



DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori CARLINO, GIAMBRONE, CAFORIO, DE TONI,
DI NARDO, LANNUTTI, MASCITELLI, PARDI e PEDICA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 25 GENNAIO 2012

Estensione dell’assistenza pediatrica fino al diciottesimo anno di età

ONOREVOLI SENATORI. - L'assistenza pediatrica è volta alla tutela dell'infanzia e dell'età evolutiva nei suoi momenti di prevenzione, cura, riabilitazione e raggiungimento di uno stato di maturità psicofisica.

Il sistema sanitario italiano, pur perseguendo politiche di sviluppo e generalizzazione dell'assistenza pediatrica, mostra tuttora ancora dei limiti nell'individuazione dei soggetti cui dedicare l'assistenza dei pediatri di famiglia.

Di tali limiti il più evidente consiste certamente nella attuale previsione che stabilisce a quattordici anni il limite di età dell'assistenza pediatrica.

Il presente disegno di legge è volto a porre la normativa italiana in tema di salvaguardia della salute infantile e assistenza pediatrica in linea con le previsioni della Convenzione fatta a New York il 20 novembre 1989 sui diritti del fanciullo che definisce l'età pediatrica quale l'età compresa tra zero e diciotto anni.

In ambito scientifico, la European academy of paediatrics e la Confederation of european specialists in paediatrics 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».

Molte delle caratteristiche biologiche, neuropsicologiche e sociali degli adolescenti, così come le loro principali cause di morbidità/mortalità hanno caratteristiche proprie, che le differenziano da quelle di bambini e adulti. Il soddisfacimento dei bisogni di salute (benessere fisico, psichico, sociale) del cittadino adolescente rimane un problema di primaria importanza.

La garanzia dell'assistenza pediatrica fino al compimento del diciottesimo anno di vita e la promozione di *screening* periodici per la prevenzione delle patologie dell'età evolutiva, assicurano la possibilità per il minore di essere accompagnato, in maniera costante e continua, non solo nella fase dell'infanzia, ma anche nell'intera adolescenza, che costituisce il periodo più importante e critico dello sviluppo.

L'attuale normativa in materia di assistenza pediatrica crea, di fatto, un «buco» assistenziale proprio nel periodo adolescenziale: esso consiste, molto spesso, nel periodo intercorrente tra la cessazione dell'assistenza da parte del pediatra di famiglia e la presa in carico del minore da parte del medico di medicina generale. Considerata anche l'assenza di specifici servizi in ambito scolastico, in tale periodo, di fatto, l'adolescente rimane «orfano» di assistenza, intesa come «ombrello» offerto da chi può esercitare un ruolo di *tutor* sanitario ma anche di punto di riferimento e di «adulto» di fiducia per il giovane; in alcuni casi, tra il licenziamento dal pediatra di famiglia e la scelta del medico di medicina generale, la stessa regolarizzazione amministrativa avviene dopo mesi o anni.

Inoltre, la complessità e la specificità della materia, assieme alle caratteristiche del profilo psico-comportamentale dell'adolescente, hanno spesso portato ad un approccio incongruo, sia sotto il profilo metodologico sia sotto quello clinico e psicologico, da parte del pediatra di famiglia e del medico di medicina generale.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1

1. In conformità a quanto stabilito dalla Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989, ratificata 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 delle patologie dell'età evolutiva.

