



Senato della Repubblica
XVII Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 344

Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

Indice

1. DDL S. 344 - XVII Leg.	1
1.1. Dati generali.	2
1.2. Testi.	4
1.2.1. Testo DDL 344.	5
1.2.2. Testo approvato 344-359-1009-1073 (Bozza provvisoria).	12
1.3. Trattazione in Commissione.	14
1.3.1. Sedute.	15
1.3.2. Resoconti sommari.	20
1.3.2.1. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita').	21
1.3.2.1.1. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 36 (pom.) del 01/08/2013.	22
1.3.2.1.2. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 43 (pom.) del 18/09/2013.	32
1.3.2.1.3. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 1 (ant.) del 02/10/2013.	38
1.3.2.1.4. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 51 (pom.) del 15/10/2013.	39
1.3.2.1.5. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 2 (pom.) del 16/01/2014.	44
1.3.2.1.6. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 3 (pom.) del 23/01/2014.	45
1.3.2.1.7. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 85 (pom.) del 30/01/2014.	46
1.3.2.1.8. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 4 (pom.) del 06/02/2014.	49
1.3.2.1.9. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 5 (pom.) del 13/02/2014.	50
1.3.2.1.10. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 97 (pom.) del 26/02/2014.	51
1.3.2.1.11. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 6 (pom.) del 13/03/2014.	55
1.3.2.1.12. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 7 (ant.) del 03/04/2014.	56
1.3.2.1.13. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 109 (ant.) del 03/04/2014.	57
1.3.2.1.14. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 110 (ant.) del 10/04/2014.	62
1.3.2.1.15. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 112 (pom.) del 15/04/2014.	65
1.3.2.1.16. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 115 (pom.) del 29/04/2014.	76
1.3.2.1.17. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 116 (ant.) del 15/05/2014.	79
1.3.2.1.18. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 155 (pom.) del 24/09/2014.	86
1.3.2.1.19. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 175 (pom.) del 19/11/2014.	90
1.3.2.1.20. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 180 (pom.) del 27/11/2014.	109
1.3.2.1.21. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 181 (pom.) del 02/12/2014.	112
1.3.2.1.22. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 208 (pom.) dell'11/03/2015.	122
1.3.2.1.23. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 210 (pom.) del 17/03/2015.	133
1.3.2.1.24. 12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 211 (pom.) del 18/03/2015.	144

1.4. Trattazione in consultiva	148
1.4.1. Sedute	149
1.4.2. Resoconti sommari	153
1.4.2.1. 1 [^] Commissione permanente (Affari Costituzionali)	154
1.4.2.1.1. 1 [^] Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 76 (pom., Sottocomm. pareri) del 25/11/2014	155
1.4.2.1.2. 1 [^] Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 82 (pom., Sottocomm. pareri) del 07/01/2015	158
1.4.2.2. 5 [^] Commissione permanente (Bilancio)	161
1.4.2.2.1. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 238 (pom.) del 25/06/2014	162
1.4.2.2.2. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 277 (ant.) del 18/09/2014	165
1.4.2.2.3. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 285 (ant.) del 02/10/2014	169
1.4.2.2.4. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 295 (ant.) del 16/10/2014	173
1.4.2.2.5. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 307 (ant.) del 06/11/2014	176
1.4.2.2.6. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 315 (ant.) del 20/11/2014	181
1.4.2.2.7. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 316 (pom.) del 25/11/2014	184
1.4.2.2.8. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 318 (pom.) del 26/11/2014	187
1.4.2.2.9. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 320 (ant.) del 27/11/2014	192
1.4.2.2.10. 5 ^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 360 (ant.) del 04/03/2015	197
1.4.2.3. 7 [^] Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali)	200
1.4.2.3.1. 7 ^a Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali) - Seduta n. 96 (pom.) del 03/06/2014	201
1.4.2.3.2. 7 ^a Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali) - Seduta n. 97 (pom.) del 04/06/2014	205

1. DDL S. 344 - XVII Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 344
XVII Legislatura

Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

approvato con il nuovo titolo

"Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie"

Titolo breve: *autismo*

Iter

18 marzo 2015: approvato in testo unificato (trasmesso all'altro ramo)

Successione delle letture parlamentari

S.344 T. U. con [S.359](#), [S.1009](#), [S.1073](#) assorbe [S.1487](#)

approvato in testo unificato

[C.2985](#) assorbe [C.143](#), [C.1167](#), [C.2288](#), [C.2819](#)

approvato con modificazioni

[S.344-359-1009-1073-B](#) approvato definitivamente. Legge

Legge n. [134/15](#) del 18 agosto 2015, GU n. 199 del 28 agosto 2015.

Iniziativa Parlamentare

[Antonio De Poli](#) ([SCpI](#))

Natura

ordinaria

Relazione tecnica richiesta il 25 giugno 2014; pervenuta il 16 ottobre 2014.

Presentazione

Presentato in data **29 marzo 2013**; annunciato nella seduta pom. n. 7 del 2 aprile 2013.

Classificazione TESEO

MALATTIE SOCIALI , MALATI MENTALI , MEDICINA PREVENTIVA , ASSISTENZA SANITARIA , ASSISTENZA SOCIALE

Articoli

DECRETI MINISTERIALI (Artt.1, 2, 4), SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (Art.2), REGIONI (Artt.2, 3, 5), PROVINCE AUTONOME (Artt.2, 3, 5), PROGRAMMI E PIANI (Artt.2, 3), CURE MEDICHE E CHIRURGICHE (Art.2), RIABILITAZIONE SANITARIA (Art.2), DIAGNOSI (Artt.2, 3), BASI DI DATI (Art.2), OSSERVATORI (Artt.2, 3), FORMAZIONE PROFESSIONALE (Artt.2, 3, 5), AGGIORNAMENTO (Artt.2, 3, 5), PERSONALE SANITARIO (Art.2), ISTRUZIONE

UNIVERSITARIA (Art.2), EDUCAZIONE SANITARIA (Art.2), FAMIGLIA (Art.2), COOPERAZIONE INTERNAZIONALE (Art.2), RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA (Art.2), FARMACOLOGIA E TERAPIA (Art.2), INFORMAZIONE (Artt.2, 5), TELEMATICA (Art.2), CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE (CNR) (Art.2), DIRITTO DI ACCESSO (Art.2), ESENZIONI DA IMPOSTE TASSE E CONTRIBUTI (Art.2), AZIENDE SANITARIE LOCALI (Art.3), MEDICI (Art.3), CENTRI E ISTITUTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE (Art.3), PRODOTTI ALIMENTARI (Art.4), DIETETICA (Art.4), LIMITI DI SPESA (Art.4), MENSE SCOLASTICHE (Art.4), MEDICINALI (Art.5), RELAZIONI GOVERNATIVE (Art.6), MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI (Artt.1, 2, 4, 6)

Relatori

Relatore alla Commissione Sen. [Venera Padua](#) (PD) (dato conto della nomina il 1 agosto 2013) (Proposto testo unificato).

Relatore alla Commissione Sen. [Sante Zuffada](#) (Pdl) (dato conto della nomina il 1 agosto 2013) . Sostituito da Sen. [Lucio Romano](#) (PI) (dato conto della nomina il 30 gennaio 2014) (Proposto testo unificato).

Assegnazione

Assegnato alla [12^a Commissione permanente \(Igiene e sanita'\)](#) in sede referente il 30 maggio 2013. Annuncio nella seduta pom. n. 31 del 30 maggio 2013.

Pareri delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio), 7^a (Pubbl. istruzione), 11^a (Lavoro), Questioni regionali (aggiunto il 31 ottobre 2013; annunciato nella seduta n. 134 del 5 novembre 2013)

Nuovamente assegnato alla [12^a Commissione permanente \(Igiene e sanita'\)](#) in sede deliberante il 3 febbraio 2015. Annuncio nella seduta ant. n. 386 del 4 febbraio 2015.

Pareri delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio), 7^a (Pubbl. istruzione), 11^a (Lavoro)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 344

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVII LEGISLATURA

N. 344

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore **DE POLI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 MARZO 2013

Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

Onorevoli Senatori. -- Il presente disegno di legge nasce dalla constatazione del crescente numero di diagnosi di autismo registrato in questi ultimi anni in diversi Paesi. Al di là dell'ampio dibattito scientifico in corso sulle cause «ambientali», tossico-infettive e alimentari delle sindromi autistiche, l'andamento in aumento del numero delle diagnosi di autismo è largamente motivato dai recenti criteri diagnostici sempre più inclusivi utilizzati per l'autismo.

Esiste ancora una reale difficoltà ad assumere e utilizzare criteri unanimemente condivisi.

La mancata applicazione di sistemi diagnostici uniformi rende il confronto tra i dati di fatto assai precario. L'utilizzo sistematico e continuativo dei sistemi diagnostici riconosciuti a livello internazionale (la classificazione dell'Organizzazione mondiale della sanità ICD 10 o quella dell'Associazione psichiatrica americana DSM IV) è premessa essenziale per una corretta valutazione della reale entità del fenomeno.

L'autismo deve essere inquadrato come un disturbo pervasivo dello sviluppo (secondo gli ormai accreditati sistemi di classificazione internazionali, ICD 10 e DSM IV) e non più come psicosi, essendo ormai superata l'interpretazione psicorelazionale dell'eziologia della patologia autistica. Secondo le indicazioni ormai consolidate della letteratura internazionale, è appropriato considerare l'autismo come una patologia precoce del sistema nervoso centrale che determina una disabilità complessa che colpisce pervasivamente la comunicazione, la socializzazione e il comportamento.

Alla luce delle esperienze maturate negli ultimi decenni è altresì evidente che l'esclusivo approccio neuropsichiatrico non consente di far recuperare al minore un'accettabile vita di relazione e che è necessario un approccio medico multidisciplinare.

Tale approccio ha dimostrato che nella sindrome autistica l'inquinamento ambientale e alimentare, campagne vaccinali intense e non rispettose della fragile individualità neuro-immunitaria del minore, l'abuso di antibiotici, l'applicazione di amalgame al mercurio, la diffusione di alimenti carichi di glutine, caseina, soia, zucchero e lieviti possono avere un impatto significativo nelle alterazioni comportamentali dei soggetti autistici.

Alla luce di queste esperienze sono state promosse diete specialistiche, integrate con nutrienti e antiossidanti in concentrazioni farmacologiche, e protocolli di trattamento per le patologie intestinali e neuro immunitarie, mirate al miglioramento delle condizioni di salute dei soggetti autistici e ad una loro più regolare attività relazionale.

È indispensabile perseguire un'azione che permetta la diffusione di processi diagnostici precoci, di una presa in carico globale che si sviluppi per tutto l'arco della vita. I trattamenti cognitivo-

comportamentali e psico-educativi costituiscono attualmente il nucleo centrale ed essenziale degli approcci abilitativi e terapeutici che vanno attivati il più precocemente possibile.

Il Tavolo nazionale di lavoro sull'autismo, istituito dal Ministero della salute nel periodo 2007-2008, ritiene che sulle ipotesi avanzate di una relazione diretta tra autismo e anomalie gastrointestinali e le relative terapie dietetiche mirate, sia necessario condurre approfondimenti e valutazioni specifici e compiere studi scientifici strutturati coordinati dall'Istituto superiore di sanità.

A tale fine, è indispensabile mantenere un'adeguata multidisciplinarietà come elemento di approccio terapeutico, che si avvalga delle esperienze terapeutiche ad oggi consolidate e di quelle in via sperimentale, incentivando principalmente la ricerca scientifica in tal senso, per affrontare in modo adeguato la complessità del quadro fisico-patologico.

Il Tavolo nazionale è concorde nel ritenere che la ricerca debba orientarsi verso ambiti di multidisciplinarietà che tengano conto di tutti gli aspetti del problema, da quelli eziologici a quelli più applicativi e finalizzati. Richiamando l'aspetto della multidisciplinarietà si rinnova la segnalazione di una specifica linea di ricerca in relazione al rapporto tra autismo e patologie gastrointestinali, indirizzando particolare attenzione anche verso gli aspetti sociali della malattia, così come è vissuta dalle persone affette e dalle loro famiglie.

La constatazione che i disturbi dello spettro autistico sono molto più frequenti di quanto ritenuto in passato richiede un rapido e profondo processo di riorganizzazione dei servizi e in prima istanza di quelli sanitari, sia per quanto riguarda l'effettuazione della diagnosi tempestiva e la continuità tra diagnosi e inizio di un adeguato progetto terapeutico integrato e precoce, sia per quanto riguarda l'esigenza di coprire il vuoto, anche diagnostico, degli interventi per l'età adulta.

La gravità, la complessità e la cronicità delle lesioni gastrointestinali e neuroimmunoendocrine nonché l'inefficacia del modello sanitario e di assistenza scolastico-riabilitativa hanno drammatiche ripercussioni sull'equilibrio e sul benessere della famiglia dei soggetti autistici, condizionando ogni aspetto della vita quotidiana.

Difficile è il reperimento di alimenti speciali (privi di glutine, caseina, soia, zucchero, lieviti, conservanti e coloranti) e soprattutto di nutrienti e di antiossidanti a dosaggi farmacologici, che le famiglie acquistano sul mercato nord-americano.

Relativamente alla difficile reperibilità degli alimenti speciali, dei nutrienti e degli antiossidanti a dosaggi farmacologici, risulta quanto mai necessario definire degli *standard* qualitativi e quantitativi minimi per i servizi, differenziando i servizi per i minori e quelli per gli adulti, nonché introdurre nei livelli essenziali di assistenza (LEA) alcuni indicatori specifici, potenziando il coordinamento tra tutte le aree sanitarie coinvolte.

L'autismo crea forti problematiche relazionali in ambito familiare, infatti, i bambini autistici quando sono lasciati senza cure non sviluppano abilità sociali e possono non imparare a parlare o a comportarsi in modo appropriato. Da qui l'importante e fondamentale intervento della famiglia, l'unica in grado di portare il bambino a un'integrazione nella società quanto più elevata possibile. Una famiglia non preparata ad affrontare il problema di una malattia con caratteristiche di «multifattorialità» potrebbe non solo non essere di aiuto al bambino ma, addirittura, incrementarne le problematiche.

Il presente disegno di legge ha, pertanto, la finalità di sostenere la famiglia nell'affrontare un problema che ha, tra gli altri, anche risvolti economici; basti pensare che il bilancio economico -- sempre più gravoso -- comprende visite specialistiche, esami di laboratorio, alimenti speciali, farmaci, *training* riabilitativo e varia tra i 10.000 e i 40.000 euro l'anno.

A fronte delle enormi difficoltà incontrate dalle famiglie, è necessario definire un modello organizzativo orientato all'istituzione, in ogni regione, di centri di riferimento per l'autismo a supporto delle attività svolte dai servizi territoriali, in continuo raccordo con gli stessi e con le famiglie.

L'obiettivo primario deve essere garantire interventi mirati che possano rispondere alle esigenze delle persone affette da autismo e delle rispettive famiglie, nonché garantire le essenziali attività di

supporto, sia diagnostiche che di trattamento e verifica dei risultati, mediante il potenziamento di specifiche unità operative inserite all'interno della rete dei servizi, che possano fornire un adeguato supporto specialistico, sempre in raccordo con i servizi di base e le famiglie, alle quali deve essere fornita un'adeguata formazione.

Favorire il potenziamento della rete dei servizi, mediante lo sviluppo di un percorso di continuità, vuol dire offrire una risposta concreta ai pazienti e soprattutto alle loro famiglie.

L'autismo è solo la punta di un *iceberg* rappresentato dalle patologie dello sviluppo e dell'apprendimento, che nei Paesi industrializzati coinvolgono il 18-20 per cento della popolazione scolastica e comprendono: dislessia, disturbi dell'attenzione e della memoria, iperattività, comportamenti violenti, anoressia, bulimia, obesità, depressione, intolleranze e allergie alimentari e ambientali, malattie infiammatorie dell'intestino.

L'autismo e le patologie dello sviluppo e dell'apprendimento presentano le stesse cause e sono in larga parte la drammatica conseguenza di un analfabetismo biologico, che caratterizza e domina le democrazie cosiddette «avanzate».

I programmi per la cura e la tutela delle persone con disturbi di tipo autistico richiedono un cambiamento di paradigma nell'approccio alla disabilità imperniato sulla persona, i suoi diritti, le sue necessità e le sue potenzialità. Questo approccio, come evidenziato dal Tavolo nazionale di lavoro sull'autismo, deve comportare una politica generale dei servizi rispettosa della globalità delle persone con autismo, dei loro progetti di vita e di quelli delle loro famiglie.

Occorre dunque:

- a) diffondere un'informazione aggiornata e completa sull'autismo e sulle sue cause, mediante l'attività di supporto affidata ai centri di riferimento per l'autismo;
- b) presentare alle istituzioni centrali e regionali la complessità, l'intensità e l'urgenza della domanda, che coinvolge le famiglie con la loro richiesta di cure mediche, esami di laboratorio, alimenti speciali, integratori a dosaggi farmacologici, visite specialistiche, agevolazioni economiche e assicurative;
- c) formulare criteri preventivi e di diagnosi precoce, come linee guida di interesse per la famiglia, il neonatologo, il pediatra, l'assistente sociale, l'infermiere, l'insegnante;
- d) promuovere l'approccio multidisciplinare, come risorsa indispensabile per affrontare in modo adeguato la complessità del quadro fisico-patologico e incentivare la creazione di centri medici di riabilitazione nonché di ricerca e la costituzione di banche dati;
- e) elaborare, da parte del Ministero della salute in collaborazione con le amministrazioni regionali, un piano di indirizzo operativo che fornisca indicazioni omogenee per la programmazione, l'attuazione e la verifica delle attività per i minori e gli adulti affetti da autismo, per migliorare le prestazioni della rete dei servizi e per favorire il raccordo e il coordinamento tra tutte le aree operative coinvolte;
- f) distribuire uniformemente a livello territoriale gli interventi di base per poter rispondere ai bisogni del bambino e dell'adulto con autismo e delle famiglie nel contesto naturale di vita;
- g) garantire le essenziali attività di supporto, sia diagnostiche che di trattamento e verifica dei risultati, attraverso l'attivazione o il potenziamento di specifiche unità operative che forniscano le necessarie competenze specialistiche, operando per bacini territoriali più ampi di quelli delle singole aziende sanitarie locali;
- h) favorire la crescita di percorsi di continuità, sia diagnostica che di presa in carico e trattamento, tra i servizi di neuropsichiatria infantile e quelli di psichiatria degli adulti;
- i) finalizzare i raccordi operativi con la rete pediatrica e con la medicina di base per rispondere anche ai bisogni di salute dei singoli pazienti;
- l) offrire una risposta concreta per l'intero ciclo della vita dei pazienti, promuovendo l'integrazione dei servizi sanitari, educativi e sociali nei loro rapporti reciproci e nelle loro connessioni con le iniziative delle associazioni delle famiglie, del privato e del privato sociale.

Sulla base delle esperienze maturate dalla normativa europea, come ad esempio il recente *Autism Act*

2009, approvato dal Parlamento inglese, il Tavolo nazionale di lavoro sull'autismo ha anche previsto l'elaborazione di linee guida per gli enti del Servizio sanitario nazionale e per le autorità locali al fine di favorire un coordinamento tra tutte le aree sanitarie coinvolte, potenziando i raccordi tra le aree sanitarie, le istituzioni educative e scolastiche. Tali linee guida, sottoposte dal Ministro della salute a revisione periodica, recano indicazioni su:

- a) l'identificazione dei pazienti affetti da tali disturbi;
- b) l'attivazione a livello regionale, laddove ancora non vi siano, di centri di riferimento per l'autismo, al fine di garantire a tutti la possibilità di avvalersi di un adeguato supporto specialistico, per il reperimento di tutte le informazioni necessarie ai pazienti e soprattutto alle loro famiglie, anche relative allo stato della ricerca scientifica e soprattutto alla normativa vigente sul problema dell'autismo. Tali centri dovranno essere inseriti all'interno della rete dei servizi in continuo raccordo con il Ministero della salute e con le aree sanitarie coinvolte;
- c) la fornitura di servizi rilevanti per la diagnosi dei disturbi dello spettro autistico;
- d) la pianificazione della fornitura dei servizi rilevanti per le persone con disturbi dello spettro autistico;
- e) la formazione del personale impiegato nei servizi e nei centri di riferimento;
- f) l'identificazione dei responsabili a livello regionale e locale della fornitura dei servizi rilevanti per le persone con disturbi dello spettro autistico;
- g) l'attivazione e la diffusione di modelli abilitativi e terapeutici integrati e multidisciplinari;
- h) il controllo della qualità dei servizi, o l'adeguamento di quelli già esistenti, coerentemente con le raccomandazioni adottate dal Gruppo di alto livello sulla disabilità dei rappresentanti degli Stati membri dell'Unione europea, presso la Commissione europea;
- i) l'attivazioni di corsi di formazione specifici, a livello regionale, al fine di superare la disomogeneità nella preparazione dei professionisti impiegati nei vari servizi erogati;
- l) il potenziamento dei raccordi tra le aree sanitarie, le istituzioni educative e il mondo della scuola per raggiungere un solido ed efficace intervento educativo, oltre al particolare impegno nei percorsi di inclusione scolastica dei bambini e degli adolescenti con sindrome autistica;
- m) la promozione di progetti specifici nel campo della ricerca e nel settore della formazione, con lo scopo di favorire la diffusione, attraverso piani formativi, interistituzionali e multidisciplinari, delle conoscenze nel mondo dei servizi e della scuola per una più ampia integrazione sociale delle persone con autismo.

La presente iniziativa legislativa scaturisce dalla consapevolezza della gravità e della vastità della diffusione dell'autismo e dall'inefficacia dell'attuale modello sanitario e di assistenza scolastico-riabilitativa, che causano drammatiche ripercussioni sulla salute del soggetto affetto e sull'equilibrio e il benessere della sua famiglia.

Si intende perciò intervenire al fine di:

- a) riconoscere la malattia come malattia sociale (articolo 1), attraverso azioni dirette e iniziative concrete del Servizio sanitario nazionale per promuovere la diffusione e l'applicazione di criteri preventivi e di diagnosi precoce, finalizzate alla realizzazione di interventi tempestivi e articolati, in rapporto alla individualità del singolo paziente;
- b) svolgere gli interventi proposti sia su base nazionale che su base regionale avvalendosi delle moderne ed efficaci tecnologie di *e-learning* e promuovendo l'istituzione di un *master* universitario internazionale, in collaborazione con gli istituti internazionali, nonché l'istituzione di corsi di formazione specifici, a livello regionale, per la formazione del personale impiegato nei centri di riferimento per l'autismo, per il supporto ai pazienti e alle loro famiglie (articolo 2, commi 2 e 3);
- c) determinare un programma articolato che permetta di assicurare la formazione e l'aggiornamento professionali dei diversi operatori sanitari, ossia medici, psicologi, infermieri e assistenti sociali;
- d) assicurare l'erogazione gratuita di alimenti e di prodotti dieto-terapeutici specifici (articolo 4);

- e) garantire il diritto all'informazione, prevedendo che il foglietto illustrativo dei farmaci indichi eventuali controindicazioni in caso di pazienti autistici nonché predisporre appositi moduli informativi nell'ambito delle attività di formazione e aggiornamento professionali di ristoratori e di albergatori;
- f) prevedere, infine, che il Ministro della salute presenti alle Camere una relazione annuale di aggiornamento sullo stato delle conoscenze in materia di autismo, nonché sulla revisione delle linee guida per gli enti del Servizio sanitario nazionale e per le autorità locali (articolo 6).

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Definizione)

1. L'autismo, quale disturbo che interessa le funzioni metaboliche e neurologiche dell'individuo, è riconosciuto come malattia sociale.
2. Il Ministro della salute provvede, con proprio decreto, in conformità con quanto disposto dal comma 1, entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, a modificare il decreto del Ministro della sanità 20 dicembre 1961, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 73 del 20 marzo 1962.

Art. 2.

(Finalità)

1. Gli interventi di cui alla presente legge sono diretti, unitamente agli interventi generali del Servizio sanitario nazionale, a favorire il normale inserimento nella vita sociale delle persone affette da autismo.
2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e nei limiti delle risorse indicati nel Fondo sanitario nazionale, progetti obiettivi, azioni programmatiche e altre idonee iniziative dirette alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione dell'autismo.
3. Gli interventi nazionali e regionali di cui ai commi 1 e 2 sono rivolti, in particolare, al conseguimento dei seguenti obiettivi:
 - a) diffondere l'applicazione di criteri preventivi e di diagnosi precoce dell'autismo attraverso il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta;
 - b) promuovere la realizzazione sul territorio di servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari e per la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo;
 - c) promuovere la costituzione di banche dati coordinate dal Ministero della salute che consentano di monitorare l'andamento dell'epidemia autistica e i risultati degli interventi preventivi terapeutici e riabilitativi erogati;
 - d) promuovere la formazione degli operatori sanitari con gli strumenti dell'*e-learning* e prevedere l'istituzione di un apposito *master* universitario nonché l'istituzione di corsi di formazione specifici, a livello regionale, per la formazione del personale impiegato nei centri regionali e provinciali di riferimento per l'autismo di cui all'articolo 3, comma 2, per il supporto ai pazienti e alle loro famiglie;
 - e) incentivare progetti dedicati all'educazione sanitaria delle famiglie delle persone affette da autismo, allo scopo di ottimizzare le competenze, le risorse e la collaborazione con i servizi di cura;
 - f) promuovere progetti internazionali di ricerca con particolare riguardo ai settori della genomica, della gastroenterologia, della neuroimmunità, del metabolismo e della detossificazione;
 - g) garantire la tempestività e l'appropriatezza degli interventi terapeutici mediante un efficace scambio di informazioni tra operatori sanitari e famiglie attraverso la rete telematica.
4. Per la realizzazione degli obiettivi di cui al comma 3 è realizzata una piattaforma telematica, le cui caratteristiche sono definite dal Consiglio nazionale delle ricerche, che garantisce agli operatori sanitari e alle famiglie delle persone affette da autismo:
 - a) la piena accessibilità alle informazioni relative all'autismo e ai servizi sanitari correlati;
 - b) la condivisione delle informazioni tra operatori sanitari per ottenere un miglioramento continuo

degli interventi terapeutici;

c) lo scambio di informazioni tra medico curante e famiglia attraverso una «lavagna elettronica» sulla quale disegnare ogniqualvolta sia necessario un evento significativo nel percorso terapeutico del bambino affetto da autismo al fine di favorire la realizzazione di interventi mirati.

5. Al fine di realizzare gli obiettivi di cui al presente articolo e di assicurare un approccio integrato e multidisciplinare nel trattamento diagnostico-terapeutico delle persone affette da autismo, il Ministro della salute, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvede, con proprio decreto, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, all'aggiornamento del regime delle esenzioni relativo all'autismo, previsto dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329.

6. L'onere derivante dall'attuazione del comma 5 è valutato in 15.000.000 di euro annui a decorrere dall'anno 2014.

Art. 3.

(Diagnosi precoce e prevenzione)

1. Ai fini della diagnosi precoce e della prevenzione delle complicanze dell'autismo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, attraverso i piani sanitari e gli interventi di cui all'articolo 2, tenuto conto dei criteri e delle metodologie stabiliti con specifico atto di indirizzo e di coordinamento del Ministro della salute e sentito l'Istituto superiore di sanità, indicano alle rispettive aziende sanitarie locali gli interventi operativi più idonei a:

a) definire un programma articolato che permetta di assicurare la formazione e l'aggiornamento professionali della classe medica sulla conoscenza dell'autismo al fine di facilitare l'individuazione delle persone affette da tale malattia, siano esse sintomatiche o appartenenti a categorie a rischio;

b) prevenire le complicanze e monitorare le patologie associate all'autismo;

c) definire i *test* diagnostici e di controllo per le persone affette da autismo.

2. Per la realizzazione degli interventi di cui al comma 1, le aziende sanitarie locali si avvalgono di presidi accreditati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano con documentata esperienza di attività diagnostica e terapeutica specifica, nonché di centri regionali e provinciali di riferimento, cui spetta il coordinamento dei presidi della rete sanitaria regionale e delle province autonome, al fine di garantire la tempestiva diagnosi, anche mediante l'adozione di specifici protocolli concordati a livello nazionale.

Art. 4.

(Erogazione di prodotti alimentari specifici)

1. Al fine di garantire un'alimentazione equilibrata alle persone affette da autismo è riconosciuto il diritto all'erogazione gratuita di prodotti dietoterapeutici specifici. Con decreto del Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in conformità a quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione, sono fissati i limiti massimi di spesa, per singolo paziente, sulla base del prezzo dei prodotti di cui al presente comma.

2. I limiti di spesa di cui al comma 1 sono aggiornati periodicamente dal Ministro della salute, sentita la Conferenza delle regioni e delle province autonome, sulla base della rilevazione del prezzo dei prodotti di cui al citato comma 1 sul libero mercato. Il Ministro della salute definisce altresì le modalità per l'erogazione di tali prodotti.

3. Nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche devono essere somministrati, previa richiesta contenuta alle condizioni peculiari di disabilità in cui versano gli interessati, anche pasti specifici per le persone affette da autismo.

4. L'onere derivante dall'attuazione del comma 3 è valutato in 3.500.000 euro annui a decorrere dall'anno 2014.

Art. 5.

(Diritto all'informazione)

1. Il foglietto illustrativo dei prodotti farmaceutici deve indicare con chiarezza se il prodotto può essere assunto senza rischio dalle persone affette da autismo.
2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono all'inserimento di appositi moduli informativi sull'autismo nell'ambito delle attività di formazione e di aggiornamento professionali rivolte a ristoratori e ad albergatori.
3. L'onere derivante dall'attuazione del comma 2 è valutato in 500.000 euro annui a decorrere dall'anno 2014.

Art. 6.

(Relazione alle Camere)

1. Il Ministro della salute presenta alle Camere una relazione annuale di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche in materia di autismo, con particolare riferimento alla prevenzione, alla diagnosi precoce e ai risultati degli interventi terapeutici e riabilitativi riferiti anche alle complicanze connesse, nonché sulla revisione delle linee guida sull'autismo per gli enti del Servizio sanitario nazionale e per le autorità locali.

Art. 7.

(Copertura finanziaria)

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato in 19.000.000 di euro annui a decorrere dall'anno 2014, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni per gli anni 2014 e 2015 dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2013-2015, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2013, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.
2. Il Ministro dell'economia e delle finanze provvede al monitoraggio degli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, anche ai fini dell'applicazione dell'articolo 17, comma 13, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, e trasmette alle Camere, corredati da apposite relazioni, gli eventuali decreti emanati ai sensi dell'articolo 26, comma 2, della citata legge n. 196 del 2009.
3. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

1.2.2. Testo approvato 344-359-1009-1073 (Bozza provvisoria)

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVII LEGISLATURA

N. 344-359-1009-1073

Senato della Repubblica

Attesto che la 12^a Commissione permanente (Igiene e sanità), il 18 marzo 2015, ha approvato il seguente disegno di legge risultante dall'unificazione dei disegni di legge n. 344, d'iniziativa del senatore De Poli; n. 359, d'iniziativa del senatore Ranucci; n. 1009, d'iniziativa dei senatori Padua, Orrù, Giacobbe, Silvestro, Puppato, Cociancich, D'Adda, Fabbri, Valentini, Pezzopane, Granaiola, Vaccari, Gianluca Rossi, Spilabotte, Vattuone, Cuomo, Scalia, Lumia, Bertuzzi, Di Giorgi, Puglisi, Favero, Sonogo, Lo Giudice, Pagliari, Gotor, Pegorer, Capacchione, Amati, Borioli, Mattesini, Cantini, Del Barba, Russo, Verducci, Collina, Maturani, Cardinali, Migliavacca, Caleo e Ricchiuti; n. 1073, d'iniziativa della senatrice Zanoni:

Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie

Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge, in conformità a quanto previsto dalla risoluzione dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite n. A/RES/67/82 del 12 dicembre 2012, sui bisogni delle persone con autismo, prevede interventi finalizzati a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l'inserimento nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico.

Art. 2.

(Linee guida)

1. L'Istituto superiore di sanità aggiorna le Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita sulla base dell'evoluzione delle conoscenze fisiopatologiche e terapeutiche derivanti dalla letteratura scientifica e dalle buone pratiche nazionali ed internazionali.

Art. 3.

(Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e tenuto conto del nuovo Patto per la salute 2014-2016, con la procedura di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento, per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche disponibili.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono il

funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, possono individuare centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico, verificandone l'evoluzione, e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;
- b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- c) la definizione di *équipe* territoriali dedicate, nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza anche in sinergia con le altre attività dei servizi stessi;
- d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di un coordinatore degli interventi multidisciplinari;
- e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi di cui al presente comma per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;
- f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;
- g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;
- h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità.

Art. 4.

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate alla relativa attuazione vi provvedono con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

IL PRESIDENTE

1.3. Trattazione in Commissione

1.3.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 344
XVII Legislatura

Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

approvato con il nuovo titolo

"Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie"

Titolo breve: *autismo*

Trattazione in Commissione

Sedute di Commissione primaria

Seduta

Attività

12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) in sede referente

[N. 36 \(pom.\)](#)

1 agosto 2013

Congiunzione di

[S. 359](#)

[N. 43 \(pom.\)](#)

18 settembre 2013

(costituito

comitato ristretto)

[N. 1 \(ant.\)](#)

2 ottobre 2013

Comitato Ristretto

12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) (sui lavori della Commissione)

[N. 51 \(pom.\)](#)

15 ottobre 2013

Discusso

congiuntamente:

[S. 359](#)

12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) in sede referente

[N. 2 \(pom.\)](#)

16 gennaio 2014

Discusso

congiuntamente:

[S. 359](#)

Comitato Ristretto

Audizioni
informali

[N. 3 \(pom.\)](#)

23 gennaio 2014

Audizione
informale

Comitato Ristretto

N. 85 (pom.) 30 gennaio 2014	Congiunzione di S.1009 , S.1073 , Petizione n. 542 , Petizione n. 932
N. 4 (pom.) 6 febbraio 2014 Comitato Ristretto	Discusso congiuntamente: S.359 , S.1009 , S.1073 Audizione informale
N. 5 (pom.) 13 febbraio 2014 Comitato Ristretto	Audizioni informali
12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)	
N. 97 (pom.) 26 febbraio 2014	Discusso congiuntamente: S.359 , S.1009 , S.1073 , Petizione n. 542 , Petizione n. 932
12 ^a Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente	
N. 6 (pom.) 13 marzo 2014 Comitato Ristretto	Discusso congiuntamente: S.359 , S.1009 , S.1073 Audizione informale
N. 7 (ant.) 3 aprile 2014 Comitato Ristretto	Definito nuovo testo.
N. 109 (ant.) 3 aprile 2014	Discusso congiuntamente: S.359 , S.1009 , S.1073 , Petizione n. 542 , Petizione n. 932 Adottato testo base T.U. del Comitato ristretto. (allegato testo al resoconto di seduta)

[N_110 \(ant.\)](#)
10 aprile 2014

Fissato termine
per la
presentazione
degli
emendamenti: 30
aprile 2014 alle
ore 14:00

[N_112 \(pom.\)](#)
15 aprile 2014

[N_115 \(pom.\)](#)
29 aprile 2014

Fissato termine
per la
presentazione
degli
emendamenti: 15
maggio 2014 alle
ore 12:00
(rinvio dell'esame)

12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

[N_116 \(ant.\)](#)
15 maggio 2014

Discusso
congiuntamente:
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#), [Petizione](#)
[n.542](#), [Petizione](#)
[n.932](#)

Fissato termine
per la
presentazione
degli
emendamenti: 16
giugno 2014 alle
ore 12:00

[N_155 \(pom.\)](#)
24 settembre 2014

12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

[N_175 \(pom.\)](#)
19 novembre 2014

Discusso
congiuntamente:
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#), [Petizione](#)
[n.542](#), [Petizione](#)
[n.932](#)

Congiunzione di
[S.1487](#)

12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

[N. 180 \(pom.\)](#)
27 novembre 2014

Discusso
congiuntamente:
[S. 359](#), [S. 1009](#),
[S. 1073](#), [S. 1487](#),
[Petizione n. 542](#),
[Petizione n. 932](#)

12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

[N. 181 \(pom.\)](#)
2 dicembre 2014

Discusso
congiuntamente:
[S. 359](#), [S. 1009](#),
[S. 1073](#), [S. 1487](#),
[Petizione n. 542](#),
[Petizione n. 932](#)
Proposto di
richiedere nuova
assegnazione in
sede deliberante
da parte di
componenti della
Commissione

12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede deliberante

[N. 208 \(pom.\)](#)
11 marzo 2015

Discusso
congiuntamente:
[S. 359](#), [S. 1009](#),
[S. 1073](#), [S. 1487](#),
[Petizione n. 542](#),
[Petizione n. 932](#)
Articoli discussi:
da 1 a 4 e artt.
aggiuntivi.

[N. 210 \(pom.\)](#)
17 marzo 2015

Articoli discussi:
5, 6.
Emendamenti
discussi: approvati
(accolti odg).

[N. 211 \(pom.\)](#)
18 marzo 2015

*Discusso
singolarmente*
Congiunzione di
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#), [S.1487](#)

T.U. con [S.359](#),
[S.1009](#), [S.1073](#)
Assorbimento di
[S.1487](#) Il T.U.
assorbe le
petizioni n. 542 e
n. 932
Effettuato
coordinamento.
Esito: **approvato
in T.U.**

1.3.2. Resoconti sommari

1.3.2.1. 12[^] Commissione permanente (Igiene e sanita')

1.3.2.1.1. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 36 (pom.) del 01/08/2013

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

**GIOVEDÌ 1° AGOSTO 2013
36^a Seduta**

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 14,10.

COMUNICAZIONI DELLA PRESIDENTE

La **[PRESIDENTE](#)** comunica che, nel corso delle audizioni informali svolte nella mattinata odierna, in ordine alle tematiche della mastocitosi, è stata depositata della documentazione che sarà resa disponibile sulla pagina *web* della Commissione.

Fa inoltre presente che, in esecuzione del mandato conferito dalla Commissione, è stato redatto il parere favorevole, con raccomandazioni e osservazioni, sul disegno di legge n. **[974](#)**. Il parere, inviato alle Commissioni di merito nella tarda serata di ieri, è pubblicato in allegato al resoconto della seduta odierna.

La Commissione prende atto.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Il senatore **[D'AMBROSIO LETTIERI](#)** (*PdL*) chiede che, alla ripresa dei lavori parlamentari dopo la

pausa estiva, possano essere programmate audizioni informali volte ad acquisire elementi informativi sullo stato di attuazione della normativa per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, e più in generale sullo stato della sanità penitenziaria. Ravvisa, in particolare, l'opportunità di sentire il Presidente della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano; i vertici del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria; il Ministero della salute; la Società italiana di medicina penitenziaria.

La senatrice [DIRINDIN](#) (PD) auspica possa avere luogo quanto prima la prevista audizione informale dell'Istituto superiore di sanità.

La [PRESIDENTE](#) ritiene che la richiesta avanzata dal senatore D'Ambrosio Lettieri possa senz'altro trovare accoglimento, considerato che in sede di Ufficio di Presidenza è già stato deciso in maniera unanime di svolgere approfondimenti sulle problematiche degli ospedali psichiatrici giudiziari e della sanità penitenziaria. Quanto all'auspicio formulato dalla senatrice Dirindin, fa presente che l'audizione del Presidente dell'Istituto superiore di sanità avrà luogo nel corso della prossima settimana, in aderenza alla programmazione dei lavori concordata in Ufficio di Presidenza.

ESAME DI ATTI PREPARATORI DELLA LEGISLAZIONE COMUNITARIA

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulle tariffe pagabili all'Agenzia europea per i medicinali per lo svolgimento delle attività di farmacovigilanza relative ai medicinali per uso umano ([n. COM \(2013\) 472 definitivo](#))

(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, dell'atto comunitario sottoposto al parere motivato sulla sussidiarietà e rinvio.)

Riprende l'esame sospeso nella seduta del 15 luglio scorso.

Si apre la discussione generale.

Il senatore [D'AMBROSIO LETTIERI](#) (PdL) esprime l'avviso che occorra annettere la massima importanza alle attività di farmacovigilanza, nelle quali l'Agenzia italiana del farmaco ha raggiunto livelli di eccellenza che la pongono ormai quale punto di riferimento anche a livello europeo. Saggiunge, tuttavia, di nutrire preoccupazione per le criticità della farmacovigilanza a livello regionale, la quale sta risentendo in maniera evidente delle ragguardevoli decurtazioni dei finanziamenti. Auspica che tale problematica possa essere posta - in qualche modo - in rilievo anche nell'ambito della risoluzione nella quale avrà esito la procedura in corso. Passando a trattare il merito dell'atto in esame, ritiene che la Commissione debba prestare particolare attenzione ai prefigurati meccanismi tariffari di finanziamento delle attività dell'Agenzia europea del farmaco (EMA), i quali, per come sono congegnati, sembrano poter creare delle difficoltà alle aziende di dimensioni medio-piccole, che pongono sul mercato prodotti a basso costo.

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (M5S) si associa al rilievo testé formulato, notando come i

meccanismi tariffari prefigurati dall'atto in esame possano sortire l'effetto di indurre le aziende più piccole a ridurre la produzione o addirittura a uscire dal mercato. Paventa, in particolare, problemi per i produttori di rimedi omeopatici, che potrebbero essere chiamati a esborsi plurimi in relazione alle diverse diluizioni di uno stesso prodotto.

Il senatore [SCILIPOTI](#) (*PdL*), nel condividere le osservazioni già formulate circa l'impatto della nuova normativa sulle aziende di dimensioni medie e piccole, chiarisce che, nell'ambito dell'omeopatia, le varie diluizioni di uno stesso rimedio possono effettivamente costituire prodotti diversi l'uno dall'altro.

La senatrice [RIZZOTTI](#) (*PdL*) segnala le problematiche sottese alla definizione di unità imponibile, che nell'atto comunitario in esame rappresenta il parametro per determinare la tariffa forfetaria annuale. Sottolinea, a tale riguardo, che in Italia l'unità imponibile corrisponde alla singola confezione del medicinale, mentre in altri Stati essa può corrispondere anche a presentazioni multiple del prodotto, o essere legata al dosaggio. Da ciò, evidenzia l'oratrice, potrebbe discendere una disparità di tariffe, particolarmente penalizzante per i titolari di farmaci autorizzati in Italia.

La relatrice [DIRINDIN](#) (*PD*), in sede di replica, dichiara di condividere i rilievi emersi nel corso della discussione, che risultano anche corroborati dalle risultanze dell'istruttoria svolta attraverso le audizioni informali. Annuncia quindi che, nello schema di risoluzione che si riserva di predisporre, detti rilievi saranno senz'altro inseriti, unitamente ad una serie di ulteriori indicazioni che sta mettendo a punto.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(615) CARDIELLO ed altri. - Modifiche al codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, in materia di abbassamento dei limiti di altezza per l'ammissione ai concorsi per il reclutamento nelle Forze armate

(Parere alla 4a Commissione. Esame e rinvio.)

Il relatore [ZUEFFADA](#) (*PdL*) illustra il disegno di legge in titolo, che si propone di modificare la vigente disciplina di reclutamento delle Forze armate eliminando gli attuali limiti minimi di statura e introducendo dei parametri di giudizio atti a tenere conto delle prestazioni fisiche globali del candidato. Pone in evidenza che il testo, tra l'altro, abbassa esplicitamente il limite minimo di altezza a 1,50 metri, e consente la previsione di limiti massimi di altezza per l'assunzione del personale da adibire a mansioni e qualifiche speciali.

Rileva che la finalità dell'intervento legislativo è quella di superare una disciplina piuttosto datata e potenzialmente discriminatoria, in particolare nei riguardi delle donne che desiderino intraprendere la carriera militare.

Ricorda che un analogo disegno di legge venne approvato nel corso della passata legislatura

dalla Camera dei deputati, senza poi concludere il proprio *iter* al Senato.

Conclude dichiarando di condividere la *ratio* del disegno di legge in esame e riservandosi di formulare conseguentemente una proposta di parere favorevole.

La senatrice [MATURANI](#) (PD) chiede delucidazioni in ordine all'applicabilità delle modifiche legislative in esame al Corpo della Guardia di finanza.

La senatrice [RIZZOTTI](#) (PdL) chiede lumi sulla previsione inerente ai limiti massimi di altezza.

Il relatore [ZUFFADA](#) (PdL) fa presente che il testo in esame non sembra recare norme direttamente applicabili al Corpo della Guardia di finanza; quanto alla possibilità che siano contemplati limiti massimi di altezza, essa è ragionevole se si pone mente all'esistenza di specifiche categorie di militari le cui peculiarità operative richiedono una statura non eccessivamente elevata, come ad esempio i piloti della Marina.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE REFERENTE

[\(225\)](#) **D'AMBROSIO LETTIERI.** - *Disposizioni in materia di riconoscimento della medicina omeopatica*

[\(254\)](#) **D'AMBROSIO LETTIERI.** - *Disposizioni in materia di riconoscimento della medicina tradizionale cinese e dell'agopuntura*

[\(256\)](#) **SCILIPOTI.** - *Disposizioni concernenti la pratica e l'insegnamento dell'agopuntura e delle discipline affini*

[\(429\)](#) **STUCCHI.** - *Disciplina della medicina omeopatica*

(Esame congiunto e rinvio)

Il relatore [LANIECE](#) (Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE), dopo aver fornito elementi informativi in ordine alle medicine alternative, illustra partitamente i disegni di legge in titolo, i quali sono intesi a disciplinare il settore delle medicine non convenzionali, in particolare della medicina omeopatica e delle metodiche ad essa assimilabili (AA.SS. nn. 225 e 429) o della medicina tradizionale cinese e dell'agopuntura (AA.SS. n. 254 e 256).

Con riferimento all'omeopatia ed alle metodiche ad essa assimilabili, la relazione illustrativa dell'A.S. n. 225 rileva che in Italia è pienamente legittimo l'impiego di medicinali omeopatici, anche in ragione della norme di diritto comunitario vigenti, ma che non è ancora riconosciuta la metodica terapeutica che di quei medicinali si avvale.

A tale riguardo, l'A.S. n. 225, all'articolo 1, esplicita l'obiettivo di disciplinare l'esercizio della medicina omeopatica e delle metodiche ad essa assimilabili, nell'ottica del riconoscimento della ricerca scientifica e del pluralismo nella scienza, della tutela della libertà di scelta terapeutica da parte del

singolo e della libertà di cura da parte dei medici e degli altri professionisti. A tal fine, riconosce l'esercizio della medicina omeopatica esclusivamente da parte di laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria, veterinaria e farmacia.

L'articolo 2 prevede l'istituzione di appositi registri per esperti in medicina omeopatica, in possesso di specifici diplomi di formazione *post* laurea, presso gli ordini provinciali dei medici, degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti. Ad una Commissione permanente per la disciplina della medicina omeopatica, istituita presso il Ministero della salute e di cui sono individuate composizione e modalità organizzative, l'articolo 3 attribuisce il compito di promuovere la corretta divulgazione delle tematiche sanitarie in materia e le attività di ricerca, intese anche al riconoscimento di nuove discipline terapeutiche, nonché quello di esprimere pareri sull'accreditamento di associazioni e società scientifiche e sui requisiti per il riconoscimento dei titoli accademici e di formazione conseguiti all'estero.

