

DISEGNO DI LEGGE 21 agosto 2007, n. 259

Disposizioni in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini e adolescenti

TESTO EMENDATO E CORRETTO DALLA QUARTA COMMISSIONE PERMANENTE IN
SEDE DI COORDINAMENTO FINALE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 121 DEL
REGOLAMENTO INTERNO, IN OSSERVANZA DELLE REGOLE DI TECNICA
LEGISLATIVA E APPROVATO IN DATA 21.02.2008

INDICE

- Art. 1 - *Finalità*
- Art. 2 - *Partecipazione e adesione ai principi*
- Art. 3 - *Definizioni*
- Art. 4 - *Consenso informato*
- Art. 5 - *Divieto di somministrazione di test e questionari*
- Art. 6 - *Valutazione e monitoraggio*

Art. 1 *Finalità*

1. La Provincia autonoma di Trento con questa legge persegue la finalità di tutelare i bambini e gli adolescenti dalla somministrazione di sostanze psicotrope fuori dai casi clinici in cui siano ritenute indispensabili e di promuovere una corretta informazione indirizzata in primo luogo ai genitori e agli educatori sugli effetti a lungo termine dell'utilizzo, anche temporaneo, di tali sostanze, sulla loro reale composizione e sulla disponibilità di terapie e trattamenti alternativi che non contemplino l'uso di farmaci.

2. La Provincia per i fini di cui al comma 1 promuove la diffusione di una cultura dell'infanzia e dell'adolescenza improntata al riconoscimento del diritto alla salute dei minori, promuovendo, altresì, interventi finalizzati ad una capillare informazione e sensibilizzazione, anche attraverso strumenti telematici, rivolta alle famiglie, alle istituzioni scolastiche, nonché alle associazioni e ai soggetti interessati in ordine alle problematiche correlate all'uso delle sostanze psicotrope su bambini e adolescenti e ai relativi abusi.

Art. 2 *Partecipazione e adesione ai principi*

1. Questa legge in relazione alle finalità di cui all'articolo 1 si attiene ai principi previsti in materia di diritti umani dall'Organizzazione delle Nazioni Unite, dal Consiglio d'Europa, nonché dalla Costituzione, e in particolare dalla Convenzione internazionale 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.

Art. 3
Definizioni

1. Ai fini di questa legge si intende per:
- a) bambino: persona di età compresa tra 0 e 14 anni;
 - b) adolescente: persona di età compresa tra i 14 e i 18 anni;
 - c) sostanza psicotropa: sostanza con azione terapeutica indirizzata a modificare o ad influire sull'umore, sullo stato emotivo, sul comportamento e sulle percezioni della persona;
 - d) genitori: genitori naturali, adottivi o affidatari, e chiunque ne fa le veci.

Art. 4
Consenso informato

1. Il trattamento con sostanze psicotrope su bambini e adolescenti può essere praticato solo laddove i genitori esprimano un consenso scritto, libero, consapevole, attuale e manifesto, fermo restando quanto disposto dal codice di deontologia medica in merito all'obbligo del medico di informare il minore e di tener conto della sua volontà, compatibilmente con l'età e con il grado di maturità dello stesso, assumendone l'assenso.

2. Per i fini di cui al comma 1 l'Azienda provinciale per i servizi sanitari predispone un modulo per il rilascio del consenso informato sul quale il pediatra o il neuropsichiatra infantile interessato illustrano in modo dettagliato gli effetti derivanti dal trattamento e forniscono esaurienti informazioni in ordine agli effetti collaterali e alle reazioni indesiderate conseguenti all'assunzione di sostanze psicotrope, alle relative modalità di somministrazione e ai possibili trattamenti alternativi.

3. La Provincia individua strumenti e modalità per favorire l'accesso a terapie alternative alla somministrazione di sostanze psicotrope.

4. Il consenso del genitore o del tutore nominato per il minore interessato è espresso in forma scritta e allegato a ciascuna prescrizione del farmaco stesso.

Art. 5
Divieto di somministrazione di test e questionari

1. E' vietato all'interno delle scuole dell'obbligo di ogni ordine e grado effettuare test e questionari relativi allo stato psichico ed emozionale degli alunni.

2. In caso di sospetto da parte dell'insegnante di un disturbo mentale, compresi sintomi di depressione o di sindrome da iperattività e deficit di attenzione (ADHD) a carico di un alunno, l'insegnante informa prioritariamente i genitori dello stesso.

3. Gli interventi di cui al comma 1 volti alla valutazione dello stato psichico del minore possono avvenire esclusivamente all'interno di strutture sanitarie pubbliche o private autorizzate sotto lo stretto controllo di operatori sanitari qualificati e previo obbligatorio consenso informato del soggetto avente potestà sul minore ai sensi della normativa vigente.

Art. 6
Valutazione e monitoraggio

1. Tutti i trattamenti di natura psicofarmacologica su bambini e adolescenti sono corredati da dati analitici che permettono di avviare rigorosi studi clinici anche relativi a controlli successivi alla fine dei trattamenti; i bambini e gli adolescenti sono sottoposti a

verifiche e controlli sanitari generali periodici al fine di valutare l'adeguatezza, la correttezza e la tollerabilità della terapia.

2. La Provincia adotta procedure di valutazione e monitoraggio su scala provinciale dei trattamenti psicofarmacologici sui soggetti di cui al comma 1, nonché di revisione periodica dei trattamenti medesimi.

3. Per i fini di cui al comma 2 la Provincia istituisce una commissione composta dal garante dell'infanzia e dell'adolescenza, da rappresentanti della Provincia e dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari e da persone, professionalmente qualificate, indicate dalle associazioni di settore.

4. Le modalità di funzionamento della commissione, ivi comprese la scelta del presidente e la possibilità di partecipazione alle riunioni di ulteriori tecnici ed esperti, sono disciplinate dalla Giunta provinciale con propria deliberazione.