

## RELAZIONE ILLUSTRATIVA

### Proposta di Legge: *"Disposizioni in materia di disturbi del neurosviluppo e patologie neuropsichiatriche in età evolutiva"*

#### 1. Motivazioni e contesto sociale

I disturbi del neurosviluppo e le patologie neuropsichiatriche nell'età evolutiva, tra cui spiccano per diffusione e complessità i disturbi dello spettro autistico, rappresentano una delle sfide socio-sanitarie più urgenti e delicate della nostra epoca. Queste condizioni non colpiscono soltanto il singolo individuo, determinando un'alterazione precoce dello sviluppo biologico e relazionale, ma investono in modo dirompente l'intero nucleo familiare e il tessuto sociale.

La carenza storica di un coordinamento strutturato a livello territoriale ha spesso lasciato le famiglie campare in una condizione di isolamento, costringendole a farsi carico in autonomia della complessità assistenziale o a ricorrere a costose soluzioni private fuori regione. Questa proposta di legge nasce per colmare tale vuoto, affermando con forza la centralità della persona, la tutela della sua dignità e il diritto inalienabile alla salute attraverso un percorso pubblico organico e strutturato.

#### 2. Gli obiettivi dell'intervento legislativo

L'intervento normativo si propone di ridefinire radicalmente l'approccio regionale a queste patologie, muovendosi lungo quattro direttrici fondamentali:

1. **Diagnosi e presa in carico precoce:** Intercettare i segnali di rischio fin dai primi 1000 giorni di vita del minore per attivare tempestivamente i protocolli abilitativi e limitare la cronicizzazione del disturbo.
2. **Continuità terapeutica assistenziale (Il "Progetto di Vita"):** Evitare la drammatica interruzione dei servizi e dell'assistenza che si verifica al compimento del diciottesimo anno di età. La legge garantisce un passaggio fluido e concordato dall'età evolutiva all'età adulta tra le diverse unità operative competenti.
3. **Inclusione a 360 gradi:** Creare una sinergia operativa immediata che colleghi la salute con la scuola, i servizi sociali dei Comuni e il mondo del lavoro, garantendo una reale inclusione sociale e lavorativa priva di discriminazioni.
4. **Valorizzazione della famiglia:** Riconoscere i familiari e i caregiver non come meri spettatori passivi, ma come una risorsa imprescindibile e attiva del processo terapeutico, supportandoli con azioni formative e di sostegno psicologico ed economico.
- 5.

#### 3. Esame delle principali disposizioni

La legge si articola in un impianto organizzativo chiaro, finalizzato alla massima semplificazione dell'accesso ai servizi:

- L'**Articolo 1** fissa le finalità e i principi generali, garantendo la libertà di scelta terapeutica basata su stringenti evidenze scientifiche.
- L'**Articolo 2** mappa i soggetti dell'innovativa **Rete regionale integrata dei servizi**, ridefinendo i ruoli chiave dei pediatri di libera scelta, delle strutture di salute mentale e dei servizi sociali territoriali.
- L'**Articolo 3** introduce il **Centro Unico per la Neuropsichiatria** presso ciascuna ASL, un organo di coordinamento strategico pensato per assicurare l'uniformità delle procedure di accesso e dimissione in tutto il territorio regionale, azzerando le disparità tra province.

- L'**Articolo 4** valorizza e mette a sistema i **Nuclei di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza**, prevedendo un accesso diretto senza barriere burocratiche. La norma introduce obbligatoriamente l'équipe multidisciplinare (neuropsichiatra, psicologo, logopedista, psicoterapeuta, assistente sociale ed educatori) e l'istituzione del **Case Manager**, una figura specialistica con il compito di fare da raccordo costante tra le istituzioni e la famiglia del paziente.
- Gli **Articoli 5 e 6** ridefiniscono la sussidiarietà degli interventi: le cure domiciliari e la permanenza nel proprio nucleo familiare restano la priorità assoluta. Il ricovero ospedaliero è circoscritto alle acuzie complesse, mentre l'accesso a strutture residenziali e semiresidenziali diventa temporaneo e subordinato a rigidi obiettivi terapeutici.
- L'**Articolo 7** istituisce una **Commissione Regionale sui disturbi del neurosviluppo** che vedrà cooperare allo stesso tavolo assessori regionali, direttori generali, provveditore agli studi, rappresentanti datoriali, ordini professionali e cinque esponenti delle associazioni dei familiari, garantendo partecipazione democratica e trasparenza.
- Gli **Articoli 8, 9 e 10** pongono le basi per l'efficacia a lungo termine mediante l'istituzione di una banca dati epidemiologica (fondamentale per mappare il reale bisogno assistenziale) e programmi di formazione continua obbligatoria per operatori sanitari, insegnanti e famiglie.

#### 4. Conclusioni e Sostenibilità

La presente iniziativa legislativa dimostra che è possibile coniugare il massimo rigore finanziario con un'espansione qualitativa e quantitativa delle tutele per le fasce deboli. Attraverso l'ottimizzazione e il riordino organizzativo delle risorse già esistenti nei bilanci ordinari regionali, e grazie alla riduzione dei costi sociali derivanti dalle ospedalizzazioni improprie, la Regione Campania compie un passo di civiltà giuridica ed etica, ponendosi all'avanguardia nella tutela delle persone con disturbi del neurosviluppo e delle loro famiglie.