L'articolo 4 disciplina le modalità per l'accreditamento delle associazioni, delle società scientifiche e degli enti privati di formazione, mentre l'articolo 5 attribuisce al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca il compito di istituire corsi di formazione *post* laurea per esperti in medicina omeopatica.

L'articolo 6 prevede la possibilità per lo Stato e le regioni di procedere all'individuazione di nuove discipline complementari, operata mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; l'individuazione è subordinata a valutazioni di tipo tecnico-scientifico.

Da ultimo, l'A.S. n. 225 precisa, all'articolo 7, le modalità per il corretto rilascio e l'eventuale revoca del consenso, esplicito ed attuale, da parte del paziente, consenso che deve essere preceduto da corrette informazioni, rese dal medico curante in maniera comprensibile circa diagnosi, prognosi, scopo e natura del trattamento proposto, inclusa l'indicazione dei benefici e dei rischi prospettabili, degli eventuali effetti collaterali e delle possibili alternative al trattamento.

Anche l'A.S. n. 429 è inteso a disciplinare la medicina omeopatica. In base all'articolo 1, la Repubblica riconosce il valore diagnostico e terapeutico della pratica e la pari opportunità per i cittadini in ordine alla scelta di cura. L'articolo 2 disciplina il riconoscimento e l'immissione in commercio dei farmaci omeopatici, equiparandoli, a tutti gli effetti, ai prodotti farmaceutici della medicina convenzionale. Relativamente al momento formativo, l'A.S. n. 429, a differenza di quanto previsto dall'A.S. n. 225 (che contempla corsi *post* laurea in materia), prevede, all'articolo 3, l'istituzione, da parte del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, di un corso di laurea in omeopatia. Quest'ultimo, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, non deve essere inferiore ai sei anni e comprende un biennio propedeutico comune con la facoltà di medicina e chirurgia. L'articolo 4 definisce la figura professionale dell'omeopata, prevedendo che questi possa esercitare con il titolo di medico le sue mansioni come professionista sanitario "di grado primario", anche in convenzione con le strutture del Servizio sanitario nazionale o all'interno delle stesse. L'articolo 5 demanda al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca la definizione dei criteri e delle modalità per il riconoscimento degli istituti privati e di formazione in omeopatia, mentre l'articolo 6 reca norme transitorie per i soggetti che siano già in possesso del titolo di omeopata.

L'A.S. n. 254 è inteso a disciplinare i settori della medicina tradizionale cinese e dell'agopuntura.

Il disegno di legge, in particolare, come osserva la relazione illustrativa, è destinato a regolamentare la medicina tradizionale cinese e l'agopuntura, metodiche terapeutiche recentemente introdotte anche in molti Paesi occidentali. L'articolo 1, nell'individuare tale finalità, la inquadra nell'ottica del riconoscimento della ricerca scientifica e del pluralismo nella scienza, della tutela della libertà di scelta terapeutica da parte del singolo e della libertà di cura da parte dei medici e degli altri professionisti del settore. Analogamente a quanto disposto dall'articolo 2 dell'A.S. n. 225 in relazione agli esperti in medicina omeopatica, l'articolo 2 dell'A.S. n. 254 prevede l'istituzione, presso gli ordini provinciali dei medici, degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti, di appositi registri per esperti in medicina tradizionale cinese e agopuntura, in possesso di specifici diplomi di formazione *post* laurea.

L'articolo 3 prevede l'istituzione di una Commissione permanente per la disciplina della medicina tradizionale cinese e dell'agopuntura, operante presso il Ministero della salute e preposta a promuovere la corretta divulgazione delle tematiche sanitarie in materia e le attività di ricerca, anche al fine di riconoscere nuove discipline terapeutiche.

L'articolo 4 disciplina le modalità per l'accreditamento delle associazioni, delle società scientifiche e degli enti privati di formazione, mentre l'articolo 5 attribuisce al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca il compito di istituire corsi di formazione *post* laurea, abilitati al rilascio della qualifica di esperto in medicina tradizionale cinese e agopuntura.

L'articolo 6 prevede la possibilità per lo Stato e le regioni di procedere all'individuazione di nuove discipline complementari, operata mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; l'individuazione è subordinata a valutazioni di tipo tecnico-scientifico. L'articolo 7 individua le modalità per il corretto rilascio e l'eventuale revoca del consenso informato da parte del paziente.

L'A.S. n. 256 mira al riconoscimento della pratica dell'agopuntura, secondo la metodica *ryodoraku*, e delle tecniche da essa derivate, al fine di consentire ai cittadini il ricorso a tali discipline mediche integrative in un quadro di certezza legislativa.

Il comma 3 dell'articolo 1 prevede che le università, statali e private, nell'ambito dei corsi di laurea delle facoltà di medicina e chirurgia, farmacia, scienze biologiche e medicina veterinaria, istituiscano idonei corsi di studio e di natura informativa, relativi alle conoscenze di base teorico-pratiche concernenti tali discipline.

L'articolo 2 consente ai medici che abbiano completato il percorso formativo (di cui al successivo articolo 5, comma 6), previa iscrizione in appositi registri, l'uso della corrispondente qualifica professionale; il medesimo articolo prevede che, con decreto di natura regolamentare del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sia modificata la composizione del Consiglio superiore di sanità, al fine di garantire la partecipazione dei rappresentanti delle discipline in oggetto.

L'articolo 3 reca disposizioni in materia di fitoterapia tradizionale cinese e di preparazioni galeniche magistrali, prevedendo l'impiego a scopo preventivo e curativo di piante medicinali e di composti derivati, usati nella fitoterapia tradizionale cinese; si definisce un sistema di controlli su tali sostanze, nonché sui minerali e metalli impiegati nella fitoterapia tradizionale cinese, al momento della loro importazione da Paesi non membri dell'Unione europea.

L'articolo 4 concerne l'istituzione di appositi registri per medici di medicina tradizionale competenti in fitoterapia e in agopuntura, per medici agopuntori secondo la metodica *ryodoraku*, nonché per il personale non medico, munito del diploma per assistente sanitario in materia, rilasciato dalle università o da istituti equiparati.

L'articolo 5 reca norme in materia di formazione nelle terapie e medicine non convenzionali e definisce i principi generali per il riconoscimento degli istituti di formazione operanti nel settore. Il comma 2 istituisce una Commissione per la formazione in agopuntura secondo la metodica *ryodoraku* e in medicina tradizione cinese; i compiti di tale Commissione, individuati dall'articolo 6, includono la definizione dei criteri per l'adozione degli ordinamenti didattici da parte delle università, il riconoscimento dei titoli di studio equipollenti conseguiti all'estero, la promozione della ricerca, la vigilanza sulla corretta divulgazione delle terapie e medicine non convenzionali.

L'articolo 7 stabilisce misure per l'accesso alle prestazioni sanitarie relative all'agopuntura secondo la metodica *ryodoraku* ed alla medicina tradizionale cinese e disciplina la detraibilità delle relative spese sostenute dai pazienti. L'articolo 8 reca norme transitorie per l'iscrizione d'ufficio ai registri professionali (di cui all'articolo 4) per i medici chirurghi che esercitino l'agopuntura *ryodoraku* e la medicina tradizionale cinese e per il personale sanitario tecnico che eserciti la medicina olistica, già in possesso del diploma relativo alla rispettiva attività.

Il relatore in conclusione ricorda che, sia pure nella attuale situazione di vuoto legislativo, vi sono stati alcuni recenti atti che hanno riconosciuto l'importanza delle medicine alternative, soprattutto

con riferimento al tema della formazione. Cita, a tale riguardo, l'Accordo tra Stato e Regioni in data 7 febbraio 2013 e le successive circolari esplicative.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(Esame congiunto e rinvio)

La relatrice **PADUA**(PD), dopo aver inquadrato le problematiche legate all'autismo dal punto di vista medico e sociale, espone i contenuti dei disegni di legge in titolo.

Il disegno di legge A.S. n. 344 riconosce l'autismo - definito "disturbo che interessa le funzioni metaboliche e neurologiche dell'individuo" - come malattia sociale.

Prevede (articolo 2) che le regioni e le province autonome predispongano, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari, progetti obiettivi, azioni programmatiche ed altre idonee iniziative, dirette alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione della suddetta malattia. Il disegno di legge dispone altresì l'allestimento di una piattaforma telematica, destinata sia agli operatori sanitari sia alle famiglie delle persone affette da autismo. È previsto dallo stesso articolo 2 l'aggiornamento del regime delle esenzioni dalla partecipazione al costo dell'assistenza sanitaria in materia.

Si prevedono, inoltre: l'adozione di interventi, da parte delle aziende sanitarie locali, in materia di formazione ed aggiornamento professionali dei medici, la prevenzione delle complicanze e il monitoraggio delle patologie associate all'autismo, definizione dei test diagnostici e di controllo per i malati (articolo 3).

L'articolo 4 attribuisce a questi ultimi, entro determinati limiti di spesa, il diritto all'erogazione gratuita di prodotti dietoterapeutici specifici.

L'articolo 5, al comma 1, prevede che il foglietto illustrativo dei prodotti farmaceutici indichi con chiarezza se il prodotto possa essere assunto senza rischio dalle persone affette da autismo.

Ai sensi del successivo comma 2, le regioni e le province autonome provvedono all'inserimento di appositi moduli informativi sull'autismo nell'ambito delle attività di formazione e di aggiornamento professionali rivolte a ristoratori e ad albergatori.

L'articolo 6 prevede una relazione annua alle Camere, mentre l'articolo 7 concerne la copertura finanziaria.

Il disegno di legge A.S. n. 359 prevede, all'articolo 1, la definizione, da parte dell'Istituto superiore di sanità e sulla base della documentazione scientifica nazionale e internazionale disponibile, delle linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico.

Tali linee guida - aggiornate ogni tre anni - "prendono in esame gli interventi farmacologici e non farmacologici per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico e formulano raccomandazioni di comportamento clinico basate sull'evidenza, per distinte fasce d'età, di soggetti trattati".

L'articolo 2 prevede l'individuazione, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, delle prestazioni erogabili, nei confronti dei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico, a carico del

Servizio sanitario nazionale. Tale novero può essere integrato (mediante proprie risorse aggiuntive) da parte delle regioni e delle province autonome, le quali dovranno attenersi, in ogni caso, alle linee guida suddette.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(163) BIANCONI. - Incentivi alla ricerca e accesso alle terapie nel settore delle malattie rare. Applicazione dell'articolo 9 del regolamento (CE) n. 141/2000 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1999

(294) BARANI. - Disposizioni in favore della ricerca sulle malattie rare e della loro cura

(258) SCILIPOTI. - Incentivi per la ricerca e disposizioni per favorire l'accesso alle terapie nel settore delle malattie rare, ai sensi dell'articolo 9 del regolamento (CE) n. 141/2000 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1999

(Esame congiunto e rinvio)

Il relatore **AIELLO** (*PdL*) esprime preliminarmente l'opinione che sia giunto ormai il tempo di porre mano alla normativa in materia di malattie rare, anche alla luce dei dati preoccupanti forniti alla Commissione dalla Società italiana di allergologia ed immunologia clinica, nell'ambito dell'audizione informale svolta nella mattinata odierna.

Osserva che i disegni di legge in esame appaiono caratterizzati dal coinvolgimento di troppi organismi, ciò che a suo avviso può determinare non auspicabili appesantimenti e farraginosità. Altro aspetto sul quale ritiene necessario un supplemento di riflessione è quello relativo alla riserva di una quota percentuale minima dell'educazione continua in medicina alle attività connesse alla materia delle malattie rare, di cui all'articolo 20 del disegno di legge n. 294. Una riflessione approfondita andrebbe a suo avviso svolta anche in ordine all'istituzione di un comitato nazionale per le malattie rare, prevista dall'articolo 7 del disegno di legge n. 258. Quanto agli aspetti propriamente legati alla metodologia terapeutica, esprime l'avviso che sia preferibile prefigurare la presa in carico dell'ammalato e il successivo svolgimento di un percorso terapeutico e sociale, anziché fare riferimento ad un protocollo personalizzato e al suo relativo responsabile, come previsto dall'articolo 4 dell'atto Senato n. 258.

In conclusione il relatore ribadisce il convincimento che sia opportuno dare risposte legislative alle problematiche delle persone affette da malattie rare, e si riserva di individuare, d'intesa con l'altro relatore, senatore Bianco, un testo che possa costituire la base per il prosieguo dell'esame.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,30.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

SUL DISEGNO DI LEGGE N. 974

La Commissione Igiene e sanità,

esaminato, per le parti di competenza, il provvedimento in titolo;

esprime parere favorevole

con le seguenti raccomandazioni:

si consideri l'opportunità di ampliare l'ambito soggettivo delle disposizioni recate dai commi 1 e 2 dell'articolo 44, in tema di riconoscimento del servizio svolto presso strutture sanitarie pubbliche all'estero, così da ricomprendervi anche il personale non dirigente per il quale siano contrattualmente previsti riconoscimenti automatici di carriera e posizione economica;

si consideri l'opportunità di prevedere che alle riunioni del comitato interministeriale previsto dall'articolo 49-*bis*, in tema di rafforzamento della *spending review*, debbano essere invitati anche i Ministri interessati in ragione della propria competenza in ordine alle materie da trattare;

si consideri l'opportunità di integrare il testo con una norma volta a prevedere che gli acquisti di farmaci orfani non rientrino nei tetti di spesa fissati dalla normativa vigente;

consideri la possibilità di introdurre opportune disposizioni volte a evitare che i giovani medici siano penalizzati, nella formazione delle graduatorie per l'assegnazione delle convenzioni a qualsiasi titolo con il Servizio sanitario nazionale, rispetto agli altri candidati che hanno concluso il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale a seguito di collocamento in quiescenza, così da assicurare più concreta ed efficace attuazione alle iniziative di sostegno dell'occupazione giovanile;

si consideri l'opportunità di introdurre misure di semplificazione degli adempimenti burocratici previsti dalla normativa vigente in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori a carico del medico competente, affinché lo stesso possa indirizzare la sua attività agli adempimenti effettivamente finalizzati alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;

si consideri l'opportunità della introduzione di disposizioni intese alla definizione, realizzazione e utilizzo di una infrastruttura nazionale per la interoperabilità del fascicolo sanitario elettronico;

si consideri l'opportunità di introdurre norme specifiche intese a tenere conto delle peculiarità delle associazioni di volontariato e di promozione sociale, in riferimento alla prevista estensione dell'applicazione di alcune norme in materia di sicurezza sul lavoro;

e con le seguenti osservazioni:

all'articolo 32, comma 1, lettera g), andrebbe valutata l'opportunità di precisare, in relazione ai lavori riguardanti gli impianti elettrici, reti informatiche, gas, acqua, condizionamento e riscaldamento, se l'esenzione dall'applicazione di norme in materia di sicurezza sul lavoro dipenda dall'unica condizione dell'assenza di rischi per i lavoratori, oppure si intenda fare salva la condizione che i lavori in oggetto non comportino determinate opere edili o di ingegneria civile;

all'articolo 32, commi 6 e 7, andrebbe valutata l'opportunità di chiarire quali siano i termini di

decorrenza delle nuove modalità di comunicazione, tra pubbliche amministrazioni, dei dati relativi agli infortuni mortali o con prognosi superiore ai 30 giorni; in riferimento alla limitazione dell'obbligo, per la direzione provinciale del lavoro, di procedere ad un'inchiesta ai casi in cui vi sia un'istanza di parte, occorrerebbe valutare l'opportunità di chiarire se resti ferma la facoltà di avviare il procedimento d'ufficio;

si valuti se le disposizioni recate dai commi 3 e 4 dell'articolo 44 - in materia di disciplina transitoria della certificazione di conformità alle norme di buona fabbricazione, con riferimento alle materie prime per la produzione di medicinali - diano sufficienti garanzie di adeguati controlli in un settore di peculiare delicatezza.

1.3.2.1.2. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità) - Seduta n. 43 (pom.) del 18/09/2013

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 18 SETTEMBRE 2013
43ª Seduta

Presidenza della Presidente

[DE BIASI](#)

indi della Vice Presidente

[RIZZOTTI](#)

La seduta inizia alle ore 15,05.

ESAME DI ATTI PREPARATORI DELLA LEGISLAZIONE COMUNITARIA

Proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla partecipazione dell'Unione a un secondo programma di partenariato Europa-paesi in via di sviluppo per gli studi clinici avviato congiuntamente da più Stati membri ([n. COM \(2013\) 498 definitivo](#))

(Seguito e conclusione dell'esame, ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, dell'atto comunitario sottoposto al parere motivato sulla sussidiarietà. Approvazione della risoluzione: Doc. XVIII, n. 21)

Riprende l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Si apre la discussione generale.

La senatrice [RIZZOTTI](#) (PdL), pur dichiarando di condividere nel merito la proposta recata dall'atto in esame, rileva che sarebbe stato opportuno acquisire elementi informativi in ordine alla destinazione delle risorse stanziare nell'ambito del primo programma di partenariato per gli studi clinici.

La [PRESIDENTE](#) comunica che, conformemente a quanto convenuto nel corso della seduta di ieri, le informazioni potranno essere richieste e acquisite anche in un secondo momento, senza

pregiudicare la tempestività di esame dell'Atto comunitario.

Quindi, non essendovi altre richieste di intervento in sede di discussione generale, dà la parola alla relatrice per l'illustrazione di uno schema di risoluzione.

La senatrice [BIANCONI](#) (*GAL*), relatrice, illustra uno schema di risoluzione recante avvisi favorevoli sia per quanto concerne il rispetto dei principi di sussidiarietà e proporzionalità, sia sul merito del provvedimento, con un'unica osservazione - inserita su richiesta della Presidente - intesa ad auspicare lo svolgimento di approfondimenti anche in ordine agli strumenti di prevenzione delle malattie legate alla povertà.

Non essendovi richieste di intervento in sede di dichiarazione di voto, la [PRESIDENTE](#) accerta la presenza del prescritto numero di senatori e pone in votazione lo schema di risoluzione appena illustrato, pubblicato in allegato.

La Commissione approva.

IN SEDE CONSULTIVA

(1015) Conversione in legge del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, recante disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni

(Parere alla 1a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con condizioni e osservazioni.)

Riprende l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La senatrice [SILVESTRO](#) (*PD*) dà lettura di uno schema di parere favorevole con condizioni e osservazioni, pubblicato in allegato.

Il senatore [AIELLO](#) (*PdL*), in riferimento alla condizione relativa al *turn over* di personale sanitario nelle regioni sottoposte a piano di rientro, che origina da alcune sue considerazioni in sede di discussione generale, sottolinea che la *ratio* è quella di chiarire che le limitazioni alle assunzioni non possono in alcun caso ledere la garanzia di erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

La senatrice [MATTESINI](#) (*PD*), in relazione all'osservazione inerente alla definizione di produttori iniziali di rifiuti, auspica una riformulazione atta a chiarire che intendimento della Commissione è quello di evitare eventuali problemi applicativi a tutti i soggetti che operano nel settore sanitario.

Il senatore [D'AMBROSIO LETTIERI](#) (*PdL*), ringraziata la relatrice per aver saputo correttamente riportare e sintetizzare i diversi spunti emersi nel corso della discussione, chiede che la

condizione intesa a tutelare i lavoratori che prestano la propria attività al di fuori del contratto a tempo determinato sia rafforzata, prevedendo anche forme di sostegno alle prospettive occupazionali. Domanda, inoltre, di integrare il parere ipotizzando una specifica forma di tutela per quanti abbiano prestato la propria attività in favore del Servizio sanitario nazionale mediante rapporti di tipo libero professionale, di cui pone in luce la natura spesso fittizia e tale da dissimulare veri e propri rapporti di lavoro di tipo subordinato.

La senatrice [EUCKSIA](#) (*M5S*) fa rilevare che, con riguardo ai rapporti di tipo libero professionale, si pone il problema della mancanza di una preventiva procedura selettiva di natura pubblica, da valutare alla luce dell'articolo 97 della Costituzione.

La senatrice [DIRINDIN](#) (*PD*) si associa ai ringraziamenti nei confronti della relatrice ed esprime l'avviso che le proposte avanzate dal senatore D'Ambrosio Lettieri possano essere valutate favorevolmente nei limiti in cui si addivenga ad una formulazione rispettosa dei principi costituzionali di riferimento.

Il senatore [AIELLO](#) (*PdL*), a tale riguardo, esprime la preoccupazione che una formulazione non accorta possa legittimare improprie richieste di stabilizzazione da parte delle svariate tipologie di soggetti che operano in regime libero-professionale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

La senatrice [MATTESINI](#) (*PD*), associandosi alle considerazioni espresse dalla senatrice Dirindin, esprime l'avviso che si debba tenere in debita considerazione il fatto che i lavoratori con contratto a tempo determinato hanno preventivamente superato una forma di selezione pubblica, mentre lo stesso non può dirsi per quanti operano in regime libero-professionale.

Il senatore [BIANCO](#) (*PD*) ringrazia la relatrice per aver recepito la sua proposta di estendere le misure finalizzate alla valorizzazione della professionalità acquisita con contratto di lavoro a tempo determinato anche al personale sanitario dell'area dirigente. Soggiunge tuttavia di essersi avveduto che il testo vigente del decreto-legge già reca una esplicita clausola di salvaguardia e pertanto la relativa condizione può essere espunta dallo schema di parere. Fa presente che quanti prestano la propria attività di lavoro subordinato nell'ambito di fittizi rapporti libero-professionali possono invocare tutela innanzi all'autorità giudiziaria in base all'ordinamento vigente. Dichiaro di condividere in maniera particolare la condizione relativa alla necessità di garantire adeguate percentuali di *turn over* di personale anche nell'ambito delle regioni sottoposte a piano di rientro dal disavanzo sanitario.

Il senatore [ROMANO](#) (*SCpI*), riguardo al personale operante in regime libero-professionale, segnala l'esistenza di soggetti dotati di elevata qualificazione i quali operano in sede universitaria senza godere delle garanzie discendenti dal contratto di lavoro subordinato, sia pure a tempo determinato. D'altro canto, dichiara di comprendere le preoccupazioni in ordine al rispetto del principio costituzionale del concorso pubblico, espresse da diversi degli oratori che lo hanno preceduto.

Il senatore [D'AMBROSIO LETTIERI](#) (*PdL*) chiarisce che, nel corso del suo precedente intervento, non ha inteso adombrare l'opportunità di introdurre deroghe al principio del pubblico concorso, essendo un convinto sostenitore della necessità di osservare scrupolosamente l'articolo 97 della Costituzione.

La senatrice [SILVESTRO](#) (*PD*), relatrice, dichiara di accogliere le proposte di modificazione

dello schema di parere avanzate dal senatore Bianco e dalla senatrice Mattesini. Quanto alle richieste avanzate dal senatore D'Ambrosio Lettieri, si rende disponibile a recepire quella relativa al rafforzamento della condizione inerente alla tutela di quanti prestano la propria attività nell'ambito dei rapporti di lavoro non riconducibili al contratto a tempo determinato in senso stretto, senza tuttavia fare espresso riferimento anche a coloro che operano in regime libero-professionale.

La **PRESIDENTE**, considerato l'imminente avvio dei lavori dell'Assemblea, ritiene preferibile porre ai voti il conferimento del mandato alla relatrice a redigere un parere favorevole con condizioni ed osservazioni, da formulare in conformità alle risultanze del dibattito odierno.

Quindi, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, pone in votazione il conferimento del mandato alla relatrice nei termini precisati.

La Commissione approva.

IN SEDE REFERENTE

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio. Costituzione di un comitato ristretto)

Riprende l'esame congiunto sospeso nella seduta del 1° agosto scorso.

La Commissione, aderendo alla richiesta avanzata dalla relatrice Padua di intesa con il relatore Zuffada, conviene di affidare a un comitato ristretto la definizione di un testo base e lo svolgimento di attività istruttorie.

La **PRESIDENTE** invita i Gruppi a far pervenire quanto prima le rispettive designazioni, in conformità alla prassi in tema di composizione dei collegi minori

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 16.

RISOLUZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE

SULL'ATTO COMUNITARIO N. COM (2013) 498 definitivo
SOTTOPOSTO AL PARERE MOTIVATO SULLA SUSSIDIARIETA'
(Doc. XVIII, n. 21)

La Commissione,

esaminata la proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla partecipazione dell'Unione a un secondo programma di partenariato Europa-paesi in via di sviluppo per gli studi clinici avviato congiuntamente da più Stati membri;

rilevato che la suddetta proposta ha per oggetto, in particolare, la partecipazione dell'UE alla seconda fase del programma di partenariato Europa-paesi in via di sviluppo per gli studi clinici (EDCTP 2), finalizzato a sviluppare interventi medici (prodotti, cure e vaccini) più efficaci per le tre principali malattie dovute alla povertà (HIV/AIDS, malaria e tubercolosi); e che l'intervento sarà effettuato a vantaggio dei paesi in via di sviluppo, particolarmente quelli dell'Africa sub-sahariana, in partenariato con gli stessi;

ritenuto che l'atto comunitario *de quo* trovi la propria base giuridica nell'art. 185 del Trattato sul funzionamento della Unione europea, a mente del quale "*Nell'attuazione del programma quadro pluriennale l'Unione può prevedere, d'intesa con gli Stati membri interessati, la partecipazione a programmi di ricerca e sviluppo avviati da più Stati membri, compresa la partecipazione alle strutture instaurate per l'esecuzione di detti programmi*";

preso atto che la proposta si pone in continuità con la [decisione n. 1209/2003/CE](#) del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 giugno 2003, concernente la partecipazione della Comunità a un programma di ricerca e sviluppo destinato a sviluppare nuovi interventi clinici per lottare contro l'HIV/AIDS, la malaria e la tubercolosi grazie ad un partenariato a lungo termine tra l'Europa e i paesi in via di sviluppo, realizzato da più Stati membri, programma (noto con l'acronimo inglese EDCTP) che ha svolto le proprie attività tra il 2003 ed il 2012;

considerata l'opportunità di un rafforzamento complessivo di tutti gli strumenti utili alla lotta contro le malattie legate alla povertà, ivi inclusi gli interventi di tipo preventivo;

esprime, ai sensi del Protocollo n. 2 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea «Sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità»,

avviso favorevole in ordine al rispetto del principio di sussidiarietà, tenuto conto che: sussiste la necessità dell'intervento delle istituzioni dell'Unione per il perseguimento di quella che la Commissione europea chiama "*massa critica necessaria, in termini di risorse sia umane che finanziarie, riunendo le competenze e le risorse complementari disponibili per accelerare lo sviluppo di interventi medici nuovi o migliorati*", al fine di ridurre l'impatto devastante delle malattie legate alla povertà; è riscontrabile un valore aggiunto per l'Unione, in termini di: maggiore efficacia dei costi degli investimenti europei nei programmi di ricerca clinica, istituendo una piattaforma comune che consenta di sfruttare meglio i risultati della ricerca; effetto strutturante, nel lungo periodo, sulla politica di ricerca europea e dei paesi in via di sviluppo, agevolando l'integrazione delle politiche e dei sistemi di ricerca e sviluppo dell'UE in un contesto coerente;

avviso favorevole in ordine al rispetto del principio di proporzionalità, in quanto la proposta appare congrua rispetto agli obiettivi che intende perseguire;

esprime, nel merito,

avviso favorevole, con la seguente osservazione:

si valuti l'opportunità di prevedere, in aggiunta agli studi clinici dedicati allo sviluppo delle cure, l'effettuazione di approfondimenti in tema di prevenzione delle malattie legate alla povertà.

SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAL RELATORE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1015

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo;

preso atto, in particolare, della *ratio* ispiratrice delle disposizioni inerenti al lavoro precario nell'ambito della pubblica amministrazione, ovvero valorizzare la professionalità acquisita da coloro che hanno maturato una determinata anzianità con rapporti di lavoro flessibile nel settore pubblico; esprime, per quanto di competenza, parere favorevole,

a condizione che

le peculiarità che connotano gli operatori del settore sanitario vengano adeguatamente considerate e valorizzate, attraverso l'introduzione di un articolo *ad hoc* che preveda: l'estensione delle misure finalizzate alla valorizzazione della professionalità acquisita con contratto di lavoro a tempo determinato anche al personale dell'area dirigente; forme di tutela della professionalità degli operatori che prestano la propria attività nell'ambito di rapporti di lavoro non riconducibili al contratto a tempo determinato in senso stretto; requisiti calibrati in ragione della specificità del settore sanitario, e quindi tali da includere nelle procedure concorsuali riservate anche coloro che hanno maturato la richiesta anzianità triennale cumulando esperienze lavorative presso diversi enti del Servizio sanitario nazionale; la possibilità, per le regioni sottoposte a piano di rientro da disavanzo sanitario, di procedere al *turn over* del personale sanitario con limitazioni che non siano incompatibili col mantenimento dei livelli essenziali di assistenza;

e con le seguenti osservazioni

all'articolo 1, in materia di limitazione nell'uso ed acquisto di autovetture da parte delle pubbliche amministrazioni, occorrerebbe specificare che la disciplina restrittiva non riguarda l'uso o l'acquisto di mezzi necessari allo svolgimento di servizi a carattere socio-sanitario correlati alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza;

all'articolo 5, in tema di composizione della Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche, andrebbe valutata l'opportunità di introdurre disposizioni maggiormente perspicue per ciò che attiene ai requisiti di nomina e alla durata del mandato;

all'articolo 11, in tema di tracciabilità dei rifiuti, occorrerebbe individuare una definizione di produttore iniziale che non sia tale da creare problemi agli studi professionali che operano nel settore sanitario;

all'articolo 12, in materia di imprese di interesse strategico nazionale, occorrerebbe inserire la previsione di una pianificazione di medio lungo periodo finalizzata a superare, in prospettiva, la logica delle compensazioni ambientali, attraverso il monitoraggio delle condizioni ambientali e delle condizioni di salute delle popolazioni, e a ridurre al minimo la produzione di rifiuti e scarti da smaltire.

1.3.2.1.3. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 1 (ant.) del 02/10/2013

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 344 e 359

Riunione n. 1
MERCOLEDÌ 2 OTTOBRE 2013

Relatori: [Venera PADUA](#) (PD) e [ZUFFADA](#) (PDL)

Orario: dalle ore 8,30 alle ore 9,20

[\(344\)](#) DE POLI. - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\)](#) RANUCCI. - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

(Esame congiunto e rinvio)

1.3.2.1.4. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 51 (pom.) del 15/10/2013

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MARTEDÌ 15 OTTOBRE 2013
51^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 15,30.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La **[PRESIDENTE](#)** comunica che, nel corso dell'audizione del Presidente della Società italiana di psichiatria, tenutasi nella riunione odierna dell'Ufficio di Presidenza, è stata consegnata documentazione che sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **[PRESIDENTE](#)** comunica le decisioni adottate dall'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, nella riunione del 9 ottobre scorso.

Nella giornata del 22 ottobre avrà luogo la prevista audizione del Ministro della salute, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Previa

autorizzazione del Presidente del Senato, nella stessa data il Ministro potrà essere sentito anche in merito all'attuazione della normativa europea sulla sperimentazione animale, nel corso di una apposita seduta riunita con la Commissione 14a.

Riguardo ai programmati approfondimenti sul superamento degli OPG, sullo stato della sanità penitenziaria e sui profili della sicurezza nel Servizio sanitario nazionale, nell'elenco di audizioni già deliberate è stata inserita quella dell'associazione "Stop OPG", che sarà calendarizzata nel corso delle prossime settimane. L'audizione di rappresentanti delle Regioni, in ordine ai temi citati, avrà luogo non appena i referenti della Conferenza della Regioni saranno in condizione di relazionare alla Commissione.

Ai previsti sopralluoghi presso alcuni centri specializzati nella cura dell'autismo, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, ne sono stati aggiunti di ulteriori, su proposta della senatrice Bianconi: oltre che presso le già individuate strutture delle regioni Friuli Venezia Giulia, Lazio e Campania, le visite - previa autorizzazione del Presidente del Senato - saranno svolte anche presso centri siti in Lombardia, Emilia Romagna e Puglia. Per contemperare le esigenze di rappresentatività con quelle di contenimento dei costi, è stato convenuto che le delegazioni saranno composte dai membri del comitato ristretto per i disegni di legge in materia di autismo.

L'ordine del giorno della Commissione è stato integrato con l'esame, in sede consultiva, dei disegni di legge nn. 471 e 730, in materia di esercizio abusivo di professioni sanitarie; nonché con l'esame, in sede referente, del disegno di legge n. 831, in materia di malattie rare, e del disegno di legge n. 998, in materia di prevenzione e cura delle malattie metaboliche ereditarie. Saranno prossimamente posti all'ordine del giorno anche i disegni di legge in tema di donazione del sangue da cordone ombelicale.

Nel novero delle audizioni di cui è previsto il possibile svolgimento, sono state inserite le seguenti: dell'associazione rappresentativa dei medici gastroenterologi; di associazioni di malati e di esperti in tema di acufene; di associazioni di malati ed esperti di tumore al seno; di persone informate sul tema delle cure palliative; di associazioni ed esperti nel settore delle medicine non convenzionali; di un'associazione di medici della regione Lombardia nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità Servizio sanitario nazionale.

Infine, è stato convenuto di richiedere al Presidente del Senato l'autorizzazione all'avvalimento di consulenti tecnici, in relazione alle indagini conoscitive in corso di svolgimento. I primi nominativi individuati sono quelli di tre militari del Comando Carabinieri NAS, disponibili a prestare a titolo gratuito la propria collaborazione: si tratta del Luogotenente Gaetano Caggiano e dei Marescialli Claudio Vuolo e Massimo Tolomeo, che vantano sia competenze specifiche in materia sanitaria, sia una consolidata esperienza di collaborazioni in ambito istituzionale.

La Commissione prende atto.

La senatrice [BIANCONI](#) (*GAL*) auspica che i senatori Aiello e Bianco, nella loro qualità di relatori sui disegni di legge in materia di malattie rare, possano integrare il pregevole lavoro di comparazione tra i vari testi in esame, che a suo avviso potrà costituire una utile traccia per lo svolgimento della discussione generale.

La senatrice [DIRINDIN](#) (*PD*) chiede che, nell'ambito dell'istruttoria legislativa riguardante i disegni di legge in tema di autismo, possano essere sentiti gli esperti dell'Istituto superiore di sanità che hanno contribuito alla redazione della vigenti linee guida.

La [PRESIDENTE](#), nell'unirsi all'apprezzamento per il lavoro dei relatori Aiello e Bianco, comunica che la proposta di audizione da ultimo avanzata sarà esaminata in sede di Ufficio di Presidenza.

ESAME DI ATTI PREPARATORI DELLA LEGISLAZIONE COMUNITARIA

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulle nuove sostanze psicoattive [\(n. COM \(2013\) 619 definitivo\)](#)

(Esame, ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, dell'atto comunitario sottoposto al parere motivato sulla sussidiarietà e rinvio)

La senatrice [RIZZOTTI](#) (*PdL*), relatrice, fornisce preliminarmente alcuni elementi di conoscenza volti a inquadrare l'atto in titolo nel proprio contesto di riferimento.

Secondo quanto si desume dalla relazione d'accompagnamento, l'iniziativa normativa in esame trae origine dalla constatazione che nel mercato interno si sta diffondendo un numero crescente di nuove sostanze psicoattive, che imitano gli effetti delle sostanze controllate nell'ambito delle Convenzioni delle Nazioni Unite sugli stupefacenti e che sono commercializzate come "alternative legali". Queste sostanze, che agiscono sul sistema nervoso centrale e modificano le funzioni mentali, trovano uso anche in campo industriale e nella ricerca (ad esempio come principi attivi dei medicinali).

Si tratta di sostanze vendute liberamente, tranne nei casi in cui - a causa dei rischi che pongono quando sono consumate dall'uomo - le pubbliche autorità le assoggettano a misure restrittive sorrette da sanzioni amministrative o penali. Tali misure restrittive nazionali, che possono differire a seconda dello Stato membro e a seconda della sostanza, ad avviso dell'Unione europea possono ostacolare il commercio nel mercato interno e impedire lo sviluppo di usi industriali o commerciali futuri.

A tale riguardo, lo scopo dichiarato della proposta di regolamento in esame è quello di migliorare il funzionamento del mercato interno per quanto concerne l'uso lecito delle nuove sostanze psicoattive, riducendo gli ostacoli al commercio, prevenendo il sorgere di tali ostacoli e aumentando la certezza del diritto per gli operatori economici; e riducendo, inoltre, la disponibilità delle sostanze rischiose grazie a una più rapida, più efficace e più proporzionata azione delle istituzioni europee.

In particolare, per facilitare il funzionamento del mercato interno, tutelando al tempo stesso i consumatori contro le nuove sostanze psicoattive nocive, i proponenti ritengono che l'azione al livello della UE debba garantire la libera circolazione delle nuove sostanze psicoattive per uso commerciale e industriale e ai fini di ricerca e sviluppo scientifici, prevedendo una serie graduata di misure di restrizione per le sostanze che presentano dei rischi, e in proporzione a tale livello di rischi.

L'emanando regolamento andrebbe a sostituire l'attuale fonte di regolazione della materia, la decisione 2005/387/GAI del Consiglio, ritenuta non più adeguata "vista la portata e la complessità del problema" (così recita la relazione d'accompagnamento); e sarebbe completato da una direttiva riguardante la fissazione di norme minime relative agli elementi costitutivi dei reati e alle sanzioni applicabili in materia di traffico illecito di stupefacenti (la relativa proposta è anch'essa *in itinere*, sottoposta al vaglio della Commissione Giustizia).

Secondo il Legislatore europeo, la proposta in esame trova la sua base giuridica nell'articolo 114 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), che autorizza il Parlamento europeo e il Consiglio ad adottare misure relative al ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri che hanno per oggetto l'instaurazione ed il funzionamento del mercato interno. L'articolo 114, paragrafo 3, del TFUE prevede in particolare che la Commissione garantisca, nelle proposte di cui all'articolo 114, paragrafo 1, un elevato livello in materia di sanità,

sicurezza e protezione dei consumatori.

Effettuato tale inquadramento preliminare del testo, la relattrice passa ad illustrarne l'articolato.

L'articolo 1 enuncia la finalità e l'oggetto della proposta, mentre l'articolo 2 reca le definizioni.

L'articolo 3 stabilisce il principio della libera circolazione delle nuove sostanze psicoattive, per uso industriale e commerciale e a fini di ricerca e sviluppo.

L'articolo 4 precisa a quali condizioni gli Stati membri possono introdurre restrizioni per le nuove sostanze psicoattive.

L'articolo 5 definisce i ruoli rispettivi degli Stati membri, dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) e di Europol nel processo di scambio di informazioni sulle nuove sostanze psicoattive.

L'articolo 6 stabilisce i contenuti e le procedure per la stesura e la trasmissione da parte dell'OEDT e di Europol di una relazione congiunta su una nuova sostanza psicoattiva, precisando che la Commissione, l'Agenzia europea per i medicinali, l'Agenzia europea per le sostanze chimiche e l'Autorità europea per la sicurezza alimentare partecipano alla raccolta di informazioni per le relazioni congiunte.

L'articolo 7 autorizza la Commissione a chiedere all'OEDT di valutare i rischi di una nuova sostanza psicoattiva in merito alla quale è stata stilata una relazione congiunta, e stabilisce le procedure di valutazione dei rischi e di elaborazione e trasmissione della susseguente relazione.

L'articolo 8 precisa i casi in cui una nuova sostanza psicoattiva non è oggetto di una valutazione dei rischi.

L'articolo 9 stabilisce i criteri in base ai quali la Commissione determina se una nuova sostanza psicoattiva pone rischi immediati alla salute pubblica, e autorizza la Commissione a vietare temporaneamente, se necessario, la messa a disposizione di tale sostanza sul mercato al consumo.

L'articolo 10 stabilisce i criteri in base ai quali la Commissione determina il livello di rischi sociali, di salute e di sicurezza posti da una nuova sostanza psicoattiva.

L'articolo 11 prevede che la Commissione non possa introdurre misure di restrizione per le nuove sostanze psicoattive che pongono bassi rischi sociali, di salute e di sicurezza, e definisce il concetto di "rischi bassi".

L'articolo 12 autorizza la Commissione a vietare la messa a disposizione sul mercato al consumo di nuove sostanze psicoattive che presentano moderati rischi sociali, di salute e di sicurezza, e definisce il concetto di "rischi moderati".

L'articolo 13 autorizza la Commissione a vietare la produzione, la fabbricazione, la messa a disposizione sul mercato, il trasporto, l'importazione o l'esportazione delle nuove sostanze psicoattive che pongono gravi rischi sociali, di salute e di sicurezza, e definisce il concetto di "rischi gravi".

L'articolo 14 enuncia alcune eccezioni alle restrizioni di mercato introdotte dall'emanando regolamento.

L'articolo 15 stabilisce gli obblighi di monitoraggio delle sostanze che sono state oggetto di una relazione congiunta.

L'articolo 16 stabilisce la procedura di riesame del livello dei rischi posti da una nuova sostanza psicoattiva alla luce di nuove informazioni e prove in merito ad essa.

L'articolo 17 fa obbligo agli Stati membri di stabilire un regime di sanzioni amministrative applicabili in caso di violazione di una restrizione di mercato, e di garantire che esse siano efficaci, proporzionate e dissuasive.

L'articolo 18 enuncia il diritto a un ricorso giurisdizionale effettivo, ai sensi dell'articolo 47 della Carta dei diritti fondamentali.

L'articolo 19 stabilisce le norme *standard* per l'esercizio delle competenze d'esecuzione in linea con l'articolo 291 del TFUE.

L'articolo 20 descrive il modo in cui l'Unione sostiene l'elaborazione, la condivisione e la diffusione di informazioni e conoscenze sulle nuove sostanze psicoattive, per facilitare il rapido scambio di informazioni su tali sostanze e la valutazione dei loro rischi.

L'articolo 21 stabilisce che l'OEDT ed Europol sono tenuti a riferire annualmente in merito all'attuazione di alcuni aspetti dell'emanando regolamento.

L'articolo 22 fa obbligo alla Commissione di valutare periodicamente l'attuazione, l'applicazione e l'efficacia delle nuove norme, e di riferire in merito al Parlamento europeo e al Consiglio.

L'articolo 23 chiarisce che l'atto in esame è inteso a sostituire la decisione 2005/387/GAI del Consiglio.

La relatrice fa quindi presente, per ciò che concerne il rispetto del principio di sussidiarietà, che il documento in esame motiva la necessità di un intervento della UE sulla scorta della considerazione che "gli Stati membri, da soli, non possono ridurre i problemi causati dalla diffusione nel mercato interno di nuove sostanze psicoattive dannose e dalla proliferazione di risposte nazionali divergenti"; e che azioni nazionali prive di coordinamento potrebbero produrre effetti negativi a catena (ad esempio ostacolare il funzionamento del mercato interno per quanto riguarda il commercio legale di queste sostanze, o provocare lo spostamento delle sostanze nocive da uno Stato membro all'altro).

Quanto infine al rispetto del principio di proporzionalità, la relatrice riferisce che, secondo quanto affermano le istituzioni proponenti, l'atto riguarda solo le nuove sostanze psicoattive che "suscitano preoccupazioni a livello della UE", ed è caratterizzato da un "approccio calibrato e graduato", e da misure "proporzionate ai rischi effettivi delle sostanze".

La [PRESIDENTE](#), ringraziata la relatrice Rizzotti per l'ampia esposizione, propone di svolgere la discussione generale nel corso della seduta plenaria di domani, e di concludere l'esame dell'atto nella giornata di giovedì della corrente settimana.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,50.

1.3.2.1.5. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 2 (pom.) del 16/01/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 344 e 359

Riunione n. 2
GIOVEDÌ 16 GENNAIO 2014

Relatori: Venera [PADUA](#) (PD) e [ROMANO](#) (PI)

Orario: dalle ore 15,05 alle ore 16,25

*AUDIZIONE INFORMALE DI RAPPRESENTANTI DELL'ASSOCIAZIONE "AMICI DI NICO"
ONLUS, DELL'ASSOCIAZIONE ANGSA E DELLA FONDAZIONE GENITORI PER L'AUTISMO
COMUNITA' CASCINA ROSSAGO IN RELAZIONE ALL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE NN. 344
E 359 (AUTISMO)*

1.3.2.1.6. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 3 (pom.) del 23/01/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 344 e connessi

Riunione n. 3
GIOVEDÌ 23 GENNAIO 2014

Relatori: [Venera PADUA](#) (PD) e [ROMANO](#) (PI)

Orario: dalle ore 15,45 alle ore 16,35

*AUDIZIONE INFORMALE IN RELAZIONE ALL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE NN. 344 E 359
(AUTISMO)*

1.3.2.1.7. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 85 (pom.) del 30/01/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

GIOVEDÌ 30 GENNAIO 2014
85^a Seduta (pomeridiana)

Presidenza del Vice Presidente
[Maurizio ROMANI](#)

La seduta inizia alle ore 15.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Il [PRESIDENTE](#) comunica le determinazioni adottate dall'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, nella riunione appena conclusa: nel corso della prossima settimana potrà essere esaminato, qualora trasmesso dalla Camera e assegnato, il disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 136 del 2013, in materia di emergenze ambientali. Sarà avviato l'esame, in sede referente, del disegno di legge n. 913, in materia di donazione del sangue da cordone ombelicale. Inoltre, potrà proseguire l'esame, in sede referente, dei disegni di legge in materia di malattie rare e di autismo. Si svolgerà, quindi, il seguito delle audizioni di esponenti dell'Agenzia italiana del farmaco e del Comando Carabinieri per la tutela della salute, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul cosiddetto caso Stamina. Nel pomeriggio di giovedì potranno essere svolte alcune delle audizioni informali già programmate.

L'indagine conoscitiva sugli effetti dell'inquinamento ambientale proseguirà nel corso della settimana successiva alla prossima, con ulteriori audizioni di rappresentanti di aziende sanitarie campane e, previa autorizzazione del Presidente del Senato, con sopralluoghi presso località della regione Campania.

Sarà inoltre richiesta al Presidente del Senato, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, e per gli effetti dell'articolo 50, comma 2, del Regolamento, l'assegnazione alla Commissione di un affare relativo allo stato di esecuzione e alle problematiche attuative della normativa per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

La Commissione prende atto.

IN SEDE REFERENTE

(344) DE POLI. - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

(359) RANUCCI. - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

(1009) PADUA ed altri. - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

(1073) ZANONI. - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti.

(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 344 e 359, congiunzione con l'esame dei disegni di legge nn. 1009 e 1073 e rinvio).

Riprende l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 1° agosto 2013.

Il **PRESIDENTE** comunica che sono stati assegnati alla Commissione le petizioni 542 e 932 e i disegni di legge n. 1009 e 1073, che per l'attinenza di materia saranno esaminati congiuntamente ai disegni di legge n. 344 e 359.

La Commissione prende atto.

