



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa del senatore TORRISI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 14 MAGGIO 2014

Innalzamento fino al diciottesimo anno di età delle cure pediatriche finalizzato a garantire una corretta continuità assistenziale in adolescenza

ONOREVOLI SENATORI. - L'Organizzazione mondiale della sanità definisce l'adolescenza il «periodo della vita dell'individuo il cui inizio coincide con la comparsa dei primissimi segnali morfo-funzionali e/o psico-sociali di maturazione puberale ed il termine sopravanza la conclusione di quella che comunemente viene definita: l'età evolutiva» (approssimativamente dal 10° al 20° anno d'età).

L'adolescenza è un periodo cruciale, nel ciclo evolutivo della persona, caratterizzato da molteplici trasformazioni, che riguardano l'individuo nella sua totalità e in cui si intrecciano eventi che coinvolgono la sfera biologica, psicologica, culturale e sociale.

Proprio a questa età si manifestano, e sempre più diffusamente sono oggetto di studio, comportamenti a rischio che possono essere considerati come una ricerca e una prova di sensazioni nuove e forti e che rivelano quando la componente relativa alla sfida e alla sperimentazione di sé attraggono l'adolescente.

Le conseguenze sulla salute possono essere immediate o posticipate nel tempo come nel caso dei disturbi dell'alimentazione, delle condotte sessuali a rischio, del fumo di tabacco, dell'assunzione di droghe e dell'abuso di alcol.

Tali condotte errate, se non sono affrontate in modo adeguato, oltre ad esporre l'adolescente a precoci rischi per la salute, possono concorrere, nell'età adulta, all'instaurarsi di stili di vita pericolosi per il singolo e per la collettività.

I giovani rappresentano la risorsa più importante della nostra società e promuovere la loro capacità di fare scelte di salute, di tutelare la propria integrità fisica e mentale, con

senso critico e decisione, è una responsabilità a cui i decisori di sanità pubblica non possono sottrarsi.

Proprio per questa peculiare criticità si rendono necessarie politiche organizzativo-assistenziali che siano maggiormente adeguate e funzionali.

Infatti la diagnosi e la cura della malattia acuta, e soprattutto l'affrontare i comuni problemi sanitari e psico-sociali che insorgono tipicamente in questa età, sono il punto di contatto tra l'adolescente, la famiglia e l'assistenza medica primaria e costituiscono il momento in cui facilmente si può mantenere viva la relazione assistenziale.

Quindi è importante che il medico delle cure primarie sia competente e disponibile ad aprire la relazione assistenziale al *counselling* e alla prevenzione, di cui gli adolescenti del nostro tempo necessitano prioritariamente.

Il pediatra, in questo contesto, può essere la figura più indicata per soddisfare le richieste di salute dell'adolescente, proprio in funzione delle sue caratteristiche professionali, che gli permettono di essere lo specialista di una fascia d'età più che di patologie di un apparato.

La pediatria di famiglia rappresenta un'importante risorsa del Servizio sanitario nazionale per poter affrontare i problemi sanitari dell'adolescente.

È possibile individuare quattro livelli fondamentali di intervento della pediatria di famiglia:

- la diagnosi e la cura delle malattie che insorgono nell'età adolescenziale;
- il monitoraggio ed il coordinamento assistenziale delle malattie croniche insorte nell'età pediatrica;

- la possibilità di avviare programmi di *counselling*, prevenzione ed educazione alla salute mediante periodici bilanci di salute ed il raccordo con figure specialistiche, come suggerito dall'*American Academy of Pediatrics* (AAP), ente di riferimento internazionale in tema di prevenzione nell'età evolutiva, che ha riadattato le linee guida allo stile di vita rilevato in questa particolare fascia d'età, introducendo esami e *check-up* finora prescritti nell'età adulta;

- istituire una modalità di passaggio formalizzato, integrato ed obbligatorio (anamnestico, clinico e relazionale) con il medico di medicina generale, come già suggerito nel 2006 dalla Società Italiana di Pediatria (SIP).

Tuttavia la competenza assistenziale del pediatra in Italia si protrae solo fino al quattordicesimo anno di età e solo per specifiche patologie fino al compimento dei 16 anni, non consentendo al pediatra di famiglia la continuità assistenziale in adolescenza, in netta antitesi con l'attuale situazione internazionale.

In ambito scientifico, la *European academy of paediatrics* e la *Confederation of european specialists in pediatrics* definiscono le cure pediatriche come «l'assistenza medica degli individui durante la crescita e fino al compimento dello sviluppo, cioè dalla nascita a 18 anni».

Per ciò che concerne gli organismi sanitari nazionali ed internazionali, già nel 1965 l'Organizzazione mondiale della sanità sanciva che «gli operatori sanitari più indicati per prevenire le malattie dell'adolescenza sono coloro che si occupano specificamente dell'infanzia» e più recentemente il Piano sanitario nazionale del 2003-2005 specifica che «l'area pediatrica è l'ambiente in cui il Servizio sanitario nazionale si prende cura della salute dell'infanzia con caratteristiche peculiari per il neonato, il bambino e l'adolescente».

Per affrontare adeguatamente tale criticità il presente disegno di legge propone di estendere la continuità assistenziale fino ai 18 anni di età in virtù di quanto enunciato a livello legislativo e dagli Organismi sanitari nazionali ed internazionali.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. In conformità con quanto stabilito dalla Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176, l'età pediatrica è definita quale l'età compresa tra zero e diciotto anni.

2. Gli accordi collettivi nazionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, si conformano alla disposizione di cui al comma 1.

3. La competenza dei pediatri di famiglia è stabilita fino al compimento del diciottesimo anno di età.

Art. 2.

1. Il Ministero della salute promuove, attraverso specifici accordi con le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, l'attivazione di strategie di indagini diagnostiche generalizzate e periodiche volte alla tutela della salute dell'infanzia e dell'adolescenza e alla prevenzione della patologie dell'età evolutiva.