

Salute mentale, i neuropsichiatri: con le leggi allo studio è a rischio l'assistenza a bimbi e adolescenti

L'appello della Sinpia in vista della discussione sui nuovi Ddl in Parlamento: no all'obbligo di inserimento dei servizi di neuropsichiatria infantile nei Dsm e sì alla prevenzione fin dai primi anni insieme a più posti letto e a risorse adeguate

di [Elisa Fazzi](#) *, [Antonella Costantino](#) **

26 maggio 2025

Partiamo da un dato di fatto: sono più di 2 milioni i bambini e gli adolescenti che soffrono di disturbi neuropsichici dell'età evolutiva e già oggi solo una parte riesce a ricevere l'assistenza di cui ha bisogno. Tra mille difficoltà e grandi disomogeneità interregionali, i servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza cercano di garantire la prevenzione, la diagnosi, la presa in carico, la terapia, la riabilitazione per bambini e adolescenti e per le loro famiglie, a fronte di un continuo aumento delle richieste e dell'impatto drammatico della pandemia sui minori. Per questo come neuropsichiatri infantili della Società italiana di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (Sinpia) esprimiamo profonda preoccupazione per le conseguenze sull'assistenza a bambini e adolescenti con disturbi neuropsichici dei diversi disegni di legge sulla salute mentale che saranno discussi in Commissione Affari sociali del Senato prossimamente, a partire dal testo Zaffini. E vi spieghiamo il perché.

Attenti alla presa in carico

Il modello di assistenza che emerge sia dal disegno di legge che dagli emendamenti proposti inserisce obbligatoriamente i servizi di neuropsichiatria infantile nel Dsm ma non ne considera la specificità né le figure professionali, appiattendolo all'intervento ai soli disturbi psichiatrici in adolescenza e addirittura immaginando nuovi servizi per la fascia di età 14-25 anni. Questo potrebbe compromettere ulteriormente l'assistenza e la riabilitazione a centinaia di migliaia di minori e alle loro famiglie e tutto il supporto all'inclusione scolastica e sociale.

Parliamo di bambini e adolescenti con molti e diversi disturbi del neurosviluppo come autismo, disturbi da deficit di attenzione e iperattività, dislessia, disturbi di linguaggio, disturbi del movimento, disabilità intellettiva, disabilità complesse da sindromi genetiche e/o malattie rare, paralisi cerebrali infantili, epilessia, patologie neuromuscolari, oltre ovviamente a tutti i disturbi psichiatrici come disturbi alimentari, depressione, esordi psicotici, autolesionismo e comportamenti suicidari, disturbi dell'umore e del comportamento, disregolazione comportamentale che rappresentano una vera emergenza e la sfida del nostro tempo e di cui i servizi di neuropsichiatria infantile si sono sempre occupati e hanno le competenze per occuparsi.

Prevenzione fin dai primi anni

La prevenzione in salute mentale, infatti, non può essere limitata solo all'individuazione precoce dei sintomi dei disturbi psichiatrici in adolescenza, ma deve essere affrontata fin dai primi anni di vita, attraverso la promozione del neurosviluppo e l'individuazione, la cura e la riabilitazione di tutti i disturbi neuropsichiatrici, nell'ottica "One Brain, One Health". Soprattutto, bambini e adolescenti non sono adulti in miniatura e i bisogni, gli interventi e le tutele necessarie per un quattordicenne sono molto diversi da quelli per un 25enne.

L'esigenza di servizi dedicati ai minori

Per garantire un'assistenza realmente efficace è essenziale che tutti i minori, anche gli adolescenti, siano curati in servizi dedicati e separati da quelli per gli adulti, con équipe multidisciplinari specializzate nell'età evolutiva, percorsi terapeutici e riabilitativi su misura che tengano conto dello sviluppo cognitivo, emotivo e relazionale, spazi fisici adeguati, e il coinvolgimento attivo di famiglia, scuola e ambiente di vita.

Inoltre, data la complessità dei disturbi, le diverse organizzazioni locali e i raccordi necessari (con la pediatria, neurologia, riabilitazione, genetica, oltre a psichiatria, scuola, sociale e molte altre), l'appartenenza obbligata al Dsm è controproducente e potrebbe impattare in modo negativo sulla continuità di cura sia trasversale che longitudinale. Continuità di cura che non può venire affrontata con una ulteriore frammentazione e duplicazione di servizi, ma richiede interventi strategici e coordinati perché dopo i 18 anni ragazzi e famiglie non vengano abbandonati a loro stessi.

Il modello 14-25 viene da realtà con un'organizzazione sanitaria molto diversa da quella italiana, dove non esistono servizi di neuropsichiatria infantile e vi è un gap rilevante nell'assistenza in quella fascia di età. Nel nostro Paese, nelle regioni in cui vi sono stati investimenti nei servizi di neuropsichiatria infantile, nella fascia di età 14-18 anni sono seguiti 6 adolescenti su 100, ma mancano strutture e risorse per una presa in carico di intensità adeguata, nei servizi territoriali come diurni e residenziali. Andrebbe finalmente affrontato e risolto il problema dei posti di degenza in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, che oggi sono 403 in tutta Italia a fronte di una necessità di almeno 700, e potenziate le risorse per i servizi di NPIA più in generale. Troppi bambini e soprattutto troppi adolescenti vengono ancora ricoverati in reparti per adulti, con conseguenze drammatiche.

Servono più risorse

Infine, l'ambito dei servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza ha norme recenti e ancora perfettamente appropriate, quali le Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e adolescenza approvate in Conferenza Unificata nel 2019. Più che dare nuovi indirizzi, servirebbe ribadire che vanno applicati quelli esistenti, in modo omogeneo e in tutte le regioni, mettendo a disposizione risorse adeguate che consentano di curare con l'intensità e appropriatezza dovuta sia gli adolescenti con disturbi psichiatrici sia tutti gli altri minori con disturbi del neurosviluppo.

Tutelare la specificità dell'infanzia e dell'adolescenza, promuovere il neurosviluppo e garantire risposte a tutti i minori con disturbi neuropsichici e alle loro famiglie è fondamentale per il futuro della società.

** Presidente Sinpia*

*** Past President Sinpia*