La relatrice **PADUA** (PD) illustra, anzitutto, il disegno di legge n. 1009, a sua firma. Esso prevede, all'articolo 1, la predisposizione e l'aggiornamento ogni tre anni, da parte dell'Istituto superiore di sanità, delle Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico, relative al trattamento terapeutico di tali disturbi e alle raccomandazioni di comportamento clinico. L'articolo 2 demanda a un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri l'individuazione delle prestazioni riconducibili ai livelli essenziali di assistenza sanitaria, erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale, in relazione ai disturbi in questione. Le regioni e le province autonome che intendano fornire ulteriori prestazioni devono comunque attenersi alle Linee guida di cui all'articolo 1. L'articolo 3 concerne, in primo luogo, le iniziative in materia di autismo adottate dalle regioni e dalle province autonome nell'ambito dei rispettivi piani sanitari. Si prevedono, inoltre, l'istituzione di centri di riferimento, con compiti di coordinamento dei presidi della rete sanitaria (della regione o provincia autonoma), al fine di assicurare la diagnosi tempestiva e la messa a punto di percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali. L'articolo enuncia, inoltre, i principali obiettivi da conseguire nell'assistenza ai soggetti autistici. Un apposito Fondo nazionale per l'autismo è istituito dall'articolo 4. La relatrice riferisce, quindi, sul disegno di legge n. 1073, d'iniziativa della senatrice Zanoni. L'articolo 1 specifica le finalità del provvedimento, diretto a favorire il normale inserimento nella vita sociale delle persone affette da disturbo dello spettro autistico, diagnosticato sulla base dei criteri indicati nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM). L'articolo 2 stabilisce le competenze delle regioni e delle province autonome, che predispongono progetti e azioni dirette alla prevenzione e alla cura dell'autismo, nonché alla riabilitazione. Esse, inoltre, sono chiamate a istituire centri di riferimento, con compiti di coordinamento, al fine di assicurare la diagnosi tempestiva, nonché ad organizzare specifici percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico dei soggetti affetti dalla

patologia. L'articolo 3demanda a un regolamento del Ministro della salute, da emanare previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, l'aggiornamento del regime delle esenzioni relativo all'autismo.

L'articolo 4istituisce presso il Ministero della salute il Fondo nazionale per l'autismo.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,15.

1.3.2.1.8. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 4 (pom.) del 06/02/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 344 e connessi

Riunione n. 4
GIOVEDÌ 6 FEBBRAIO 2014

Relatori: Venera [PADUA](#) (PD) e [ROMANO](#) (PI)

Orario: dalle ore 14,10 alle ore 15,25

*AUDIZIONE INFORMALE IN RELAZIONE ALL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE NN. 344, 359,
1009 E 1073 (AUTISMO)*

1.3.2.1.9. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 5 (pom.) del 13/02/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 344 e connessi

Riunione n. 5
GIOVEDÌ 13 FEBBRAIO 2014

Relatori: Venera [PADUA](#) e [ROMANO](#)

Orario: dalle ore 15,10 alle ore 16,45

*AUDIZIONI INFORMALI IN RELAZIONE ALL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE NN. 344, 359,
1009 E 1073 (AUTISMO)*

1.3.2.1.10. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) - Seduta n. 97 (pom.) del 26/02/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MERCOLEDÌ 26 FEBBRAIO 2014
97^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il dottor Carmelo Padula, direttore del Dipartimento di prevenzione della ASL di Avellino, accompagnato dal dottor Gaetano Morrone, direttore del Servizio igiene e sanità pubblica (SISP).

La seduta inizia alle ore 14,05.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **[PRESIDENTE](#)** comunica le determinazioni adottate dall'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, nella riunione di ieri.

Nel corso della prossima settimana proseguirà l'esame, in sede referente, dei disegni di legge in materia di malattie rare, di autismo e di donazione del sangue da cordone ombelicale. Potrà essere avviato l'esame, qualora assegnato, del disegno di legge n. [1324](#), di iniziativa governativa, recante "Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale". Inoltre, si svolgerà l'esame, in sede consultiva, del disegno di legge n. [1322](#), recante "Disposizioni varie in materia di funzionalità di regioni ed enti locali, di lavoro, di trasporto pubblico locale, di interventi in favore di popolazioni colpite da calamità naturali, di modalità di composizione di seggi elettorali, di impignorabilità delle somme dovute alle aziende sanitarie e di trasferimento di beni confiscati al patrimonio degli enti territoriali".

Nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul caso "Stamina" si svolgeranno le audizioni del professor Guido Rasi, già Direttore dell'Agenzia italiana del farmaco, e dell'onorevole Renato Balduzzi, già Ministro della salute.

Infine, saranno svolte alcune audizioni informali già programmate (Centro nazionale trapianti,

Centro nazionale sangue, Associazione italiana podologi).

Nel corso della settimana successiva si svolgerà, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul caso "Stamina", l'audizione del Ministro della salute, Beatrice Lorenzin; potrà inoltre avere luogo l'audizione informale di un rappresentante della Conferenza delle Regioni, nell'ambito dell'affare assegnato relativo allo stato di esecuzione e alle problematiche attuative della normativa per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI

La [PRESIDENTE](#) comunica che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha preannunciato il proprio assenso.

Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito dell'indagine conoscitiva sugli effetti dell'inquinamento ambientale sull'incidenza dei tumori, delle malformazioni feto-neonatali ed epigenetica: audizione di rappresentanti della ASL di Avellino

Prosegue l'indagine conoscitiva, sospesa nella seduta pomeridiana del 23 gennaio.

La [PRESIDENTE](#) rivolge un saluto agli ospiti e cede loro la parola.

Il dottor PADULA riferisce preliminarmente sullo stato dell'igiene ambientale nel territorio di competenza della ASL di Avellino, fornendo informazioni sulle attività del Dipartimento di

prevenzione.

Il dottor MORRONE si sofferma diffusamente sulla situazione ambientale nella provincia di Avellino, in riferimento agli insediamenti produttivi di maggiore interesse: bacino del torrente Solofrana, valle Del Sabato, valle Ufita e zone industriali sorte dopo il sisma del 1980.

In merito alle modalità di smaltimento dei rifiuti solidi urbani, speciali e industriali, sottolinea che non si ha notizia di sistematici interramenti o abbandoni, nè di incendi frequenti.

Passa quindi a riferire in ordine alla problematica dell'amianto, segnalando che permangono nel territorio provinciale numerosi insediamenti di prefabbricati installati a seguito degli eventi sismici del 1980, abbandonati e non ancora rimossi, e che un'area di particolare criticità è quella interessata dalla *ex* Isochimica, sito industriale dismesso, ubicato a ridosso del comune di Avellino. A tale riguardo, fa presente che sono stati previsti controlli sanitari sugli *ex* lavoratori e un piano di sorveglianza sulla popolazione residente, dedicato in particolare alla popolazione scolastica e finalizzato al monitoraggio dello stato di salute dei bambini, con particolare riguardo alle affezioni dell'apparato respiratorio e alla individuazione degli eventuali fattori di rischio.

Riferisce, quindi, sulle tematiche della sicurezza alimentare, sottolineando che dai controlli svolti nel 2013 non sono emersi aspetti di particolare criticità, nè con riferimento agli alimenti di origine vegetale, nè con riguardo alle acque potabili.

Il dottor PADULA, dopo aver fatto presente che il protocollo per l'implementazione del registro tumori della ASL di Avellino è stato adottato nel mese di giugno del 2013, illustra i dati desumibili dal registro nominativo delle cause di morte (RENCAM), dai quali si evince che nel periodo dal 2003 al 2011 le malattie del sistema circolatorio rappresentano la prima causa di morte nel territorio della ASL di Avellino, sia nel sesso maschile che in quello femminile. I tumori, invece, rappresentano la seconda causa di morte, per entrambi i sessi, in linea con i dati desumibili dall'atlante della mortalità in regione Campania, riferito agli anni 1982-2001. Più in dettaglio, segnala che nel 2010 i tumori che hanno determinato la più alta mortalità negli uomini sono quello del polmone, seguito da quelli della prostata e del fegato; quanto alle donne, la principale causa di morte si conferma il tumore della mammella, seguito dal tumore del colon e da quello del polmone.

Comunica in forma analitica, infine, i risultati degli *screening* condotti dalla ASL di Avellino in merito al tumore della mammella e a quello del colon retto.

Seguono interventi dei senatori per quesiti e considerazioni.

Il senatore ROMANO (PI), relatore per la procedura informativa, rileva preliminarmente la mancanza di dati provenienti dal Registro tumori, ciò che a suo avviso rende di non agevole interpretazione le informazioni fornite. Chiede delucidazioni sui controlli effettuati nella zona interessata dall'insediamento Isochimica, sulla presenza di amianto nei manufatti e sulla loro conformazione, sulla valenza scientifica del monitoraggio sulla popolazione infantile, sui dati inerenti ai tumori polmonari e alle malformazioni neonatali, sull'eventuale svolgimento di indagini sulla popolazione adulta e sull'approfondimento dei dati desumibili dal registro delle cause di morte attraverso le schede di dimissione ospedaliera.

La senatrice DIRINDIN (PD) chiede chiarimenti sulle attività di sorveglianza sanitaria degli *ex* lavoratori dell'Isochimica, e domanda se sia stato effettuato un inventario delle strutture interessate da problematiche di amianto.

Il dottor PADULA e il dottor MORRONE rispondono alle domande.

Il relatore [ROMANO](#) (PI) chiede ulteriori delucidazioni in merito alla conformazione dei manufatti presenti nella zona dell'Isochimica e alle relative attività di messa in sicurezza, circa l'incidenza dei tumori polmonari, con particolare riferimento al mesotelioma, e riguardo alla possibile geolocalizzazione attraverso le schede di dimissione ospedaliera.

La senatrice [DIRINDIN](#) (PD) domanda ulteriori chiarimenti sulle attività consequenziali al censimento dell'amianto, sui controlli sanitari e sulla presenza di amianto interrato.

La senatrice [PADUA](#) (PD) domanda dati specifici sui tumori infantili, chiarimenti sul programma di sorveglianza sanitaria dedicata ai bambini e informazioni sull'eventuale esecuzione di verifiche sui congiunti degli *ex* lavoratori dei siti produttivi.

Il dottor PADULA e il dottor MORRONE rispondono agli ulteriori quesiti, riservandosi l'invio di dati aggiuntivi sulle patologie tumorali.

La presidente [DE BIASI](#) (PD) domanda se siano state svolte o previste campagne informative nel territorio caratterizzato dalla presenza di amianto.

La senatrice [DIRINDIN](#) (PD) chiede se vi sia un registro dedicato ai mesoteliomi, nonché ulteriori delucidazioni sulle attività di sorveglianza sanitaria dedicate ai congiunti degli *ex* lavoratori.

Il senatore [D'ANNA](#) (GAL) domanda informazioni sulla presenza di cromo esavalente nel territorio di Solofra.

Il dottor PADULA e il dottor MORRONE rispondono agli ultimi quesiti.

La [PRESIDENTE](#), ringraziati gli ospiti per la collaborazione, dichiara chiusa l'audizione e si riserva l'invio di ulteriori domande scritte, o di richieste di supplementi di documentazione.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,45.

1.3.2.1.11. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 6 (pom.) del 13/03/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 344 e connessi

Riunione n. 6
GIOVEDÌ 13 MARZO 2014

Relatori: Venera [PADUA](#) e [ROMANO](#)

Orario: dalle ore 16,10 alle ore 17,10

AUDIZIONE INFORMALE IN RELAZIONE ALL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE NN. 344, 359, 1009 E 1073 (AUTISMO)

1.3.2.1.12. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 7 (ant.) del 03/04/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 344 e connessi

Riunione n. 7
GIOVEDÌ 3 APRILE 2014

Relatori: Venera [PADUA](#) e [ROMANO](#)

Orario: dalle ore 8,45 alle ore 9

(344) DE POLI. - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

(359) RANUCCI. - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

(1009) PADUA ed altri. - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

(1073) ZANONI. - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

(Esame di una proposta di testo unificato)

1.3.2.1.13. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 109 (ant.) del 03/04/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

GIOVEDÌ 3 APRILE 2014
109^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 9.

IN SEDE REFERENTE

[\(344\) DE POLI.](#) - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\) RANUCCI.](#) - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

[\(1073\) Magda Angela ZANONI.](#) - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio. Approvazione di un testo unificato)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 30 gennaio 2013.

La relatrice **[PADUA](#)** (PD) illustra una proposta di testo unificato concordata in sede di comitato ristretto, pubblicata in allegato.

Il relatore **[ROMANO](#)** (PI) si associa all'illustrazione appena svolta, ringraziando la relatrice Padua per gli sforzi profusi nell'elaborazione del testo.

La **[PRESIDENTE](#)** propone di adottare il testo unificato in questione come base per il prosieguo dell'esame.

La Commissione conviene.

La **PRESIDENTE** comunica che nel corso di una prossima seduta si svolgerà la discussione generale, cui farà seguito la fissazione del termine per la presentazione di emendamenti e ordini del giorno.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(1328) Disposizioni in materia di semplificazione, razionalizzazione e competitività agricole del settore agricolo, agroalimentare e della pesca (collegato alla manovra di finanza pubblica)

(Parere alla 9a Commissione. Esame e rinvio)

La relatrice **MATURANI** (PD) illustra il disegno di legge in titolo, soffermandosi sulle parti di competenza della Commissione.

I commi 1 e 2 dell'articolo 1 prevedono che i controlli ispettivi nei confronti delle imprese agricole siano effettuati dagli organi di vigilanza in modo coordinato, evitando sovrapposizioni e duplicazioni e garantendo l'accesso (da parte di altre pubbliche amministrazioni) all'informazione sugli esiti dei controlli svolti.

Il comma 3 dispone che - qualora l'impresa agricola sia in possesso dell'autorizzazione o nulla osta sanitario o della registrazione, della comunicazione o della segnalazione certificata di inizio attività previste per l'esercizio dell'impresa - siano considerati assolti gli obblighi di registrazione di cui all'articolo 6 del regolamento (CE) 852/2004 (regolamento sull'igiene dei prodotti alimentari).

Il comma 4 esclude dall'ambito di applicazione di alcune norme sulla prevenzione degli incendi i depositi di prodotti petroliferi di capienza non superiore a 5 metri cubi, impiegati da imprenditori agricoli.

Il comma 5 esclude dall'obbligo di costituire e di aggiornare il fascicolo aziendale gli olivicoltori che possiedono oliveti i quali producano olio destinato esclusivamente all'autoconsumo e la cui produzione non superi 200 kg. di olio per campagna di commercializzazione.

L'articolo 5 reca una delega al Governo per l'adozione di uno o più testi unici, intesi alla semplificazione ed al riassetto della normativa vigente in materia di agricoltura e pesca, con esclusione, tuttavia, della normativa concernente i controlli sanitari.

Il comma 2 dell'articolo 17 prevede che i prodotti derivanti dalla trasformazione del pomodoro, qualora non raggiungano i requisiti minimi fissati dal decreto ministeriale di cui al comma 1 dello stesso articolo, possano essere rilavorati (salvo quanto stabilito dal decreto stesso), per ottenere prodotti che abbiano le caratteristiche prescritte; la rilavorazione deve essere autorizzata dall'autorità sanitaria competente per territorio, che adotta le misure di vigilanza ritenute necessarie.

La Relatrice osserva, in conclusione, che il disegno di legge reca misure accomunate dalla condivisibile finalità di razionalizzare e semplificare gli adempimenti e i controlli sui settori agricolo, agroalimentare e della pesca. Tuttavia, in riferimento alla norma concernente i prodotti derivanti dalla trasformazione del pomodoro, rileva che andrebbe garantito anche un adeguato controllo all'origine.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **PRESIDENTE** comunica che, nel corso della prossima settimana, proseguirà l'esame, in sede referente, dei disegni di legge in materia di autismo e di donazione del sangue da cordone ombelicale; nonché, in sede consultiva, del disegno di legge n. [1328](#).

Inoltre, potranno svolgersi ulteriori sedute in sede riunita: con la Commissione 13a, nell'ambito dell'affare assegnato concernente il MUOS; con la Commissione 2a, per l'esame in sede referente del disegno di legge n. [1417](#).

Proseguirà inoltre l'istruttoria legislativa concernente il disegno di legge n. 660, nell'ambito degli Uffici di Presidenza riuniti delle Commissioni 11a e 12a.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,30.

TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE NN. N. [344](#), [359](#), [1009](#), [1073](#)

NT

La Commissione

Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

Art. 1. (Finalità)

1. Gli interventi di cui alla presente legge sono diretti ai soggetti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico secondo i criteri contenuti nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) al fine di favorire, tenuto conto delle peculiarità dei singoli disturbi dello spettro autistico, il normale inserimento nella vita sociale delle persone che ne sono affette.
2. Gli interventi di cui al comma 1 sono rivolti al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) diffondere la cultura della necessità di una diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico;
- b) promuovere la piena accessibilità alle informazioni relative all'autismo e ai servizi sanitari correlati;
- c) promuovere progetti internazionali di ricerca con particolare riguardo ai settori della genomica, gastroenterologia, neuroimmunità, metabolismo e detossificazione;
- d) promuovere la costituzione di banche dati coordinate dall'Istituto Superiore di Sanità che consentano di monitorare l'andamento epidemiologico dei disturbi dello spettro autistico e i risultati degli interventi preventivi terapeutici e riabilitativi erogati.

Art. 2
(Linee guida)

1. L'Istituto Superiore di Sanità aggiorna ogni tre anni, sulla base della documentazione scientifica nazionale e internazionale, le Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico di seguito denominate «Linee guida».
2. Le Linee guida hanno a oggetto le raccomandazioni relative agli interventi farmacologici e non farmacologici per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico basate sull'evidenza, per distinte fasce d'età, di soggetti trattati. L'Istituto Superiore di Sanità pubblica e aggiorna ogni tre anni l'elenco degli esperti esterni e dei centri scientifici e clinici che collaborano alla redazione delle Linee guida. Prima di ogni approvazione triennale delle Linee guida, l'Istituto Superiore di Sanità pubblica il relativo progetto nel proprio sito *internet*, invitando le istituzioni e le figure professionali coinvolte nell'assistenza a soggetti con disturbi dello spettro autistico a fornire suggerimenti e osservazioni. L'Istituto Superiore di Sanità mette a disposizione degli interessati, nel medesimo sito, procedure informatiche in grado di agevolare l'invio delle osservazioni.

Art. 3
(Livelli di assistenza)

1. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, adottato ai sensi dell'articolo 54 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, sono individuate le prestazioni riconducibili ai livelli essenziali di assistenza, erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale nei confronti dei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico.
2. Le prestazioni e gli interventi farmacologici e non farmacologici sono realizzati secondo le Linee guida e le raccomandazioni di cui all'articolo 2, comma 2.
3. Qualora le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano intendano, nell'ambito delle rispettive competenze, fornire a soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico prestazioni ulteriori rispetto a quelle previste dai livelli essenziali di assistenza, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 33 dell'8 febbraio 2002, come integrati ai sensi del comma 1 del presente articolo, con fondi diversi dalla quota di riparto delle disponibilità complessive del Servizio sanitario nazionale, si attengono comunque alle Linee guida ai fini dell'individuazione dei trattamenti basati sull'evidenza scientifica.

Art. 4
(Diritto all'informazione)

1. Il foglietto illustrativo dei prodotti farmaceutici deve indicare con chiarezza se il prodotto può essere assunto senza rischio dalle persone affette da disturbo dello spettro autistico.

Art. 5
(Politiche in materia di autismo nei piani sanitari regionali)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono nell'ambito dei rispettivi piani sanitari progetti, azioni programmatiche e altre idonee iniziative dirette alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione dei soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico. A tal fine, nell'ambito della organizzazione dei servizi di assistenza sanitaria ai soggetti con disturbi dello spettro autistico, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono centri di riferimento con compiti di coordinamento dei presidi della rete sanitaria regionale e delle province autonome, al fine di garantire la diagnosi tempestiva e stabiliscono percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) promuovere la realizzazione sul territorio di servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e la riabilitazione delle persone affette da disturbi dello spettro autistico;
- b) promuovere la formazione sugli strumenti di valutazione e le metodologie validati a livello internazionale, nel rispetto delle linee guida degli operatori sanitari operanti nei servizi di neuropsichiatria infantile, di riabilitazione funzionale e di psichiatria;
- c) promuovere la formazione sulle metodologie di intervento educative, validate a livello internazionale, degli insegnanti che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico;
- d) incentivare progetti dedicati all'educazione sanitaria delle famiglie che hanno in carico persone affette da autismo, allo scopo di ottimizzare le competenze, le risorse e la collaborazione con i servizi di cura;
- e) garantire la tempestività e l'appropriatezza degli interventi terapeutici mediante un efficace scambio di informazioni tra operatori sanitari e famiglie;
- f) prevedere idonee misure di coordinamento tra i servizi di neuropsichiatria infantile e di psichiatria per garantire la presa in carico e il corretto trasferimento di informazioni nel passaggio all'età adulta;
- g) rendere disponibili sul territorio strutture diurne e residenziali con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare, insieme ai servizi territoriali, la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;
- h) promuovere progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità.

Art. 6
(Esenzioni)

1. Il Ministro della salute, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvede, con proprio decreto da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, all'aggiornamento del regime delle esenzioni relativo all'autismo, previsto dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999 n. 329.

1.3.2.1.14. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 110 (ant.) del 10/04/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

GIOVEDÌ 10 APRILE 2014
110^a Seduta (antimeridiana)

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 8,45.

IN SEDE REFERENTE

[\(344\) DE POLI.](#) - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\) RANUCCI.](#) - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

[\(1073\) Magda Angela ZANONI.](#) - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 3 aprile.

Si apre la discussione generale.

La senatrice [SILVESTRO](#) (PD), nell'esprimere apprezzamento per il pregevole lavoro svolto in sede di elaborazione del testo unificato, formula l'auspicio di un maggiore coordinamento tra le disposizioni recate dagli articoli 1 e 5, concernenti rispettivamente le finalità e le politiche in materia di autismo. Osserva, inoltre, che potrebbe essere opportuno introdurre nell'articolo 2 una formulazione meno prescrittiva in materia di linee guida.

La senatrice [MATTESINI](#) (PD), dopo aver fatto proprie le espressioni di apprezzamento per il testo in esame, sottolinea di condividere in maniera particolare la scelta di non introdurre un fondo specifico in materia di autismo, ma di soffermarsi piuttosto sugli interventi in favore degli ammalati e dei loro familiari. Suggerisce di prevedere espressamente, in considerazione delle peculiarità dell'autismo, prestazioni a favore degli ammalati adulti. Osserva, inoltre, che in tema di finanziamenti alle attività di ricerca potrebbe essere opportuno prevedere una promozione generale, senza entrare nel dettaglio dei singoli ambiti disciplinari.

La senatrice [DIRINDIN](#) (PD) dichiara anzitutto di apprezzare l'impostazione del testo, che inserisce in maniera armonica le disposizioni in questione all'interno del sistema generale del Servizio sanitario nazionale. Suggerisce un supplemento di riflessione sulla formulazione dell'articolo 3, in tema di livelli essenziali di assistenza, e sul disposto dell'articolo 4, in materia di contenuto del foglietto illustrativo dei medicinali. Quanto alla disposizione concernente il regime delle esenzioni, contenuta nell'articolo 6, pur trovandola condivisibile, rileva che andrebbe affrontato il problema della sua eventuale onerosità e della relativa copertura, ovvero si dovrebbe precisare che essa deve comportare invarianza di spesa. Infine, osserva che potrebbe essere opportuno riconsiderare il riferimento alla distinzione fra interventi di tipo farmacologico e non farmacologico nell'ambito delle prestazioni a favore dell'autismo.

La senatrice [MATURANI](#) (PD), dopo aver manifestato apprezzamento per il testo unificato, esprime l'avviso che alcune norme contenute nell'articolo 5 dovrebbero essere riconsiderate: la lettera *c)* del comma 1 sembra gravare la scuola di oneri di formazione eccessivi e di dubbia esigibilità, mentre sarebbe preferibile ripristinare la presenza del servizio materno-infantile all'interno degli istituti; la lettera *d)* dello stesso comma, nel prefigurare una sorta di educazione sanitaria delle famiglie, appare di difficile applicazione. Ritiene che, semmai, potrebbero essere introdotte misure volte alla valorizzazione della figura dell'insegnante di sostegno.

La senatrice [RIZZOTTI](#) (FI-PdL XVII), nel condividere le valutazioni favorevoli già espresse in ordine al testo in esame, ritiene particolarmente apprezzabile la sottolineatura dell'importanza dell'informazione, contenuta nel comma 2 dell'articolo 1, considerato che le peculiarità dell'autismo rendono problematico immaginare disposizioni in tema di prevenzione. Esprime l'opinione che sia opportuno porre ulteriormente in rilievo la necessità di coordinamento tra le strutture che si occupano di tale patologia.

Il senatore [DALLA ZUANNA](#) (SCpI) reputa opportuna la precisazione che, tra le finalità dell'intervento legislativo in esame, vi è quella di dare pieno sostegno alle famiglie delle persone affette da autismo, tenendo in adeguata considerazione anche le problematiche degli ammalati adulti, come si evince dall'articolo 5, comma 1, lettere *f)*, *g)* e *h)*.

La [PRESIDENTE](#) esprime anzitutto l'opinione che il testo in esame rappresenti un'ottima base per il prosieguo dell'*iter*, nel corso del quale potranno essere effettuati interventi di ulteriore affinamento. Per ciò che attiene alla distinzione tra interventi farmacologici e non farmacologici, ritiene che si debba evitare di entrare legislativamente all'interno di una dialettica notoriamente esistente all'interno

del mondo medico-scientifico. Condivide gli inviti a tenere in particolare considerazione la necessità di supportare le famiglie delle persone affette da autismo e di far rientrare gli interventi a favore della socialità e dell'integrazione tra le prestazioni terapeutiche in senso lato. Manifesta apprezzamento per la scelta di base di non creare un fondo *ad hoc* per l'autismo, puntando piuttosto sul potenziamento dei servizi agli ammalati e alle loro famiglie. Trova fondate le preoccupazioni concernenti l'articolo 6 del testo, in tema di esenzioni, così come quelle inerenti alla lettera c) dell'articolo 1, in materia di promozione della ricerca. In particolare, ritiene che il legislatore debba evitare di sovrapporre le proprie valutazioni a quelle del mondo scientifico, indicando ambiti disciplinari oggetto di promozione prioritaria. Quanto infine agli aspetti legati alla formazione e al coordinamento, reputa opportuno favorire la diffusione delle buone pratiche all'interno del Servizio sanitario nazionale.

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto*) ritiene che il testo in esame possa essere ulteriormente migliorato prevedendo il rafforzamento dei servizi a supporto dell'inclusione scolastica e sociale, anche attraverso l'istituzione di un apposito albo dedicato agli educatori di soggetti autistici e tramite la stipula di convenzioni con enti privati dotati del necessario *know-how*. Inoltre, esprime l'avviso che non sia improprio fare riferimento al tema della prevenzione primaria in relazione all'autismo, dal momento che potrebbe essere ravvisata una correlazione con il problema dell'inquinamento ambientale.

Non essendovi altre richieste di intervento, la [PRESIDENTE](#) dichiara chiusa la discussione generale.

Il relatore [ROMANO](#) (*PI*), in sede di replica, osserva che l'esistenza di possibili correlazioni tra inquinamento ambientale e insorgenza dell'autismo sembra essere suffragata da alcuni recenti studi, ragione per cui non è improprio fare riferimento ad attività di prevenzione. Ritiene particolarmente condivisibili gli inviti ad evitare qualsiasi intervento legislativo che possa essere inteso come una invasione del campo riservato alla ricerca scientifica.

La relatrice [PADUA](#) (*PD*) si riserva ad intervenire in replica nel corso di una prossima seduta.

Su proposta della [PRESIDENTE](#), la Commissione conviene di fissare il termine per la presentazione degli emendamenti alle ore 14 di mercoledì 30 aprile.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 9,25.

1.3.2.1.15. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 112 (pom.) del 15/04/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MARTEDÌ 15 APRILE 2014
112^a Seduta

Presidenza del Vice Presidente
[Maurizio ROMANI](#)
indi della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 14,20.

IN SEDE CONSULTIVA

[\(Doc. LVII, n. 2\)](#) **Documento di economia e finanza 2014** e connessi allegati
(Parere alla 5a Commissione. Esame e rinvio)

La relatrice [SILVESTRO](#) (PD) fornisce anzitutto informazioni in merito al quadro programmatico delineato dal Documento.

Esso prevede: un incremento del PIL pari allo 0,8 per cento per l'anno in corso, all'1,3 per cento per il 2015 e a un valore medio annuo pari all'1,7 per cento per il periodo 2016-2018; un valore del tasso di disoccupazione pari al 12,8 per cento per l'anno in corso, con un andamento decrescente negli anni successivi (per il 2018 il valore previsto è pari all'11,0 per cento); un tasso di occupazione pari al 55,5 per cento per l'anno in corso, con un andamento crescente negli anni successivi (per il 2018 il valore previsto è pari all'57,4 per cento); un tasso di inflazione programmata pari all'1,5 per cento sia per l'anno in corso sia per il 2015, mentre il valore del tasso di inflazione al netto dei prezzi dei beni energetici importati è stimato pari all'1,4 per cento per l'anno in corso, al 2,0 per cento per il 2015 ed al 2,1 per cento per il 2016; un tasso di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni (in rapporto al PIL) pari al 2,6 per cento per l'anno in corso, all'1,8 per cento per il 2015, allo 0,9 per cento per il 2016 ed allo 0,3 per cento per il 2017.

Passa quindi a illustrare le analisi e le proiezioni concernenti la spesa sanitaria.

Con riguardo al pagamento dei debiti pregressi della Pubblica Amministrazione, il Documento mira a favorire il riequilibrio della gestione di cassa del settore sanitario ampliando il perimetro dei debiti

sanitari finanziabili con anticipazioni di liquidità. Il Documento sottolinea, inoltre, che a tal fine è necessaria una adeguata attività di monitoraggio e la predisposizione di strumenti che consentano di rilevare l'effettiva consistenza ed evoluzione dell'ammontare dei debiti, anche attraverso innovazioni tecnologiche, come la fattura elettronica. Di conseguenza, è ritenuto necessario l'avvio di un processo di informatizzazione della Pubblica Amministrazione, già avviato per gli enti centrali, che consenta di monitorare l'intero ciclo di vita delle fatture (ricezione, registrazione, pagamento o eventuali contestazioni).

Per quanto concerne le Regioni, secondo il Documento il finanziamento del settore statale è diminuito di 148 milioni, passando da 87,1 miliardi del 2012 a 87,0 miliardi del 2013. A tali risorse si sono aggiunte le anticipazioni erogate per consentire il pagamento di debiti pregressi (decreto-legge n. 35/2013) pari a 6.708 milioni per il pagamento dei debiti sanitari e a 4.153 milioni per il pagamento degli altri debiti delle Regioni. Inoltre, i pagamenti, al netto di quelli relativi alla spesa sanitaria e alle partite finanziarie, registrano un incremento di 1.826 milioni.

Sulla base dei dati acquisiti al IV trimestre, nel 2013 la spesa è risultata pari a 109.254 milioni, segnando una riduzione dello 0,3 per cento rispetto all'anno precedente. Viene confermata al 7 per cento l'incidenza sul PIL, mentre si riduce di un decimo di punto il peso sulla spesa al netto degli interessi (15,2 per cento).

Tale risultato è inferiore di oltre 1,8 miliardi rispetto al pre-consuntivo indicato nella Nota tecnico-illustrativa della Legge di stabilità 2014: la revisione incorpora anche la variazione delle stime relative agli anni precedenti, riviste in riduzione per circa 500 milioni nel 2011 e 1,2 miliardi nel 2012.

All'interno delle prestazioni relative a produttori *non market* (assistenza ospedaliera e altri servizi sanitari offerti direttamente dagli operatori pubblici), la spesa per il personale dipendente è diminuita dell'1,1 per cento. Su tale evoluzione incide il blocco del turnover nelle Regioni in piano di rientro e le politiche di contenimento delle assunzioni per le Regioni non in piano. Incidono inoltre favorevolmente gli effetti di contenimento della spesa conseguenti all'obbligo per le Regioni di garantire con appositi accantonamenti la copertura integrale degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali. Ciò ha comportato una maggiore congruità nella valutazione dei relativi costi e una riduzione delle sopravvenienze passive di rilevante entità negli esercizi finanziari successivi a quello della sottoscrizione del contratto.

Aumentano dello 0,3 per cento i consumi intermedi. Tale dinamica sconta le misure di contenimento adottate negli ultimi anni.

Per quanto riguarda la spesa dei produttori *market*, al risultato complessivo (una spesa sostanzialmente stazionaria rispetto all'esercizio precedente) contribuisce in primo luogo la riduzione della farmaceutica (-3 per cento), sulla quale influiscono l'aumento della compartecipazione a carico dei cittadini (+2 per cento rispetto al 2012), sia nelle Regioni in piano di rientro che nelle restanti realtà territoriali, la riduzione del prezzo medio dei farmaci (-5 per cento) il potenziamento del monitoraggio delle prescrizioni attraverso il sistema Tessera sanitaria, nonché le misure di contenimento varate negli anni precedenti.

Emerge, inoltre, una riduzione della spesa per l'assistenza medico-generica (-0,7 per cento) a fronte di un aumento della spesa per altre prestazioni, che comprendono la specialistica, l'ospedaliera convenzionata, la riabilitativa ed altra assistenza (+1,4 per cento).

A tale risultato contribuiscono la riduzione in misura percentuale fissa (1 per cento rispetto al valore registrato consuntivo nel 2011) degli importi e dei volumi degli acquisti da erogatori privati prevista dal decreto-legge 95/2012 e, più in generale, la migliore regolazione, anche nelle regioni in disavanzo, dell'accreditamento degli operatori privati con l'assegnazione di tetti di spesa e l'attribuzione di *budget*, e la tendenza a trasferire gli oneri di carattere socio-sanitario al di fuori della sanità. Per quanto riguarda la specialistica, un effetto di contenimento della spesa è ascrivibile anche alla reintroduzione dei *ticket*.

Le altre componenti di spesa evidenziano, infine, una riduzione dell'1,1 per cento.

Con riferimento alle componenti della spesa sanitaria nell'anno in corso, la spesa prevista, pari a 111.474 milioni (+2 per cento rispetto al precedente esercizio), evidenzia una riduzione di oltre 1,6 miliardi rispetto alle stime contenute nella Nota illustrativa della legge di stabilità 2014, che sconta l'effetto di trascinarsi della revisione degli esercizi precedenti. In particolare: per il personale, 36.054 milioni di euro; per i consumi intermedi, 30.378 milioni (tale dato "riflette un profilo di spesa coerente con la dinamica fatta registrare in media dall'aggregato negli ultimi anni", nonché "le misure di contenimento programmate a legislazione vigente" e "l'impatto sul costo di acquisizione dei beni e servizi dell'incremento dell'aliquota IVA al 22 per cento"); per l'assistenza farmaceutica, 8.766 milioni (tale dato "sconta le misure di contenimento della spesa farmaceutica previste dalla normativa vigente nonché un profilo di spesa coerente con il rispetto del tetto dell'11,35 per cento per la spesa farmaceutica territoriale"); per la medicina di base, 6.676 milioni; per le altre prestazioni (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) 24.572 milioni; per le altre componenti, 5.029 milioni.

Riferisce quindi circa le previsioni di spesa per gli anni 2015 - 2018.

Nel periodo 2015-2018 la spesa sanitaria dovrebbe crescere ad un ritmo del 2,1 per cento medio annuo, inferiore alla variazione attesa del PIL nominale (+3 per cento annuo): l'incidenza della spesa sul prodotto si ridurrebbe pertanto lievemente, passando dal 7 per cento del 2014 al 6,8 per cento del 2018. Aumenterebbe invece di 0,5 punti l'incidenza sulla spesa corrente al netto degli interessi per la quale si prevede una variazione più contenuta.

Le previsioni scontano il quadro macroeconomico previsto per il periodo di riferimento, un profilo di spesa per le diverse componenti coerente con la dinamica registrata negli ultimi anni, l'efficacia delle misure di contenimento della spesa adottate.

Sono inoltre inclusi i maggiori costi pari a 35 milioni annui relativi al finanziamento dei Policlinici universitari non statali.

In merito alle politiche di spesa pubblica, il Governo mira a: migliorare il controllo della spesa, attraverso la modernizzazione dei processi e il contenimento dei costi; consentire la corretta identificazione delle priorità di spesa; istituzionalizzare il processo di revisione della spesa in modo che diventi parte integrante della preparazione del bilancio dello Stato e delle altre Amministrazioni pubbliche.

Nel Documento si afferma inoltre che il settore sanitario presenta evidenti tratti di delicatezza, e si suggerisce una elevata attenzione sugli elementi di spreco, nell'ambito del cosiddetto "Patto per la Salute" con gli enti territoriali, volto a conseguire una corretta programmazione della spesa sanitaria pubblica, esclusa dalla disciplina del PSI (Patto di stabilità interno).

Con la Legge di Stabilità per il 2014-2016 non sono state introdotte modifiche al Patto, ulteriori rispetto alle misure di *spending review* previste nel 2012. Queste ultime, a decorrere dall'anno 2013, prevedono: la riduzione del 10 per cento dei corrispettivi e i corrispondenti volumi d'acquisto di beni e servizi, con possibilità per le Regioni di conseguire gli obiettivi economico-finanziari attesi anche attraverso misure alternative, assicurando, in ogni caso, l'equilibrio del bilancio sanitario; la rideterminazione del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici al 4,4 per cento a decorrere dall'anno 2014; la riduzione degli acquisti da erogatori privati per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera tale da ridurre la spesa, rispetto al 2011 del 2,0 per cento a decorrere dal 2014.

Per quanto riguarda la spesa farmaceutica, le misure introdotte con la *spending review*, nel 2012, hanno ridotto il tetto per la spesa farmaceutica territoriale, rideterminandolo all'11,35 per cento a decorrere dal 2013. Lo stesso decreto ha introdotto, a partire dallo stesso anno, il meccanismo del *pay-back* in caso di superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera.

Nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni risulta attualmente in corso la definizione di un nuovo Patto per la Salute che possa conciliare negli anni futuri la duplice esigenza di contrastare le inefficienze gestionali e garantire l'appropriatezza e la qualità dei servizi.

La relatrice si sofferma, infine, sull'impatto dell'invecchiamento della popolazione, in particolare riguardo alle dinamiche della spesa sanitaria.

Dopo una fase iniziale di riduzione per effetto delle misure di contenimento della dinamica della spesa, la previsione del rapporto fra spesa sanitaria e PIL presenta un profilo crescente a partire dal 2025 e si attesta a circa l'8,0 per cento nell'ultimo decennio del periodo di previsione.

Le componenti di spesa socio-assistenziale per l'assistenza agli anziani e disabili a lungo termine, dopo una fase iniziale di sostanziale stabilità, presentano un profilo crescente in termini di PIL, che si protrae per l'intero periodo di previsione, raggiungendo l'1,6 per cento nel 2060.

Si apre la discussione generale.

La senatrice [EUCKSIA](#) (M5S) rileva che le previsioni in merito alla crescita economica e all'andamento della disoccupazione appaiono decisamente ottimistiche. Sottolinea che occorrerebbe distinguere le spese previdenziali da quelle assistenziali, così come le spese per l'erogazione di cure ai pazienti da quelle in senso stretto amministrative. Esprime perplessità in ordine ai dati concernenti l'impatto dell'invecchiamento della popolazione sulla spesa sanitaria. Ritiene opportuna la diminuzione delle spese per acquisti di beni e servizi da parte delle cliniche private accreditate, mentre occorrerebbe un approfondimento in merito agli stanziamenti a favore dei policlinici universitari non statali. Quanto al Patto di stabilità, reputa necessario escludere dalla relativa disciplina restrittiva le spese per investimenti e quelle connesse alla garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie. In merito alla fiscalità di settore, osserva che bisognerebbe riflettere sulla possibilità di esentare l'ambito sanitario dall'applicazione dell'IVA. In conclusione, auspica l'introduzione di disposizioni volte a sanzionare l'eventuale erroneità dei dati forniti al Parlamento nell'ambito del DEF, considerata la rilevanza di tali informazioni nella definizione delle scelte di politica economica.

La senatrice [SIMEONI](#) (M5S) ritiene che non si debba incidere in senso restrittivo su spese essenziali ai fini dell'erogazione delle cure ai pazienti, quali sono - ad esempio - quelle per l'acquisto di dispositivi medici, la cui decurtazione può avere effetti molto gravi.

Il senatore [ELORIS](#) (FI-PdL XVII), intervenendo sull'ordine dei lavori, segnala l'opportunità che in sede di esame del DEF sia presente un rappresentante del Governo. Pur riservandosi di prendere la parola in discussione generale, rileva che i dati illustrati, riguardo al quadro programmatico generale, appaiono fuori dalla competenza della Commissione e comunque poco credibili.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

Il [PRESIDENTE](#) dispone la sospensione della seduta.

La seduta, sospesa alle ore 14,50, riprende alle ore 15,30.

IN SEDE REFERENTE

(352) DE POLI. - Disposizioni in materia di ricerca e di utilizzo di tessuti e di cellule staminali ai fini terapeutici

(913) Manuela GRANAIOLA ed altri. - Promozione della donazione del sangue da cordone ombelicale e della rete di banche che lo crioconservano

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio. Adozione di un testo unificato)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 4 marzo.

Il relatore [DALLA ZUANNA](#) (SCpI) illustra una proposta di testo unificato, pubblicata in allegato.

La [PRESIDENTE](#) suggerisce, all'articolo 2, comma 3, di ricorrere a una formulazione dalla quale risulti chiaro che l'intendimento non è quello di potenziare i punti nascita dal punto di vista quantitativo, ma di renderli qualificati per l'effettuazione degli interventi oggetto del testo in esame.

Il RELATORE accoglie il suggerimento e riformula conseguentemente il testo, auspicando un sollecito svolgimento dell'*iter*, se possibile mediante trasferimento alla sede deliberante.

Su proposta della [PRESIDENTE](#), la Commissione conviene di adottare detto testo, pubblicato in allegato, quale base per il prosieguo dell'esame, e di fissare il termine per la presentazione di emendamenti alle ore 16 di martedì 29 marzo.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 10 aprile.

La relatrice [PADUA](#) (PD), in sede di replica, ringrazia i senatori intervenuti per i pregevoli spunti

forniti nel corso della discussione, e si riserva di valutare conseguenti proposte emendative, in particolare in tema di esenzioni, di individuazione degli interventi terapeutici, di riferimento alle attività di prevenzione, di potenziamento degli strumenti finalizzati allo sviluppo della socialità e di attenzione all'ambito scolastico. Fa presente che la scelta di non prevedere un fondo *ad hoc* in materia risponde alla *ratio* di non creare un sistema peculiare nel settore dell'autismo, e annuncia la possibilità di un ripensamento in merito all'articolo 4 del testo unificato, che prescrive indicazioni specifiche, nell'ambito dei foglietti illustrativi dei medicinali, atte a tutelare le persone affette da disturbi dello spettro autistico. In conclusione, formula l'auspicio di un sollecito prosieguo dell'esame, anche con trasferimento alla sede deliberante, qualora ve ne fossero le condizioni.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,50.

TESTO UNIFICATO PROPOSTO DAL RELATORE PER I DISEGNI DI LEGGE NN. 352 E 913

Promozione della donazione del sangue da cordone ombelicale e razionalizzazione della rete di Banche che lo conservano

Art. 1 (Finalità)

1. La donazione solidaristica del sangue da cordone ombelicale, di seguito denominata «donazione» e la sua conservazione rappresentano un interesse primario per il Servizio sanitario nazionale, in particolare per i malati che da tale donazione possono trarre giovamento.
2. La donazione è considerata alla stregua della donazione di qualsiasi altro organo e tessuto e pertanto alla raccolta e alla conseguente corretta conservazione si applicano le disposizioni che disciplinano la procedura delle altre donazioni.
3. La sensibilizzazione delle madri sulla donazione è un'attività di interesse primario per il Servizio sanitario nazionale, anche per promuovere una più generale cultura della donazione.
4. Lo Stato italiano promuove una corretta informazione rivolta ai genitori sulla reale consistenza scientifica delle procedure di auto-conservazione del sangue da cordone ombelicale ai fini dell'auto-trapianto.
5. Ai fini della presente legge e per l'attuazione degli adempimenti del Ministero della salute, si considera prioritario l'impegno dei punti nascita a raccogliere la donazione dalla mamma consenziente e a inviarla nei tempi e con le modalità adeguate presso le apposite strutture per la corretta procedura di conservazione.

Art. 2

(Sostegno e razionalizzazione della rete delle Banche per la conservazione del sangue da cordone ombelicale e sviluppo dei punti nascita specializzati nella raccolta)

1. Il Ministero della salute sostiene la rete delle Banche per la conservazione del sangue da cordone ombelicale di alta qualità, di seguito denominate «Banche», impegnandosi, d'intesa con le regioni, a migliorare la professionalità del personale dedicato, in collegamento con le altre attività di raccolta e conservazione del materiale per trapianti di tipo ematico, promuovendo anche percorsi di accreditamento internazionale.
2. Il numero di Banche presenti sul territorio nazionale non può essere superiore a quello effettivo certificato dal Centro italiano trapianti alla data di entrata in vigore della presente legge. Il Ministero della salute promuove la razionalizzazione delle Banche presenti sul territorio nazionale, prevedendo incentivi, ai sensi dell'articolo 4, per le regioni che mettono in atto processi di concentrazione in una sola struttura dell'attività di trattamento e crio-conservazione del sangue cordonale, di conferimento del sangue raccolto nei propri punti nascita in Banche situate in altre regioni e che prevedono attività di formazione del personale dedicato all'attività delle banche.
3. Ai fini di cui alla presente legge, Il Ministero della salute mette in atto misure per potenziare i punti nascita ove si effettua, con personale formato a tale scopo, la procedura di raccolta del sangue da cordone ombelicale, tenendo conto in primo luogo di criteri di razionalità e qualità della raccolta.
4. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono determinati gli incentivi da attribuire alle regioni che mettono in atto le misure specificate nei commi 2 e 3. Nel triennio di autorizzazione della spesa di cui all'articolo 4, il Ministro trasmette ogni sei mesi una relazione alle Camere sull'attuazione delle disposizioni previste dal presente articolo.
5. Il sangue da cordone ombelicale raccolto ma non considerato idoneo per essere conservato ai fini del trapianto, può essere conservato e utilizzato per gli altri fini consentiti dalla legge, in particolare ai fini di ricerca e sperimentazione. Questa possibilità va espressamente indicata all'interno del consenso informato alla donazione del sangue cordonale.

Art. 3

(Campagne informative e promozionali)

1. Al fine di aumentare la consapevolezza dell'importanza della donazione del sangue da cordone ombelicale da parte delle mamme al momento del parto, il Ministero della salute, d'intesa con il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, promuove e sostiene campagne informative e promozionali, in particolare presso i punti nascita attrezzati per la raccolta. Tali campagne sono l'occasione per promuovere anche una più generale cultura della donazione ai fini del trapianto.
2. Ai fini di cui al comma 1, i libretti di gravidanza, distribuiti a ogni donna incinta presso i punti nascita attrezzati per la raccolta, e i corsi di preparazione al parto, costituiscono gli strumenti prioritari per trasmettere alle future mamme informazioni utili sulle modalità di donazione.
3. Le campagne promozionali si avvalgono anche di altri mezzi di comunicazione quali *dépliant*, manifesti, articoli su riviste e quotidiani, video, *spot* pubblicitari, siti *internet*.

