personale specializzato, pure previsto dalla L.R. Campania N.26 del 2017
- 9) Nessun servizio neanche per i soggetti autistici maggiorenni, pure inclusi nelle previsioni normative più recenti, e nel richiamato D.P.C.M. N.15 del 2017 tra gli aventi diritto ad assistenza qualificata;
- 10) Nessun programma per "abilitare" gli autistici maggiorenni nella scuola, nel contesto sociale e lavorativo futuro, alleviando il carico familiare.
- 11) Programmi di investimento solo localizzati e limitati alla ospedalizzazione degli autistici più gravi, ovvero dei casi che non trovano spazio ormai neanche nella sanità accreditati.

**PERTANTO SI IMPEGNA IL CONSIGLIO REGIONALE A:**

In accordo con:

La L. 134/2015;

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri N.15 del 12/01/2017, in particolare gli art. 25 e 60;

La Legge Regionale Campania N.26 del 28/09/2017 (seppur impugnata dal Presidente del Consiglio dei Ministri);

Le Linee Guida 21 del ISS;



Consiglio Regionale della Campania

Consigliere Francesco Todisco

Al fine di assicurare realmente una Uniformità del trattamento terapeutico su tutto il territorio regionale, sul modello di quanto già fatto con ottimi risultati da Benevento e Caserta, a realizzare tutte le attività e gli atti per:

- 1) Assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per tutti i soggetti con diagnosi rientranti nel Disturbo dello Spettro Autistico senza limiti di età, e pertanto la continuità terapeutica secondo le più recenti e accreditate metodologie, prima di tutto il metodo ABA, anche ai soggetti tra i 12 ed i 18 anni;
- 2) Garantire in testa alle famiglie la facoltà di scegliere fra i modelli terapeutici più evoluti elaborati dalla comunità scientifica;
- 3) Avere l'immediata presa in carico dei bambini con diagnosi di autismo in lista d'attesa, nonché l'incremento delle ore di terapia e trattamento per i bambini che fruiscono di servizi limitati (ad esempio per sole sei ore settimanali); garantire pertanto a tutti, in particolare ai minori, un numero di ore di terapia in "ambiente di vita" (domiciliari) e supervisione, coerenti con le indicazioni della LG21 (negli USA, dove nasce il metodo ABA richiamato nella LG21, ad esempio, si applica il trattamento intensivo di ca. 30 ore/ settimana);
- 4) Procedere all'Attivazione immediata da parte di tutte le ASL di short list provinciali di operatori secondo LG21, ove questo non sia ancora stato realizzato;
- 5) Procedere alla Costituzione da parte delle ASL degli organismi previsti dalla Legge Regionale Campania n.26/2017, senza differimento alcuno, in particolare come indicati agli artt. 5 e 6;
- 6) Procedere all'Adozione di regolamenti provvisori, qualora le ASL non riescano nell'immediatezza ad assicurare l'accesso ai servizi richiesti, nelle quantità necessarie, mediante proprie equipe specializzate, o mediante strutture convenzionate accreditate.

Nelle more della costituzione e dell'attuazione delle short-list, in ossequio al principio di uniformità ed omogeneità dei trattamenti sull'intero territorio regionale di cui alla legge 26/2017, e sull'esempio dell'ASL di Benevento, si redigeranno regolamenti per:

- Dare facoltà alle famiglie con familiari con diagnosi rientranti nei Disturbi dello Spettro Autistico, attualmente in trattamento ABA o ex art. 26, con l'ASL, ovvero in lista di attesa, di indicare personale e strutture da inserire nelle short-list, o a far immediato ricorso alle stesse, allo scopo di colmare ad horas le carenze di assistenza ed azzerare le liste di attesa;
- Assegnazione del relativo budget di spesa mensile per terapie e supervisioni di cui usufruire dietro presentazione di fatture emesse da personale professionale abilitato, ovvero inserito in short-list, o dai centri accreditati;
- Definizione dei requisiti che deve possedere il personale professionale abilitato ai fini del rimborso delle fatture, nelle more della costituzione delle short list.

(Il punto 6 deve ritenersi necessario fintantoché si pongano in essere tutte le attività che consentano la messa in opera dei punti 4 e 5):

- 7) Far sì che i NPI siano posti nella condizione di prescrivere ad horas i Piani di Riabilitazione, in coordinamento con i GLH (gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica), anche in collaborazione con i Servizi Sociali dei Comuni e relativi "Piani di Zona" per l'attivazione dei servizi socio-educativi territoriali (in particolare gli "Assistenti alla comunicazione"), previsti in ambito scolastico;



Consiglio Regionale della Campania

Consigliere Francesco Todisco

- 8) Per l'Organizzazione di corsi di formazione specifici per creare operatori abilitati alle terapie più aggiornate.

f.to  
il Consigliere regionale  
Francesco Todisco.

*Francesco Todisco*

Vincenzo Leone

*Francesco Todisco*

Vincenzo Leone

M. Tonale

*Francesco Todisco*

Man GM

*Francesco Todisco*

*Francesco Todisco*