4. Visto il crescente numero di nascite in Italia da genitori di origine straniera e da cittadini stranieri residenti in Italia, al fine di aumentare la diversificazione genetica del sangue cordonale raccolto, le campagne promozionali dedicano una attenzione specifica alle madri straniere.
5. Per le finalità di cui all'articolo 1, comma 4, una specifica campagna informativa è dedicata alla corretta informazione sulla reale consistenza scientifica delle procedure di auto-conservazione del sangue cordonale ai fini dell'auto-trapianto.
6. Al fine di educare i giovani alla cultura della donazione solidaristica, il Ministro della salute, con decreto da adottare di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, promuove specifiche campagne informative sulla donazione del sangue da cordone ombelicale nelle scuole secondarie di secondo grado.
7. Per avviare le campagne informative di cui al presente articolo il Ministero della salute, d'intesa con il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, si avvale, tramite protocolli e convenzioni, della collaborazione di strutture e presidi pubblici o convenzionati operanti nel settore specifico della raccolta e del trapianto di cellule staminali nonché delle organizzazioni di volontariato.

Art. 4.

(Copertura finanziaria)

1. Ai fini della presente legge è autorizzata la spesa di un milione di euro annui per il triennio 2014-2016.
2. Il 50 per cento delle risorse di cui al comma 1 è finalizzato alle spese di incentivazione di cui all'articolo 2, comma 4, il restante 50 per cento alle campagne promozionali di cui all'articolo 3. Le risorse da destinare alle spese di incentivazione di cui all'articolo 2, comma 4, sono erogate successivamente all'adozione del decreto del Ministero della salute di cui al medesimo comma 4.
3. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, valutati in 1 milione di euro annui a decorrere dal 2014, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2014-2016, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2014, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE N. [913](#), [352](#)

NT

La Commissione

Promozione della donazione del sangue da cordone ombelicale e razionalizzazione della rete di Banche che lo conservano

Art. 1

(Finalità)

1. La donazione solidaristica del sangue da cordone ombelicale, di seguito denominata «donazione» e la sua conservazione rappresentano un interesse primario per il Servizio sanitario

nazionale, in particolare per i malati che da tale donazione possono trarre giovamento.

2. La donazione è considerata alla stregua della donazione di qualsiasi altro organo e tessuto e pertanto alla raccolta e alla conseguente corretta conservazione si applicano le disposizioni che disciplinano la procedura delle altre donazioni.
3. La sensibilizzazione delle madri sulla donazione è un'attività di interesse primario per il Servizio sanitario nazionale, anche per promuovere una più generale cultura della donazione.
4. Lo Stato italiano promuove una corretta informazione rivolta ai genitori sulla reale consistenza scientifica delle procedure di auto-conservazione del sangue da cordone ombelicale ai fini dell'auto-trapianto.
5. Ai fini delle presente legge e per l'attuazione degli adempimenti del Ministero della salute, si considera prioritario l'impegno dei punti nascita a raccogliere la donazione dalla mamma consenziente e a inviarla nei tempi e con le modalità adeguate presso le apposite strutture per la corretta procedura di conservazione.

Art. 2

(Sostegno e razionalizzazione della rete delle Banche per la conservazione del sangue da cordone ombelicale e sviluppo dei punti nascita specializzati nella raccolta)

1. Il Ministero della salute sostiene la rete delle Banche per la conservazione del sangue da cordone ombelicale di alta qualità, di seguito denominate «Banche», impegnandosi, d'intesa con le regioni, a migliorare la professionalità del personale dedicato, in collegamento con le altre attività di raccolta e conservazione del materiale per trapianti di tipo ematico, promuovendo anche percorsi di accreditamento internazionale.
2. Il numero di Banche presenti sul territorio nazionale non può essere superiore a quello effettivo certificato dal Centro italiano trapianti alla data di entrata in vigore della presente legge. Il Ministero della salute promuove la razionalizzazione delle Banche presenti sul territorio nazionale, prevedendo incentivi, ai sensi dell'articolo 4, per le regioni che mettono in atto processi di concentrazione in una sola struttura dell'attività di trattamento e crio-conservazione del sangue cordonale, di conferimento del sangue raccolto nei propri punti nascita in Banche situate in altre regioni e che prevedono attività di formazione del personale dedicato all'attività delle banche.
3. Ai fini di cui alla presente legge, Il Ministero della salute mette in atto misure per qualificare i punti nascita ove si effettua, con personale formato a tale scopo, la procedura di raccolta del sangue da cordone ombelicale, tenendo conto in primo luogo di criteri di razionalità e qualità della raccolta.
4. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono determinati gli incentivi da attribuire alle regioni che mettono in atto le misure specificate nei commi 2 e 3. Nel triennio di autorizzazione della spesa di cui all'articolo 4, il Ministro trasmette ogni sei mesi una relazione alle Camere sull'attuazione delle disposizioni previste dal presente articolo.
5. Il sangue da cordone ombelicale raccolto ma non considerato idoneo per essere conservato ai fini del trapianto, può essere conservato e utilizzato per gli altri fini consentiti dalla legge, in particolare ai fini di ricerca e sperimentazione. Questa possibilità va espressamente indicata all'interno del

consenso informato alla donazione del sangue cordonale.

Art. 3

(Campagne informative e promozionali)

1. Al fine di aumentare la consapevolezza dell'importanza della donazione del sangue da cordone ombelicale da parte delle mamme al momento del parto, il Ministero della salute, d'intesa con il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, promuove e sostiene campagne informative e promozionali, in particolare presso i punti nascita attrezzati per la raccolta. Tali campagne sono l'occasione per promuovere anche una più generale cultura della donazione ai fini del trapianto.
2. Ai fini di cui al comma 1, i libretti di gravidanza, distribuiti a ogni donna incinta presso i punti nascita attrezzati per la raccolta, e i corsi di preparazione al parto, costituiscono gli strumenti prioritari per trasmettere alle future mamme informazioni utili sulle modalità di donazione.
3. Le campagne promozionali si avvalgono anche di altri mezzi di comunicazione quali *dépliant*, manifesti, articoli su riviste e quotidiani, video, *spot* pubblicitari, siti *internet*)
4. Visto il crescente numero di nascite in Italia da genitori di origine straniera e da cittadini stranieri residenti in Italia, al fine di aumentare la diversificazione genetica del sangue cordonale raccolto, le campagne promozionali dedicano una attenzione specifica alle madri straniere.
5. Per le finalità di cui all'articolo 1, comma 4, una specifica campagna informativa è dedicata alla corretta informazione sulla reale consistenza scientifica delle procedure di auto-conservazione del sangue cordonale ai fini dell'auto-trapianto.
6. Al fine di educare i giovani alla cultura della donazione solidaristica, il Ministro della salute, con decreto da adottare di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, promuove specifiche campagne informative sulla donazione del sangue da cordone ombelicale nelle scuole secondarie di secondo grado.
7. Per avviare le campagne informative di cui al presente articolo il Ministero della salute, d'intesa con il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, si avvale, tramite protocolli e convenzioni, della collaborazione di strutture e presidi pubblici o convenzionati operanti nel settore specifico della raccolta e del trapianto di cellule staminali nonché delle organizzazioni di volontariato.

Art. 4.

(Copertura finanziaria)

1. Ai fini della presente legge è autorizzata la spesa di un milione di euro annui per il triennio 2014-2016.
2. Il 50 per cento delle risorse di cui al comma 1 è finalizzato alle spese di incentivazione di cui all'articolo 2, comma 4, il restante 50 per cento alle campagne promozionali di cui all'articolo 3. Le risorse da destinare alle spese di incentivazione di cui all'articolo 2, comma 4, sono erogate successivamente all'adozione del decreto del Ministero della salute di cui al medesimo comma 4.
3. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, valutati in 1 milione di euro annui a decorrere dal 2014, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2014-2016, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2014, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

1.3.2.1.16. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 115 (pom.) del 29/04/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MARTEDÌ 29 APRILE 2014
115^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 14,10.

IN SEDE REFERENTE

[\(344\) DE POLI.](#) - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\) RANUCCI.](#) - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

[\(1073\) Magda Angela ZANONI.](#) - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Rinvio del seguito dell'esame congiunto)

La **[PRESIDENTE](#)**, accedendo ad una richiesta avanzata dai relatori, propone di posticipare il termine per la presentazione degli emendamenti, da riferire al testo unificato adottato dalla Commissione, alle ore 12 di giovedì 15 maggio.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(352) DE POLI. - Disposizioni in materia di ricerca e di utilizzo di tessuti e di cellule staminali ai fini terapeutici

(913) Manuela GRANAIOLA ed altri. - Promozione della donazione del sangue da cordone ombelicale e della rete di banche che lo crioconservano

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 15 aprile.

La **PRESIDENTE** propone di posticipare il termine per la presentazione degli emendamenti, da riferire al testo unificato adottato dalla Commissione, alle ore 12 di lunedì 12 maggio.

La Commissione conviene.

Si apre la discussione generale.

La senatrice **GRANAIOLA (PD)**, pur ritenendo che il testo unificato adottato dalla Commissione rappresenti un'ottima base per il prosieguo dell'esame, preannuncia che alcuni aspetti formeranno oggetto di proposte emendative: al comma 4 dell'articolo 1 sarebbe preferibile sopprimere la disposizione concernente l'informazione sulle procedure di conservazione del sangue a fini di autotrapianto; al comma 2 dell'articolo 2 andrebbe soppressa la previsione, formulata in termini eccessivamente stringenti, relativa al numero massimo di banche del sangue; il comma 3 dell'articolo 2 andrebbe riformulato nel senso di prevedere la necessità di un'intesa tra il Ministero della salute e le Regioni e le Province autonome ai fini dell'attivazione delle rete di punti nascita dedicati alla raccolta del sangue da cordone ombelicale; sarebbe da valutare l'opportunità di una soppressione del comma 3 dell'articolo 3, che appare pleonastico; occorrerebbe infine rendere più chiara la formulazione del comma 5 dell'articolo 3, in tema di campagne informative sull'uso autologo delle cellule staminali da sangue nel cordone ombelicale.

La senatrice **DIRINDIN (PD)**, dopo aver ringraziato il relatore per il pregevole lavoro svolto in sede di predisposizione del testo unificato, si associa alle proposte di modifica prospettate dalla senatrice Granaiola. A suo avviso occorrerebbe prestare particolare attenzione al tema dell'informazione sull'uso autologo, anche recependo le indicazioni in tema di *counselling* contenute nell'ordinanza ministeriale del 2009 in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale.

La senatrice **SIMEONI (M5S)** fa proprie le considerazioni circa l'importanza delle campagne informative, facendo presente che, in base alla propria esperienza personale, sussiste in materia un certo disorientamento dell'opinione pubblica, derivante dalla scarsa conoscenza della normativa di riferimento.

Il senatore **ROMANO (PI)** esprime l'avviso che la disposizione recata dal comma 4 dell'articolo 1 debba essere soppressa o almeno formulata in maniera maggiormente perspicua.

La senatrice **PADUA (PD)** paventa che la disposizione concernente la copertura finanziaria del

provvedimento, recata dal comma 3 dell'articolo 4, possa risultare problematica.

La **PRESIDENTE**, la senatrice **SILVESTRO** (PD) e il senatore **FLORIS** (FI-PdL XVII) si associano alla preoccupazione appena espressa, auspicando in proposito un approfondimento.

Non essendovi altre richieste di intervento, la **PRESIDENTE** dichiara chiusa la discussione generale.

Il relatore **DALLA ZUANNA** (SCpI), nel fare presente che le proposte emendative prospettate saranno valutate con la massima attenzione, precisa che la disposizione concernente la copertura finanziaria è stata mutuata da uno dei disegni di legge oggetto di esame congiunto.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

La **PRESIDENTE** comunica che al termine della seduta avrà luogo una riunione dell'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, per la programmazione dei lavori della prossima settimana.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,50.

1.3.2.1.17. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 116 (ant.) del 15/05/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

**GIOVEDÌ 15 MAGGIO 2014
116^a Seduta**

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 8,35.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **[PRESIDENTE](#)** riferisce le determinazioni adottate dall'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, nella riunione di martedì 13 maggio.

La seduta odierna sarà dedicata all'avvio dell'esame, in sede consultiva, del provvedimento recante misure per la competitività e la giustizia sociale (A.S. n. 1465, disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 66 del 2014); nonché dei disegni di legge costituzionale di revisione del Titolo I e del Titolo V della Parte II della Costituzione (A.S. n. [1429](#) e connessi).

Nel corso della prossima settimana la Commissione non terrà sedute, in linea con il calendario dell'Assemblea.

Alla ripresa dei lavori parlamentari, si svolgerà la prevista audizione del Comitato nazionale di bioetica, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul caso Stamina, e si avvierà l'istruttoria legislativa sul disegno di legge A.S. n. [1324](#), attraverso lo svolgimento di un ciclo di audizioni informali, nell'ambito di una o più riunioni, anche serali, dell'Ufficio di Presidenza, cui potranno prendere parte tutti i senatori interessati.

Si avvierà, inoltre, l'esame dell'atto comunitario n. 246 (proposta di direttiva in materia di esame scientifico di questioni relative ai prodotti alimentari), per l'espressione del parere in tema di sussidiarietà e proporzionalità, che dovrà essere reso entro il 12 giugno.

Alle procedure legislative in sede referente già in corso, nel corso del mese di giugno, si aggiungerà l'esame del disegno di legge d'iniziativa della senatrice Taverna sugli *screening* neonatali.

In merito ai disegni di legge in tema di autismo, si è concordato di differire il termine per la

presentazione di emendamenti alle ore 12 di lunedì 16 giugno.

Potrà inoltre svolgersi, in una data che verrà successivamente individuata, un'audizione del Ministro della salute, Beatrice Lorenzin, sui temi di interesse sanitario che saranno inclusi nell'agenda del prossimo semestre italiano di Presidenza del Consiglio dell'Unione europea.

La Commissione prende atto.

IN SEDE CONSULTIVA

(1465) Conversione in legge del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, recante misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale

(Parere alle Commissioni 5a e 6a riunite. Esame e rinvio)

Il relatore **ROMANO** (PI) illustra il provvedimento in titolo, soffermandosi sulle parti di competenza della Commissione.

L'articolo 34 del decreto-legge modifica la disciplina transitoria che prevede anticipazioni di liquidità - da parte dello Stato - in favore delle regioni e delle province autonome, per il pagamento dei debiti sanitari cumulati al 31 dicembre 2012.

In base alla modifica, si ammette che le risorse già stanziare e ripartite tra le regioni e le province autonome siano imputate, in via residuale, anche per i pagamenti dei debiti suddetti (cumulati al 31 dicembre 2012) che erano stati già effettuati nel periodo 1° gennaio 2013-8 aprile 2013. In tal modo, come osservano la relazione illustrativa e quella tecnica allegate al disegno di legge di conversione del decreto, si consente di ripristinare le risorse di cassa, che erano state impiegate per il pagamento dei debiti suddetti. Resta fermo che il pagamento deve aver riguardato debiti sanitari certi, liquidi ed esigibili (nonché, maturati entro il 2012).

Ai fini di tale estensione dell'anticipazione di liquidità, le regioni presentano apposita istanza, sottoscritta congiuntamente dal Presidente e dal responsabile finanziario, entro 15 giorni dalla data di entrata in vigore del decreto.

I commi da 1 a 6 dell'articolo 35 recano norme intese ad assicurare l'effettività dei pagamenti, in relazione alla summenzionata disciplina transitoria che prevede anticipazioni di liquidità in favore delle regioni e delle province autonome, per il pagamento dei debiti sanitari cumulati al 31 dicembre 2012.

Più in particolare, i commi da 1 a 3 prevedono eventuali procedure di diffida e di successiva nomina di commissario *ad acta* per le regioni che, nonostante la sussistenza di "mancate erogazioni per competenza e/o per cassa" al relativo Servizio sanitario regionale (in relazione a debiti sanitari - certi, liquidi ed esigibili - cumulati al 31 dicembre 2012), non abbiano richiesto le anticipazioni di liquidità, secondo i termini ed il riparto previsti dalla disciplina summenzionata, né le richiedano con istanza entro 15 giorni dalla conversione in legge del decreto.

I commi 4 e 5 contemplano analoghe ipotesi di diffida e di successiva nomina di commissario *ad acta* per le regioni che, pur in presenza di problemi di liquidità derivanti da ammortamenti non sterilizzati, precedenti l'applicazione del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, non abbiano richiesto le anticipazioni di liquidità, secondo i termini ed il riparto previsti dalla disciplina summenzionata.

Il comma 6 pone una norma di chiusura, intesa a garantire l'eventuale applicazione delle disposizioni di cui ai precedenti commi anche alle regioni che non abbiano partecipato alle verifiche presso il Tavolo tecnico summenzionato.

Il comma 7 incrementa, nella misura di 770 milioni di euro, le risorse per il 2014 relative alle anticipazioni di liquidità per i debiti sanitari.

Riguardo alle risorse finanziarie in questione, il comma 1 dell'articolo 32 reca un nuovo finanziamento per il 2014, pari a 6.000 milioni di euro, con riferimento, in tal caso, ai debiti delle regioni e degli enti locali maturati entro il 31 dicembre 2013 ovvero agli altri debiti individuati dal medesimo comma 1. Si demanda ad un decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, emanato secondo la procedura di cui al comma 2, la definizione delle quote di riparto - tra cui quella da destinarsi ai debiti sanitari - e dei criteri, dei tempi e delle modalità per la concessione delle risorse alle regioni ed agli enti locali. In ogni caso, una quota pari a 600 milioni di euro è riservata (comma 4) ai debiti sanitari delle regioni sottoposte ai piani di rientro dal disavanzo sanitario (o ai programmi operativi di prosecuzione dei piani suddetti).

L'articolo 35, inoltre, al comma 8, modifica la disciplina a regime sulle somme degli enti ed aziende sanitari che non possono essere oggetto di esecuzione forzata.

Tale modifica - secondo la relazione illustrativa del disegno di legge di conversione del decreto - è connessa alla sentenza della Corte costituzionale n. 186 del 2013, la quale ha dichiarato illegittime le norme transitorie che ponevano, fino al 31 dicembre 2013, il divieto di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari e già commissariate.

In primo luogo, le novelle specificano che la disciplina (a regime) vigente concerne - oltre alle aziende sanitarie locali ed agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico - anche le aziende ospedaliere ed esplicitano - in conformità al dispositivo della sentenza della Corte costituzionale n. 285 del 1995 - che l'organo amministrativo degli enti interessati, con deliberazione adottata per ogni trimestre, quantifica preventivamente le somme escluse da ogni procedura di esecuzione forzata. Queste ultime, in base alla disciplina già vigente, sono costituite dagli importi delle risorse (dovute a qualsiasi titolo agli enti ed aziende sanitari in esame) corrispondenti agli stipendi ed alle competenze comunque spettanti al personale dipendente o convenzionato, nonché dai fondi a destinazione vincolata essenziali ai fini dell'erogazione dei servizi sanitari, definiti con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

In secondo luogo, si prevede che la deliberazione suddetta, contestualmente alla sua adozione, sia comunicata, mediante posta elettronica certificata, all'istituto gestore del servizio di tesoreria o di cassa e che, dalla data della predetta comunicazione, il tesoriere sia obbligato a rendere immediatamente disponibili le somme di spettanza dell'ente o azienda indicate nella deliberazione, anche in caso di notifica di pignoramento o di pendenza di procedura esecutiva, senza necessità di previa pronuncia giurisdizionale. Le novelle esplicitano altresì che, dalla data di adozione della deliberazione, l'ente può emettere mandati esclusivamente in base ai titoli vincolati, seguendo l'ordine cronologico delle fatture o, se non è prescritta fattura, l'ordine cronologico delle date delle deliberazioni di impegno.

Il relatore fa presente che le novelle introdotte dal comma in esame sono sostanzialmente identiche a quelle di cui all'articolo 1, comma 15, del decreto-legge 31 ottobre 2013, n. 126, decaduto per mancata conversione nei termini, nonché a quelle di cui all'articolo 7 dell' A.C. n. 2256, disegno di legge già approvato dal Senato e trasmesso alla Camera (in tale articolo 7, peraltro, non v'è il riferimento suddetto alle aziende ospedaliere).

I commi 6 e 7 dell'articolo 46 prevedono che le regioni e le province autonome assicurino un contributo alla finanza pubblica pari a 500 milioni di euro per il 2014 e a 750 milioni per ciascuno degli anni dal 2015 al 2017, in ambiti di spesa e per importi proposti in sede di autocoordinamento dalle regioni e province autonome (tenendo anche conto dell'incidenza degli acquisti centralizzati) e recepiti con intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome entro il 31 maggio 2014, con riferimento all'anno 2014, ed entro il 31 ottobre

2014, con riferimento agli anni 2015 e seguenti. Qualora l'intesa non sia sancita entro i termini temporali suddetti, si demanda ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottarsi previa delibera del Consiglio dei ministri, l'assegnazione degli importi ad ambiti di spesa ed alle singole regioni e province autonome, tenendo anche conto del PIL e della popolazione residente, e sono eventualmente rideterminati i livelli di finanziamento degli ambiti individuati e le modalità di acquisizione delle risorse da parte dello Stato. I risparmi di spesa summenzionati sono comprensivi anche delle misure assunte dalle regioni e dalle province autonome ai sensi degli articoli 8 e 9, in materia di acquisti di beni e servizi (per gli enti territoriali, peraltro, le misure di cui all'articolo 8 possono essere sostituite, come ivi specifica il comma 10, da altre, relative, in ogni caso, alla spesa corrente).

In base al comma 1 dell'articolo 50 ed al relativo allegato C, le disponibilità di competenza e di cassa delle spese del bilancio dello Stato per gli acquisti di beni e servizi, ad esclusione delle spese per il funzionamento delle istituzioni scolastiche, sono ridotte di 200 milioni di euro per il 2014 e di 300 milioni annui a decorrere dal 2015. Riguardo allo stato di previsione del Ministero della salute, le disponibilità in oggetto sono ridotte di un importo pari a 5,8 milioni di euro per il 2014 e a 8,7 milioni annui a decorrere dal 2015. I risparmi di spesa in questione costituiscono, in sostanza, gli effetti finanziari obbligatori delle misure che le amministrazioni centrali devono assumere, in materia di acquisti di beni e di servizi, ai sensi dei precedenti articoli 8 e 9.

Il relatore dà conto, quindi, di alcuni altri profili del testo che possono rivestire interesse per la Commissione.

L'articolo 5 modifica la normativa sull'incremento del prelievo fiscale sui prodotti da fumo, prevedendo che: la relativa determinazione direttoriale dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli sia adottata entro il 15 luglio 2014 (anziché entro il 20 aprile 2014); l'incremento decorra dal 1° agosto 2014 (anziché dal 1° maggio 2014); la misura delle conseguenti maggiori entrate sia pari a 23 milioni di euro per il 2014 (anziché a 33 milioni), restando fermo, a decorrere dal 2015, l'incremento a regime delle entrate, pari a 50 milioni di euro.

Le norme restrittive, per le pubbliche amministrazioni, in materia di incarichi di consulenza, studio e ricerca e di contratti di collaborazione coordinata e continuativa, di cui all'articolo 14, non si applicano alle università, agli istituti di formazione, agli enti di ricerca ed agli enti del Servizio sanitario nazionale.

Le norme restrittive in materia di spesa pubblica per autovetture, di cui all'articolo 15, comma 1, non si applicano ad alcuni ambiti, tra cui i servizi sociali e sanitari svolti per garantire i livelli essenziali di assistenza.

In base all'articolo 16, commi da 1 a 3, i ministeri e la Presidenza del Consiglio dei ministri sono tenuti ad assicurare un risparmio di spesa complessivo pari a 240 milioni di euro per il 2014. Ai fini del conseguimento di tale obiettivo, si demanda ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sentiti i ministri competenti, previa verifica da parte del Ministro dell'economia e delle finanze degli effetti finanziari sui saldi di finanza pubblica, l'individuazione delle voci di spesa da ridurre.

Il comma 4 dell'articolo 24 estende alle regioni, alle province autonome ed agli enti del Servizio sanitario nazionale le norme sulla riduzione dei canoni di locazione degli immobili ad uso istituzionale. L'estensione delle norme è operata con la clausola "in quanto compatibili" e fermo restando che le regioni e le province autonome possono adottare misure alternative ed equivalenti di contenimento della spesa corrente.

Il comma 1 dell'articolo 36 reca uno stanziamento pari a 250 milioni di euro per il 2014, ai fini del pagamento dei debiti del Ministero dell'interno nei confronti delle aziende sanitarie locali.

Le norme restrittive di cui all'articolo 41, comma 2, in materia di stipulazione di rapporti di lavoro da parte delle pubbliche amministrazioni che registrino tempi medi nei pagamenti (relativi a transazioni commerciali) superiori alle soglie indicate non concernono gli enti del Servizio sanitario nazionale. Il comma 4 dello stesso articolo 41 prevede che le regioni, con riferimento agli enti del Servizio sanitario

nazionale, predispongano una relazione in materia e sulle iniziative assunte in caso di superamento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente; sia la relazione sia l'assunzione delle misure "idonee e congrue eventualmente necessarie a favorire il raggiungimento dell'obiettivo del rispetto della direttiva europea sui tempi di pagamenti" rientrano tra gli adempimenti - da parte delle regioni - ai quali è subordinata l'attribuzione di una quota del finanziamento del Servizio sanitario nazionale. L'articolo 45 consente la ristrutturazione di una parte del debito delle regioni, con una conseguente riduzione dell'onere annuale che esse devono destinare al servizio di tale debito.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1429) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - *Disposizioni per il superamento del bicameralismo paritario, la riduzione del numero dei parlamentari, il contenimento dei costi di funzionamento delle istituzioni, la soppressione del CNEL e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione*

(127) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - *Linda LANZILLOTTA ed altri.* - *Disposizioni per la revisione del Titolo V della Parte seconda della Costituzione e di altre disposizioni costituzionali in materia di autonomia regionale*

(253) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - *D'AMBROSIO LETTIERI.* - *Modifiche all'articolo 117 della Costituzione concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute* **(732) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE.** - *Paola TAVERNA ed altri.* - *Modifiche all'articolo 117 della Costituzione, concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute*

(1406) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - *SACCONI ed altri.* - *Disposizioni per la riforma del bicameralismo, la riduzione del numero dei parlamentari e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione* **(1416) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE.** - *MONTI e Linda LANZILLOTTA.* - *Abolizione del bicameralismo paritario, riforma del Senato della Repubblica, disposizioni in materia di fonti del diritto e modifiche al Titolo V, Parte II della Costituzione in materia di autonomie territoriali* **(1454) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE.** - *MINZOLINI ed altri.* - *Modifiche alla parte II della Costituzione in materia di composizione della Camera dei deputati e del Senato e attribuzione delle competenze legislative loro spettanti*

(Parere alla 1a Commissione. Esame congiunto e rinvio.)

La **PRESIDENTE**, in qualità di relatrice, illustra il disegno di legge n. **1429**, adottato come testo base dalla Commissione di merito, soffermandosi sugli aspetti di competenza.

Il testo in esame, all'articolo 26, modifica il riparto delle competenze legislative tra lo Stato e le regioni. In particolare, le novelle di cui al comma 2 attribuiscono alla competenza legislativa esclusiva dello Stato: le norme generali per la tutela della salute, per la sicurezza alimentare e per la tutela e sicurezza del lavoro; la disciplina giuridica del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche; l'istruzione universitaria e la programmazione strategica della ricerca scientifica e tecnologica; l'ordinamento delle professioni intellettuali.

Le novelle di cui al successivo comma 3 specificano che alle regioni spetta la competenza legislativa, tra l'altro, sull'organizzazione in ambito regionale dei servizi sociali e sanitari, fatti salvi i profili

riservati allo Stato (come le materie summenzionate e la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale).

Nell'ambito del nuovo riparto di competenze, è prevista la soppressione dell'elenco di materie in cui concorrono la potestà legislativa dello Stato e quella delle regioni (elenco in cui figura, allo stato, la "tutela della salute").

Le modifiche in questione si applicano (ai sensi dell'articolo 35) a decorrere dalla legislatura successiva a quella in corso alla data di entrata in vigore della legge di riforma (alcune altre norme transitorie - in merito alle modifiche delle competenze legislative ed ai loro effetti sulle regioni a statuto speciale e sulle province autonome - sono poste dall'articolo 33, commi 12 e 13).

La relatrice osserva che, per comprendere appieno l'impatto del disegno governativo di riforma sul sistema costituzionale, è opportuno operare un raffronto con il riparto di competenze legislative delineato dal testo vigente della Costituzione.

In base all'attuale titolo V della parte seconda della Costituzione, come modificato nel 2001, la materia "tutela della salute" rientra nella cosiddetta potestà legislativa concorrente: in tale ambito, allo Stato spetta la determinazione dei principi fondamentali, mentre alle Regioni compete la legislazione di dettaglio (articolo 117, commi terzo e quinto).

In virtù della riforma proposta dal testo governativo, non esisterebbe più una autonoma materia denominata "tutela della salute", ripartita tra Stato e regioni, ma due distinti di titoli di competenza legislativa: da una parte, le "norme generali per la tutela della salute", attribuite alla competenza legislativa esclusiva dello Stato; dall'altra, la "organizzazione in ambito regionale dei servizi sociali e sanitari", rientrante nella potestà legislativa regionale (ferma restando la competenza statale per la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale).

La relatrice sottolinea, quindi, che la modifica del riparto di competenze legislative tra Stato e regioni va posta in relazione al superamento del bicameralismo paritario.

In base al bicameralismo differenziato che il testo in esame propone di introdurre, la funzione legislativa statale è esercitata collettivamente dalle due Camere per le leggi costituzionali e di revisione costituzionale; le altre leggi sono invece approvate dalla Camera dei deputati, salva la facoltà del Senato di esaminare i relativi disegni di legge e di proporre eventuali modifiche, sulle quali la Camera dei deputati si pronuncia in via definitiva.

Tuttavia, in relazione a temi di particolare rilievo dal punto di vista del sistema delle autonomie territoriali, il ruolo del Senato assume una valenza rafforzata, potendo la Camera dei deputati non conformarsi alle proposte di modificazione deliberate dal Senato solo pronunciandosi nella votazione finale a maggioranza assoluta dei suoi componenti.

La relatrice fa presente che tale ruolo rinforzato del Senato non è contemplato, dal testo in esame, in relazione alle norme generali per la tutela della salute e a quelle volte a determinare i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale; né riguardo alle leggi in materia di trattamenti sanitari obbligatori, di cui all'articolo 32, comma secondo della Costituzione. In proposito, considerato che il progetto di riforma intende configurare il Senato come organo "rappresentativo delle Istituzioni territoriali", ma al contempo anche come organo "di garanzia", ravvisa l'opportunità di un supplemento di riflessione.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La [PRESIDENTE](#) comunica che è pervenuta la documentazione di rappresentanti della Banca Cordonale di Firenze, della Banca Cordonale di Padova e della Banca Cordonale della Regione Puglia, relativamente all'audizione informale svoltasi lo scorso 19 marzo nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. [352](#) e [913](#).

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA POMERIDIANA

La [PRESIDENTE](#) avverte che la seduta pomeridiana, già convocata per le ore 14 di oggi, non avrà luogo.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 8,55.

1.3.2.1.18. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 155 (pom.) del 24/09/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MERCOLEDÌ 24 SETTEMBRE 2014
155^a Seduta (pomeridiana)

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 14,10.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2009/158/CE relativa alle norme di polizia sanitaria per gli scambi intracomunitari e le importazioni in provenienza dai paesi terzi di pollame e uova da cova ([n. 107](#))

(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 1, della legge 6 agosto 2013, n. 96. Esame e rinvio)

Il relatore [ZUFFADA](#) (*FI-PdL XVII*) illustra il provvedimento in titolo.

Lo schema di decreto legislativo concerne la polizia sanitaria per gli scambi intracomunitari e le importazioni in provenienza dai Paesi terzi di pollame e uova da cova.

Esso conferma la disciplina già posta dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 3 marzo 1993, n. 587 - il quale viene abrogato dall'articolo 28 dello schema -, integrandola con l'introduzione di norme sanzionatorie.

In base alla disciplina in esame, gli stabilimenti produttori di uova da cova e di avicoli rientranti nella nozione di pollame sono ammessi agli scambi intracomunitari (oggetto del Capo II dello schema di decreto) se riconosciuti idonei, da parte dell'autorità regionale territorialmente competente, sulla base della normativa e del piano nazionale, approvato dalla Commissione europea; nel piano sono definite le misure nazionali che gli Stati membri intendono attuare per garantire il rispetto delle condizioni relative agli impianti.

Ogni Stato membro designa il proprio laboratorio di riferimento, il quale assicura il coordinamento dell'impiego dei metodi diagnostici contemplati dalla disciplina comunitaria.

Sono previste norme particolari, in materia di salmonellosi, negli scambi con la Finlandia e la

Svezia. Questi due Stati membri (diversamente dagli altri) non praticano la vaccinazione sistematica per proteggere il pollame dalla malattia di *Newcastle*. Essi possono, pertanto, richiedere garanzie supplementari, in materia di polizia sanitaria, per l'importazione di pollame e di uova da cova provenienti da altri Stati membri.

Lo schema reca inoltre norme specifiche per il trasporto del pollame e delle uova da cova, con riferimento ai contenitori, agli imballaggi, alle scatole, alle gabbie ed ai mezzi di trasporto, nonché con riguardo all'obbligo di sussistenza, durante il trasporto verso il luogo di destinazione, di un certificato sanitario, conforme ad un determinato modello e firmato da un veterinario ufficiale.

Riguardo alle importazioni (oggetto del Capo III dello schema) di pollame e uova da cova da Paesi terzi, il relatore ricorda che esse sono ammesse qualora provengano da Paesi terzi (o da parti di questi ultimi) che figurino nell'elenco compilato dalla Commissione europea. Ai fini dell'inserimento in tale elenco, il Paese terzo (o una parte di esso) deve garantire il rispetto di condizioni sanitarie almeno equivalenti a quelle contemplate dalle norme comunitarie.

L'articolo 26 dello schema (inserito nel Capo IV) introduce alcune sanzioni amministrative pecuniarie per le ipotesi di violazione delle norme in oggetto. Il comma 3 di tale articolo fa salve le sanzioni già previste da alcune disposizioni vigenti per fattispecie specifiche.

In conclusione, il RELATORE dichiara di essere orientato ad avanzare una proposta di parere favorevole.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE REFERENTE

(1324) Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale

(154) Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione

(693) MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265

(725) D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie

(818) Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251

(829) BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie

(833) D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 9 settembre.

La **PRESIDENTE** comunica che il senatore Romani ha apportato una modifica, di carattere meramente formale, all'emendamento 3.54 (emendamento 3.54 testo 2, pubblicato in allegato).

La Commissione prende atto.

La **PRESIDENTE** soggiunge che il sottosegretario De Filippo non ha potuto confermare la propria partecipazione ai lavori odierni, a causa di concomitanti impegni parlamentari.

Il senatore **D'AMBROSIO LETTIERI** (*FI-PdL XVII*), intervenendo sull'ordine dei lavori, pone in rilievo l'opportunità di non procedere con l'illustrazione degli emendamenti in assenza del rappresentante del Governo, pur ribadendo la volontà di concludere in tempi rapidi ed in maniera proficua l'esame dei disegni di legge in titolo. Chiede pertanto di valutare la possibilità di un breve rinvio dell'esame.

La **PRESIDENTE** ricorda che, in questa sede, la presenza di un rappresentante del Governo non costituisce condizione di procedibilità. Non di meno, la Commissione può, sulla scorta di una valutazione di opportunità politica, convenire di rinviare il seguito dell'esame. Soggiunge quindi che, in assenza di osservazioni contrarie, la proposta appena formulata dal senatore D'Ambrosio Lettieri si intenderà accolta.

Non essendovi obiezioni, così rimane stabilito.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **PRESIDENTE** comunica che non sono ancora pervenuti i pareri richiesti alla Commissione Bilancio in merito ai disegni di legge n. 352 e abbinati e n. 344 e abbinati (cordone ombelicale e autismo). Fa presente, a tale riguardo, che la Commissione consultata è tuttora in attesa di acquisire le relazioni tecniche da parte del Governo.

Quanto alle richieste formulate nel corso della seduta antimeridiana, concernenti il trasferimento alla sede deliberante dei disegni di legge in materia di riutilizzo dei farmaci e *screening* neonatali, fa rilevare che, da un punto di vista procedurale, è opportuno che la relativa domanda alla Presidenza del Senato sia deliberata a conclusione del dibattito in sede referente, e inoltrata dopo aver acquisito i prescritti pareri delle Commissioni 1a, 5a e 14a.

La Commissione prende atto.

CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

La **PRESIDENTE** comunica che al termine della seduta si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, dedicata alla programmazione dei lavori.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,30.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. [1324](#)

Art. 3

3.54 (Testo 2)

[MAURIZIO ROMANI](#), [BIGNAMI](#), [MUSSINI](#), [MASTRANGELI](#)

Al comma 1, capoverso «Art. 8», il comma 8 è sostituito dal seguente:

«8. Ciascun presidente dispone di un voto ogni duemila iscritti all'albo provinciale, dura in carica quattro anni e per non più di due mandati consecutivi. Gli albi provinciali con meno di duemila iscritti esprimono comunque un voto ».

1.3.2.1.19. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 175 (pom.) del 19/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MERCOLEDÌ 19 NOVEMBRE 2014
175^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 14.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **[PRESIDENTE](#)** dà atto che la seduta in corso è caratterizzata da un orario di inizio anticipato rispetto a quanto previsto dalla convocazione originariamente diramata, essendo emersa l'esigenza, unanimemente condivisa, di svolgere anzitutto i lavori in sede plenaria, e successivamente le programmate audizioni informali nell'ambito dell'Ufficio di Presidenza.

Soggiunge che tale anticipazione, della quale è stata preventivamente informata la Presidenza del Senato, è stata resa possibile, in via eccezionale, dal consenso manifestato dai rappresentanti dei Gruppi, interpellati per le vie brevi.

In assenza di obiezioni, avverte che si procederà dunque alla trattazione degli argomenti iscritti nel calendario di massima dei lavori, con l'intesa che nel corso della seduta non si effettueranno comunque votazioni.

Non essendovi obiezioni, così resta stabilito.

IN SEDE REFERENTE

(352) DE POLI. - Disposizioni in materia di ricerca e di utilizzo di tessuti e di cellule staminali ai fini terapeutici

(913) Manuela GRANAIOLA ed altri. - Promozione della donazione del sangue da cordone ombelicale e della rete di banche che lo crioconservano

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 29 aprile.

La **PRESIDENTE** comunica che, in riferimento al testo unificato per i disegni di legge in titolo, oltre agli emendamenti già a suo tempo presentati (pubblicati in allegato), sono stati presentati ulteriori emendamenti a firma del relatore Dalla Zuanna (anch'essi pubblicati in allegato).

La Commissione prende atto.

La **PRESIDENTE** propone di fissare il termine per la presentazione di eventuali subemendamenti alle ore 14,30 di oggi.

La Commissione conviene.

Ha quindi la parola il relatore **DALLA ZUANNA (PD)**, che illustra brevemente gli ulteriori emendamenti presentati, soffermandosi in particolare sull'emendamento 4.100, che dispone in ordine alla quantificazione delle risorse e alla loro finalizzazione.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(1324) Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale

(154) Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione

(693) MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265

(725) D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie

(818) Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251

(829) BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie

(833) D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 12 novembre.

La **PRESIDENTE**(PD) comunica che, in qualità di relatrice, ha presentato un ulteriore emendamento (3.100, pubblicato in allegato), volto a conformare il testo a una specifica condizione contenuta nel parere della Commissione Affari costituzionali, attraverso l'inserimento dell'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni nell'ambito della procedura di adozione dei regolamenti attuativi della nuova disciplina degli Ordini professionali.

La Commissione prende atto.

Attesa la peculiare natura dell'emendamento in questione, la **PRESIDENTE** propone di soprassedere dalla fissazione di un termine per subemendamenti.

La Commissione conviene.

Il senatore **ROMANO** (PI) manifesta l'intenzione di aggiungere la propria firma all'emendamento 7.5.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(1487) Manuela SERRA ed altri. - Disposizioni a favore delle persone autistiche e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 344, 359, 1009 e 1073, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 1487 e rinvio.)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 15 aprile.

La [PRESIDENTE](#) comunica che è stato assegnato alla Commissione il disegno di legge n. [1487](#), che per l'attinenza di materia è suscettibile di abbinamento ai disegni di legge in titolo.

La Commissione prende atto.

La [PRESIDENTE](#) comunica altresì che la relatrice Padua, d'intesa col relatore Romano, ha operato una riformulazione dell'emendamento 5.1 (emendamento 5.1 testo 2, pubblicato in allegato; così come tutti gli altri emendamenti già presentati).

Ha quindi la parola la relatrice [PADUA](#) (PD), che chiarisce come la nuova formulazione dell'emendamento 5.1, sia pure in forma di riscrittura integrale del testo, riguardi in realtà solo il comma 1, in tema di modalità di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La [PRESIDENTE](#) comunica che, nell'ambito dell'esame degli atti comunitari nn. COM (2014) 557 definitivo (Agenzia europea per i medicinali) e COM (2014) 558 definitivo (Medicinali veterinari), nel corso della riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi tenutasi ieri, è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti della AISA-Federchimica, della Federazione nazionale ordine veterinari italiani (FNOVI) e dell'Associazione nazionale medici veterinari italiani (ANMVI).

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,15.

EMENDAMENTI AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA COMMISSIONE PER I
DISEGNI DI LEGGE

NN. [352,913](#)

Art. 1

1.1

[GRANAIOLA](#), [DIRINDIN](#)

Sopprimere il comma 4.

1.2

[DIRINDIN](#), [GRANAIOLA](#)

Al comma 5, dopo le parole: "Ministero della salute", inserire le seguenti: "ai sensi di quanto previsto dal decreto ministeriale 18 novembre 2009,".

Art. 2

2.1

[DIRINDIN](#), [GRANAIOLA](#)

Al comma 1, dopo le parole: "Il Ministero della salute", inserire le seguenti: ", ai sensi di quanto previsto dall'articolo 10, comma 3, della legge 21 ottobre 2005, n. 219, e dal decreto ministeriale 18 novembre 2009,".

2.2

[GRANAIOLA](#), [DIRINDIN](#)

Al comma 2, sopprimere il primo periodo.

2.3

[GRANAIOLA](#), [DIRINDIN](#)

Sostituire il comma 3 con il seguente: "3. Il Ministero della salute mette in atto misure per qualificare i punti nascita dove si effettua la procedura di raccolta del sangue da cordone ombelicale, con personale formato a tale scopo, tenendo conto in primo luogo di criteri di razionalità e qualità della raccolta.".

Art. 3

3.1

[GRANAIOLA](#), [DIRINDIN](#)

Sopprimere il comma 3.

3.2

[DIRINDIN](#), [GRANAIOLA](#)

*Sostituire il comma 5 con il seguente: "5. Le campagne di cui al comma 1 sono anche volte a promuovere una corretta e completa informazione sulla effettiva possibilità di utilizzo, sulla base di consolidate evidenze scientifiche e appropriate indicazioni cliniche, di cellule staminali da sangue cordonale raccolte e conservate per uso allogenico a fini solidaristici, nonchè per uso dedicato al neonato o ad un consanguineo ai sensi del decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 novembre 2009, la cui conservazione è effettuata nelle banche pubbliche a totale carico del Servizio sanitario nazionale, secondo le disposizioni di cui all'ordinanza del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 26 febbraio 2009. Le campagne informative promuovono altresì una corretta e completa informazione sulla reale consistenza scientifica e sulle evidenze statistiche del possibile utilizzo del sangue da cordone ombelicale per un eventuale futuro uso autologo. Le regioni e le province autonome, anche in collaborazione con il Centro nazionale trapianti e i centri regionali trapianti, sono responsabili dell'attività di *counselling*, per coloro che decidono di conservare i campioni a proprie spese presso banche operanti all'estero, secondo quanto previsto dall'Accordo in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 29 aprile 2010, sull'esportazione di campioni di sangue da cordone ombelicale per uso autologo".*

ULTERIORI EMENDAMENTI DEL RELATORE AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA
COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE

NN. [352](#), [913](#)

Art. 1

1.100

IL RELATORE

L'articolo 1 è sostituito dal seguente:

"Art. 1

(Finalità)

1. di trapianto ematopoietico allogenico, rappresentano un interesse primario per il Servizio sanitario nazionale. In particolare, la donazione solidaristica del sangue da cordone ombelicale è un atto volontario, responsabile, anonimo e gratuito, al quale lo Stato riconosce funzione civica e sociale e ne promuove l'attuazione.
2. Alla donazione, raccolta e conservazione del sangue del cordone ombelicale si applicano le disposizioni vigenti in materia di attività trasfusionali e le norme applicabili in materia di cellule e tessuti.
3. La conservazione del sangue del cordone ombelicale avviene presso le banche di sangue del cordone ombelicale (di seguito denominate banche), strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale, riconosciute e autorizzate dalla Regioni e province autonome allo svolgimento delle specifiche attività, afferenti alla rete italiana delle banche per la conservazione del sangue del cordone ombelicale, formalmente istituita e posta sotto il coordinamento e il controllo tecnico-scientifico del Centro nazionale sangue che per tale attività stabilisce le necessarie sinergie con il Centro nazionale trapianti per gli aspetti di carattere clinico assistenziali, correlati al trapianto ematopoietico.
4. La sensibilizzazione per la donazione del sangue da cordone ombelicale è un'attività di interesse per il Servizio sanitario nazionale, anche per promuovere una più generale cultura della donazione.
5. Al livello istituzionale nazionale, regionale e locale viene promossa la corretta informazione sulla raccolta e conservazione del sangue del cordone ombelicale, anche per uso autologo-dedicato, in base ai criteri di appropriatezza riconosciuti dalla comunità scientifica nazionale e internazionale, nonché in coerenza con l'evoluzione delle evidenze scientifiche nell'ambito dell'utilizzo terapeutico del sangue del cordone ombelicale"

Art. 2

Art. 2

2.100

IL RELATORE

L'articolo 2 è sostituito dal seguente:

"Art. 2

- (Razionalizzazione della rete delle banche per la conservazione del sangue da cordone ombelicale)
1. Al fine di ottimizzare l'impiego delle risorse del Servizio sanitario nazionale, garantendo elevati livelli di qualità e sicurezza, il Ministero della salute, sulla base delle linee di indirizzo e criteri all'uopo formulati dal Centro nazionale sangue e dal Centro nazionale trapianti, d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, fornisce ed aggiorna ogni 3 anni le indicazioni per la razionalizzazione sul territorio nazionale del numero delle banche, comprendenti le modalità di collegamento delle stesse con i punti nascita, a livello regionale ed interregionale.
 2. Ai fini della razionalizzazione della rete nazionale delle banche, il Ministero della salute, sulla base delle indicazioni all'uopo fornite dal Centro nazionale sangue e dal Centro nazionale trapianti in relazione all'andamento e all'evoluzione tecnico-scientifica delle attività di trapianto ematopoietico a livello nazionale e internazionale, di intesa con la Conferenza Stato-regioni, definisce annualmente gli obiettivi quantitativi e qualitativi della rete italiana delle banche di sangue cordonale, in modo da consentire il soddisfacimento del fabbisogno nazionale e concorrere al soddisfacimento dei fabbisogni derivanti da programmi collaborativi internazionali.
 3. Il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, per le rispettive competenze, svolgono funzioni di vigilanza sulle banche, partecipando alle visite di verifica che le regioni e le province autonome sono tenute a programmare ed effettuare in conformità alle disposizioni normative vigenti,

al fine di verificare il soddisfacimento dei requisiti qualitativi e quantitativi definiti dal precedente comma 2.

4. Al fine di omogeneizzare lo svolgimento ed i criteri delle attività di verifica delle banche il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti organizzano iniziative di formazione per il personale delle regioni e province autonome dedicato alle attività di verifica.

5. Le regioni e le province autonome stabiliscono nel proprio territorio la rete dei punti nascita presso i quali effettuare la raccolta del sangue da cordone ombelicale, conformemente alle indicazioni di cui ai commi 1 e 2.

6. Le regioni e province autonome mettono in atto misure per sostenere le banche nelle attività di formazione e qualificazione del personale operante nei punti nascita individuati ai sensi del precedente comma 5, al fine di garantire che la raccolta del sangue da cordone ombelicale risponda ai requisiti di qualità richiesti per la sua conservazione ai fini di trapianto.

7. Qualora risulti non idonea alla conservazione per finalità di trapianto, l'unità di sangue cordonale può essere utilizzata per scopi di studio, ricerca o sperimentazione, oppure, se conforme ai requisiti di legge per la sicurezza trasfusionale, per la produzione di emocomponenti ad uso trasfusionale e non trasfusionale, effettuata sulla base delle evidenze scientifiche disponibili. L'uso alternativo del sangue da cordone ombelicale e dei suoi componenti deve prevedere sempre l'acquisizione di specifico consenso della madre/coppia espresso al momento della donazione di sangue cordonale.

8. Il Ministero della salute, sulla base delle informazioni fornite dal Centro nazionale sangue e dal Centro nazionale trapianti, trasmette con cadenza triennale alle Camere una relazione sulla raccolta, la conservazione e l'utilizzo di sangue da cordone ombelicale, sia per donazione, sia per uso autologo.

Art. 3

Art. 3

3.100

IL RELATORE

L'articolo 3 è sostituito dal seguente:

"Art. 3

(Campagne informative e promozionali)

1. Al fine di promuovere e diffondere una generale cultura della donazione e di aumentare la consapevolezza dell'importanza della donazione del sangue del cordone ombelicale da parte delle mamme al momento del parto, il Ministero della salute, d'intesa con il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, promuove e sostiene campagne informative e promozionali sulla donazione, in particolare presso i punti nascita attrezzati per la raccolta, anche con il contributo delle associazioni di volontariato di settore.

2. Ai fini di cui al comma 1, i libretti di gravidanza, distribuiti ad ogni donna incinta presso i punti nascita attrezzati per la raccolta, e i corsi di preparazione al parto costituiscono gli strumenti prioritari per trasmettere alle future mamme informazioni utili sulle modalità di donazione.

3. Ai fini di educare i giovani alla cultura della donazione solidaristica, nell'ambito delle finalità e con le modalità di cui al comma 1, sono promosse anche specifiche campagne informative di concerto con il Ministero dell'istruzione, università e ricerca.

4. Al fine di aumentare la disponibilità nell'inventario nazionale di unità di sangue del cordone ombelicale con caratteristiche genetiche rare o poco comuni, sono attuate specifiche campagne informative mirate a promuovere la donazione del sangue del cordone ombelicale tra le persone di differenti popolazioni presenti sul territorio nazionale. "

Art. 4

4.100

IL RELATORE

L'articolo 4 è sostituito dal seguente:

"Art. 4

(Copertura finanziaria)

1. Ai fini della presente legge è autorizzata la spesa di 500.000 euro annui per il triennio 2015-2017.
2. Il trenta per cento delle risorse di cui al comma 1 sono finalizzate alla realizzazione delle attività di vigilanza e formazione di cui all'articolo 2, comma 3, 4 e 6, e sono erogate, in pari misura, al Centro nazionale sangue e al Centro nazionale trapianti per lo svolgimento delle attività ivi previste.
3. Il restante settanta per cento delle risorse di cui al comma 1, sono finalizzate alla realizzazione delle campagne informative e promozionali previste dall'articolo 3.
4. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, valutati in 500.000 euro annui a decorrere dal 2015, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2015-2017, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2015, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute."

ULTERIORE EMENDAMENTO DELLA RELATRICE AL DISEGNO DI LEGGE

N. [1324](#)

Art. 3

3.100

LA RELATRICE

Al comma 5, primo periodo, dopo le parole: "ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400," aggiungere le seguenti: "previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e".

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE

NN. [344](#), [359](#), [1009](#) E [1073](#)

G/344-359-1009-1073NT/1/12

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#), [CAMPANELLA](#),
[MUSSINI](#)

La Commissione,

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,
premessi che:

gli articoli 2 e 3 della Costituzione, nel riconoscere i diritti inviolabili dell'uomo e la pari dignità sociale di tutti i cittadini di fronte alla legge, esprimono come principi fondamentali del nostro ordinamento l'uguaglianza di tutti i cittadini senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali, ponendo l'accento sull'adempimento di doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale, nella cui cornice si inserisce il compito dello Stato di rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della persona umana;

l'articolo 32 della Costituzione sancisce chiaramente la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo e, appare utile ribadirlo, come interesse della collettività. In virtù della presenza di un diritto fondamentale e dell'interesse collettivo la Repubblica infine garantisce agli indigenti le cure necessarie;

l'Italia, con legge del 3 marzo 2009, n. 18 ha ratificato e resa esecutiva la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 13 dicembre 2006 ed entrata in vigore il 3 maggio 2008. Scopo della Convenzione è promuovere, proteggere e assicurare il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani

e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro inerente dignità. La Convenzione pone come principi cardine il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale ? compresa la libertà di compiere le proprie scelte ? e l'indipendenza delle persone; la non-discriminazione; la piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società; il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa; la parità di opportunità; l'accessibilità; la parità tra uomini e donne; il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità;

nel maggio 1996 è stata adottata, come risoluzione formale del Comitato degli affari sociali del Parlamento Europeo, la Carta dei diritti delle persone autistiche. La Carta sancisce il diritto delle persone affette da autismo a godere degli stessi diritti e privilegi di qualsiasi altro cittadino di uno Stato europeo, nella misura delle proprie possibilità e perseguendo il proprio interesse, ribadendo la necessità che questi diritti siano valorizzati, protetti e applicati in ogni Stato attraverso una legislazione appropriata;

impegna il Governo:

ad attivarsi concretamente al fine di garantire un sostegno adeguato alle persone affette da autismo che tenga conto delle diverse fasi evolutive della loro esistenza, ponendo l'accento in particolare sull'ambiente di vita scolastico e nell'ambito formativo-professionale, contribuendo altresì a ridurre le difficoltà di ordine economico che dovessero ostacolare l'esercizio del diritto inviolabile di ogni essere umano al proprio sviluppo.

G/344-359-1009-1073NT/2/12

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

La Commissione,

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,

premessi che:

i soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico sono in costante aumento e costituiscono una sempre e preoccupante problematica socio-sanitaria;

l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA) è definita come la scienza che ha come oggetto lo studio delle interazioni psicologiche tra individuo e ambiente e ha come metodo quello scientifico proprio delle scienze naturali. Tale metodo ha ottenuto successi nell'ambito della disabilità in generale e nello specifico nella cura e riabilitazione dei soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico;

considerato che:

l'articolo 5 reca «Politiche in materia di autismo nei Piani sanitari regionali»;

impegna il Governo:

a promuovere, nel pieno rispetto dell'autonomia scolastica, all'interno del corso di specializzazione per gli insegnanti di sostegno interno al corso di laurea in scienze della formazione primaria, l'istituzione di corsi di formazione che hanno per oggetto l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA).

G/344-359-1009-1073NT/3/12

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

La Commissione

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,

premessi che:

il disturbo dello spettro autistico costituisce una preoccupante problematica socio-sanitaria e che la rapida crescita registrata nell'ultimo ventennio evidenzia uno stato di vera e propria emergenza sotto il profilo strettamente sanitario e sociale;

l'inclusione sociale dei soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico deve essere assicurata attraverso il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale educativo e scolastico adeguato che

agevoli il percorso della persona autistica;

considerato che:

l'articolo 5 reca «Politiche in materia di autismo nei piani sanitari regionali»;

impegna il Governo:

a predisporre, all'interno di ogni istituzione scolastica in cui sono presenti bambini affetti da disturbo dello spettro autistico, *team* di professionisti specializzati che hanno ottenuto un riconoscimento scientifico e professionale validato nella cura e riabilitazione del disturbo dello spettro autistico, al fine di supportare anche in assenza dell'insegnante di sostegno, gli insegnanti curricolari.

Art. 1

1.1

I RELATORI

Sostituire l'articolo 1 con il seguente:

«Art. 1. ? (Finalità). ? 1. La presente legge, ai sensi di quanto previsto dalla risoluzione ONU n. A/RES/67/82 sui bisogni delle persone con autismo approvata il 12 dicembre 2012, prevede interventi finalizzati a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l'inserimento nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico».

1.2

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#),
[CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Al comma 1, premettere il seguente:

«1. L'autismo è riconosciuto come malattia sociale permanentemente invalidante. Dopo la prima diagnosi, ai sensi dell'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, la persona autistica, in mancanza di una richiesta di parte, non viene sottoposta ad ulteriori visite di revisione periodica, anche se in età evolutiva».

1.3

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#),
[CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Al comma 1, dopo le parole: «disturbi mentali (DSM)» inserire le seguenti: «, nonché le condizioni definite dalla rubrica F84 dell'International Statistical Classification of Diseases (ICD-10 e le classificazioni aggiornate ICD-11) dell'Organizzazione mondiale della sanità».

1.4

[BIANCONI](#), [CHIAVAROLI](#)

Al comma 2, lettera c), dopo le parole: «detossificazione» aggiungere le seguenti: «, validazione di interventi riabilitativi comportamentali;».

1.5

[SIMEONI](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SERRA](#), [MONTEVECCHI](#)

Al comma 2 dopo la lettera d) inserire la seguente:

«*d-bis*) promuovere progetti finalizzati alla partecipazione dei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico ad attività ludiche, ricreative, di tempo libero e sportive ed alle terapie riabilitative con l'utilizzo di animali».

1.6

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

Dopo il comma 2 inserire il seguente:

«*2-bis*. L'autismo è riconosciuto come malattia sociale e condizione patologica totalmente e permanentemente invalidante. Dopo la prima diagnosi, ai sensi dell'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che tenga conto delle classificazioni aggiornate ICD-11 e DSM-5, vincolanti per tutti i successivi controlli di enti erogatori di previdenze e assistenze, la persona autistica, in assenza di richiesta di parte, non viene sottoposta a ulteriori visite di revisione periodica anche se in età evolutiva».

Art. 2

2.1

I RELATORI

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 2. ? (*Linea guida*). ? 1. L'Istituto Superiore di Sanità aggiorna la Linea guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita sulla base dell'evoluzione delle conoscenze fisiopatologiche e terapeutiche derivanti dalla letteratura e dalle buone pratiche nazionali ed internazionali».

Art. 3

3.1

I RELATORI

Sopprimere l'articolo.

3.0.1

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

Dopo l'articolo 3, aggiungere il seguente:

«Art. 3-bis.

(Fondo nazionale per l'autismo)

1. Al fine di realizzare la piena integrazione e inclusione sociale dei soggetti affetti da autismo nell'ambito della vita familiare, sociale e nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, è istituito, presso il Ministero della Salute, un "Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico", di seguito denominato Fondo, con dotazione annua di 50 milioni di euro a decorrere dal 2014. Il Fondo è destinato a stabilizzare e incrementare gli interventi nell'ambito del progetto individuale di persone autistiche, di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con particolare riferimento ai ragazzi con oltre 16 anni di età.

2. Con decreto del Ministro della sanità, da adottare, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti criteri e modalità di accesso al Fondo di cui al comma 1, in modo da prevedere:

a) l'assegnazione ai beneficiari di somme, anche sotto forma di un "*budget personale di cura*" annuale, con una componente fissa che contempli un *ticket* terapeutico mensile e una parte variabile correlata alle difficoltà della persona attraverso il quale si possa accedere e scegliere l'assistenza più idonea;

b) la libertà di scelta al soggetto, se non minore o riconosciuto, incapace, del percorso, nel limite degli interventi accreditati nelle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, assistenziale e abilitante a mezzo del *ticket* terapeutico;

c) l'assegnazione su base distrettuale di contributi per la formazione di figure professionali idonee da coinvolgere nei percorsi educativi e di sostegno dei soggetti affetti da autismo.

3. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo, valutato nel limite massimo di 50 milioni di euro a decorrere dal 2014, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307, relativa al Fondo per interventi strutturali di politica economica».

3.0.2

[DALLA ZUANNA](#)

Dopo l'articolo 3, inserire il seguente:

«Art. 3-bis.

(*Screening* neonatale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico)

1. Il Ministro della salute, con decreto da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, acquisito il parere dell'Istituto Superiore di Sanità,

provvede ? sulla base delle linee guida nazionali ed internazionali in materia di *screening* neonatale ?
a:

a) disciplinare le modalità di applicazione obbligatoria, per tutta la popolazione neonatale entro i diciotto mesi di vita, di un protocollo di valutazione del neuro-sviluppo finalizzato all'individuazione precoce e al trattamento tempestivo dei Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) consistente:

? nella somministrazione del questionario M-CHAT/R (*Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised*) da parte dei pediatri di base;

? in caso di punteggi della M-CHAT/R compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'Intervista di *follow-up* da parte di un operatore appositamente formato;

? in caso di punteggi dell'intervista compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'invito ai genitori a consultare uno specialista per i Disturbi pervasivi dello Sviluppo (DPS) dei Servizi di neuropsichiatria dell'Età evolutiva, per una valutazione diagnostica approfondita;

b) disciplinare le modalità di organizzazione del servizio a livello territoriale, nel rispetto delle competenze e delle attribuzioni delle Regioni previste dalla normativa vigente in materia;

c) istituire, presso l'Istituto Superiore di Sanità, il «Centro di coordinamento nazionale sullo *screening* naturale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico» con il compito di:

1) Monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione del protocollo sull'intero territorio nazionale;

2) Creare un archivio centralizzato sugli esiti degli *screening*, al fine di rendere disponibili i dati per una verifica dell'efficacia del protocollo attuato;

3) Collaborare con le Regioni per la diffusione di misure idonee alla prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da autismo nonché all'assistenza alle famiglie. L'istituzione e il funzionamento del Centro avvengono sulla base delle risorse finanziarie e umane previste a legislazione vigente, integrati con le risorse di cui al comma 5.

3. Il Ministro della salute provvede inoltre, con le medesime modalità di cui al comma 1, ad aggiornare periodicamente, a cadenza biennale, il citato protocollo di valutazione.

4. Ai fini del presente articolo è autorizzata la spesa di 350 mila euro per il 2014 e di 600 mila euro annui a decorrere dal 2015. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2014-2016, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2014, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

5. Le risorse di cui al comma 4 sono finalizzate alle spese connesse all'organizzazione del servizio di applicazione obbligatoria del protocollo di valutazione del neuro-sviluppo, di cui al comma 1, lettera b), per la somma di 250 mila euro per il 2014 e 500 mila euro per gli anni successivi, e alle spese di istituzione e mantenimento del "Centro di coordinamento nazionale sullo *screening* neonatale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico" per un totale di 100 mila euro annui a decorrere dal 2014».

3.0.3

I RELATORI

Dopo l'**articolo 3**, inserire il seguente:

«Art. 3-bis.

(Riconoscimento dell'invalidità civile)

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute provvede a modificare il decreto ministeriale 5 febbraio 1992, al fine di riconoscere la percentuale di invalidità non inferiore al 75 per cento per le persone con disturbi dello spettro autistico».

Art. 4

4.1

I RELATORI

Sopprimere l'articolo.

4.2

[BIANCONI](#), [CHIAVAROLI](#)

Sopprimere l'articolo.

4.0.1

[PUGLISI](#)

Dopo l'articolo 4 aggiungere il seguente:

«Art. 4-bis.

(Personale specializzato della scuola)

Al fine di garantire l'integrazione scolastica degli alunni con disturbi dello spettro autistico, in ogni organico di rete è presente un insegnante specializzato nei suddetti disturbi».

Consequentemente, all'articolo 5, comma 1, sopprimere la lettera c).

4.0.2

[ELENA FERRARA](#), [PUGLISI](#), [DI GIORGI](#), [IDEM](#), [MARCUCCI](#), [MARTINI](#), [MINEO](#), [TOCCI](#),
[ZAVOLI](#)

Dopo l'articolo 4 aggiungere il seguente:

«Art. 4-bis.

(Formazione nella scuola)

1. Nell'ambito dei programmi di formazione iniziale e in servizio del personale docente, compresi i docenti di sostegno, e del personale dirigenziale delle scuole di ogni ordine e grado comprese le scuole dell'infanzia, è assicurata un'adeguata preparazione riguardo alle problematiche relative ai disturbi dello spettro autistico finalizzata ad acquisire la competenza per riconoscere precocemente i segnali dei suddetti disturbi e la conseguente capacità di applicare strategie didattiche, metodologiche e valutative adeguate.

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca individua, con proprio decreto, le modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti di cui al comma 1.

3. Per le finalità di cui al comma 1 è autorizzata una spesa pari a 1 milione di euro per l'anno 2014 e a 2 milioni di euro per l'anno 2015. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307».

Consequentemente, all'articolo 5, comma 1, sopprimere la lettera c).

Art. 5

5.1 (testo 2)

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5.

(Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e tenuto conto del nuovo Patto per la salute 2014-2016, con la procedura di all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n.347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n.405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, la cura e il trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle avanzate evidenze scientifiche disponibili.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, individuano centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e

- assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico verificandone l'evoluzione e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:
- a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;
 - b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;
 - c) la definizione di *équipe* territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;
 - d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di una figura che svolga una funzione di coordinamento degli interventi multidisciplinari;
 - e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi di cui al presente comma per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;
 - f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;
 - g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;
 - h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità."

5.1

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5.

(Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico)

1. In conformità e nell'ambito delle Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei Disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico, approvate il 22 novembre 2012 dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono iniziative per garantire alle persone con disturbi dello spettro autistico, nell'ambito e a carico del Servizio sanitario nazionale, la diagnosi precoce, mediante l'applicazione di protocolli diagnostici che prevedano la valutazione clinica e gli accertamenti laboratoristici e strumentali necessari, la cura e il trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili, nonché le altre prestazioni incluse nei Livelli essenziali di assistenza.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, individuano centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico verificandone l'evoluzione e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;
- b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- c) la definizione di *équipe* territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età

evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;

d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di una figura che svolga una funzione di coordinamento degli interventi multidisciplinari;

e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi di cui al presente comma per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;

f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;

g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;

h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità.»

5.2

[LEPRI](#)

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: «centri di riferimento», inserire le seguenti «accreditati, pubblici e privati.»

5.3

[LEPRI](#)

Al comma 1, lettera a), dopo la parola «servizi », aggiungere le seguenti: «accreditati, pubblici e privati.»

5.4

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#), [CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Al comma 1, dopo la lettera b) inserire la seguente:

«b-bis) promuovere presso le aziende sanitarie locali, ai fini della diagnosi precoce, interventi operativi idonei a definire un programma articolato che assicuri la formazione e l'aggiornamento professionale della classe medica sulla conoscenza dell'autismo, al fine di facilitare l'individuazione delle persone affette da autismo, prevenire le complicanze, monitorare le patologie associate e definire test diagnostici e di controllo;».

5.5

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#), [CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Al comma 1, lettera c), dopo la parola: «educative» aggiungere le seguenti: «e pedagogiche».

5.6

[ANITORI](#)

Al comma 1, dopo la lettera d), è aggiunta la seguente:

«d-bis) prevedere l'utilizzo di strumenti di indagine comportamentale dei minori entro i diciotto mesi di età, a cura dei medici pediatri con il supporto dei genitori, finalizzati all'effettuazione di una diagnosi precoce, nel rispetto delle procedure più accreditate a livello internazionale, come individuate dall'Istituto Superiore di Sanità nelle linee guida redatte ai sensi dell'articolo 2 della presente legge;».

5.7

[MILO](#)

Al comma 1, lettera g), dopo le parole: «e residenziali», aggiungere le seguenti: «esclusivamente dedicate e».

5.8

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#),
[CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Al comma 1, lettera g), dopo le parole: «presa in carico», aggiungere le seguenti: «anche con attività extramurali».

5.9

[AUGELLO](#)

Al comma 1, dopo la lettera h), aggiungere le seguenti:

«h-bis). Promuovere la formazione dei pediatri di famiglia per favorire l'acquisizione di competenze sull'utilizzo degli strumenti idonei alla diagnosi tempestiva.

h-ter). Facilitare azioni programmatiche, con il coinvolgimento diretto del pediatra di famiglia, finalizzate alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione del bambino con autismo.

h-quater). Definire, per le singole figure professionali, le competenze da acquisire per la partecipazione a progetti inerenti la patologia dello spettro autistico».

5.10

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

Al comma 1, dopo la lettera h), inserire le seguenti:

«h-bis. Promuovere corsi di formazione che hanno per oggetto l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA), rivolti agli insegnanti di sostegno per la gestione dei bambini affetti da disturbo dello spettro autistico;

h-ter. Predisporre, all'interno di ogni istituzione scolastica in cui sono presenti bambini affetti da disturbo dello spettro autistico, team di professionisti specializzati che hanno ottenuto un riconoscimento scientifico e professionale validato nella cura e riabilitazione del disturbo dello spettro autistico, al fine di supportare anche in assenza dell'insegnante di sostegno, gli insegnanti curricolari».

5.11

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

Al comma 1, dopo la lettera h), inserire la seguente:

«h-bis). Promuovere presso le Aziende sanitarie locali e Aziende ospedaliere, ai fini della diagnosi precoce, interventi operativi idonei a definire un programma articolato che assicuri la formazione e l'aggiornamento professionali dei medici e delle altre figure professionali sanitarie sulla conoscenza dell'autismo, al fine di facilitare l'individuazione delle persone autistiche, prevenire le complicanze, monitorare le patologie associate tramite i test diagnostici, neuropsicologici e strumentali indicati dalla letteratura internazionale per questa patologia;».

5.12

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#),
[CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-bis. Per realizzare la piena integrazione delle persone affette da disturbo dello spettro autistico nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328».

5.0.1

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

«5-bis.

(Modifiche al Decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, recante "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della strada")

Al comma 2 del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, dopo le parole: "Per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di

deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta," aggiungere le seguenti: "nonché per coloro ai quali sia stata diagnosticata una patologia di spettro autistico (ASD)».

5.0.2

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

«5-bis.

(Inclusione scolastica)

1. Gli allievi autistici delle scuole di ogni ordine e grado beneficiano di una didattica personalizzata attraverso forme e impostazioni lavorative strutturate in virtù delle caratteristiche peculiari dello studente.

2. L'inclusione scolastica della persona autistica, quale parte importante dell'intero progetto di vita, viene assicurata attraverso il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale educativo e scolastico qualificato, che agevoli il percorso della persona autistica. La continuità didattica all'allievo autistico da parte del docente è garantita, al pari di tutti gli altri alunni portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale, con copertura totale delle ore, di un docente per il sostegno in rapporto uno a uno.

3. Con decreto ministeriale da adottare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è istituito presso il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca, in accordo con il Ministero della salute, un elenco nazionale di idonei, pubblicato sul sito *internet* del MIUR e che ha validità triennale. Si accede al predetto elenco, previo avviso pubblico e selezione effettuata da parte di una commissione istituita presso il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca composta da cinque esperti nominati dal Ministro. Il docente di sostegno, per accedere al predetto elenco, certifica, oltre alla laurea in scienze della formazione primaria o titolo equivalente, uno specifico percorso formativo che preveda la conoscenza e la padronanza delle basi dello sviluppo neurobiologico, delle caratteristiche comportamentali e delle strategie cognitivo-comportamentali, basate sull'evidenza e definite nelle Linee guida dell'Istituto superiore di Sanità, in relazione all'ASD e dei disturbi cognitivi.

4. Gli Uffici scolastici regionali selezionano, nell'ambito dell'elenco di cui al comma 3, i candidati che presentino i requisiti di competenza conformi alle caratteristiche dell'incarico. Il provvedimento di nomina, di conferma o di revoca, deve essere motivato e pubblicato nel sito *internet* del Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca.

5. L'Università fornisce, al docente per il sostegno e alle altre figure che garantiscono l'inclusione, una formazione aggiornata e finalizzata a fornire le competenze necessarie a garantire il benessere nel contesto scolastico della persona autistica. Si fa riferimento agli sviluppi in ambito psicopedagogico della ricerca basata sull'evidenza; a tal fine è previsto l'ausilio di strumenti compensativi di apprendimento e di tecnologie informatiche.

6. Per ogni anno scolastico viene redatto, e condiviso con la famiglia e gli operatori socio-sanitari, uno specifico Piano che favorisca, attraverso l'individuazione di obiettivi specifici oltre alle aree di pertinenza didattica, lo sviluppo complessivo della persona valorizzando le capacità e gli interessi e che consolidi i comportamenti socializzanti. Tale Piano dovrà individuare, al fine di prevenire il disagio e i comportamenti disfunzionali conseguenti, gli adattamenti dell'ambiente necessari a favorire la comunicazione e la relazione della persona autistica».

7. Ogni istituto scolastico, anche in forma associata, è tenuto a individuare, al suo interno, un operatore psicopedagogico o, in alternativa, un docente referente coordinatore per l'inclusione degli alunni con autismo al fine di fornire il supporto e la consulenza necessari per favorire la reale inclusione dello studente autistico».

5.0.3

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#),
[CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

«Art. 5-bis.

(Inclusione scolastica)

1. Gli studenti affetti da disturbo dello spettro autistico delle scuole di ogni ordine e grado beneficiano di una didattica personalizzata che tenga conto delle caratteristiche peculiari dello studente. L'inclusione scolastica è assicurata mediante il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale scolastico specializzato.

2. Al soggetto affetto da disturbo dello spettro autistico è garantita la continuità didattica, al pari di tutti gli altri studenti portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale alla classe, con copertura totale delle ore, di un docente per lo specifico sostegno individuale dello studente.

3. Entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, provvede ad adeguare i criteri e modalità per lo svolgimento dei corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno, di cui al decreto del Ministero dell'istruzione 30 settembre 2011, prevedendo una percentuale di specifici moduli obbligatori concernenti l'attività formativa relativa alla didattica speciale per gli studenti affetti da disturbo dello spettro autistico.

4. Gli istituti scolastici, in collaborazione con le famiglie e gli operatori socio-sanitari, elaborano annualmente uno specifico Piano che favorisca lo sviluppo complessivo dello studente affetto da autismo valorizzandone le capacità e gli interessi, consolidando al contempo i comportamenti socializzanti.

5. Gli istituti scolastici individuano, anche in forma associata, un docente coordinatore specializzato che fornisca il necessario supporto all'effettiva inclusione degli studenti affetti da autismo».

Conseguentemente, al comma 492 dell'articolo 1, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, l'imposta sulle operazioni su strumenti finanziari derivati, così come definita dalla tabella 3, è incrementata dell'1 per cento per ciascuna tipologia di strumento e valore nozionale del contratto.

5.0.4

I RELATORI

Dopo l'articolo 5 aggiungere il seguente:

«Art.5-bis.

(Progetti di ricerca e programmi di informazione)

1. Il Ministro della salute provvede alla promozione di progetti nazionali e internazionali di ricerca sui disturbi dello spettro autistico e allo svolgimento di campagne e di programmi di sensibilizzazione e informazione nelle scuole di ogni ordine e grado, in particolare nelle scuole primarie, nonché allo svolgimento di corsi di aggiornamento per i pediatri, i medici di medicina generale ed il personale del Servizio sanitario nazionale».

5.0.5

I RELATORI

Dopo l'articolo 5 aggiungere il seguente:

«Art. 5-bis.

(Copertura finanziaria)

Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a 1 milione di euro per l'anno 2014 e a 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307»

Art. 6

6.1

I RELATORI

Sopprimere l'articolo.

6.2

[SERRA](#), [TAVERNA](#), [FUCKSIA](#), [SIMEONI](#), [MONTEVECCHI](#)

Al comma 1, anteporre il seguente:

«1. Alla persona autistica è riconosciuto un regime di fiscalità agevolata, diretta e indiretta, per tutti gli atti necessari al suo percorso di vita, con particolare riguardo anche agli oneri fiscali di successione e per il conferimento, costituzione e funzionamento di strutture e iniziative, anche lavorative e residenziali, volte ad assicurare il proseguimento di tutto il suo percorso di vita».

6.3

[MAURIZIO ROMANI](#), [BATTISTA](#), [BOCCHINO](#), [BIGNAMI](#), [BENCINI](#), [ORELLANA](#),
[CAMPANELLA](#), [MUSSINI](#)

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-bis. All'articolo 381, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, dopo le parole: "sensibilmente ridotta," aggiungere le seguenti: "nonché per coloro ai quali sia stata diagnosticata una patologia dello spettro autistico (ASD)».

Tit.1

I RELATORI

Sostituire il Titolo con il seguente: «Disposizioni in materia di prevenzione, diagnosi e cura delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie».

Tit.2

[BIANCONI](#), [CHIAVAROLI](#)

Nel titolo: dopo le parole: «in materia di», sopprimere la parola: «prevenzione».

1.3.2.1.20. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 180 (pom.) del 27/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

GIOVEDÌ 27 NOVEMBRE 2014
180^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il professor Gualtiero Walter Ricciardi, Commissario dell'Istituto Superiore di Sanità.

La seduta inizia alle ore 14,10.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

La **[PRESIDENTE](#)** comunica che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha preannunciato il proprio assenso.

Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale con particolare riferimento alla garanzia dei principi di universalità, solidarietà ed equità: seguito dell'audizione del Commissario dell'Istituto Superiore di Sanità

Prosegue l'indagine conoscitiva, sospesa nella seduta del 13 novembre.

La [PRESIDENTE](#) ricorda che nel corso della seduta odierna il professor Ricciardi fornirà ulteriori elementi di informazione sull'Istituto Superiore di Sanità e risponderà ai quesiti a lui rivolti nel corso della prima parte dell'audizione, e a quelli ulteriori che saranno eventualmente formulati.

Il professor RICCIARDI riferisce in merito alle diverse attività svolte dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), evidenziando che esse si dividono in "tariffate" e "non tariffate": mentre le prime fanno registrare un andamento decrescente, le seconde risultano in progressivo aumento. Ciò determina problemi di *budget*, anche in relazione alle restrizioni finanziarie derivanti dalle ultime manovre di bilancio. Fa presente che sta pertanto emergendo la necessità di individuare nuove fonti di finanziamento: tra l'altro, si sta prendendo in considerazione la possibilità di svolgere corsi di formazione a pagamento.

Seguono interventi per la formulazione di ulteriori quesiti.

La [PRESIDENTE](#) chiede se la situazione di criticità finanziaria appena evidenziata, ad avviso dell'audit, renda necessaria l'adozione di misure specifiche nell'ambito della legge di stabilità. Domanda inoltre delucidazioni sulla situazione del precariato e sui rapporti istituzionali tra ISS e Ministero della salute.

La senatrice [SIMEONI](#) (*M5S*) chiede se l'ISS si avvalga, oltre che di lavoratori con contratto a tempo determinato, anche di collaboratori a titolo volontario.

La senatrice [VALDINOSI](#) (*PD*) chiede le ragioni della riferita diminuzione delle attività tariffate dell'ISS.

Il professor RICCIARDI fornisce risposta al complesso dei quesiti a lui rivolti.

La [PRESIDENTE](#), ringraziato l'ospite per la collaborazione, dichiara conclusa l'audizione, sottolineando che l'ISS rappresenta un punto di riferimento all'interno del Servizio sanitario nazionale, ragione per cui occorrerà porre rimedio alle problematiche emerse durante la procedura informativa.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è quindi rinviato.

La [PRESIDENTE](#) comunica che l'ulteriore documentazione prodotta dal professor Ricciardi sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **PRESIDENTE** comunica che nella giornata di martedì 2 dicembre, come convenuto in sede di Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, sarà avviato l'esame in sede referente del disegno di legge n. **1534** (*post mortem*) e dei disegni di legge nn. **86** e **1619** (assistenza sanitaria ai senza fissa dimora). Inoltre, proseguirà l'esame dei disegni di legge in materia di autismo, per i quali potrà essere avviata la procedura per il trasferimento in sede deliberante, previa presentazione di ulteriori emendamenti della relatrice intesi a recepire alcune condizioni contenute nei pareri obbligatori.

Soggiunge che, a partire dalla giornata di mercoledì 3 dicembre, e comunque dal formale inizio della sessione di bilancio, i lavori della Commissione, in conformità al Regolamento, saranno dedicati esclusivamente all'esame in sede consultiva dei documenti di bilancio (il termine per la formulazione del rapporto alla 5ª Commissione scadrà in data 11 dicembre).

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,50.

1.3.2.1.21. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità) - Seduta n. 181 (pom.) del 02/12/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 2 DICEMBRE 2014
181ª Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

La seduta inizia alle ore 15.

IN SEDE REFERENTE

[\(344\) DE POLI.](#) - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

[\(359\) RANUCCI.](#) - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

[\(1073\) Magda Angela ZANONI.](#) - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

[\(1487\) Manuela SERRA ed altri.](#) - Disposizioni a favore delle persone autistiche

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio. Richiesta di trasferimento alla sede deliberante)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 19 novembre.

La **[PRESIDENTE](#)** comunica che le Commissioni Bilancio e Affari costituzionali hanno reso i propri pareri sul testo e sugli emendamenti: quanto al testo, si tratta di pareri favorevoli con condizioni (quelle della Commissioni Bilancio formulate ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione); riguardo agli emendamenti, il parere della 1ª Commissione è di nulla osta, mentre quello della 5ª Commissione è in parte di nulla osta e in parte di contrarietà ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Soggiunge che, al fine di uniformare il testo alle suddette condizioni, i relatori hanno riformulato l'emendamento 5.1 e presentato un nuovo emendamento recante la clausola di invarianza finanziaria

(emendamenti 5.1 testo 3 e 6.0.100, pubblicati in allegato). Attesa la peculiare natura del nuovo emendamento presentato, ritiene si possa soprassedere dalla fissazione di un termine per subemendamenti.

La Commissione prende atto.

La [PRESIDENTE](#), quindi, dopo aver riepilogato l'articolata istruttoria condotta sui disegni di legge in titolo, ravvisandone le condizioni propone di richiedere al Presidente del Senato il trasferimento alla sede deliberante, in conformità all'auspicio a suo tempo formulato dalla relatrice Padua d'intesa col relatore Romano.

La Commissione unanime conviene.

Il senatore [D'AMBROSIO LETTIERI](#) (*FI-PdL XVII*) sottolinea incidentalmente che l'assenso appena manifestato dal proprio Gruppo rappresenta un atto di responsabilità politica, cui auspica potranno corrispondere analoghe aperture da parte delle forze di maggioranza in relazione alle iniziative legislative poste in essere da esponenti di opposizione.

La [PRESIDENTE](#), riservandosi di acquisire il consenso dei rappresentanti dei Gruppi oggi non presenti in Commissione, avverte che, qualora essi si esprimano tutti favorevolmente, inoltrerà alla Presidenza del Senato la richiesta di trasferimento dei disegni di legge in titolo alla sede deliberante.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

(998) Paola TAVERNA ed altri. - Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie

(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 5 novembre.

La [PRESIDENTE](#) comunica che, alla scadenza del termine, sono risultati presentati 28 emendamenti (pubblicati in allegato).

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(1534) Norme in materia di disposizione del proprio corpo e dei tessuti post mortem a fini di studio e di ricerca scientifica, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di leggi d'iniziativa dei deputati Binetti; Grassi ed altri; Dorina Bianchi
(Esame e rinvio)

Il relatore **ROMANO (PI)** illustra il disegno di legge in titolo.

L'articolo 1 definisce l'ambito dell'intervento legislativo, individuato nella disposizione del proprio corpo e dei tessuti *post mortem* da parte di chi abbia ritualmente espresso in vita il relativo consenso; il testo - peraltro - circoscrive tale ambito in funzione della finalità che è quella - esplicitamente indicata - dello studio e della ricerca scientifica

I principi indicati dal comma 2, sono, in primo luogo, quelli etici e di solidarietà, nonché quelli dettati dall'ordinamento giuridico dello Stato.

Il comma 3 fa riferimento, quanto alla nozione giuridica di "morte" e di *post-mortem*, alla legislazione vigente, mentre il comma 4 - in tale contesto - detta una nuova disposizione, di carattere più operativo, sancendo che dopo il decesso e la dichiarazione di morte, il corpo deve restare all'obitorio per ventiquattro ore prima di essere destinato allo studio e alla ricerca.

L'articolo 2 pone in capo al Ministro della salute l'attività di promozione di una corretta informazione sul contenuto della (proposta di) legge, nel rispetto di una libera e consapevole scelta, mentre alle regioni sono affidate iniziative nei confronti dei medici, nonché quelle da veicolare attraverso le organizzazioni di volontariato. Tale attività informativa si deve svolgere senza nuovi oneri finanziari.

L'articolo 3 chiarisce le modalità di manifestazione del consenso. Il fulcro è una dichiarazione di consenso all'utilizzo del proprio corpo e dei tessuti *post mortem* fatta in forma di atto pubblico o di scrittura privata autenticata, con riferimento alla vigente normativa in tema di donazione degli organi (legge n. 91 del 1999). La dichiarazione può essere revocata. Per i minori il consenso deve essere manifestato da entrambi i genitori.

Diverse disposizioni dell'impianto centrale della proposta sono dedicate ai "centri di riferimento".

E' l'articolo 4 che affida al Ministro della salute, con il coinvolgimento delle altre amministrazioni competenti, il compito di individuare - tra le strutture universitarie e le aziende ospedaliere di alta specialità - i "centri di riferimento" per la conservazione e l'utilizzazione delle salme. I centri sono destinatari di una copia della dichiarazione di consenso all'utilizzo del proprio corpo e dei tessuti *post mortem*, nonché dell'eventuale sua revoca.

Il centro ha altresì l'obbligo di comunicare all'ufficiale dello stato civile il contenuto della dichiarazione; l'ufficiale procede all'iscrizione del disponente del corpo in un apposito elenco speciale.

Ai sensi dell'articolo 5 i centri hanno infine l'obbligo di restituire alla famiglia la salma - presa in consegna alle condizioni ed ai fini previsti - in condizioni dignitose, entro due anni dalla consegna.

Gli oneri per il trasporto della salma dal momento del decesso fino alla sua restituzione, nonché le spese di tumulazione o di cremazione sono a carico delle istituzioni dove hanno sede i centri che l'hanno presa in consegna, entro i limiti finanziari dell'articolo 8.

L'articolo 6, secondo comma, prevede che siano destinate ai centri le donazioni di denaro di privati a fini di studio e di ricerca mediante uso delle salme o derivanti dalla finalizzazione di progetti di ricerca. Il primo comma del medesimo articolo 6 vieta espressamente l'utilizzo del corpo umano e dei tessuti *post mortem* a fini di lucro.

L'articolo 7 incarica - entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del testo in esame - il Ministro della salute, con il coinvolgimento delle altre amministrazioni competenti, di definire il regolamento di attuazione; gli ambiti di intervento sono i seguenti: le modalità e i tempi, comunque non superiori a due anni, per la conservazione, per la richiesta, per il trasporto, per l'utilizzo e per la restituzione della

salma alla famiglia, prevedendo la sepoltura delle salme per cui non vi è richiesta di restituzione, nonché le modalità per le comunicazioni tra ufficiale dello stato civile e centri di riferimento; le cause di esclusione dell'utilizzo delle salme ai fini previsti; le modalità applicative per il rispetto dei previsti limiti di spesa; il raccordo con l'ordinamento dello stato civile, come disciplinato dal regolamento del 2000.

L'articolo 8 reca le quantificazioni degli oneri e le norme di copertura finanziaria.

L'articolo 9 abroga l'articolo 32 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, del 1933, che dispone, per molti versi in modo concorrente, sulla materia organicamente disciplinata dal provvedimento in esame.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(86) Ignazio MARINO ed altri. - Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, in materia di assistenza sanitaria alle persone senza fissa dimora

(1619) Daniela DONNO ed altri. - Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, in materia di assistenza sanitaria alle persone senza fissa dimora

(Esame congiunto e rinvio)

La relatrice [MATTESINI](#) (PD) riferisce sui disegni di legge in titolo.

Essi sono accomunati dall'intento di consentire anche alle persone senza fissa dimora di accedere alle prestazioni erogate dal Servizio sanitario pubblico. A tali persone, infatti, risulta al momento precluso l'esercizio del diritto alla salute, che il vigente articolo 19, comma 3, della legge n. 833 del 1978 - istitutiva del Servizio sanitario nazionale -, subordina al requisito della residenza anagrafica. Tale requisito costituisce il normale criterio di collegamento tra il singolo utente del Servizio e la competente Azienda Sanitaria Locale, con conseguente preclusione - per le persone prive di residenza anagrafica - del diritto alla libera scelta del medico di base. Il vigente comma 3, infatti, prevede che "gli utenti del SSN sono iscritti in appositi elenchi periodicamente aggiornati presso l'unità sanitaria locale nel cui territorio hanno la residenza".

Come evidenziato dalle relazioni d'accompagnamento, alle persone senza fissa dimora l'assistenza di base è attualmente garantita dagli ambulatori gestiti da medici volontari, e quella ospedaliera è limitata alle prestazioni erogate in servizio di pronto soccorso. Il rapporto Istat 2011 stima il numero delle persone senza fissa dimora, in Italia, in un intervallo compreso tra 43.000 e 50.000 unità, considerando solo quanti si sono avvalsi dei servizi di mensa e di strutture di accoglienza, ma il fenomeno è molto più ampio, come confermano i dati Caritas-Fondazione Zancan.

Le proposte in esame intendono, quindi, colmare un vuoto di tutela, che è ritenuto in contrasto con gli articoli 3 e 32 della Costituzione e con i principi ispiratori della stessa legge n. 833 del 1978, oltre che con l'articolo 35 della Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione europea.

Entrambi i disegni di legge in esame si compongono di un unico articolo, il cui primo comma propone l'aggiunta di un periodo finale nel citato articolo 19, comma 3, della legge n. 833 del 1978. Il disegno di legge n. 86 dispone che alla fine di tale comma sia aggiunta la previsione che le persone senza fissa dimora prive di residenza "hanno diritto di iscriversi" negli elenchi degli utenti del Servizio sanitario nazionale "relativi al comune in cui si trovano". L'Atto Senato n. 1619 stabilisce invece che tali persone "sono iscritte" negli elenchi del territorio ove "dichiarano di eleggere il domicilio".

Il comma 2 dell'articolo unico di entrambi i disegni di legge stabilisce che, con decreto del Ministro

della salute, previo parere della Conferenza Stato-Regioni, sono indicate le linee guida per programmi di monitoraggio, prevenzione e cura delle persone senza fissa dimora, con il concorso delle strutture sanitarie, degli uffici comunali e delle associazioni di volontariato e di assistenza sociale.

Tra i due disegni di legge differisce il termine temporale per l'adozione del previsto decreto ministeriale: 6 mesi per l'Atto Senato n. 86; 4 mesi per l'Atto Senato n. 1619.

Infine, il comma 3 dell'Atto Senato n. 1619 reca la norma di invarianza finanziaria (norma non presente nell'altro disegno di legge).

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La **PRESIDENTE** ricorda che, stante l'imminente assegnazione dei documenti di bilancio, i lavori della Commissione dovranno a breve essere dedicati in via esclusiva all'esame, in sede consultiva, delle parti di competenza del disegno di legge di stabilità e del disegno di legge di bilancio, secondo tempi e modalità che verranno definiti in dettaglio nel corso della prossima riunione dell'Ufficio di Presidenza.

La Commissione prende atto.

La **PRESIDENTE** propone peraltro di dedicare i lavori della seduta pomeridiana di domani, ove non sia già iniziata la sessione di bilancio, alla trattazione del disegno di legge in materia di *screening* neo nati.

La Commissione conviene.

La **PRESIDENTE** riferisce infine che, durante l'incontro informale con il Commissario Andriukaitis, svolto lo scorso 27 novembre nell'ambito degli eventi per il semestre europeo, questi ha dato la disponibilità ad essere audito sui temi di competenza della Commissione 12ª rientranti nel proprio portafoglio, eventualmente in sede riunita con le altre Commissioni interessate. Pertanto, fa presente che, se non vi sono obiezioni, si incaricherà di acquisire il consenso della Presidenza del Senato ai fini della programmazione dell'audizione in discorso.

Non essendovi obiezioni, così rimane stabilito.

La seduta termina alle ore 15,30.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. [998](#)

Art. 2

2.1

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 1, sostituire le parole: «di sanità», con le seguenti: «di sanità e d'intesa con».

2.2

[TAVERNA](#), [SIMEONI](#), [AIROLA](#)

Al comma 2, sostituire le parole: «le associazioni di categoria dei soggetti di cui alla presente», con le seguenti: «le associazioni dei pazienti».

2.3

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

*Al comma 2, sostituire le parole da: "di categoria", fino alla fine del comma con le seguenti: "maggiormente rappresentative dei soggetti affetti dalle patologie di cui alla presente legge e dei loro familiari, definisce l'elenco delle patologie di cui al comma 1 e la previsione dello *screening* neonatale allargato finalizzato all'identificazione precoce di un sempre maggiore numero di patologie."*

2.4

[BIANCONI](#)

Sostituire il comma 3 con il seguente:

«3. Il Ministro della salute provvede, inoltre, sentite le società scientifiche e le associazioni dei pazienti, ad aggiornare annualmente i LEA qualora siano individuate altre forme di malattie metaboliche ereditarie alle quali estendere l'indagine diagnostica obbligatoria neonatale.»

2.5

[D'AMBROSIO LETTIERI](#)

Al comma 3, sostituire la parola: «inoltre», con le seguenti: «in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti».

2.6

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 3 dopo la parola: «periodicamente», aggiungere le seguenti: «, e comunque almeno ogni tre anni.».

2.0.1

[PETRAGLIA](#), [DE PETRIS](#), [MAURIZIO ROMANI](#)

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

(Prevenzione e cura della sordità infantile)

1. È istituito nello stato di previsione del Ministero della salute un apposito Fondo denominato "Fondo per la prevenzione e la cura della sordità infantile" da ripartire, sentita la Conferenza unificata Stato-Regioni, con una dotazione di 25 milioni a decorrere dall'anno 2014 al fine di finanziare piani sanitari regionali volti alla prevenzione e alla cura della sordità infantile che prevedano lo *screening* audiologico neonatale, la protesizzazione, ove necessaria e l'abilitazione logopedica.»

Conseguentemente, all'articolo 6, comma 1, sostituire le parole: «25 milioni», con le seguenti: «50 milioni».

Conseguentemente nel titolo aggiungere le parole: «e della sordità infantile».

Art. 3

3.1

[TAVERNA](#), [SIMEONI](#), [AIROLA](#)

Al comma 1, sostituire le parole: «presso l'Age.na.s. (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali)», con le seguenti: «presso l'Istituto Superiore di Sanità».

Conseguentemente, al comma 2, alla lettera a), sostituire le parole: «dell'Age.na.s.», con le

seguenti: «dell'Istituto Superiore di Sanità», e alla lettera b), sostituire le parole: «dall'Age.na.s.», con le seguenti: «dall'Istituto Superiore di Sanità».

3.2

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 1, sostituire le parole: «l'Age.na.s. (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali)», con le seguenti: «l'Istituto Superiore di Sanità».

3.3

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 2, alla lettera a), sostituire le parole: "dell'Age.na.s." con le seguenti: "dell'Istituto o da un suo rappresentante,";

3.4

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 2, alla lettera b), sostituire le parole: "dall'Age.na.s." con le seguenti: "dall'Istituto".

3.5

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 2, sostituire la lettera c), con la seguente:

«c)tre membri delle associazioni maggiormente rappresentative dei soggetti affetti dalle patologie di cui alla presente legge e dei loro familiari;».

3.6

[TAVERNA](#), [SIMEONI](#), [AIROLA](#)

Al comma 2, sostituire la lettera c), con la seguente: «c) un membro delle associazioni dei pazienti;».

3.7

[D'AMBROSIO LETTIERI](#)

Al comma 2, lettera c), sostituire le parole: «un membro» con le seguenti: «almeno due membri».

3.8

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 3 sostituire le parole: «dei soggetti» con le seguenti: «dei membri del Centro».

3.9

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 4, dopo la lettera a) inserire le seguenti:

*b) promuovere almeno 21 nuovi *screening* neonatali;*

c) promuovere lo sviluppo di centri clinici di riferimento interregionale per bacini di utenza adeguati a garantire la massima efficacia ed efficienza;

*d) promuovere *screening* obbligatori per tutte le patologie note, anche nel caso in cui non esistano ancora cure, trattamenti dietetici e/o farmacologici, comprese le patologie benigne e ad esordio tardivo;"*.

3.14

[PETRAGLIA](#), [DE PETRIS](#), [MAURIZIO ROMANI](#)

Al comma 4, dopo la lettera a), inserire la seguente:

*«b) diagnosticata la malattia genetica rara prevedere, presso i centri di riferimento regionali, un percorso per la consulenza genetica e la gestione del *test* genetico ai genitori e ai familiari prossimi»;*

3.10

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 4, sostituire la lettera c) con la seguente:

*c) individuare *standard* di costo comuni per la realizzazione degli *screening* neonatali";*

3.11

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 4, sostituire la lettera d) con la seguente:

"d) determinare il bacino d'utenza per ciascun centro clinico di riferimento regionale e il numero minimo di neonati sottoposti a *screening* per ogni centro;"

3.15

[PICCOLI](#), [D'AMBROSIO LETTIERI](#)

Al comma 4, dopo la lettera d), aggiungere la seguente:

"e) fornire informazioni codificate e standardizzate ai servizi territoriali per l'assistenza alle famiglie dei neonati sui rischi derivanti dalle patologie metaboliche ereditarie, dei benefici conseguibili attraverso l'attività di *screening*, offrendo anche informazioni sulla terapia e sulle migliori cure disponibili per la specifica malattia metabolica";

3.16

[TAVERNA](#), [SIMEONI](#), [AIROLA](#)

Al comma 4, sostituire la lettera e) con la seguente:

«e) prevedere la costituzione di bacini di utenza non inferiori a 70.000 nati l'anno, favorendo, se necessario, l'accorpamento di aree geografiche contigue;».

3.12

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 4, alla lettera e), dopo le parole: "bacino d'utenza", aggiungere le seguenti: "di ciascun centro".

3.17

[D'AMBROSIO LETTIERI](#)

Al comma 4 sostituire la lettera f) con la seguente:

«f) stabilire, per le finalità delle lettere a) ed e), le modalità di raccolta dei campioni di sangue entro le quarantotto ore di vita e i tempi di consegna entro ventiquattro ore dal prelievo presso i centri di riferimento regionale;».

3.13

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 4, sostituire la lettera h) con la seguente:

"h) creare, con la partecipazione delle associazioni di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), moduli *standard* in tema di consenso e di dissenso informato da parte dei familiari del neonato, curandone la diffusione.».

Art. 4

4.2

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 1 sostituire le parole: «sentito il parere dell'Age.na.s. e dell'Istituto superiore di sanità,» con le seguenti: «sentito il parere dell'Istituto superiore di sanità e».

4.1

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 1 sostituire le parole: «dell'Age.NA.S e dell'Istituto superiore di sanità,» con le seguenti: «dell'Istituto superiore di sanità e».

4.3

[GRANAIOLA](#), [MATTESINI](#), [VALDINOSI](#)

Al comma 2 sostituire le parole: «L'Age.na.s.» con le seguenti: «L'Istituto superiore di sanità».

Art. 5

5.1

[D'AMBROSIO LETTIERI](#)

Al comma 1, dopo le parole: «della presente legge», aggiungere le seguenti: «in conformità a quanto previsto dall'articolo 6 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e successive modificazioni.».

EMENDAMENTI AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE

N. [344](#), [359](#), [1009](#), [1073](#)

Art. 5

5.1 (testo 3)

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5.

(Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e tenuto conto del nuovo Patto per la salute 2014-2016, con la procedura di all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n.347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n.405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento, per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle avanzate evidenze scientifiche disponibili.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, possono individuare centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico verificandone l'evoluzione e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;
- b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- c) la definizione di equipe territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;
- d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di una figura che svolga una funzione di coordinamento degli interventi multidisciplinari;
- e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi di cui al presente comma per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;
- f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;
- g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;
- h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità."

Art. 6

6.0.100

I RELATORI

Dopo l'articolo 6 aggiungere il seguente:

Art. 7

(Clausola di invarianza finanziaria)

Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate alla relativa attuazione vi provvedono con le sole risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

1.3.2.1.22. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 208 (pom.) dell'11/03/2015

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MERCOLEDÌ 11 MARZO 2015
208^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,30.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione 3-01100, della senatrice Anitori ed altri, sul prezzo dei vaccini commercializzati dalla Novartis Farma S.p.A..

Riferisce che, in data 16 ottobre 2014, il ministro Lorenzin ha firmato, su proposta della Commissione Europea, l'Accordo di Aggiudicazione Congiunta per l'acquisto di contromisure mediche.

Infatti, fin dal settembre 2010, il Consiglio Europeo ha invitato la stessa Commissione a sviluppare un meccanismo di approvvigionamento comune, con l'obiettivo di aiutare gli Stati membri a migliorare il loro potere d'acquisto e di consentire un accesso equo ai vaccini e agli antivirali, nonché a rafforzare la solidarietà tra loro.

L'esperienza della risposta all'influenza pandemica da virus AH1N1 nel 2009, ha evidenziato, infatti, particolari difficoltà nelle modalità di approvvigionamento di vaccini e farmaci da parte degli Stati dell'Unione Europea.

Pertanto, il 7 dicembre 2010 il Consiglio Europeo ha chiesto alla Commissione di avviare la stesura di un contratto per l'acquisto congiunto di vaccini, nel quadro di una futura pandemia, e ha approvato il "Documento tecnico su un meccanismo di approvvigionamento comune dei vaccini contro l'influenza pandemica e di antivirali", che consente agli Stati, su base volontaria, l'acquisizione comune di questi

prodotti o approcci comuni nelle trattative con le industrie farmaceutiche.

Questa iniziale formulazione del contratto congiunto si è poi evoluta, estendendo la possibilità di applicare l'accordo di aggiudicazione congiunta di contromisure mediche (qualsiasi farmaco, dispositivo medico, bene e servizio), destinate alla lotta contro gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, anche alla luce dei lavori sul documento contenente appunto le gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, come indicato nella relativa Decisione 1082/2013/EU del 22 ottobre 2013.

Al riguardo, il SOTTOSEGRETARIO precisa che la partecipazione è su base volontaria, e prevede meccanismi di recessione e accettazione di nuovi Paesi partecipanti; non impegna uno Stato a partecipare ulteriormente al bando di gara, né a firmare il conseguente contratto "quadro", e non crea alcun impegno di bilancio/spese.

Quest'ultimo evento, infatti, si realizzerà solo con la stipula dei contratti specifici per l'acquisto effettivo dei vaccini.

L'accordo lascia impregiudicato, inoltre, il diritto degli Stati di stipulare ulteriori accordi al di fuori di esso.

Per contro, chi non avrà stipulato tale accordo non potrà rivendicare o esercitare i diritti e i benefici concessi dai termini dello stesso.

In particolare, per l'approvvigionamento comune di vaccini pandemici, il Rappresentante del GOVERNO evidenzia i seguenti aspetti: tempi sconosciuti della domanda dei prodotti; variabilità della domanda dei singoli Stati membri; componente politica nella domanda dei prodotti; relativa mancanza di esperienza, in materia di simili contratti, dei rispettivi Ministeri della salute; capacità di produzione industriale fissa, che potrebbe essere insufficiente a soddisfare la domanda globale; prodotto "non esistente" all'inizio del processo; prodotto altamente regolamentato; ridotto numero di grandi produttori. Peraltro, tali problematiche potrebbero affliggere anche l'approvvigionamento di altri farmaci, immunizzanti e non.

Soggiunge che, tra i diritti ed i benefici dell'accordo di aggiudicazione congiunta, è anche previsto che sarà effettuata un'analisi di mercato per alcuni aspetti del bando di gara (responsabilità delle conseguenze di imprevisti effetti collaterali dei vaccini, capacità di produzione dei vari tipi di vaccini, possibilità per i produttori offerenti di proporre delle varianti e limiti in cui tali varianti sarebbero accettabili). Le specifiche del bando di gara prenderanno in considerazione le attuali possibili disponibilità del mercato, al fine di garantire che i produttori siano in grado di presentare un'offerta. Una volta che il bando di gara sarà stato emanato, i produttori valutati e il mercato assegnato, verranno firmati diversi contratti "quadro", uno per ogni lotto che sarà individuato nel capitolato, così che esigenze diverse saranno soddisfatte da contratti diversi.

Osserva che, per il momento, sembra preferibile garantire la flessibilità della fornitura, firmando ciascun contratto "quadro" con due o più fornitori (classificati in base alla qualità intrinseca dei prodotti o alla loro offerta) "a cascata", in modo che se, per ragioni sconosciute e imprevedibili, il primo fornitore non fosse in grado di fornire i prodotti, ordini specifici possono essere reindirizzati al secondo miglior offerente, direttamente. Coerenza e buon funzionamento saranno garantiti dal Comitato di gestione del contratto, che riferisce direttamente al Comitato Direttivo per l'Aggiudicazione Congiunta.

Fa presente che, per gli aspetti di propria competenza, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha precisato che il vaccino "Focetria" attualmente non è classificato ai fini del rimborso.

L'azienda titolare non ha mai presentato all'AIFA una richiesta di classificazione e negoziazione del prezzo.

Quanto al vaccino "Fluad", l'AIFA sottolinea che le confezioni collocate in fascia di rimborsabilità hanno un prezzo definito, da ultimo, dalla Determinazione AIFA dell'8 agosto 2011.

Tale Determinazione è stata adottata all'esito di istruttoria del Comitato Prezzi e Rimborso costituito presso l'Agenzia, in seguito alla richiesta della ditta di poter aumentare il relativo prezzo,

precedentemente negoziato, del 23 per cento circa.

Il Comitato ha ritenuto di non accogliere la richiesta della ditta per l'incremento richiesto, in quanto non supportata da adeguate argomentazioni.

In pratica, il prezzo "ex factory" precedentemente negoziato (con Determinazione AIFA 15 settembre 2005), era pari a 6,6 euro, mentre l'azienda ha chiesto l'aumento fino a 8,1 euro.

All'esito di tale negoziazione è stato invece accordato un aumento del solo 5,9 per cento, con fissazione del prezzo "ex factory", di partenza per la cessione al Servizio Sanitario Nazionale, a 6,99 euro (e con il prezzo al pubblico di 11,54 euro, al lordo delle riduzioni di legge).

Da ultimo, il SOTTOSEGRETARIO comunica che non si è a conoscenza di profili di responsabilità riconosciuti nei confronti di funzionari del Ministero. Inoltre, anche la trattativa conseguente alla richiesta di indennizzo, avanzata dalla azienda farmaceutica Novartis al Ministero della salute per il mancato acquisto di dosi residue delle scorte di vaccini, si è conclusa con la sottoscrizione di un atto di transazione in data 28 giugno 2012, registrato dalla Corte dei Conti il 4 settembre 2012.

La senatrice [ANITORI](#) (AP (NCD-UDC)), ringraziato il sottosegretario, si dichiara soddisfatta della risposta ricevuta.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione 3-01161, della senatrice Mattesini, sulle certificazioni per il rilascio e la conferma della patente di guida.

Ricorda anzitutto che il recepimento della direttiva 2009/112/CE, che modifica la direttiva 91/439/CEE, concernente la patente di guida, è avvenuto nel nostro Paese tramite il decreto legislativo n. 59 del 2011.

Per effetto di tale recepimento della normativa comunitaria, risultano modificati gli articoli da 319 a 329 del decreto del Presidente della Repubblica n. 495 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, tra i quali, appunto, l'articolo 320.

In sede di recepimento della direttiva 2009/112/CE, che fa espresso riferimento alla patologia diabetica ai fini della concessione o del rinnovo della patente, la condizione dei soggetti affetti da diabete è stata oggetto di un precipuo intervento normativo, che ha consentito di regolamentare in modo più elastico, rispetto alla preesistente normativa nazionale, la richiesta in tal senso dei cittadini affetti da diabete, grazie all'introduzione della possibilità del rilascio, in determinate condizioni, della certificazione di idoneità alla guida anche a cura del medico "monocratico", oltre che da parte delle Commissioni Mediche Locali.

Detta agevolazione non ricomprende però anche i soggetti che abbiano subito un trapianto di organi, e fra essi i pazienti trapiantati renali, per i quali, ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali, il rilascio della certificazione sanitaria di idoneità alla guida permane in capo alle sole Commissioni Mediche Locali, le uniche abilitate al riconoscimento del periodo di validità della patente di guida nel nostro Paese, rispetto alle condizioni di salute ad esse sottoposte.

Evidenzia che, dalle valutazioni effettuate, emerge che, in assenza di una normativa europea altrettanto specifica rispetto alla direttiva 2009/112/CE, che consenta di uniformare in maniera omogenea in tutti i Paesi membri tali particolari aspetti della vita dei trapiantati di organi, non sussiste allo stato un concreto "spazio" per eventuali iniziative normative nazionali, a causa della doverosità di uniformare i criteri per la valutazione dell'idoneità alla guida in tutto l'ambito comunitario, stante il rilascio della patente "europea" con modello unificato.

Soggiunge infine che il Ministero nel futuro sarà attento a cogliere ogni occasione utile per poter garantire, a favore dei trapiantati, situazioni più semplificate per il rilascio delle patenti di guida.

La senatrice [MATTESINI](#) (PD) ringrazia il rappresentante del Governo e si dichiara soddisfatta della

risposta, formulando l'auspicio che gli impegni assunti dal Governo possano quanto prima produrre gli effetti auspicati, soprattutto rispetto alle difficoltà incontrate dai soggetti dializzati.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione 3-01364, del senatore D'Ambrosio Lettieri, concernente iniziative in favore di bambini diabetici.

Premette che, come evidenziato anche dall'interrogante, si distinguono un diabete di tipo 1 e un diabete di tipo 2. Si tratta di due patologie fondamentalmente distinte, in quanto i due tipi di diabete si differenziano, oltre che per la diversa eziopatogenesi, anche per epidemiologia (circa il 90 per cento dei casi sono di tipo 2), per differenti età di insorgenza (bambini-adolescenti nel tipo 1, adulti nel tipo 2), sintomatologia di esordio (acuta nel tipo 1, più sfumata e graduale nel tipo 2), strategie terapeutiche e, soprattutto, possibilità di prevenzione primaria.

Ciò premesso, quanto al merito delle questioni poste dall'interrogante, assicura che il Ministero della salute è da tempo impegnato nell'ambito della promozione di corretti stili di vita nella popolazione, in particolare attraverso l'attuazione del Programma nazionale "Guadagnare Salute ? rendere semplici le scelte salutari" (decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 4 maggio 2007).

Tale Programma, attraverso l'attivazione di dinamiche intersettoriali e la partecipazione dei diversi attori interessati (Ministeri, Regioni, Enti Locali, produttori, distributori, ecc.), mira a promuovere e favorire l'assunzione di abitudini salutari da parte della popolazione, nell'ottica della prevenzione e del controllo delle principali patologie croniche.

Peraltro, anche il Piano sulla Malattia Diabetica, approvato il 6 dicembre 2012 in Conferenza Stato-Regioni, ha previsto specifici obiettivi circa la promozione di corretti stili di vita e sul diabete in età evolutiva.

Il Piano si connota come un documento quadro, e si propone di dare omogeneità ai provvedimenti e alle attività regionali e locali, fornendo indicazioni per il miglioramento della qualità dell'assistenza che tengano conto dell'evoluzione registrata in ambito scientifico e tecnologico e dei nuovi modelli organizzativi diffusi in vaste aree del territorio nazionale.

Saggiunge che l'Italia dispone di un sistema di assistenza diabetologica sviluppato a seguito dell'entrata in vigore della legge n. 115 del 1987 e del protocollo di intesa tra il Ministro della sanità e il Presidente del Consiglio dei ministri del 30 luglio 1991.

La legge n. 115 del 1987 ha rivolto particolare attenzione alla tematica della prevenzione attraverso l'educazione sanitaria, mentre il protocollo di intesa ha indicato gli interventi più idonei per l'individuazione delle fasce di popolazione a rischio, previsto la programmazione di specifici interventi sanitari e definito criteri di uniformità relativi agli aspetti strutturali e organizzativi dei servizi diabetologici.

Riguardo all'organizzazione dell'assistenza, il livello primario è affidato alla figura del Pediatra di Libera Scelta, convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, e presente su tutto il territorio nazionale, ed il secondo livello ai Centri specialistici situati in strutture sanitarie.

Il Centro attiva la presa in carico del bambino o ragazzo diabetico, coinvolgendo il pediatra e i servizi territoriali, al fine di migliorare il più possibile la qualità di vita del paziente e della sua famiglia.

Fa presente che il "Piano per la malattia diabetica", a cui ha fatto prima cenno, ha tra i suoi obiettivi generali quello di "Migliorare la qualità di vita e della cura e la piena integrazione sociale per le persone con diabete in età evolutiva anche attraverso strategie di coinvolgimento familiare" (obiettivo 6). Tra gli obiettivi specifici per il diabete in età evolutiva, il Piano indica la allocazione secondo criteri di efficienza ed efficacia delle strutture di diabetologia pediatrica, la promozione dell'integrazione tra i diversi livelli di cura ed il miglioramento della capacità di gestione della malattia da parte dei contesti familiare, relazionale e sociale, con il coinvolgimento di Associazioni rappresentative.

Rileva che tra le problematiche relative all'integrazione scolastica nel diabete giovanile, questione di

primaria importanza è l'assicurazione della continuità terapeutica (mediante la somministrazione di insulina in orario scolastico) e la gestione delle emergenze (crisi ipoglicemiche). A tal riguardo, nel 2005 sono state redatte le "Raccomandazioni interministeriali contenenti le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico".

Sul tema segnala il "Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, salute, istruzione e migliore qualità di vita", redatto dal Coordinamento tra Associazioni italiane di aiuto a bambini e giovani con diabete, il Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione.

Da ultimo, comunica che il Ministero della salute partecipa ai lavori del "Comitato paritetico nazionale per le malattie croniche e la somministrazione dei farmaci a scuola" (istituito in data 11 settembre 2012 dal Ministero dell'istruzione), mentre, quanto alle iniziative di comunicazione, promuove, attraverso campagne e i canali di comunicazione di cui dispone, le principali azioni per la prevenzione al sovrappeso, all'obesità e al diabete con riferimento alla corretta alimentazione, al contrasto al fumo, alla promozione dell'attività fisica, rivolgendosi sia al pubblico più vasto sia a bambini e ragazzi in età scolastica. Saggiunge che è tuttora in corso una campagna informativa nel portale del Ministero, veicolata attraverso tecniche di *web* e *social marketing*, che mira al contrasto dell'obesità nell'infanzia e alla promozione dell'allattamento al seno, quale atto d'amore che contribuisce alla prevenzione dell'obesità in età adulta. Inoltre, in occasione di EXPO 2015 il Ministero della salute sta organizzando nuove iniziative di comunicazione sulla corretta alimentazione e più in generale sugli stili di vita e la salute della donna e del bambino. In particolare, parteciperà con propri esperti e iniziative alle unità didattiche nello "spazio per le scuole" e agli incontri "dello spazio donna" sui temi dell'alimentazione buona e sana e della prevenzione dell'obesità e dello stesso diabete.

Il senatore [D'AMBROSIO LETTIERI](#) (*FI-PdL XVII*), ringraziato il sottosegretario, si dichiara parzialmente soddisfatto della risposta da questi fornita: se da una parte è apprezzabile la ricognizione delle iniziative poste in essere dall'Esecutivo, dalla quale si evince la sensibilità per i problemi affrontati dall'atto di sindacato ispettivo, dall'altra non può sottacersi la necessità di misure ulteriori e davvero efficaci, in particolare nel settore scolastico.

IN SEDE DELIBERANTE

[\(344\)](#) **DE POLI.** - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\)](#) **RANUCCI.** - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

[\(1009\)](#) **Venera PADUA ed altri.** - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

[\(1073\)](#) **Magda Angela ZANONI.** - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle*

persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(1487) Manuela SERRA ed altri. - Disposizioni a favore delle persone autistiche

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Discussione congiunta e rinvio)

Su proposta della **PRESIDENTE**, la Commissione conviene anzitutto di dare per acquisite le fasi procedurali già svolte durante l'esame in sede referente, ivi compresa l'acquisizione dei pareri e l'adozione del testo unificato da porre a base della discussione.

La **PRESIDENTE** comunica che i relatori hanno presentato una formulazione corretta dell'emendamento 5.1 (testo 3), nel cui ambito è sostituito un riferimento normativo, in conformità al parere reso dalla Commissione per le Questioni regionali (emendamento 5.1 testo 3 CORR, pubblicato in allegato).

Dichiara quindi l'improponibilità degli emendamenti 5.0.1, 5.0.2, 5.0.3, 6.2 e 6.3.

La Commissione prende atto.

Secondo quanto dianzi convenuto, si passa all'esame degli ordini del giorno.

Non essendovi richieste di intervento da parte dei presentatori, la **PRESIDENTE** dà gli ordini del giorno per illustrati e cede la parola ai relatori e al rappresentante del Governo.

La relatrice **PADUA** (PD), d'intesa col correlatore, si esprime favorevolmente sull'ordine del giorno G/1, a condizione che si espunga dal dispositivo l'avverbio "concretamente" e che l'atto di indirizzo sia inteso come raccomandazione.

Il rappresentante del GOVERNO si pronuncia in maniera conforme ai relatori.

Poiché il senatore **Maurizio ROMANI** (Misto-MovX) accede alle richieste testé avanzate e non insiste per la votazione, l'ordine del giorno G/1 si intende accolto come raccomandazione.

La relatrice **PADUA** (PD), anche a nome del correlatore, esprime parere favorevole sull'ordine del giorno G/2, a condizione che l'atto di indirizzo in questione sia inteso come raccomandazione.

Il rappresentante del GOVERNO si pronuncia in modo conforme ai relatori.

La senatrice **SERRA** (M5S) accede alla richiesta avanzata dai relatori e dal rappresentante del Governo e non insiste per la votazione, pertanto l'ordine del giorno G/2 si intende accolto come raccomandazione.

I RELATORI e il rappresentante del GOVERNO si pronunciano favorevolmente anche sull'ordine del giorno G/3, a condizione che lo stesso sia inteso come raccomandazione.

La senatrice **SERRA** (M5S) accede a tale richiesta e non insiste per la votazione, pertanto l'ordine del giorno G/3 si intende accolto come raccomandazione.

Si passa all'esame dell'articolo 1.

Non essendovi richieste di intervento da parte dei proponenti, la **PRESIDENTE** dà gli emendamenti all'articolo 1 per illustrati e invita i relatori ed il rappresentante del Governo ad esprimere i propri pareri.

I RELATORI invitano al ritiro degli emendamenti 1.2, 1.3, 1.4, 1.5 e 1.6, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario.

Il Rappresentante del GOVERNO esprime parere favorevole sull'emendamento 1.1 dei relatori e si pronuncia conformemente a questi ultimi sui restanti emendamenti all'articolo 1.

La **PRESIDENTE** avverte che dall'eventuale approvazione dell'emendamento 1.1 deriverebbe la preclusione degli emendamenti da 1.2 a 1.6.

La Commissione prende atto.

Previa verifica del numero legale, la **PRESIDENTE** pone in votazione l'emendamento 1.1, che risulta approvato. Fa quindi presente che, essendo stato approvato un emendamento interamente sostitutivo dell'articolo 1, non si procederà alla votazione sull'articolo stesso così come modificato. Saggiunge che tale procedura sarà seguita anche in occasione di successive votazioni di emendamenti interamente sostitutivi.

La Commissione prende atto.

Si passa all'esame dell'articolo 2.

Dato per illustrato, l'emendamento 2.1 dei relatori, interamente sostitutivo dell'articolo 2, è posto in votazione con il parere favorevole del Governo.

La Commissione approva.

Si passa dunque all'esame dell'articolo 3.

Non essendovi richieste di intervento da parte dei proponenti, la **PRESIDENTE** dà l'emendamento all'articolo 3 per illustrato.

Il rappresentante del GOVERNO esprime parere favorevole sull'emendamento 3.1 dei relatori, soppressivo dell'articolo 3.

La **PRESIDENTE** avverte che l'emendamento in questione è volto ad uniformare il testo al parere reso dalla 5a Commissione, la quale, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, ha condizionato il proprio avviso favorevole all'espunzione dell'articolo 3.

Saggiunge che, in conformità al Regolamento, sarà posto ai voti il mantenimento dell'articolo 3, essendo stato presentato un solo emendamento a tale articolo, di carattere soppressivo.

La Commissione prende atto.

Posto ai voti, il mantenimento dell'articolo 3 è respinto dalla Commissione.

Si passa quindi all'esame delle proposte emendative volte all'inserimento di articoli aggiuntivi dopo l'articolo 3.

Non essendovi richieste di intervento da parte dei proponenti, la [PRESIDENTE](#) dà per illustrati gli emendamenti aggiuntivi all'articolo 3.

I RELATORI, al cui parere si conforma il rappresentante del GOVERNO, invitano al ritiro dell'emendamento 3.0.1, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario.

La senatrice [SERRA](#) (M5S) insiste per l'approvazione dell'emendamento in questione, che rammenta essere volto all'istituzione di un fondo nazionale per l'autismo.

Il senatore [SCILIPOTLISGRO'](#) (FI-PdL XVII) annuncia che è sua intenzione sostenere tale emendamento, anche laddove il proprio Gruppo fosse orientato in maniera diversa.

Il senatore [D'AMBROSIO LETTIERI](#) (FI-PdL XVII) ricorda che il Gruppo Forza Italia ha a suo tempo appoggiato la richiesta di trasferimento alla sede deliberante ed è in coerenza con tale determinazione che assumerà le decisioni in ordine alle votazioni. Avanza comunque richiesta di aggiunta di firma all'emendamento in esame, anche a nome degli altri senatori del proprio Gruppo.

La [PRESIDENTE](#) segnala che sull'emendamento in questione la 5a Commissione ha formulato un parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione: ove esso fosse approvato, per espressa previsione regolamentare i disegni di legge in esame sarebbero rimessi all'Assemblea. Saggiunge che il parere contrario dei relatori va inquadrato in tale prospettiva, e non come segnale di dissenso sul merito della proposta emendativa.

Alla luce dei chiarimenti appena forniti, la senatrice [SERRA](#) (M5S) ritira l'emendamento 3.0.1 e chiede di poterlo trasformare in un ordine del giorno, il cui testo si riserva di far pervenire in tempi brevi.

La [PRESIDENTE](#) acconsente alla trasformazione in ordine del giorno, sul quale i relatori e il rappresentante del Governo si dichiarano inclini ad una valutazione favorevole, eventualmente considerando l'annunciato atto di indirizzo alla stregua di una raccomandazione.

Quindi, in assenza del proponente, la senatrice [EUCKSIA](#) (M5S) fa proprio l'emendamento 3.0.2 - successivamente sottoscritto anche dal senatore Romani - ed accoglie l'invito al ritiro formulato dai relatori e dal rappresentante del Governo, chiedendo l'assenso della Presidente alla trasformazione della proposta emendativa in un ordine del giorno, che si riserva di far pervenire in tempi rapidi.

La [PRESIDENTE](#) acconsente alla trasformazione in ordine del giorno, sul quale i relatori e il rappresentante del Governo si dichiarano inclini ad una valutazione favorevole, eventualmente considerando l'annunciato atto di indirizzo alla stregua di una raccomandazione.

I RELATORI ritirano l'emendamento 3.0.3, considerato che su di esso la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Si passa all'esame dell'articolo 4.

Non essendovi richieste d'intervento da parte dei proponenti, la **PRESIDENTE** dà per illustrati gli emendamenti all'articolo 4.

I RELATORI esprimono parere favorevole sull'emendamento soppressivo 4.2, identico al proprio emendamento 4.1.

Il rappresentante del GOVERNO si esprime conformemente ai relatori sull'emendamento 4.2 ed esprime parere favorevole sull'emendamento 4.1.

La **PRESIDENTE** avverte che gli identici emendamenti 4.1 e 4.2 - quest'ultimo fatto proprio dal senatore **AIELLO** (*AP (NCD-UDC)*) in assenza dei proponenti - saranno posti in votazione congiuntamente, sottoponendo alla Commissione la proposta di mantenimento dell'articolo 4.

La Commissione prende atto.

Posta ai voti, la proposta di mantenimento dell'articolo 4 è respinta.

Si passa quindi all'esame delle proposte emendative volte ad aggiungere articoli dopo l'articolo 4.

La **PRESIDENTE** fa rilevare, rispondendo a una richiesta di delucidazioni avanzata dalla senatrice Taverna, che la soppressione di un articolo non preclude necessariamente la votazione su emendamenti aggiuntivi all'articolo stesso. Questi ultimi, ove approvati, possono poi formare oggetto di interventi di *drafting* in sede di coordinamento finale del testo.

La Commissione prende atto.

In assenza della proponente, il senatore **Maurizio ROMANI** (*Misto-MovX*) fa proprio ed illustra l'emendamento 4.0.1, volto ad introdurre nell'ambito delle scuole personale specializzato nella trattazione dell'autismo.

I RELATORI e il rappresentante del GOVERNO invitano al ritiro dell'emendamento in questione, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario.

La senatrice **FUCKSIA** (*M5S*) si dichiara contraria all'approvazione del suddetto emendamento, che a suo avviso mira in maniera inopportuna all'inserimento di figure specializzate anziché a sostenere un'adeguata preparazione e formazione di tutti coloro che operano nel settore scolastico.

La **PRESIDENTE** rammenta che sull'emendamento in questione vi è il parere contrario della 5a Commissione, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Ribadisce che, in questo come in

altri casi, la contrarietà dei relatori non deriva necessariamente da un dissenso di merito, ma dalla volontà di pervenire in tempi rapidi, grazie alla conservazione della sede deliberante, a licenziare un testo di legge in materia di autismo, che potrà poi eventualmente essere integrato dall'altro ramo del Parlamento.

L'emendamento 4.0.1 è quindi ritirato dal senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*).

Nessuno chiedendo di intervenire, la [PRESIDENTE](#) dà per illustrato l'emendamento 4.0.2, segnalando che anche su di esso la 5ª Commissione ha espresso un parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

I RELATORI e il rappresentante del GOVERNO invitano al ritiro dell'emendamento in questione, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario.

In assenza dei proponenti, il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*) - cui si aggiunge la senatrice [EUCKSIA](#) (*M5S*) - fa proprio l'emendamento e lo ritira, chiedendo contestualmente di essere autorizzato a trasformarlo in un ordine del giorno, che si riserva di far pervenire alla Presidenza nel più breve tempo possibile.

La [PRESIDENTE](#) acconsente alla trasformazione, mentre i relatori e il rappresentante del Governo si dichiarano propensi a valutare favorevolmente l'atto di indirizzo annunciato, eventualmente considerandolo alla stregua di una raccomandazione.

La [PRESIDENTE](#) propone quindi di rinviare il seguito della discussione, che riprenderà dall'esame degli ordini del giorno annunciati nel corso della seduta odierna, per poi proseguire con l'esame degli articoli successivi al 4.

La Commissione conviene.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,40.

EMENDAMENTO AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE

N. [344](#), [359](#), [1009](#) E [1073](#)

Art. 5

5.1 (testo 3 CORR)

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5.

(Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e tenuto conto del nuovo Patto per la salute 2014-2016, con la procedura di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, si provvede

all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento, per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle avanzate evidenze scientifiche disponibili.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, possono individuare centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico verificandone l'evoluzione e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;
- b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- c) la definizione di equipe territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;
- d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di una figura che svolga una funzione di coordinamento degli interventi multidisciplinari;
- e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi di cui al presente comma per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;
- f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;
- g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;
- h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità."

1.3.2.1.23. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 210 (pom.) del 17/03/2015

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MARTEDÌ 17 MARZO 2015
210^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 15,10.

IN SEDE DELIBERANTE

[\(344\) DE POLI.](#) - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

[\(359\) RANUCCI.](#) - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

[\(1073\) Magda Angela ZANONI.](#) - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

[\(1487\) Manuela SERRA ed altri.](#) - Disposizioni a favore delle persone autistiche

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta dell'11 marzo.

La **[PRESIDENTE](#)** avverte che saranno ora esaminati gli ordini del giorno derivanti dalla trasformazione degli emendamenti 3.0.1, 3.0.2 e 4.0.2, rispettivamente presentati dai senatori Manuela Serra, Serenella Fucksia e Romani (ordini del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12, G/344-359-1009-1073-1487/NT/5/12 e G/344-359-1009-1073-1487/NT/6/12, pubblicati in allegato).

Comunica altresì che è stato presentato un ulteriore ordine del giorno, trasmesso alla Presidenza dalla senatrice Serra, il quale non può tuttavia essere ammesso, dal momento che esso origina da un emendamento già dichiarato improponibile (ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/7/12, pubblicato in allegato).

La Commissione prende atto.

La senatrice [SERRA](#) (*M5S*) illustra l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12, che impegna il Governo a istituire un fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico e a stabilire i relativi criteri e modalità di accesso.

La relatrice [PADUA](#) (*PD*) esprime l'avviso che l'ordine del giorno appena illustrato sia suscettibile di accoglimento con una modifica testuale volta ad attenuarne il dispositivo: occorrerebbe impegnare il Governo a verificare la possibilità di istituire il fondo in questione, e non ad istituirlo *tout court*.

Il rappresentante del GOVERNO dichiara di essere disponibile all'accoglimento dell'ordine del giorno, con la modifica suggerita dalla relatrice.

La senatrice [SERRA](#) (*M5S*) accetta la riformulazione del dispositivo e non insiste per la votazione. L'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12 risulta quindi accolto in un testo 2, pubblicato in allegato.

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*), in assenza della proponente, fa proprio e illustra l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/5/12, che impegna il Governo a porre in essere interventi in materia di *screening* neonatali.

La relatrice [PADUA](#) (*PD*) esprime il parere che l'ordine del giorno appena illustrato possa essere accolto alla stregua di una raccomandazione, sostituendo un refuso contenuto nel punto c) del dispositivo (ove si fa riferimento allo *screening* "naturale", anziché allo *screening* "neonatale").

Il rappresentante del GOVERNO si dichiara incline ad accogliere l'ordine del giorno in questione come raccomandazione, con la correzione testuale suggerita dalla relatrice.

Il senatore [DALLA ZUANNA](#) (*PD*) sottoscrive quindi l'ordine del giorno, il quale non è posto in votazione, accettando il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*) l'accoglimento come raccomandazione e la riformulazione (ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/5 testo 2/12, pubblicato in allegato).

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*) illustra l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/6/12, che impegna il Governo ad assicurare un'adeguata preparazione del personale scolastico docente e dirigenziale rispetto alle problematiche relative ai disturbi dello spettro autistico.

Il rappresentante del GOVERNO, in conformità al parere espresso dalla RELATRICE, ritiene che l'ordine del giorno in questione possa essere accolto come raccomandazione.

Il PROPONENTE accetta l'accoglimento come raccomandazione e non insiste per la votazione.

Si passa all'esame dell'articolo 5.

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*) illustra gli emendamenti 5.4, 5.5, 5.8, 5.9, quest'ultimo previa aggiunta di firma, e 5.12. Dichiarando quindi di ritirare gli emendamenti 5.4 e 5.5, ritenendo i relativi contenuti sostanzialmente recepiti dall'emendamento 5.1 testo 3 CORR dei relatori.

La relatrice [PADUA](#) (*PD*) illustra l'emendamento 5.1 testo 3 CORR e dichiara, anche a nome del correlatore, il ritiro degli emendamenti 5.1 testo 3, 5.1 testo 2 e 5.1.

Non essendovi altre richieste di intervento, la [PRESIDENTE](#) dà per illustrati i restanti emendamenti all'articolo 5 e invita i relatori e il rappresentante del Governo a esprimere i propri pareri.

La relatrice [PADUA](#) (*PD*) invita al ritiro di tutti gli emendamenti riferiti all'articolo 5, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario, e rimarca che l'emendamento 5.1 testo 3 CORR recepisce le indicazioni contenute nei pareri delle Commissioni 1ª, 5ª e per le Questioni regionali.

Il rappresentante del GOVERNO esprime parere favorevole sull'emendamento 5.1 testo 3 CORR dei relatori e si conforma al parere testé espresso dalla relatrice sui restanti emendamenti all'articolo 5.

La [PRESIDENTE](#) avverte che dall'eventuale approvazione dell'emendamento 5.1 testo 3 CORR, che sta per essere posto in votazione, discenderebbe la preclusione degli emendamenti da 5.2 a 5.12.

La Commissione prende atto.

Posto ai voti, l'emendamento 5.1 testo 3 CORR, interamente sostitutivo dell'articolo 5, è approvato.

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*) chiede che gli sia consentita la trasformazione dell'emendamento 5.12 in ordine del giorno, segnalando di non essere riuscito a ottenere la parola prima dell'ultima votazione.

La [PRESIDENTE](#) fa rilevare che, a rigore, la richiesta avanzata dal senatore Romani non potrebbe essere accolta, essendosi già prodotto un esito procedurale, di carattere preclusivo, relativamente all'emendamento 5.12. Nondimeno, tenuto conto delle peculiarità del caso di specie, ritiene che, in assenza di obiezioni, la trasformazione in ordine del giorno possa essere ammessa.

Non essendovi obiezioni, la [PRESIDENTE](#) dispone una breve sospensione dei lavori, onde consentire al senatore Romani di predisporre il testo dell'ordine del giorno, nonché la valutazione dello stesso da parte dei relatori e del rappresentante del Governo.

La seduta, sospesa alle ore 15,35, riprende alle ore 15,45.

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*) dà lettura dell'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/9/12, pubblicato in allegato, con il quale si impegna il Governo a dare attuazione alla legge n. 328 del 2000, nella parte concernente i progetti individuali per la presa in carico delle persone con disabilità.

Il rappresentante del GOVERNO, conformandosi al parere espresso dalla relatrice [PADUA](#) (PD), si dichiara disponibile all'accoglimento dell'ordine del giorno come raccomandazione.

Il senatore [Maurizio ROMANI](#) (Misto-MovX) accetta l'accoglimento come raccomandazione e non insiste per la votazione.

Si passa all'esame degli emendamenti aggiuntivi all'articolo 5.

La relatrice [PADUA](#) (PD) ritira, anche a nome del correlatore, gli emendamenti 5.0.4 e 5.0.5, considerato che sugli stessi la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Chiede alla Presidente di acconsentire alla trasformazione dell'emendamento 5.0.4 nell'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/8/12, del quale dà illustrazione.

Previo assenso della [PRESIDENTE](#) alla trasformazione, il rappresentante del GOVERNO dichiara di accogliere l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/8/12 (pubblicato in allegato).

Si passa all'esame dell'articolo 6.

Dato per illustrato, l'emendamento 6.1 dei relatori, soppressivo dell'articolo, è posto ai voti con il parere favorevole del rappresentante del GOVERNO, mediante sottoposizione alla Commissione della proposta di mantenimento dell'articolo.

La Commissione non approva la proposta di mantenimento.

Si passa all'esame dell'emendamento aggiuntivo all'articolo 6.

La [PRESIDENTE](#) ricorda preliminarmente che l'emendamento 6.0.100 dei relatori, che viene dato per illustrato, è volto ad uniformare il testo a una condizione contenuta nel parere della 5a Commissione, formulata ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

La Commissione prende atto.

Posto ai voti con il parere favorevole delle rappresentante del Governo, l'emendamento aggiuntivo 6.0.100 è approvato.

La [PRESIDENTE](#) avverte che si è così concluso l'esame degli articoli e che nel corso della seduta pomeridiana di domani, come testé convenuto in sede di Ufficio di Presidenza, avranno luogo le eventuali dichiarazioni di voto e la votazione del testo nel suo complesso, come emendato, previo esame delle proposte di modifica al titolo del provvedimento.

La Commissione prende atto.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2013/31/UE che modifica la direttiva 92/65/CEE per quanto riguarda le norme sanitarie che disciplinano gli scambi e le importazioni nell'Unione di cani, gatti, furetti ([n. 145](#))

(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 1 della legge 7 ottobre 2014, n. 154. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 10 marzo.

Si apre la discussione generale.

La senatrice [GRANAIOLA](#) (*PD*) premette che il provvedimento in esame presenta diversi aspetti apprezzabili, tra i quali annovera: il fatto che non siano consentite deroghe per il commercio di animali al di sotto dei tre mesi di età e non vaccinati, soprattutto se provenienti da paesi in cui la rabbia non è stata ancora debellata; l'estensione dalle 24 alle 48 ore del termine entro cui effettuare la visita prima della partenza, estensione che mira a risolvere problemi pratici e non interferisce con la diagnosi di patologie preesistenti; la possibilità di controllo incrociato da parte degli organi competenti, rispettivamente, alla certificazione elettronica e cartacea; la previsione di un esame clinico tempestivo all'atto dell'arrivo dell'animale alla sua prima destinazione; il coinvolgimento di figure libero-professionali, quali i veterinari autorizzati, titolate ad affiancare e completare l'azione dei veterinari ufficiali.

Ciò posto, esprime riserve circa la lettera *e*) dell'articolo 1 del provvedimento in esame, nella parte in cui, modificando l'articolo 17 del decreto legislativo n. 633 del 1996, sembra introdurre una deroga all'obbligo di munire di documento di identità cani, gatti e furetti, obbligo a suo avviso non derogabile in quanto discendente dal Regolamento 576/2013 (UE).

Rileva, altresì, che occorrerebbe sostituire, all'articolo 1, lettera *b*), l'espressione "veterinario abilitato" con l'espressione "veterinario autorizzato", essendo la nozione di veterinario abilitato non contemplata dal Regolamento 576/2013 (UE) e fonte di possibili equivoci, dal momento che tutti i medici veterinari iscritti ad un ordine provinciale sono abilitati all'esercizio della professione.

Il senatore [ZUFFADA](#) (*FI-PdL XVII*) si associa all'intervento appena svolto dalla senatrice Granaiola, di cui rimarca la pregevolezza, e segnala che le innovazioni introdotte dal provvedimento in esame sono particolarmente opportune, in particolare nell'ottica del contrasto agli abusi nell'importazione di cuccioli dai paesi dell'Europa dell'Est.

La [PRESIDENTE](#), considerato che sul provvedimento in esame è stata apposta una riserva dalla Presidenza del Senato, in ragione della mancanza del prescritto parere della Conferenza Stato-Regioni, propone di rinviare il seguito della discussione.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La [PRESIDENTE](#) comunica che, nel corso della riunione dell'Ufficio di Presidenza tenutasi il 12 marzo scorso, è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti dell'Associazione A.N.F.I.S.C - Onlus.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 16,10.

ORDINI DEL GIORNO AL TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE

N. [344, 359, 1009 E 1073](#)

G/344-359-1009-1073-1487/NT/4 testo 2/12

[SERRA](#)

La 12ª Commissione

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,

premessò che

il disturbo dello spettro autistico costituisce negli ultimi anni una propria emergenza e i soggetti che ne sono affetti sono in continuo aumento;

al fine di realizzare la piena integrazione e inclusione sociale dei soggetti affetti da autismo nell'ambito della vita familiare, sociale e nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro,

impegna il Governo a verificare la possibilità di:

istituire un "Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico" destinato a stabilizzare e incrementare gli interventi nell'ambito del progetto individuale di persone autistiche, di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con particolare riferimento ai ragazzi con oltre 16 anni di età;

stabilire i criteri e le modalità di accesso al Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico, in modo da prevedere: l'assegnazione ai beneficiari di somme, anche sotto forma di un "budget personale di cura" annuale, con una componente fissa che contempra un *ticket* terapeutico mensile e una parte variabile correlata alle difficoltà della persona attraverso il quale si possa accedere

e scegliere l'assistenza più idonea; la libertà di scelta al soggetto, se non minore o riconosciuto incapace, del percorso, nel limite degli interventi accreditati nelle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, assistenziale e abilitante a mezzo del *ticket* terapeutico; l'assegnazione su base distrettuale di contributi per la formazione di figure professionali idonee da coinvolgere nei percorsi educativi e di sostegno dei soggetti affetti da autismo.

G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12

[SERRA](#)

La 12a Commissione

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,

premessi che

il disturbo dello spettro autistico costituisce negli ultimi anni una propria emergenza e i soggetti che ne sono affetti sono in continuo aumento;

al fine di realizzare la piena integrazione e inclusione sociale dei soggetti affetti da autismo nell'ambito della vita familiare, sociale e nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro,

impegna il Governo

a istituire un "Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico" destinato a stabilizzare e incrementare gli interventi nell'ambito del progetto individuale di persone autistiche, di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con particolare riferimento ai ragazzi con oltre 16 anni di età;

a stabilire i criteri e le modalità di accesso al Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico, in modo da prevedere: l'assegnazione ai beneficiari di somme, anche sotto forma di un "budget personale di cura" annuale, con una componente fissa che contempra un *ticket* terapeutico mensile e una parte variabile correlata alle difficoltà della persona attraverso il quale si possa accedere e scegliere l'assistenza più idonea; la libertà di scelta al soggetto, se non minore o riconosciuto incapace, del percorso, nel limite degli interventi accreditati nelle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, assistenziale e abilitante a mezzo del *ticket* terapeutico; l'assegnazione su base distrettuale di contributi per la formazione di figure professionali idonee da coinvolgere nei percorsi educativi e di sostegno dei soggetti affetti da autismo.

G/344-359-1009-1073-1487NT/5 testo 2/12

[FUCKSIA](#), [MAURIZIO ROMANI](#), [DALLA ZUANNA](#)

La 12a Commissione

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,

premessi che

l'articolo 1 stabilisce che gli interventi del provvedimento sono diretti ai soggetti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico secondo i criteri contenuti nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) al fine di favorire, tenuto conto delle peculiarità dei singoli disturbi dello spettro autistico, il normale inserimento nella vita sociale delle persone che ne sono affette;

è fondamentale diffondere la cultura della necessità di una diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico;

impegna il Governo

a provvedere ? sulla base delle linee guida nazionali ed internazionali in materia di *screening* neonatale ? a:

a) disciplinare le modalità di applicazione obbligatoria, per tutta la popolazione neonatale entro i diciotto mesi di vita, di un protocollo di valutazione del neuro-sviluppo, aggiornato periodicamente, a cadenza biennale, finalizzato all'individuazione precoce e al trattamento tempestivo dei Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) consistente: nella somministrazione del questionario M-CHAT/R (*Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised*) da parte dei pediatri di base; in caso di punteggi della M-

CHAT/R compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'Intervista di *follow-up* da parte di un operatore appositamente formato; in caso di punteggi dell'intervista compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'invito ai genitori a consultare uno specialista per i Disturbi pervasivi dello Sviluppo (DPS) dei Servizi di neuropsichiatria dell'Età evolutiva, per una valutazione diagnostica approfondita;

b) disciplinare le modalità di organizzazione del servizio a livello territoriale, nel rispetto delle competenze e delle attribuzioni delle Regioni previste dalla normativa vigente in materia;

c) istituire, presso l'Istituto Superiore di Sanità, il «Centro di coordinamento nazionale sullo *screening* neonatale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico» con il compito di: monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione del protocollo sull'intero territorio nazionale; creare un archivio centralizzato sugli esiti degli *screening*, al fine di rendere disponibili i dati per una verifica dell'efficacia del protocollo attuato; collaborare con le Regioni per la diffusione di misure idonee alla prevenzione, cura a riabilitazione delle persone affette da autismo nonché all'assistenza alle famiglie.

G/344-359-1009-1073-1487NT/5/12

[FUCKSIA](#)

La 12ª Commissione

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,
premesse che

l'articolo 1 stabilisce che gli interventi del provvedimento sono diretti ai soggetti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico secondo i criteri contenuti nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) al fine di favorire, tenuto conto delle peculiarità dei singoli disturbi dello spettro autistico, il normale inserimento nella vita sociale delle persone che ne sono affette; è fondamentale diffondere la cultura della necessità di una diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico;

impegna il Governo

a provvedere ? sulla base delle linee guida nazionali ed internazionali in materia di *screening* neonatale ? a:

a) disciplinare le modalità di applicazione obbligatoria, per tutta la popolazione neonatale entro i diciotto mesi di vita, di un protocollo di valutazione del neuro-sviluppo, aggiornato periodicamente, a cadenza biennale, finalizzato all'individuazione precoce e al trattamento tempestivo dei Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) consistente: nella somministrazione del questionario M-CHAT/R (*Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised*) da parte dei pediatri di base; in caso di punteggi della M-CHAT/R compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'Intervista di *follow-up* da parte di un operatore appositamente formato; in caso di punteggi dell'intervista compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'invito ai genitori a consultare uno specialista per i Disturbi pervasivi dello Sviluppo (DPS) dei Servizi di neuropsichiatria dell'Età evolutiva, per una valutazione diagnostica approfondita;

b) disciplinare le modalità di organizzazione del servizio a livello territoriale, nel rispetto delle competenze e delle attribuzioni delle Regioni previste dalla normativa vigente in materia;

c) istituire, presso l'Istituto Superiore di Sanità, il «Centro di coordinamento nazionale sullo *screening* naturale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico» con il compito di: monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione del protocollo sull'intero territorio nazionale; creare un archivio centralizzato sugli esiti degli *screening*, al fine di rendere disponibili i dati per una verifica dell'efficacia del protocollo attuato; collaborare con le Regioni per la diffusione di misure idonee alla prevenzione, cura a riabilitazione delle persone affette da autismo nonché all'assistenza alle famiglie.

G/344-359-1009-1073-1487NT/6/12

[MAURIZIO ROMANI](#)

La 12ª Commissione, in sede di esame del testo unificato adottato dalla commissione per i disegni di legge nn. 344, 359, 1009, 1073 e 1487,

premessi che:

il disegno di legge reca disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie;

l'inclusione scolastica, se correttamente praticata, può rappresentare un contributo concreto al processo di apprendimento, integrazione, socializzazione ed autonomia dell'alunno affetto da spettro autistico nel contesto scolastico;

per rendere efficaci gli interventi volti ad una maggiore inclusione scolastica degli alunni affetti da autismo è necessario che il personale docente e dirigenziale abbiano le competenze necessarie per rispondere ai differenti bisogni educativi e per fornire strumenti di analisi, valutazione e programmazione didattica efficaci al fine di migliorarne l'apprendimento;

impegna il Governo:

ad assicurare, nell'ambito dei programmi di formazione iniziale e in servizio del personale docente, compresi i docenti di sostegno, e del personale dirigenziale delle scuole di ogni ordine e grado, un'adeguata preparazione riguardo le problematiche relative ai disturbi dello spettro autistico finalizzata ad acquisire la competenza per riconoscere precocemente i segnali di suddetti disturbi e la conseguente capacità di applicare strategie didattiche, metodologiche e valutative adeguate.

G/344-359-1009-1073-1487NT/7/12

SERRA

La 12ª Commissione

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,
premessi che

l'educazione dei soggetti con diagnosi di disturbo autistico è volta a sviluppare le capacità di autonomia possibili nell'ambiente in cui vivono. La scuola al pari della famiglia ha il dovere di creare un ambiente che favorisca l'apprendimento e lo sviluppo della personalità in modo appropriato ed è pertanto necessario il supporto di personale educativo e scolastico qualificato che accompagni il bambino nell'apprendimento;

impegna il Governo

ad adottare misure concrete volte agli alunni autistici delle scuole di ogni ordine e grado al fine di garantire una didattica personalizzata attraverso forme e impostazioni lavorative strutturate in virtù delle caratteristiche peculiari dello studente;

ad assicurare la continuità didattica all'allievo autistico da parte dei docenti, al pari di tutti gli altri alunni portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale, con copertura totale delle ore, di un docente per il sostegno in rapporto uno a uno;

a garantire una formazione continua al docente per il sostegno al fine di fornire le competenze necessarie per garantire il benessere nel contesto scolastico della persona autistica;

a promuovere la redazione di un Piano annuale, condiviso con la famiglia del soggetto affetto da disturbo dello spettro autistico e gli operatori socio-sanitari, che favorisca, attraverso l'individuazione di obiettivi specifici oltre alle aree di pertinenza didattica, lo sviluppo complessivo della persona valorizzando le capacità e gli interessi e che consolidi i comportamenti socializzanti. Tale Piano è volto ad individuare, al fine di prevenire il disagio e i comportamenti disfunzionali conseguenti, gli adattamenti dell'ambiente, necessari a favorire la comunicazione e la relazione della persona autistica».

a prevedere, nel rispetto dell'autonomia scolastica, che ogni istituto scolastico, anche in forma associata, individui un operatore psicopedagogico o un docente referente coordinatore per l'inclusione degli alunni con autismo, al fine di fornire il supporto e la consulenza necessari per favorire la reale inclusione dello studente autistico.

G/344-359-1009-1073-1487NT/8/12

I RELATORI

La 12ª Commissione,

in sede di discussione del testo Unificato recante "Disposizioni in materia di prevenzione, cura,

riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie",

premessi che:

i disturbi dello spettro autistico richiedono un costante approfondimento sia per quanto riguarda lo sviluppo della ricerca su etiopatogenesi, diagnosi e cura sia per quanto attiene gli aspetti assistenziali biomedici e psicologici;

al fine dell'integrazione scolastica e sociale, le persone con disturbi dello spettro autistico richiedono opportune competenze dei docenti; in particolare, il lavoro svolto dagli insegnanti si configura quale intervento educativo e formativo inserito a tutti gli effetti nel progetto terapeutico e psico-educativo; è essenziale, infatti, incentivare la cultura dell'inclusione, a partire dall'ambito scolastico, al fine di accompagnare i bambini con disturbi dello spettro autistico in un percorso di continuità da un ordine di scuola ad un altro;

è importante assicurare l'operatività, in ambito sanitario, di servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura delle persone con diagnosi di disturbo dello spettro di tipo autistico per tutto il ciclo della vita, nella prospettiva della miglior tutela di famiglie e ragazzi e nell'ambito della collaborazione integrata tra sanità, assistenza e scuola;

impegna il Governo:

a promuovere progetti nazionali e internazionali di ricerca sui disturbi dello spettro autistico;

a realizzare corsi di aggiornamento per pediatri, medici di medicina generale e comunque personale del Servizio Sanitario Nazionale;

a sostenere l'informazione, la sensibilizzazione e la formazione degli insegnanti sui disturbi dello spettro autistico nelle scuole di ogni ordine e grado, mediante progetti dedicati volti

all'accompagnamento degli alunni in un percorso di continuità, assicurando inoltre la stabilità degli operatori di pedagogia speciale loro dedicati;

ad assicurare il sostegno alle unità funzionali multidisciplinari da parte di *équipe* di cura dove identificare operatori di riferimento a cui genitori e insegnanti possano rivolgersi periodicamente e/o nel momento in cui sorgano problemi di difficile gestione.

G/344-359-1009-1073-1487NT/9/12

[MAURIZIO ROMANI](#)

La 12ª Commissione,

in sede di esame del testo unificato adottato dalla commissione per i disegni di legge nn. 344, 359, 1009, 1073 e 1487

premessi che:

il disegno di legge reca disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie;

l'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" prevede che per le persone con disabilità possano essere predisposti dai comuni, d'intesa con le unità sanitarie locali, dei progetti individuali che, oltre alla valutazione diagnostico funzionale, comprende anche le prestazioni di cura e riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale. Il progetto individuale comprende inoltre la definizione delle potenzialità e degli eventuali sostegni necessari al nucleo familiare;

il progetto individuale, come definito dalla legge n. 238 del 2000, rappresenta un insostituibile metodo di lavoro per una corretta presa in carico delle persone con disabilità in quanto garantisce alla persona il diritto ad una presa in carico globale, che copra tutti gli ambiti e i cicli di vita, garantendo allo stesso tempo la centralità della persona come elemento irrinunciabile nel perseguire obiettivi di salute che si traducono in una maggiore qualità della vita e di inclusione;

impegna il governo:

a dare piena attuazione al progetto individuale così come definito dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

1.3.2.1.24. 12^a Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 211 (pom.) del 18/03/2015

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

IGIENE E SANITA' (12^a)

MERCOLEDÌ 18 MARZO 2015
211^a Seduta

Presidenza della Presidente
[DE BIASI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,40.

IN SEDE DELIBERANTE

[\(344\) DE POLI.](#) - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\) RANUCCI.](#) - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

[\(1073\) Magda Angela ZANONI.](#) - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

[\(1487\) Manuela SERRA ed altri.](#) - *Disposizioni a favore delle persone autistiche*

- e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito della discussione congiunta e approvazione)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta di ieri.

La **[PRESIDENTE](#)** avverte che, come convenuto in sede di programmazione dei lavori, avrà luogo quest'oggi la conclusione della discussione congiunta dei disegni di legge in titolo.

Soggiunge che, essendo stato completato nella seduta di ieri l'esame degli articoli, si procederà ora all'esame delle proposte di modifica al titolo del provvedimento.

A tale riguardo, comunica che i relatori hanno presentato una riformulazione della loro proposta di modifica del titolo (Tit. 1/testo 2, pubblicata in allegato): in caso di approvazione di tale proposta, che riformula *in toto* il titolo, la proposta di modifica Tit. 2, di cui è prima firmataria la senatrice Bianconi, resterebbe preclusa.

La Commissione prende atto.

Il relatore [ROMANO](#) (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) e la relatrice [PADUA](#) (*PD*), quest'ultima rispondendo a una richiesta di delucidazioni avanzata dalla senatrice [MATURANI](#) (*PD*), illustrano il nuovo testo della propria proposta di modifica del titolo del provvedimento, mentre la proposta Tit. 2 è data per illustrata.

E' quindi posta ai voti la proposta Tit. 1/testo 2 dei relatori, che risulta approvata.

Si passa alle dichiarazioni di voto finale.

I senatori [BIANCO](#) (*PD*), Laura [BIANCONI](#) (*AP (NCD-UDC)*) e [ROMANO](#) (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) dichiarano che i rispettivi Gruppi voteranno convintamente a favore del testo.

I senatori [Maurizio ROMANI](#) (*Misto-MovX*), [D'AMBROSIO LETTIERI](#) (*FI-PdL XVII*) e Paola [TAVERNA](#) (*M5S*), nel manifestare rammarico per l'incompletezza delle misure introdotte nel testo e per la mancata previsione di stanziamenti specifici, annunciano il voto favorevole dei propri Gruppi.

Con il consenso della Commissione, le senatrici [SERRA](#) (*M5S*) e [ZANONI](#) (*PD*), in qualità di prime firmatarie di alcuni dei disegni di legge in discussione, svolgono considerazioni conclusive sull'andamento dei lavori, cui seguono quelle formulate, in conformità alla prassi, dal Rappresentante del GOVERNO, dai RELATORI e dalla [PRESIDENTE](#).

La [PRESIDENTE](#) avverte quindi che, in assenza di obiezioni, i relatori s'intendono incaricati ad apportare, ove necessario, correzioni formali e modifiche di coordinamento al testo.

Non essendovi obiezioni, così rimane stabilito.

La [PRESIDENTE](#) pone dunque in votazione, nel suo complesso, il testo risultante dalla unificazione dei disegni di legge n. 344, 359, 1009 e 1073, come emendato.

La Commissione unanime approva.

La [PRESIDENTE](#) fa infine rilevare che, a seguito dell'approvazione del testo, restano assorbiti il disegno di legge n. 1487 e le petizioni nn. 542 e 932.

La Commissione prende atto.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2013/31/UE che modifica la direttiva 92/65/CEE per quanto riguarda le norme sanitarie che disciplinano gli scambi e le importazioni nell'Unione di cani, gatti, furetti ([n. 145](#))

(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 1 della legge 7 ottobre 2014, n. 154. Rinvio del seguito dell'esame)

Su proposta della [PRESIDENTE](#), la Commissione conviene di rinviare il seguito dell'esame dell'atto in titolo.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

La [PRESIDENTE](#) comunica che, al termine della seduta, si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza, finalizzata allo svolgimento di un'audizione informale del sottosegretario De Filippo in merito allo stato di attuazione della normativa per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 15,40.

**EMENDAMENTI AL TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLA COMMISSIONE PER I
DISEGNI DI LEGGE**

N. [344](#), [359](#), [1009](#) E [1073](#)

Tit.1 (testo 2)

I RELATORI

Sostituire il Titolo con il seguente: «Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie».

1.4. Trattazione in consultiva

1.4.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 344
XVII Legislatura

Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

approvato con il nuovo titolo

"Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie"

Titolo breve: *autismo*

Trattazione in consultiva

Sedute di Commissioni consultive

Seduta

1^a Commissione permanente (Affari Costituzionali)

[N. 76 \(pom.\)](#)

25 novembre 2014

Sottocomm. pareri

Attività

Esito: Non
ostativo con
condizioni

Discusso
congiuntamente:
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#)

Parere destinato
alla Commissione
**12^a (Igiene e
sanita')**

Nota: Su testo
unificato

Esito: Non
ostativo

Esito: Non
ostativo **su
emendamenti**

Nota: Su ulteriori
emendamenti

5^a Commissione permanente (Bilancio)

[N. 238 \(pom.\)](#)
25 giugno 2014

Esito: **Esame e rinvio su nuovo testo**
Discusso
congiuntamente:
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#)
Parere destinato
alla Commissione
12^a (Igiene e sanita')
Richiesta relazione
tecnica
Nota: (su testo
unificato)

5^a Commissione permanente (Bilancio) (sui lavori della Commissione)

[N. 277 \(ant.\)](#)
18 settembre 2014

Discusso
congiuntamente:
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#)

[N. 285 \(ant.\)](#)
2 ottobre 2014

5^a Commissione permanente (Bilancio)

[N. 295 \(ant.\)](#)
16 ottobre 2014

Esito: **Esame e rinvio su nuovo testo**
Discusso
congiuntamente:
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#)
Parere destinato
alla Commissione
12^a (Igiene e sanita')
Pervenuta
relazione tecnica
Nota: (su testo
unificato)

Esito: **Rinvio su emendamenti**

[N. 307 \(ant.\)](#)
6 novembre 2014

Esito: **Esame e rinvio su nuovo testo**

Esito: **Rinvio su emendamenti**

[N. 315 \(ant.\)](#)
20 novembre 2014

Esito: **Esame e rinvio su nuovo testo**
Richiesta relazione tecnica

Esito: **Esame e rinvio su emendamenti**

[N. 316 \(pom.\)](#)
25 novembre 2014

Esito: **Esame e rinvio su nuovo testo**

Nota: Su testo unificato

Esito: **Esame e rinvio su emendamenti**

[N. 318 \(pom.\)](#)
26 novembre 2014

Esito: **Esame e rinvio su nuovo testo**

Esito: **Esame e rinvio su emendamenti**

[N. 320 \(ant.\)](#)
27 novembre 2014

Esito: Non ostativo con condizioni **su nuovo testo**

Parere sulla copertura finanziaria (art. 81 della Cost.)

Nota: Su testo unificato

Esito: Non ostativo **su emendamenti**

Esito: **Contrario su emendamenti**

Parere sulla copertura finanziaria (art. 81 della Cost.)

[N. 360 \(ant.\)](#)
4 marzo 2015

Esito: Non
ostativo **su**
emendamenti

Nota: Su ulteriori
emendamenti

Esito: Contrario **su**
emendamenti

Parere sulla
copertura
finanziaria (art. 81
della Cost.)

7^a Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali)

[N. 96 \(pom.\)](#)
3 giugno 2014

Esito: **Esame e**
rinvio
Congiunzione di
[S.1009](#), [S.1073](#)
Parere destinato
alla Commissione
12^a (Igiene e
sanita')

[N. 97 \(pom.\)](#)
4 giugno 2014

Esito: Favorevole
con condizioni con
osservazioni

Commissione parlamentare questioni regionali
15 maggio 2014
(ant.)

Esito: Favorevole
con condizioni **su**
nuovo testo

Discusso
congiuntamente:
[S.359](#), [S.1009](#),
[S.1073](#)
Parere destinato
alla Commissione
12^a (Igiene e
sanita')

1.4.2. Resoconti sommari

1.4.2.1. 1[^] Commissione permanente (Affari Costituzionali)

1.4.2.1.1. 1ª Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 76 (pom., Sottocomm. pareri) del 25/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

AFFARI COSTITUZIONALI (1ª)
Sottocommissione per i pareri

MARTEDÌ 25 NOVEMBRE 2014
76ª Seduta

Presidenza del Presidente
[PALERMO](#)

La seduta inizia alle ore 15,35.

[\(1649\)](#) *Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea per la protezione del patrimonio archeologico, fatta alla Valletta il 16 gennaio 1992*, approvato dalla Camera dei deputati (Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore [PALERMO](#) (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*), dopo aver illustrato il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

[\(1564\)](#) *Deputati CAUSI e MISIANI. - Modifica all'articolo 11-quaterdecies del decreto-legge 30*

settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre 2005, n. 248, in materia di disciplina del prestito vitalizio ipotecario, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 6a Commissione su testo ed emendamenti. Esame. Parere non ostativo sul testo; parere in parte non ostativo con osservazioni, in parte non ostativo sugli emendamenti)

Il relatore **PALERMO** (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*), dopo aver illustrato il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Si sofferma, quindi, sui relativi emendamenti. Quanto all'emendamento 1.2, propone di esprimere un parere non ostativo, rilevando che la norma, nel contemplare la partecipazione degli eredi interessati al finanziamento bancario ivi previsto, riservato a persone fisiche di età superiore ai sessanta anni, appare implicitamente coercitiva dell'autonomia negoziale del soggetto interessato. Peraltro, non appare chiaro come debba essere interpretata tale forma di partecipazione e a quale tipologia di eredi la norma si riferisca.

Sui restanti emendamenti propone di formulare un parere non ostativo.

La Sottocommissione concorda.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione su testo unificato ed emendamenti. Esame. Parere non ostativo con condizioni sul testo; parere non ostativo sugli emendamenti)

Il relatore **PALERMO** (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*), dopo aver illustrato il testo unificato riferito ai disegni di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo, a condizione che, all'articolo 5, sia attribuita alle Regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano la facoltà di individuare i centri di riferimento ivi previsti, nell'ambito dei servizi di assistenza della rete sanitaria regionale, dal momento che la previsione di un obbligo di istituzione di quegli organismi appare invasiva dell'autonomia costituzionalmente riconosciuta alle Regioni in materia.

Illustra poi i relativi emendamenti, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

La seduta termina alle ore 15,45.

1.4.2.1.2. 1ª Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 82 (pom., Sottocomm. pareri) del 07/01/2015

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

AFFARI COSTITUZIONALI (1ª)
Sottocommissione per i pareri

MERCOLEDÌ 7 GENNAIO 2015
82ª Seduta

Presidenza del Presidente
[PALERMO](#)

La seduta inizia alle ore 15,15.

[\(19\)](#) *GRASSO ed altri. - Disposizioni in materia di corruzione, voto di scambio, falso in bilancio e riciclaggio*

[\(657\)](#) *LUMIA ed altri. - Disposizioni in materia di contrasto alla criminalità mafiosa: modifiche al codice penale in materia di scambio elettorale politico-mafioso e di autoriciclaggio*

[\(711\)](#) *DE CRISTOFARO ed altri. - Modifiche al codice civile in materia di falso in bilancio*

[\(846\)](#) *AIROLA ed altri. - Disposizioni per il contrasto al riciclaggio e all'autoriciclaggio*

[\(847\)](#) *CAPPELLETTI ed altri. - Modifiche al codice penale in materia di concussione, corruzione e abuso d'ufficio*

[\(851\)](#) *GIARRUSSO ed altri. - Disposizioni in materia di corruzione nel settore privato*

[\(868\)](#) *BUCCARELLA ed altri. - Disposizioni in materia di falso in bilancio*

(Parere alla 2a Commissione su emendamenti al testo unificato. Esame. Parere non ostativo.)

Il relatore [PALERMO](#) (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra gli emendamenti al testo unificato, proponendo di formulare, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione su ulteriori emendamenti al testo unificato. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore **PALERMO** (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra gli ulteriori emendamenti riferiti al testo unificato, proponendo di formulare, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione concorda.

(998) Paola TAVERNA ed altri. - Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie

(Parere alla 12a Commissione su ulteriori emendamenti. Esame. Parere non ostativo con osservazioni)

Il relatore **PALERMO** (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo. Propone di formulare, per quanto di competenza, un parere non ostativo, segnalando, in riferimento all'emendamento 2.100, l'opportunità che sia prevista l'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni per l'adozione del decreto ministeriale che introduce l'obbligatorietà, per tutta la popolazione neonatale, della diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie.

La Sottocommissione conviene.

La seduta termina alle ore 15,25.

1.4.2.2. 5[^] Commissione permanente (Bilancio)

1.4.2.2.1. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 238 (pom.) del 25/06/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

MERCOLEDÌ 25 GIUGNO 2014
238ª Seduta (pomeridiana)

Presidenza del Vice Presidente
[SANGALLI](#)

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 15,10.

IN SEDE CONSULTIVA

(1326, 211, 558 e 1309-A) Disciplina generale sulla cooperazione internazionale per lo sviluppo
(Parere all'Assemblea sugli emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame. Parere in parte non ostativo, in parte contrario, in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, in parte condizionato, ai sensi della medesima norma costituzionale)

La relatrice [CHIAVAROLI](#) (NCD) illustra gli emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, relativi al disegno di legge in titolo. Ribadisce, per quanto di competenza, il parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, già formulato alla Commissione di merito, sulle proposte 9.200, 12.300, 12.201, 14.200, 16.200, 17.200, 18.200, 18.201, 19.300, 23.0.200, 25.200, 25.201, 26.200 e 27.200, di identico contenuto a quelle esaminate dalla Commissione di merito.

Analogamente, sull'emendamento 16.202, ribadisce un parere di nulla osta, condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, dopo la parola "organizzazione", delle seguenti: "senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica,".

Sull'emendamento 17.202, ribadisce una parere di nulla osta, condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, al capoverso 9-bis, dopo la parola: "può", delle seguenti: "nei limiti delle risorse finanziarie a disposizione e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica,". Occorre, poi, valutare gli emendamenti 9.301, 18.300 e 30.300 di nuova presentazione. Non vi sono osservazioni sui restanti emendamenti.

Il vice ministro MORANDO esprime un avviso di contrarietà sull'emendamento 9.301, che consente al sistema delle autonomie territoriali di promuovere accordi di partenariato territoriali e iniziative di cooperazione per lo sviluppo non soltanto con enti di equivalente rappresentatività territoriale - come previsto dal testo del disegno di legge - bensì con ulteriori e indefiniti soggetti, determinando la potenziale onerosità della norma.

Il senatore LAI (PD) osserva come l'emendamento 9.301 comporti, rispetto al testo del disegno di legge, due sole modificazioni che non appaiono di per sé produttive di maggiori oneri.

Il vice ministro MORANDO ritiene di confermare la valutazione contraria del Governo, ribadendo quanto già esplicitato sull'allargamento dei soggetti con i quali le Regioni e gli enti locali possono promuovere accordi di partenariato e iniziative di cooperazione.

Il presidente SANGALLI (PD) reputa opportuno che su tale emendamento venga formulato un parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

La senatrice COMAROLI (LN-Aut) dissente da tale proposta, ritenendo che l'emendamento sia privo di effetti onerosi.

Successivamente, il vice ministro MORANDO esprime un avviso di nulla osta sull'emendamento 30.300, mentre, in merito alla proposta 18.300, prospetta la possibilità di esprimere un parere di semplice contrarietà, dal momento che esso introduce soltanto una nuova finalizzazione per l'utilizzo delle risorse dell'otto per mille dell'IRPEF di spettanza statale.

Alla luce del dibattito svoltosi, la relatrice CHIAVAROLI (NCD) propone, pertanto, l'approvazione di un parere del seguente tenore: " La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, trasmessi dall'Assemblea, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 9.200, 9.301, 12.300, 12.201, 14.200, 16.200, 17.200, 18.200, 18.201, 19.300, 23.0.200, 25.200, 25.201, 26.200 e 27.200.

Sull'emendamento 16.202, il parere di nulla osta è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, dopo la parola "organizzazione", delle seguenti:", senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica,".

Sull'emendamento 17.202, il parere di nulla osta è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, al capoverso 9-bis, dopo la parola:"può", delle seguenti:", nei limiti delle risorse finanziarie a disposizione e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica,".

Il parere è di semplice contrarietà sulla proposta 18.300.

Su tutti i restanti emendamenti il parere è di nulla osta."

La Commissione approva.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione sul testo unificato. Esame e rinvio. Richiesta di relazione tecnica)

La relatrice **ZANONI** (PD) illustra il testo unificato dei disegni di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che risulta necessario acquisire la Relazione tecnica, onde appurare - con particolare riferimento agli articoli 3, 5 e 6 - se le eventuali innovazioni rispetto alla normativa vigente siano produttive di oneri, con conseguente necessità di approntare la copertura.

Il presidente **SANGALLI** propone, quindi, di avanzare formale richiesta al Governo di acquisizione della relazione tecnica, ai sensi dell'articolo 76-bis, comma 3, del Regolamento.

La Commissione conviene.

(1336) Ratifica ed esecuzione del Protocollo di modifica della Convenzione relativa ai trasporti internazionali ferroviari (COTIF) del 9 maggio 1980, fatto a Vilnius il 3 giugno 1999

(Parere alla 3a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 19 giugno.

Il vice ministro MORANDO mette a disposizione dei senatori una nota preliminare di risposta ai rilievi sollevati dal Relatore, tuttavia non ancora bollinata dalla Ragioneria Generale dello Stato.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

La seduta termina alle ore 15,40.

1.4.2.2.2. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 277 (ant.) del 18/09/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

GIOVEDÌ 18 SETTEMBRE 2014
277ª Seduta

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 9,05.

IN SEDE CONSULTIVA

(1428) Deleghe al Governo in materia di riforma degli ammortizzatori sociali, dei servizi per il lavoro e delle politiche attive, nonché in materia di riordino dei rapporti di lavoro e di sostegno alla maternità e alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro

(Parere all'11ª Commissione su ulteriori emendamenti. Esame. Parere in parte non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, e con osservazione, in parte contrario, ai sensi della medesima norma costituzionale, in parte contrario e in parte non ostativo)

Il senatore [DEL BARBA](#) (PD) in sostituzione del relatore Sangalli, illustra gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, in merito alla lettera *f*) sull'estensione del ricorso al lavoro accessorio, che - nell'identica previsione contenuta nell'articolo 4 del disegno di legge - era stata inserita una condizione, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, volta a garantire la contestuale rideterminazione contributiva. Per quanto attiene, poi, alla lettera *h*) sulla razionalizzazione e semplificazione dell'attività ispettiva, rileva che occorre valutare la congruità della clausola di invarianza finanziaria ivi recata, nonché la compatibilità con la previsione inserita, in sede di parere sul testo, all'articolo 6, volta a subordinare l'adozione di decreti recanti spese alla preventiva o contestuale entrata in vigore delle misure di copertura.

Per quanto di competenza, in merito alla lettera *f*) dell'emendamento 4.1000 sull'estensione del ricorso al lavoro accessorio, ricorda che - nell'identica previsione contenuta nell'articolo 4 del disegno

di legge - era stata inserita una condizione, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, volta a garantire la contestuale rideterminazione contributiva.

Per quanto attiene, poi, alla lettera *h*) sulla razionalizzazione e semplificazione dell'attività ispettiva, fa presente che occorre valutare la congruità della clausola di invarianza finanziaria ivi recata, nonché la compatibilità con la previsione inserita, in sede di parere sul testo, all'articolo 6, volta a subordinare l'adozione di decreti recanti spese alla preventiva o contestuale entrata in vigore delle misure di copertura.

In relazione ai subemendamenti, segnala che occorre valutare le proposte 4.1000/5, 4.1000/27, 4.1000/52, 4.1000/53, 4.1000/54, 4.1000/56 (in relazione al testo), 4.1000/57 (in relazione al testo), 4.1000/58, 4.1000/59 e 4.1000/60. Osserva che comporta maggiori oneri la proposta 4.1000/51. Fa presente che non vi sono osservazioni sui restanti subemendamenti.

Il vice ministro MORANDO consegna la relazione tecnica sull'emendamento 4.1000, in cui la verifica positiva è subordinata all'inserimento, alla lettera *f*), di una modifica nel senso indicato dal relatore.

Il presidente [AZZOLLINI](#), stante la convocazione del Parlamento in seduta comune dei componenti delle due Camere, sospende la seduta, avvertendo che essa riprenderà alle ore 11,30.

La Commissione prende atto.

La seduta, sospesa alle 9,25, riprende alle ore 11,40.

Il PRESIDENTE osserva che sull'emendamento del Governo 4.1000 è opportuno formulare un parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento di una correzione alla lettera *f*) nel senso indicato dal relatore e peraltro ripreso nella relazione tecnica consegnata dal rappresentante del Governo. Resta ovviamente fermo il fatto che, per i decreti di attuazione della lettera *h*) sulla riorganizzazione dell'attività di prevenzione e sicurezza sul lavoro, si applicherà la condizione formulata nel parere sul testo e volta a subordinare l'entrata in vigore dei provvedimenti recanti oneri alla previa o contestuale entrata in vigore dei decreti contenenti le opportune coperture finanziarie.

Passando all'esame dei subemendamenti il vice ministro MORANDO esprime un avviso contrario sulla proposta 4.1000/5 che, nel ridurre le tipologie contrattuali, non ridefinisce la relativa disciplina contributiva.

In merito al subemendamento 4.1000/27, prospetta un parere di semplice contrarietà, stante il fatto che gli eventuali oneri potranno essere coperti in sede di adozione della delega, conformemente al parere reso sul testo del disegno di legge.

Il PRESIDENTE concorda con la valutazione di onerosità della proposta 4.1000/5, mentre ritiene che possa esprimersi un avviso non ostativo sulla proposta 4.1000/27.

Il vice ministro MORANDO esprime, successivamente, un parere contrario sul subemendamento 4.1000/52, in quanto comporterebbe l'inserimento di sgravi fiscali ulteriori rispetto a quelli previsti a legislazione vigente.

La senatrice [CATALEO](#) (M5S) osserva come il subemendamento 4.1000/52 sia di tenore analogo

rispetto al 4.1000/50 che il relatore non ha segnalato.

Il PRESIDENTE fa presente che la proposta 4.1000/50 non determina le stesse implicazioni finanziarie della proposta 4.1000/52, per la quale risulta opportuno esprimere un avviso contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Il vice ministro MORANDO prospetta, quindi, un parere di semplice contrarietà sul subemendamento 4.1000/53, per il quale si applicherebbe, comunque, la clausola di salvaguardia inserita all'articolo 6 del disegno di legge, per effetto del parere reso dalla Commissione.

Il PRESIDENTE ritiene che sul subemendamento in questione possa esprimersi un avviso di nulla osta, analogamente alle proposte 4.1000/54, 4.1000/56 e 4.1000/57.

Sul subemendamento 4.1000/58 il rappresentante del GOVERNO formula un avviso contrario per assenza di relazione tecnica, mentre prospetta un parere di contrarietà semplice sul subemendamento 4.1000/59.

Altresì, si esprime in senso contrario anche sulle proposte 4.1000/51 e 4.1000/60.

Il PRESIDENTE concorda con la valutazione del vice Ministro.

Alla luce del dibattito svoltosi, il relatore [SANGALLI \(PD\)](#) propone, quindi, l'approvazione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, in merito all'emendamento 4.1000, un parere di nulla osta, condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, alla lettera *f*), dopo la parola previsione delle seguenti: ", con contestuale rideterminazione contributiva di cui all'articolo 72, comma 4, ultimo periodo, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni,". Il parere di nulla osta sull'emendamento in esame è altresì reso osservando che, con riferimento alla lettera *h*), i relativi decreti di attuazione dovranno definire con precisione le modalità di trasferimento delle risorse umane e strumentali, nonché la provenienza e la consistenza delle risorse finanziarie necessarie al funzionamento dell'Agenzia unica per le ispezioni del lavoro, fermo restando che i decreti recanti oneri finanziari dovranno essere preceduti ovvero accompagnati dall'entrata in vigore dei provvedimenti recanti l'adeguata copertura. In merito ai subemendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 4.1000/5, 4.1000/51, 4.1000/52, 4.1000/58 e 4.1000/60. Il parere è di semplice contrarietà sulla proposta 4.1000/59. Su tutti i restanti subemendamenti il parere è non ostativo."

La Commissione approva.

(1558) Modifiche alla disciplina dei requisiti per la fruizione delle deroghe riguardanti l'accesso al trattamento pensionistico, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Fedriga e Caparini; Delia Murer ed altri; Damiano ed altri; Renata Polverini; Fedriga ed altri; Titti Di Salvo ed altri; Airaudo ed altri
(Parere all'11ª Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore **SANTINI** (PD) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando che il provvedimento in esame deriva dall'unificazione di diverse proposte di iniziativa parlamentare. Peraltro, nel corso dell'*iter* presso la Commissione lavoro della Camera, il Governo ha presentato un proprio emendamento, interamente sostitutivo del disegno di legge, provvisto di relazione tecnica positivamente verificata a condizione che fossero inseriti alcuni correttivi. La Commissione lavoro dell'altro ramo del Parlamento e, successivamente, l'Assemblea hanno quindi approvato il disegno di legge, come sostituito dall'emendamento governativo, recependo le modifiche indicate dalla Ragioneria generale dello Stato.

Per quanto di competenza, segnala che risulta, comunque, necessario acquisire la relazione tecnica aggiornata, di cui all'articolo 17, comma 8, della legge di contabilità, onde ottenere conferma della corretta quantificazione degli oneri e, conseguentemente, della congruità della copertura.

Per ulteriori rilievi, rinvia alla nota n. 60 del 2014 del Servizio del bilancio.

Il vice ministro MORANDO consegna la relazione tecnica aggiornata sul provvedimento in titolo, positivamente verificata dalla Ragioneria generale dello Stato.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Il PRESIDENTE sollecita al rappresentante del Governo l'acquisizione delle relazioni tecniche, già formalmente richieste, ai sensi dell'articolo 76-*bis*, comma 3, del Regolamento sui seguenti disegni di legge: n. 370 sulla riforma della legislazione portuale, n. 344 e abbinati in materia di autismo, n. 352 e abbinati sulla disciplina del cordone ombelicale, n. 264 e abbinati sul riordino delle imprese artigiane, nonché nn. 237, 683 e 987 relativi alla disciplina dell'oro e dei metalli preziosi.

Il vice ministro MORANDO si riserva di produrre in tempi ravvicinati le relazioni tecniche testé sollecitate.

La seduta termina alle ore 12,05.

1.4.2.2.3. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 285 (ant.) del 02/10/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

GIOVEDÌ 2 OTTOBRE 2014
285ª Seduta

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)
indi del Vice Presidente
[SANGALLI](#)

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 10,40.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

<

Schema di decreto del Presidente della Repubblica concernente regolamento recante modifiche ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1998, n. 76, in materia di criteri e procedure per l'utilizzazione della quota dell'otto per mille dell'Irpef devoluta alla diretta gestione statale ([n. 109](#))

(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 3, comma 19, della legge 23 dicembre 1996, n. 664. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana di ieri.

Il relatore [SANTINI](#) (PD) illustra una proposta di parere favorevole con osservazioni, pubblicata in allegato, che, rispetto allo schema proposto nella seduta pomeridiana di ieri, recepisce l'indicazione formulata dal senatore D'Alì, volta a prevedere, come criterio prioritario per l'accesso ai finanziamenti, il carattere storico-artistico dei plessi scolastici interessati.

Il senatore [TOSATO](#) (LN-Aut) annuncia il voto di astensione del proprio Gruppo.

La senatrice [BULGARELLI](#) (M5S) annuncia voto favorevole.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere avanzata dal relatore.

Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di tassazione dei tabacchi lavorati, dei loro sucedanei, nonché di fiammiferi (n. 106)

(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1 e 13 della legge 11 marzo 2014, n. 23. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo con presupposti e osservazione)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana di ieri.

La relatrice [ZANONI](#) (PD) illustra una proposta di parere non ostativo con presupposti e una osservazione, pubblicata in allegato, in cui si rimarca la necessità che il Parlamento possa monitorare preventivamente i decreti ministeriali di adeguamento delle accise, al fine di verificarne l'adeguatezza rispetto agli obiettivi di gettito preventivati.

Il senatore [D'ALI](#) (NCD) rileva l'opportunità di inserire un ulteriore presupposto volto ad escludere decrementi di gettito connessi al nuovo sistema di tassazione.

Il vice ministro MORANDO ricorda che l'osservazione contenuta nella proposta di parere risponde proprio all'esigenza di consentire al Parlamento il monitoraggio in tempo reale delle dinamiche del gettito derivante dai tabacchi, stante la difficoltà di prevedere con sicurezza l'elasticità o meno della domanda in rapporto al prezzo.

La relatrice [ZANONI](#) (PD), nel sottolineare come la preoccupazione sollevata dal senatore D'Ali trovi puntuale risposta nell'osservazione contenuta nella proposta di parere, ricorda che le perplessità sull'andamento del gettito erano connesse principalmente alla tassazione dei prodotti sucedanei del tabacco, ossia le cosiddette sigarette elettroniche.

Non essendovi ulteriori richieste di intervento, verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere avanzata dalla relatrice Zanoni.

IN SEDE CONSULTIVA

(1167) Delega al Governo per la riforma del codice della nautica da diporto

(Parere alla 8a Commissione sul testo e sugli emendamenti. Seguito dell'esame del testo e rinvio. Rinvio dell'esame degli emendamenti)

Prosegue l'esame del testo, sospeso nella seduta del 25 settembre.

Il vice ministro MORANDO mette a disposizione una nota recante chiarimenti sul testo del provvedimento in titolo.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La senatrice ZANONI (PD) chiede al rappresentante del Governo se sia pervenuta la relazione tecnica, richiesta formalmente da questa Commissione, ai sensi dell'articolo 76-bis, comma 3, del Regolamento, sui disegni di legge n. 344 e abbinati, in tema di autismo, e n. 352 e abbinati relativi alla disciplina del cordone ombelicale.

Il vice ministro MORANDO fa presente come il Dicastero competente non abbia ancora trasmesso al Ministero dell'economia e delle finanze gli elementi necessari per predisporre la relazione tecnica.

Avverte, altresì, che è invece in corso di stesura la relazione tecnica sul disegno di legge n. 370, recante la riforma della legislazione portuale.

La seduta termina alle ore 11.

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE
SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 109**

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato lo schema di decreto in titolo e acquisiti i chiarimenti forniti dal Governo, esprime parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

risulta opportuno, al fine di garantire un'efficace applicazione del provvedimento in esame, che, per le future annualità, la valutazione delle domande di accesso ai finanziamenti per gli interventi di ristrutturazione, miglioramento, messa in sicurezza, adeguamento antisismico ed efficientamento energetico degli immobili di proprietà pubblica adibiti all'istruzione scolastica individui, come priorità, gli edifici di interesse storico-artistico e sia svolta, in via preventiva, da organismi territoriali decentrati (quali, a titolo esemplificativo, gli uffici scolastici regionali), sentito il ministero competente; appare, altresì, opportuno, per quest'anno, in via transitoria, differire al 15 novembre il termine per la presentazione delle domande di accesso ai finanziamenti di cui al precedente alinea.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 106

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato lo schema di decreto in titolo e preso atto, sulla base dei chiarimenti acquisiti dal Governo,

- delle difficoltà di previsione delle dinamiche di elasticità della domanda dei prodotti derivanti dal tabacco rispetto alle variazioni del prezzo;

- del fatto che il gettito derivante dai prodotti succedanei del tabacco è stato stimato tenendo conto sia degli effetti sostitutivi sia degli effetti indiretti connessi alla possibile riduzione dei costi di assistenza medico-sanitaria;

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo, nel presupposto che:

- le attività di contrasto dei fenomeni di elusione, di cui all'articolo 1, comma 4, possano essere effettuate ad invarianza delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente;

- siano stati stimati gli effetti finanziari associabili all'eventuale condanna, in sede europea, dello Stato italiano, a seguito della procedura di infrazione avente ad oggetto il regime dell'accisa minima sui tabacchi;

e con la seguente osservazione:

- in relazione all'articolo 1, comma 2, è necessario che gli schemi dei decreti ministeriali di variazione delle aliquote di accisa siano tempestivamente trasmessi alle Commissioni parlamentari competenti per materia e a quelle competenti per i profili finanziari, in modo da poter monitorare, in via preventiva, l'adeguatezza delle variazioni predisposte, rispetto agli obiettivi di gettito preventivati.

1.4.2.2.4. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 295 (ant.) del 16/10/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

GIOVEDÌ 16 OTTOBRE 2014
295ª Seduta

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 9,05.

IN SEDE CONSULTIVA

Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di semplificazione fiscale e dichiarazione dei redditi precompilata (99-bis)

(Osservazioni alla 6a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Osservazioni non ostantive con presupposto e rilievi)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana di ieri.

Il presidente [AZZOLLINI](#) (NCD), in qualità di relatore, ricorda che, nella seduta pomeridiana di ieri, era stato illustrato uno schema di osservazioni non ostantive, con un presupposto e due rilievi, sul provvedimento in titolo. Dà, quindi, lettura del predetto schema, di cui propone l'approvazione: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato lo schema di decreto in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, osservazioni non ostantive, nel presupposto che, in merito all'articolo 35, l'Agenzia delle entrate possa svolgere le verifiche ivi previste sui centri di assistenza fiscale, avvalendosi delle sole dotazioni finanziarie, umane e strumentali disponibili a legislazione vigente e con i seguenti rilievi: risulta necessario inserire nell'articolato una disposizione finale che individui, partitamente per ogni singolo articolo di carattere oneroso, in modo esplicito, anche sotto il profilo della decorrenza temporale, gli oneri finanziari riferibili al provvedimento in titolo e la relativa copertura, assicurando così la neutralità degli effetti finanziari ascrivibili al decreto legislativo in corso

di emanazione; è altresì necessario che, qualora il combinato disposto dei maggiori oneri ascrivibili all'articolo 18 e delle maggiori entrate derivanti dall'articolo 28 determini un saldo netto positivo in termini di maggiori entrate, queste ultime confluiscono nell'apposito fondo istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'articolo 16, comma 1, ultimo periodo, della legge delega n. 23 del 2014."

La senatrice [BULGARELLI](#) (M5S) dichiara il voto di astensione del proprio Gruppo.

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

[\(344\) DE POLI.](#) - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\) RANUCCI.](#) - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

[\(1073\) Magda Angela ZANONI.](#) - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

(Parere alla 12a Commissione sul testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio. Rinvio dell'esame degli emendamenti)

Prosegue l'esame del testo unificato, sospeso nella seduta pomeridiana del 25 giugno.

Il presidente [AZZOLLINI](#) fa presente che, sul testo unificato dei provvedimenti in titolo, è pervenuta la relazione tecnica formalmente richiesta dalla Commissione, ai sensi dell'articolo 76-bis, comma 3, del Regolamento.

La relatrice [ZANONI](#) (PD) illustra il contenuto della relazione tecnica testé citata, facendo presente che la verifica positiva della Ragioneria generale dello Stato è condizionata alla soppressione dell'articolo 3 sull'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza.

Al riguardo, reputa necessario un approfondimento, da svolgersi insieme alla Commissione di merito e al Governo, per valutare la possibilità di superare la criticità indicata, considerato che l'espunzione dell'articolo 3 vanificherebbe la portata innovativa del disegno di legge.

La senatrice [CHIAVAROLI](#) (NCD) si associa alle considerazioni formulate dalla Relatrice, giudicando opportuno un approfondimento istruttorio volto all'individuazione di una copertura adeguata a superare le problematiche di carattere finanziario presenti nell'articolo 3 del disegno di legge.

Il presidente [AZZOLLINI](#) ritiene, quindi, opportuno rinviare alla prossima settimana l'esame del provvedimento, onde favorire gli approfondimenti necessari a correggere le criticità segnalate dalla relazione tecnica.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(968) PAGLIARI ed altri. - Norme in materia di domini collettivi

(Parere alle Commissioni 2a e 13a riunite sul testo e sugli emendamenti. Seguito dell'esame del testo e rinvio. Richiesta relazione tecnica. Rinvio dell'esame degli emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta antimeridiana di ieri.

Il PRESIDENTE, alla luce della nota della Ragioneria generale dello Stato, messa a disposizione nella seduta antimeridiana di ieri dal vice ministro Morando, nella quale si sollevano alcuni rilievi critici sull'impianto del provvedimento in esame, propone di richiedere formalmente l'acquisizione della relazione tecnica, ai sensi dell'articolo 76-bis, comma 3, del Regolamento.

La Commissione conviene con la suddetta richiesta.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(1569) Deputato DISTASO ed altri. - Istituzione del "Premio biennale di ricerca Giuseppe Di Vagno" e disposizioni per il potenziamento della biblioteca e dell'archivio storico della Fondazione Di Vagno, per la conservazione della memoria del deputato socialista assassinato il 25 settembre 1921, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 7ª Commissione sul testo e sugli emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore **DEL BARBA** (PD) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che, alla luce dei chiarimenti acquisiti presso l'altro ramo del Parlamento, non vi sono osservazioni da formulare. Segnala, altresì, che non vi sono osservazioni sulle proposte emendative.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva, quindi, un parere non ostativo sia sul testo che sugli emendamenti.

La seduta termina alle ore 9,30.

1.4.2.2.5. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 307 (ant.) del 06/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

GIOVEDÌ 6 NOVEMBRE 2014
307ª Seduta

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 9,05.

IN SEDE CONSULTIVA

(1504) Disposizioni in materia di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio nonché di comunione tra i coniugi, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Sesa Amici ed altri; Elena Centemero ed altri; Alessandra Moretti ed altri; Bonafede ed altri; Di Lello ed altri; Titti Di Salvo ed altri (Parere alla 2a Commissione sul testo e sugli emendamenti. Esame. Parere non ostativo sul testo. Parere in parte non ostativo, in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, e in parte condizionato, ai sensi della medesima norma costituzionale sugli emendamenti)

La relatrice [ZANONI](#) (PD) illustra il disegno di legge ed i relativi emendamenti, segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare sul testo.

In merito alle proposte emendative, segnala che occorre valutare, ai fini dell'inserimento di una clausola di invarianza finanziaria, l'emendamento 3.1. Sembra comportare maggiori oneri la proposta 3.3. Occorre, altresì, valutare l'emendamento 3.4. Ritiene non vi siano osservazioni da formulare sui restanti emendamenti.

Il presidente [AZZOLLINI](#) concorda con la valutazione di non onerosità sul testo.

Il vice ministro MORANDO conviene con la relatrice circa la necessità di inserire una clausola di invarianza finanziaria sulla proposta emendativa 3.1. Si dichiara concorde anche circa la valutazione di onerosità dell'emendamento 3.3. Osserva inoltre che l'inciso "se sostenibile" presente all'interno della proposta 3.4 potrebbe generare un equivoco rilevante ai fini finanziari, ossia che, in presenza di oneri non sostenibili per gli interessati, sia invocabile il sostegno della finanza pubblica. Conclude quindi che l'espressione citata va soppressa per evitare il rischio prospettato.

Il PRESIDENTE concorda con il rilievo da ultimo formulato, ritenendo che la proposta potrebbe costituire una condizione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

La relatrice ZANONI (PD), alla luce di quanto emerso propone l'espressione di un parere del seguente tenore: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo sul testo del provvedimento. In merito agli emendamenti esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulla proposta 3.3. Il parere sull'emendamento 3.1 è di nulla osta, condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento di una clausola di invarianza finanziaria. Altresì sulla proposta 3.4 il parere non ostativo è condizionato, ai sensi della precedente norma costituzionale, alla soppressione delle parole: "se sostenibile". Il parere è di nulla osta sui restanti emendamenti."

Verifica la presenza del prescritto numero di senatori, la proposta di parere, messa ai voti, è approvata.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione sul testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio. Rinvio dell'esame degli emendamenti)

Prosegue l'esame del testo unificato, sospeso nella seduta del 16 ottobre.

La relatrice ZANONI (PD) riferisce che sono attualmente in corso contatti con il Governo per affrontare il problema dell'inserimento delle prestazioni correlate alle patologie in questione tra i livelli essenziali di assistenza, in particolare al fine di coordinare le nuove norme con il lavoro svolto finora con le regioni nell'ambito del cosiddetto "patto per la salute".

Il PRESIDENTE prende atto di quanto riferito e conviene sulla necessità di trovare una formulazione idonea a superare le questioni emerse e a garantire un celere progresso dell'esame del provvedimento.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(1167 e 953-A) Delega al Governo per la riforma del codice della nautica da diporto

(Parere all'Assemblea su ulteriori emendamenti. Esame. Parere in parte non ostativo e in parte contrario)

Il presidente [AZZOLLINI](#) (NCD), in sostituzione della relatrice Chiavaroli illustra gli ulteriori emendamenti 1.600, 1.700 e 1.800 relativi al disegno di legge in titolo, trasmessi dall'Assemblea, segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare.

Il vice ministro MORANDO ritiene le proposte 1.600 e 1.700 neutre dal punto di vista finanziario, mentre invita ad una maggiore cautela sull'emendamento 1.800 che potrebbe essere segnalata tramite un parere di semplice contrarietà.

Il PRESIDENTE si dichiara concorde con le proposte del rappresentante del Governo e propone l'espressione di un parere del seguente tenore: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti trasmessi dall'Assemblea e relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere di semplice contrarietà sulla proposta 1.800. Il parere è di nulla osta sugli emendamenti 1.600 e 1.700."

La proposta di parere, messa ai voti, risulta approvata.

(1577) Riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche

(Parere alla 1ª Commissione. Esame e rinvio)

Il presidente [AZZOLLINI](#) (NCD), in qualità di relatore, illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che si rileva una tendenziale genericità di numerosi principi e criteri direttivi di delega, con conseguente genericità anche della relazione tecnica, il che rende problematica l'analisi delle implicazioni finanziarie connesse al provvedimento in esame. In relazione all'articolo 1, chiede un chiarimento sulla portata del criterio direttivo di cui al comma 2, lettera i), laddove stabilisce la riorganizzazione, anche mediante eventuale accorpamento, delle funzioni svolte dagli uffici del pubblico registro automobilistico e dalla direzione generale per la motorizzazione del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti. In particolare, occorre chiarire se la riorganizzazione sia limitata alla sola creazione dell'archivio unico dei dati degli autoveicoli ovvero sia prodromica alla fusione delle due strutture. Tale questione va risolta, anche integrando la relazione tecnica, al fine di acquisire elementi sulle conseguenze finanziarie, con particolare riferimento al trattamento delle risorse umane interessate. Occorre valutare, poi, all'articolo 1, comma 7, l'inserimento, sugli schemi dei decreti di attuazione, oltre che dell'esplicito concerto del Ministro dell'economia e delle finanze, del parere, oltre che delle commissioni parlamentari competenti per materia, anche di quelle competenti per i profili finanziari. Analoga valutazione deve estendersi agli articoli 7, comma 2, 9, comma 2, 10, comma 2, e 12, comma 4. Più in generale, sempre in merito all'articolo 1, chiede conferma della possibilità di procedere all'informatizzazione e alla conseguente riorganizzazione degli uffici, ad invarianza delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Per quanto attiene, poi, all'articolo 5, comma 1, lettera *a*), segnala il rischio che il restringimento del potere della pubblica amministrazione di adottare determinazioni in autotutela possa comportare oneri finanziari indiretti. In relazione all'articolo 7 recante la delega per la riorganizzazione dell'amministrazione dello Stato, risulta necessario acquisire un'integrazione della relazione tecnica, per valutare i profili finanziari dei criteri ivi contenuti, con particolare riferimento a quello di cui alla lettera *c*), che dispone la trasformazione della Prefettura-Ufficio territoriale del Governo in Ufficio territoriale dello Stato, in cui confluiranno tutti gli uffici periferici delle amministrazioni civili dello Stato. Con riguardo all'articolo 8, richiede un'integrazione della relazione tecnica, al fine di escludere effetti onerosi - con particolare riferimento al trattamento del personale - derivanti dall'inserimento degli ordini professionali nel novero delle "amministrazioni pubbliche" (lettera *e*) e degli enti che gestiscono forme di previdenza obbligatorie nel novero dei "soggetti di rilievo pubblico" (lettera *f*). Con riferimento all'articolo 9, richiede elementi di approfondimento sugli effetti - anche in termini di trattamento del personale - derivanti dal trasferimento al Ministero dello sviluppo economico delle competenze relative al registro delle imprese attualmente spettanti alle camere di commercio (lettera *d*). Altresì, segnala che l'eliminazione del diritto annuale a carico delle imprese (lettera *a*) comporta effetti finanziari ingenti sul sistema camerale, visto che esso rappresenta circa il settanta per cento delle relative entrate. Per quanto riguarda l'articolo 10 sulla riforma della dirigenza pubblica, sottolinea la necessità di integrare la relazione tecnica, con particolare riferimento ai profili finanziari di previsioni quali l'eliminazione della distinzione per fasce della carriera dirigenziale (lettera *b*), n. 1); istituzione di tre distinte commissioni per la dirigenza statale, regionale e locale (lettera *b*), nn. 1, 2 e 3); possibilità di confluenza nel ruolo unico dei dirigenti locali dei funzionari di fascia C iscritti all'albo dei segretari comunali e provinciali (lettera *b*), nn. 4); facoltà di nomina di un dirigente apicale per gli enti locali - presumibilmente i comuni di piccole dimensioni - privi di figure dirigenziali (lettera *b*), n. 4); attribuzioni e ordinamento della Scuola nazionale dell'amministrazione (lettera *c*), n. 3 e lettera *d*); trattamento economico dei dirigenti privi di incarico (lettera *g*); confluenza della retribuzione di posizione fissa nel trattamento economico fondamentale (lettera *l*); riequilibrio, nella fase transitoria, dei fondi destinati alla retribuzione accessoria delle diverse amministrazioni sulla base degli effettivi fabbisogni delle amministrazioni nazionali (lettera *m*). In merito, poi, alla lettera *c*), nn. 1 e 2, segnala che la previsione della possibilità, per gli organi costituzionali, di reclutare personale attraverso il corso-concorso e il concorso ivi disciplinati appare lesiva del principio di autonomia organizzativa degli organi in questione. In relazione all'articolo 11, comma 4, segnala il rischio di una dequalificazione della spesa oltre che di una problematica concernente la spendibilità delle risorse, posto il carattere in conto capitale delle spese finanziate a valere sul fondo per lo sviluppo e la coesione, che viene decurtato per finanziare il fondo per il funzionamento dei servizi per la prima infanzia presso enti e reparti del Ministero della difesa. Inoltre, occorre appurare l'idoneità del fondo per lo sviluppo e la coesione a finanziare un onere di carattere strutturale, posto che la legge di stabilità (nella tabella C allegata) dovrebbe limitare a coprire l'eventuale parte incrementale della spesa. In merito all'articolo 13, comma 1, lettera *g*), chiede elementi volti a chiarire gli effetti finanziari connessi al progressivo superamento della dotazione organica come limite alle assunzioni. Occorre, inoltre, approfondire le implicazioni, anche in termini di trattamento giuridico ed economico del personale, dell'articolo 14, comma 1, lettera *e*), che prevede la razionalizzazione ed il rafforzamento dei criteri pubblicistici per gli acquisti ed il reclutamento del personale delle società a partecipazione pubblica. Con riguardo all'articolo 15, sul riordino della disciplina dei servizi pubblici locali, richiede elementi circa gli effetti finanziari della lettera *l*) sui meccanismi di premialità per gli enti locali che ricorrono a procedure di evidenza pubblica, della lettera *m*) sulla disciplina dei regimi di proprietà e di gestione delle reti, *n*), sulla definizione dei regimi tariffari e della lettera *o*) sulle funzioni di governo dei servizi pubblici locali a rilevanza economica. In merito, infine, all'articolo 16, occorre valutare l'inserimento - in conformità all'articolo 17, comma 2, della legge di contabilità - di una previsione volta a subordinare l'emanazione dei decreti recanti oneri non coperti all'interno dei decreti stessi alla preventiva o contestuale entrata in vigore dei provvedimenti recanti la necessaria copertura. Per ulteriori rilievi, fa rinvio alla Nota n. 64 del 2014 del Servizio del bilancio.

Il vice ministro MORANDO riferisce che il Ministero dell'economia sarà a breve in grado di fornire i riscontri richiesti. Anticipa che la questione concernente il trasferimento delle funzioni relative al Registro delle imprese, disposto con l'articolo 9, è già in corso una riflessione volta ad individuare una soluzione che non comporti oneri finanziari per l'erario. Il Ministero dello sviluppo economico, che nel testo sarebbe l'attributario delle funzioni in questione, ha infatti proposto il loro svolgimento tramite gli uffici periferici dello stesso Ministero, che però il testo del disegno di legge provvede a sopprimere. Il Dicastero propone inoltre di incamerare i contributi oggi destinati dalle imprese alle Camere di commercio, facendo così venire meno il vantaggio alla parte imprenditoriale conseguito con le norme proposte.

Il PRESIDENTE conviene con la necessità di un supplemento di riflessione, dal momento che allo stato attuale l'articolo 9 appare evidentemente scoperto.

Il vice ministro MORANDO concorda che la questione concernente l'articolo 9 appare la più complessa, mentre sulle restanti osservazioni al testo ritiene probabilmente più agevole la formulazione di risposte da parte del Governo.

Il senatore [MANDELLI](#) (FI-PdL XVII) pone al Governo una questione relativa all'articolo 8, chiedendosi in particolare come mai sia necessario specificare l'assenza di oneri per lo Stato in relazione al personale degli enti ordinistici, essendo notoriamente gli stessi finanziati in via esclusiva dagli iscritti.

Il vice ministro MORANDO sottolinea come l'inclusione degli ordini professionali tra le Pubbliche amministrazioni disposta dal testo, a prescindere da una sua valutazione nel merito, comporti di per sé la necessità di una indagine - secondo i criteri Eurostat - al fine di escludere aggravii per l'indebitamento statale. Tale circostanza ha comportato la necessità della specificazione individuata dal senatore Mandelli.

Il PRESIDENTE considera prioritario risolvere il punto nel merito, perché una eventuale diversa qualificazione degli enti ordinistici nel testo potrebbe far venir meno il riflesso finanziario di cui si discute. Conclude, in ogni caso, ricordando che la Commissione attende i puntuali riscontri del Governo alle osservazioni sollevate.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

La seduta termina alle ore 9,35.

1.4.2.2.6. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 315 (ant.) del 20/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

GIOVEDÌ 20 NOVEMBRE 2014
315ª Seduta

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Zanetti.

La seduta inizia alle ore 9,05.

IN SEDE CONSULTIVA

(1328) Disposizioni in materia di semplificazione, razionalizzazione e competitività agricole del settore agricolo, agroalimentare e della pesca (collegato alla manovra di finanza pubblica)

(Parere alla 9ª Commissione sull'ulteriore emendamento. Esame. Parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione)

Il relatore [DEL BARBA](#) (PD) illustra l'ulteriore emendamento 1.26 (testo 2), trasmesso della Commissione di merito.

Il presidente [AZZOLLINI](#) ricorda che sul testo base era stato espresso un parere di contrarietà ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, anche sulla scorta di un chiarimento del Governo, che evidenziava gli effetti negativi derivanti dall'eliminazione del previsto obbligo di comunicazione. Il nuovo testo limita l'esenzione in parola alla sola regione Puglia, circoscrivendo così geograficamente l'agevolazione, ma non facendo venir meno la preoccupazione di carattere contabile espressa con il precedente parere. Propone, quindi, di confermare l'orientamento formatosi sul testo base dell'emendamento.

Concorde il rappresentante del Governo, il RELATORE propone, dunque, l'espressione di un parere di contrarietà, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sull'emendamento 1.26 (testo 2).

La proposta, messa ai voti, risulta approvata.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione sul testo unificato e sugli emendamenti. Seguito dell'esame del testo unificato e rinvio. Esame degli emendamenti e rinvio. Richiesta di relazione tecnica su emendamento)

Prosegue l'esame del testo unificato, sospeso nella seduta del 6 novembre.

La relatrice **ZANONI (PD)** illustra gli emendamenti relativi al testo unificato in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che comportano maggiori oneri le proposte 3.0.3, 4.0.1, 5.1, 5.10 e 5.0.2. Ritiene, altresì, necessario acquisire la relazione tecnica sugli emendamenti 3.0.2, 4.0.2, 5.0.3, 5.0.5 e 6.2. Occorre, poi, valutare gli effetti finanziari delle proposte 1.2 e 1.6. Risulta, poi, necessario verificare l'effettiva disponibilità delle risorse poste a copertura dell'emendamento 3.0.1. Comunica, infine, che è pervenuto alla Commissione l'emendamento 5.1 (testo 2), con il quale - in sede di Commissione di merito - si è inteso venire incontro alle preoccupazioni espresse da questa Commissione rispetto ai profili di copertura del testo del provvedimento.

Il PRESIDENTE ricorda che, nel corso delle precedenti sedute, sono emerse sul testo del provvedimento alcune criticità sotto il profilo finanziario, con particolare riguardo all'articolo 3, evidenziate dalla relazione tecnica del Governo. L'emendamento 5.1 (testo 2), trasmesso dalla Commissione competente nel merito, rappresenta uno sforzo volto a superare la difficoltà in parola, riguardante principalmente l'inclusione delle cure per l'autismo tra i livelli essenziali di assistenza. La soluzione di questo nodo è, quindi, preliminare rispetto all'espressione di un parere sul testo e all'esame degli emendamenti già trasmessi. Chiede, pertanto, al Governo di fornire una relazione tecnica sull'emendamento in questione.

Il sottosegretario ZANETTI assicura che l'Esecutivo approfondirà in tempi brevi il profilo evidenziato e produrrà una relazione tecnica.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(1577) Riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche

(Parere alla 1ª Commissione sugli emendamenti. Seguito dell'esame. Parere contrario. Rinvio dell'esame dei restanti emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana di ieri.

Il PRESIDENTE, in qualità di relatore, ricorda che nella seduta di ieri la rappresentante del Governo si era riservata un approfondimento sulle proposte 4.12 e 4.13.

Il sottosegretario ZANETTI evidenzia come l'emendamento 4.12, introducendo delle sanzioni che potrebbero gravare sulla finanza locale, dovrebbe considerarsi oneroso. Tale qualificazione, però, verrebbe senz'altro meno ove si tenesse conto della circostanza che le predette sanzioni affluirebbero comunque al bilancio dello Stato, rendendo così l'operazione finanziariamente neutra. Trattandosi di tema talvolta controverso, ritiene di rimettersi alla volontà della Commissione rispetto all'emendamento in questione.

Il senatore BROGLIA (PD) sottolinea che l'emendamento potrebbe causare gravi inconvenienti, dal momento che pare addossare ai bilanci degli Enti locali la responsabilità dell'eventuale uso scorretto del silenzio-assenso, finora ricadente nell'esclusiva responsabilità del privato interessato.

Il PRESIDENTE ritiene senz'altro apprezzabile l'osservazione del senatore Broglio, tuttavia sottolineando che essa riguarda un profilo prevalentemente di merito. Ritiene in conclusione che la Commissione possa limitare il proprio parere ad una semplice contrarietà, tenendo così conto dei profili di complicazione contabile evidenziati dal rappresentante del Governo.

Il sottosegretario ZANETTI prende quindi la parola a proposito dell'emendamento 4.13, spiegando che esso intende prorogare una norma dichiarata illegittima dalla Corte costituzionale.

Il PRESIDENTE conviene con il rappresentante del Governo che la pronuncia di incostituzionalità fa venir meno il senso di un emendamento di proroga, tuttavia rammentando che la Commissione deve limitarsi al giudizio sui profili di bilancio e programmazione economica. L'anomalia potrebbe essere evidenziata, anche in questo caso, tramite un parere di semplice contrarietà. Propone, quindi, in conclusione, l'espressione di un parere di contrarietà semplice su entrambe le proposte 4.12 e 4.13.

La proposta di parere, posta ai voti, risulta approvata.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

La seduta termina alle ore 9,30.

1.4.2.2.7. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 316 (pom.) del 25/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

MARTEDÌ 25 NOVEMBRE 2014
316ª Seduta

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Paola De Micheli.

La seduta inizia alle ore 15,05.

IN SEDE CONSULTIVA

(1569-A) Deputato DISTASO ed altri. - Istituzione del "Premio biennale di ricerca Giuseppe Di Vagno" e disposizioni per il potenziamento della biblioteca e dell'archivio storico della Fondazione Di Vagno, per la conservazione della memoria del deputato socialista assassinato il 25 settembre 1921, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere all'Assemblea sul testo e sugli emendamenti. Esame. Parere non ostativo sul testo. Parere in parte non ostativo ed in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sugli emendamenti)

Il relatore [SPOSETTI](#) (PD) illustra il disegno di legge in titolo e i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare, tanto sul testo quanto sulle proposte emendative.

Il sottosegretario Paola DE MICHELI osserva come sia opportuno aggiungere l'anno 2016 alla proiezione della copertura finanziaria del provvedimento prevista dall'articolo 4.

Il relatore [SPOSETTI](#) (PD) evidenzia l'inopportunità di interventi modificativi del testo per aspetti non essenziali, in relazione all'ovvia conseguenza di un ulteriore ritorno del provvedimento all'esame dell'altro ramo del Parlamento.

La senatrice [LANZILLOTTA](#) (*SCpI*) invita a garantire la corretta formulazione del disegno di legge, anche dal punto di vista finanziario, dal momento che, comunque, la Commissione competente ha già apportato delle modifiche che rendono indispensabile una ulteriore lettura del disegno di legge da parte della Camera dei deputati.

Il presidente [AZZOLLINI](#) considera non essenziale la correzione proposta dall'Esecutivo, dal momento che si tratta di una mera cautela, in relazione alla possibilità effettiva di spesa dell'intero stanziamento entro l'anno finanziario 2015. Ritiene, quindi, che la Commissione possa esprimere un parere di nulla osta sull'attuale testo.

La rappresentante del GOVERNO, prendendo la parola sugli emendamenti, esprime un parere contrario sulla proposta 1.3, che se approvata, renderebbe non chiaramente determinato il premio istituito dallo stesso disegno di legge.

Il relatore [SPOSETTI](#) (*PD*) dichiara il proprio accordo rispetto alla proposta del Governo da ultimo formulata.

Alla luce di quanto emerso, propone l'espressione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo ed i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo sul testo. In merito agli emendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulla proposta 1.3. Il parere è di nulla osta su tutti i restanti emendamenti."

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

(1327, 961, 1109 e 1144-A) Norme recanti regime fiscale speciale in relazione ai rapporti con il territorio di Taiwan

(Parere all'Assemblea. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore [DEL BARBA](#) (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare.

Nessun altro chiedendo di intervenire, propone di esprimere un parere non ostativo.

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

[\(344\) DE POLI.](#) - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

[\(359\) RANUCCI.](#) - *Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico*

[\(1009\) Venera PADUA ed altri.](#) - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle*

persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione sul testo unificato e sugli emendamenti. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 20 novembre.

Il PRESIDENTE informa che è pervenuta una nota a firma del Ragioniere generale dello Stato in relazione all'emendamento sostitutivo dell'articolo 5. Osserva, peraltro, che nella comunicazione è contenuta una riserva in relazione ad alcuni chiarimenti di competenza del Ministero della salute. Invita, dunque, il Governo ad acquisire con completezza i chiarimenti necessari, al fine di consentire alla Commissione di poter concludere l'esame del disegno di legge.

Il sottosegretario Paola DE MICHELI precisa che si è fatto rinvio al Ministero della salute sul profilo, di particolare complessità, del coordinamento dei trattamenti per la cura dell'autismo con il "patto della salute", pregiudiziale rispetto all'inserimento delle cure stesse tra i livelli essenziali di assistenza. Conclude, dunque, che, una volta acquisita la posizione del Ministero in parola, sarà possibile esprimere un giudizio definitivo sulla questione più volte dibattuta in questa Commissione.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

CONVOCAZIONE DI UNA SEDUTA DELLA SOTTOCOMMISSIONE PER I PARERI

Il PRESIDENTE avverte che, al termine della corrente seduta della Commissione, è immediatamente convocata una seduta della Sottocommissione per i pareri.

Prende atto la Commissione.

La seduta termina alle ore 16,20.

1.4.2.2.8. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 318 (pom.) del 26/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

MERCOLEDÌ 26 NOVEMBRE 2014
318ª Seduta (pomeridiana)

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Zanetti.

La seduta inizia alle ore 15,35.

IN SEDE CONSULTIVA

(1428-B) Deleghe al Governo in materia di riforma degli ammortizzatori sociali, dei servizi per il lavoro e delle politiche attive, nonché in materia di riordino della disciplina dei rapporti di lavoro e dell'attività ispettiva e di tutela e conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Parere all'11a Commissione. Esame e rinvio)

Il senatore [SANTINI](#) (PD), in sostituzione del relatore Sangalli, illustra il disegno di legge in titolo, segnalando che non risulta ancora pervenuta la relazione tecnica aggiornata, ai sensi dell'articolo 17, comma 8, della legge di contabilità. Per quanto di competenza, fa presente che l'articolo 1, comma 2, lettera a), numero 7), è stato modificato, nel corso dell'esame presso l'altro ramo del Parlamento, prevedendo meccanismi standardizzati a livello nazionale di concessione dei trattamenti inerenti la cassa integrazione e i contratti di solidarietà. Al riguardo, rileva che tale previsione potrebbe comportare un aumento delle risorse necessarie, atteso che, attualmente, le stesse sono erogate sulla base di margini di discrezionalità garantiti alle pubbliche amministrazioni, che consentono di calibrare gli impegni entro i limiti delle risorse complessivamente stanziare. Per ulteriori approfondimenti, rinvia alla Nota n. 70 del 2014 del Servizio del bilancio.

Il presidente [AZZOLLINI](#), al fine di consentire alla Commissione bilancio un tempestivo

pronunciamento sui profili di competenza, invita il Governo a produrre celermente la relazione tecnica aggiornata sul testo.

Rammenta poi che la Commissione lavoro, competente nel merito, ha fissato un termine per gli emendamenti alle ore 18 odierne. Sarà, pertanto, possibile valutare anche il numero e la natura degli emendamenti ai fini del loro esame.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

[\(1345\)](#) **Disposizioni in materia di delitti contro l'ambiente**, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Realacci ed altri; Micillo ed altri; Pellegrino ed altri

(Parere alle Commissioni 2a e 13a riunite sul testo e sugli emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame del testo. Parere non ostativo. Rinvio del seguito dell'esame degli emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nell'odierna seduta antimeridiana.

Il PRESIDENTE chiede al rappresentante del Governo se sia in grado di rendere i chiarimenti richiesti nel corso della seduta antimeridiana sugli emendamenti posto che sul testo il relatore non aveva osservazioni.

Il sottosegretario ZANETTI comunica che allo stato ancora non si è conclusa l'istruttoria sulle proposte emendative da parte degli uffici del Governo, ma non vi sono osservazioni sul testo.

Il PRESIDENTE considera, dunque, possibile esprimere un parere solo sul testo del provvedimento, rinviando l'analisi degli emendamenti.

Il senatore [D'ALI](#) (*FI-PdL XVII*), pur dichiarandosi consapevole di esprimere un'opinione che riguarda prevalentemente i profili di merito, pone all'attenzione della Commissione la questione inerente i possibili effetti economici indiretti del provvedimento. In particolare, affaccia il timore che un apparato sanzionatorio particolarmente severo, unito a possibili interpretazioni rigoriste delle norme rappresentino ulteriori fattori di svantaggio competitivo per l'economia italiana.

La senatrice [BONERISCO](#) (*FI-PdL XVII*) interviene incidentalmente per condividere le parole del senatore D'Alì e per ricordare che la Commissione può interessarsi anche di tali aspetti dal momento che il proprio spettro di competenze non riguarda solo la materia contabile, ma anche le prospettive di programmazione economica.

Il PRESIDENTE ringrazia il senatore D'Alì e la senatrice Bonfrisco, precisando però che la Commissione deve in primo luogo verificare la conformità del provvedimento ai vincoli posti dall'articolo 81 della Costituzione e il disegno di legge non presenta problemi sotto questo profilo.

In qualità di relatore, preso atto di quanto emerso e con l'avviso favorevole del rappresentante del Governo, propone, quindi, l'approvazione di un parere non ostativo sul testo.

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione sul testo unificato e sugli emendamenti. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

Il PRESIDENTE comunica che è pervenuta una nota di chiarimenti del Ministero della salute sui profili emersi nel corso del precedente dibattito, chiarimenti ai quali il Dicastero dell'economia aveva condizionato il proprio parere favorevole sul testo dell'emendamento 5.1 (testo 2). La comunicazione è messa a disposizione dei senatori e del Rappresentante del Governo affinché la nota del Ministero della salute sia asseverata dalla Ragioneria Generale dello Stato.

Il sottosegretario ZANETTI prende atto della nota del Ministero della salute, e assicura che perverrà alla Commissione un pronunciamento definitivo del Governo sui profili finanziari nei tempi più celeri.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(1259) Gianluca ROSSI ed altri. - Delega al Governo per la riforma del sistema dei confidi

(Parere alla 6a Commissione. Rinvio del seguito dell'esame)

Il PRESIDENTE chiede al Rappresentante del Governo se siano disponibili i chiarimenti richiesti dal Relatore per concludere il parere sul provvedimento in titolo.

Il Sottosegretario ZANETTI assicura che farà pervenire entro la settimana i chiarimenti richiesti.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La senatrice **LEZZI** (*M5S*) rammenta di aver chiesto da tempo al Governo un chiarimento sull'andamento dei pagamenti di debiti scaduti della pubblica amministrazione, con particolare riferimento al verificarsi o meno di un maggior gettito IVA derivante, appunto, dal saldo delle fatture scadute da parte degli enti pubblici.

Il senatore **URAS** (*Misto-SEL*) chiede, a sua volta, elementi informativi da parte dell'Esecutivo riguardo, da un lato, al processo di valutazione del bilancio dello Stato e della manovra preannunciato dalla Commissione europea, dall'altro, chiede di avere i dati relativi alla gestione dei fondi per la coesione e all'entità degli stanziamenti europei dei quali non si sia riusciti a finalizzare l'utilizzo.

Il PRESIDENTE, nel sottolineare la rilevanza dei chiarimenti richiesti da parte dei senatori Barbara Lezzi e Uras, che potranno avere luogo in sede di esame della manovra di finanza pubblica, sollecita altresì la relazione tecnica sul disegno di legge n. 968 in materia di domini collettivi, chiesta nella seduta del 16 ottobre scorso.

Il sottosegretario ZANETTI prende atto delle richieste e assicura che si farà carico di dar seguito alle sollecitazioni ricevute.

CONVOCAZIONE DI UN'ULTERIORE SEDUTA DELLA COMMISSIONE

Il PRESIDENTE, in relazione all'opportunità di un celere esame del disegno di legge n. 1428-B, convoca un'ulteriore seduta della Commissione per le ore 20 odierne, rammentando al Governo che, ai fini di una compiuta e corretta informazione ai senatori, è opportuna la trasmissione della relazione tecnica aggiornata in tempo congruo prima della ripresa dei lavori.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 16,05.

1.4.2.2.9. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 320 (ant.) del 27/11/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

GIOVEDÌ 27 NOVEMBRE 2014
320ª Seduta

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Paola De Micheli.

La seduta inizia alle ore 8,50.

IN SEDE CONSULTIVA

(1428-B) Deleghe al Governo in materia di riforma degli ammortizzatori sociali, dei servizi per il lavoro e delle politiche attive, nonché in materia di riordino della disciplina dei rapporti di lavoro e dell'attività ispettiva e di tutela e conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Parere all'11a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo con presupposto sul testo. Parere in parte non ostativo, in parte contrario ed in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sugli emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta notturna di ieri.

Il sottosegretario Paola DE MICHELI prende la parola per dare riscontro alla questione emersa sul testo, e in particolare sull'introduzione di meccanismi *standard* per la concessione dei trattamenti di Cassa integrazione. Al riguardo precisa che tale normalizzazione ha un carattere esclusivamente amministrativo e non altera i requisiti per la concessione dei trattamenti né i tetti di spesa correlati a tale tipo di uscita.

Il presidente [AZZOLLINI](#) (NCD), in qualità di relatore, prende atto del chiarimento offerto e considera dunque possibile pervenire ad un parere di nulla osta sul testo, accompagnato da un presupposto che raccolga le assicurazioni fornite dal Governo.

Si passa, dunque all'esame degli emendamenti illustrati nella seduta notturna di ieri.

Il PRESIDENTE considera necessario esprimere un parere di contrarietà, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.15, 1.16, 1.29, 1.53 e 1.73, cui erano stati iscritti maggiori oneri.

Il sottosegretario Paola DE MICHELI, concordando con il relatore, si esprime altresì in senso contrario anche sulla proposta 1.5, dal momento che tramite il meccanismo delle anticipazioni potrebbero prodursi rivelanti effetti di cassa.

Il PRESIDENTE considera necessario esprimere un parere contrario anche sui seguenti emendamenti 1.6 e 1.7 per analoghe ragioni.

Il senatore [SANTINI](#) (PD) evidenzia come l'emendamento 1.8 porti a un considerevole allargamento del campo di applicazione dell'istituto, con i conseguenti effetti finanziari negativi.

La rappresentante del GOVERNO considera onerosa anche la proposta 1.10 di analogo tenore.

Il PRESIDENTE prende la parola sull'emendamento 1.22, evidenziando come l'introduzione di un libretto formativo del cittadino possa significare una rilevante complicazione dal punto di vista dell'attività degli enti pubblici preposti, ma, allo stato, non possa affermarsi che esista un rilevante onere diretto. La Commissione potrebbe, dunque, limitarsi ad un parere di semplice contrarietà. Quanto, invece, alle proposte 1.68, 1.69, 1.70, 1.71 e 1.72, esse hanno un carattere manifestamente agevolativo e comportano, dunque, maggiori oneri non coperti.

Concorda il sottosegretario Paola DE MICHELI.

Nessun altro chiedendo di intervenire, il presidente [AZZOLLINI](#) (NCD), in qualità di relatore, sulla scorta del dibattito intervenuto, propone l'espressione di un parere così formulato: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo nel presupposto che la previsione di cui all'articolo 1, comma 2, lettera a), numero 7, rivesta un carattere procedurale e non comporti un aumento delle risorse necessarie a finanziare gli ammortizzatori sociali, atteso che i meccanismi standardizzati ivi disciplinati sono relativi soltanto alle modalità di concessione dei trattamenti, nell'ottica della razionalizzazione delle procedure amministrative, fermi restando, invece, i requisiti per l'accesso ai trattamenti medesimi. Per quanto attiene agli emendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.10, 1.15, 1.16, 1.29, 1.53, 1.68, 1.69, 1.70, 1.71, 1.72 e 1.73. Il parere è di semplice contrarietà sulla proposta 1.22. Su tutti i restanti emendamenti il parere è non ostativo. "

I senatori Silvana [COMAROLI](#) (LN-Aut), [URAS](#) (Misto-SEL), Giovanna [MANGILI](#) (M5S), [MILO](#) (GAL (GS, LA-nS, MpA, NPSI, PpI)) e [D'ALI](#) (FI-PdL XVII) preannunciano, a nome dei rispettivi Gruppi, voto contrario sulla proposta di parere, anche in relazione alla posizione politica assunta sul provvedimento nel suo complesso.

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione sul testo unificato e sugli emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame del testo unificato. Parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Seguito e conclusione dell'esame degli emendamenti. Parere in parte non ostativo e in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana di ieri.

Il sottosegretario Paola DE MICHELI informa che i chiarimenti del Ministero della salute a proposito dell'emendamento 5.1 (testo 2) sono stati vagliati anche dal Dicastero economico e che il Ragioniere generale dello Stato ha positivamente verificato le relative argomentazioni, cosicché è possibile l'espressione di un parere definitivamente favorevole sull'emendamento e sulla sua possibilità di risolvere i profili problematici emersi a proposito dell'articolo 3 del testo unificato. Sottolinea poi la necessità di inserire una clausola di invarianza finanziaria finale, che ritiene necessaria e compatibile con l'assetto dell'articolato, concepito secondo una logica di bilanciamento tra nuovi oneri e minori spese.

Il PRESIDENTE, preso atto che la formulazione dell'emendamento 5.1 (testo 2) risolve i problemi emersi sul testo, considera possibile un pronunciamento favorevole della Commissione sullo stesso, esplicitando la necessità di eliminare l'articolo 3 e di approvare l'emendamento 5.1 (testo 2) in sostituzione dell'articolo 5 del testo unificato. Dichiaro inoltre di condividere la proposta di introdurre una clausola di invarianza sia finanziaria che amministrativa.

Si passa, dunque, all'esame degli emendamenti relativi al disegno di legge in titolo.

La relatrice ZANONI (PD) illustra gli emendamenti, segnalando, per quanto di competenza, che comportano maggiori oneri le proposte 3.0.3, 4.0.1, 5.1, 5.10 e 5.0.2. Risulta, altresì, necessario acquisire la relazione tecnica sugli emendamenti 3.0.2, 4.0.2, 5.0.3, 5.0.5 e 6.2. Occorre, poi, valutare gli effetti finanziari delle proposte 1.2 e 1.6. Risulta, infine, necessario verificare l'effettiva disponibilità delle risorse poste a copertura dell'emendamento 3.0.1. Non vi sono osservazioni sui restanti emendamenti.

Il sottosegretario Paola DE MICHELI conferma l'onerosità degli emendamenti 3.0.3, 4.0.3, 5.1, 5.10 e 5.0.2.

Il PRESIDENTE sottolinea come le proposte 3.0.2, 4.0.2, 5.0.3, 5.0.5 e 6.2, già segnalate dalla relatrice nella seduta del 20 novembre scorso, non possano essere valutate favorevolmente in assenza di una dettagliata relazione tecnica, anche in considerazione del loro carattere aggiuntivo rispetto ai contenuti del disegno di legge originario. Esprime poi un avviso contrario anche sui seguenti emendamenti 1.2 e 1.6.

La senatrice **PADUA** (PD), prendendo la parola sull'emendamento 1.2, rammenta che esso garantisce uno *status* di invalidità permanente a coloro che abbiano ricevuto una diagnosi di disturbo dello spettro autistico per il semplice fatto che, ad oggi, non esistono terapie in grado di determinare una completa scomparsa della malattia.

Il PRESIDENTE chiarisce che la valutazione negativa dell'emendamento dal punto di vista finanziario non ha a che vedere con il carattere purtroppo permanente della malattia, bensì con la necessità di omogeneo trattamento rispetto agli altri tipi di invalidità, anche gravi, e con l'operatività di un sistema di controlli sui trattamenti assistenziali. Evidenzia, in seguito, che l'emendamento 3.0.1 è formulato con una copertura finanziaria a carico del fondo per interventi strutturali di politica economica, della cui consistenza in relazione al tipo di spesa non può aversi certezza in assenza di una relazione tecnica positivamente verificata.

La relatrice **ZANONI** (PD), alla luce di quanto emerso, propone l'espressione di un parere così formulato: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il testo unificato dei disegni di legge in titolo esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo, con le seguenti condizioni, formulate ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione: venga soppresso l'articolo 3; venga approvato l'emendamento 5.1 (testo 2); si inserisca, in fine, il seguente articolo: «Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate alla relativa attuazione vi provvedono con le sole risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.»». Sugli emendamenti esprime parere di contrarietà, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 3.0.3, 4.0.1, 5.1, 5.10, 5.0.2, 3.0.2, 4.0.2, 5.0.3, 5.0.5, 6.2, 1.2, 1.6 e 3.0.1. Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti."

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la proposta è approvata.

(951) Isabella DE MONTE. - Distacco del comune di Sappada dalla regione Veneto e relativa aggregazione alla regione Friuli-Venezia Giulia

(1082) Raffaella BELLOT ed altri. - Distacco del comune di Sappada dalla regione Veneto e sua aggregazione alla regione Friuli Venezia Giulia

(Parere alla 1ª Commissione sul testo unificato. Esame e rinvio. Richiesta relazione tecnica)

Il relatore **SANTINI** (PD) illustra il testo unificato dei disegni di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che risulta necessario acquisire la relazione tecnica positivamente verificata dalla Ragioneria generale dello Stato, al fine di verificare le conseguenze sulla finanza territoriale connesse al provvedimento in esame.

La Commissione conviene.

Il sottosegretario Paola DE MICHELI prende atto della richiesta e assicura che sarà fornita una relazione tecnica nei tempi più rapidi.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

La seduta termina alle ore 9,25.

1.4.2.2.10. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 360 (ant.) del 04/03/2015

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

BILANCIO (5ª)

MERCOLEDÌ 4 MARZO 2015
360ª Seduta (antimeridiana)

Presidenza del Presidente
[AZZOLLINI](#)

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 9,05.

IN SEDE CONSULTIVA

[\(1577\)](#) *Riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche*

(Parere alla 1ª Commissione sugli emendamenti. Seguito dell'esame. Parere in parte non ostativo, in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Rinvio dell'esame dei restanti emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

Il presidente [AZZOLLINI](#) (AP (NCD-UDC)), in qualità di relatore, rileva come sia necessario un ulteriore approfondimento sulle proposte 6.23 e 6.24, le quali hanno ottenuto giudizi diversi nonostante l'identità di testo. Verificata la natura degli obblighi dai quali le società oggetto dell'emendamento vengono esentate, non pare vi siano conseguenze finanziarie apprezzabili, posto che le società quotate devono rispettare regole assai rigide in tema di comunicazione e governo societario.

Il vice ministro MORANDO conviene sull'opportunità di dare un parere non ostativo su entrambi gli emendamenti.

Il PRESIDENTE chiede se il Governo abbia maturato un orientamento in relazione alla proposta 9.0.3, di cui si è trattato nella seduta di ieri.

Il rappresentante del GOVERNO riferisce di aver svolto un'ulteriore verifica e di ritenere la proposta, nella sua attuale forma, onerosa, posto che consente l'utilizzo anche di lavoro subordinato in luogo di sole prestazioni volontarie nell'ambito del soccorso alpino e che il Club Alpino Italiano è attualmente inserito nel conto consolidato delle pubbliche amministrazioni. Non possono essere, dunque, esclusi effetti negativi sul bilancio.

Il PRESIDENTE propone, dunque, di esprimere un parere di nulla osta sull'emendamento 6.23 e di contrarietà, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulla proposta 9.0.3.

La Commissione approva.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(1335) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di libero scambio tra l'Unione europea e i suoi Stati membri, da una parte, e la Repubblica di Corea dall'altra, con Allegati, fatto a Bruxelles il 6 ottobre 2010

(Parere alla 3ª Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 26 febbraio.

Il vice ministro MORANDO dichiara di essere in grado di fornire i chiarimenti richiesti dal relatore. Riconosce che l'osservazione circa l'opportunità di una quantificazione del minor gettito derivante dall'abolizione dei dazi ha un proprio rilevante fondamento. Se, infatti, di solito si ritiene che i benefici derivanti dalla liberalizzazione siano di per sé in grado di compensare le minori entrate doganali, il caso specifico della Corea richiede, invece, un'analisi più approfondita, considerato il rilevante volume di scambi esistente con questo Paese. Dal momento che, tuttavia, l'accordo è stato già applicato a partire dal 2011, sono già oggi a disposizione alcuni dati sugli effetti dell'abolizione dei dazi doganali, che mette a disposizione dei senatori: la Commissione europea riferisce, in particolare, che il commercio bilaterale ha avuto un relevantissimo sviluppo, con tassi di crescita addirittura superiori al 20 per cento. Deve ritenersi, dunque, provato che i benefici della deregolamentazione hanno, per entrambe le parti, superato gli introiti derivanti dalle tasse doganali.

Il PRESIDENTE ritiene, dunque, che la Commissione possa pervenire ad un parere non ostativo, eventualmente dando atto delle rassicurazioni fornite dal Governo quale presupposto dell'orientamento favorevole.

La senatrice [COMAROLI](#) (LN-Aut) chiede, però, che il parere sia votato nella seduta pomeridiana di oggi, al fine di consentire ai componenti la Commissione di esaminare i dati forniti.

Il PRESIDENTE conviene sull'opportunità di porre ai voti uno schema di parere nella seduta

pomeridiana di oggi della Commissione.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(359) RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12a Commissione sugli ulteriori emendamenti. Esame. Parere in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, ed in parte non ostativo)

La relatrice **ZANONI (PD)** illustra gli ulteriori emendamenti relativi al testo unificato dei disegni di legge in titolo trasmessi, segnalando, per quanto di competenza, che non appaiono esservi oneri per la finanza pubblica, né in conseguenza della proposta 5.1 (testo 3), né della seguente 6.0.100.

Il rappresentante del GOVERNO conviene circa l'equilibrio finanziario delle proposte.

Il PRESIDENTE nota come l'emendamento 5.0.4, sul quale la Commissione aveva espresso un parere non ostativo, ad una più approfondita lettura, implichi attività necessarie e cogenti per le pubbliche amministrazioni del settore sanitario di carattere chiaramente oneroso. Considera, dunque, necessaria una revisione del parere già espresso.

La RELATRICE propone, dunque, di esprimere un parere così formulato: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti 5.1 (testo 3) e 6.0.100 relativi al testo unificato dei disegni di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere di nulla osta. La Commissione, inoltre, a revisione del parere precedentemente espresso, esprime un avviso contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sull'emendamento 5.0.4."

La Commissione approva.

La seduta termina alle ore 9,30.

1.4.2.3. 7[^] Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali)

1.4.2.3.1. 7ª Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali) - Seduta n. 96 (pom.) del 03/06/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

ISTRUZIONE PUBBLICA, BENI CULTURALI (7ª)

MARTEDÌ 3 GIUGNO 2014
96ª Seduta

Presidenza del Presidente
[MARCUCCI](#)

La seduta inizia alle ore 15,30.

IN SEDE CONSULTIVA

(344) DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia

(1009) Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie

(1073) Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie

(Parere alla 12ª Commissione. Esame congiunto e rinvio)

La relatrice [Elena FERRARA](#) (PD) riferisce che la Commissione è chiamata a rendere un parere alla Commissione sanità sui disegni di legge in titolo, che riguardano la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo. Comunica anzitutto che l'esame del primo disegno di legge, il n. 344, è iniziato nell'agosto 2013, ed è proseguito in sede di Comitato ristretto a partire da settembre 2013. Nel corso dell'esame, sono stati presentati gli altri due disegni di legge, i nn. 1009 e 1073, nonché due petizioni: il comitato ristretto della Commissione sanità ha quindi elaborato un testo unificato, che è stato adottato come base per il seguito dell'esame nella seduta del 3 aprile 2014. Giudica dunque opportuno esprimersi alla luce del testo predisposto dal Comitato ristretto, tenuto conto che esso costituirà l'articolato di riferimento per la presentazione degli emendamenti.

Venendo al merito della proposta legislativa unificata, illustra l'articolo 1, che enuncia

l'obiettivo di assicurare il normale inserimento nella vita sociale delle persone affette da autismo, diffondendo anzitutto la cultura della diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico. Tra le altre finalità, è menzionata anche la promozione di progetti internazionali di ricerca su particolari settori.

Precisa poi che all'Istituto superiore di sanità è affidato, ai sensi dell'articolo 2, l'aggiornamento triennale delle Linee guida, mentre l'articolo 3 attribuisce ad un decreto del Presidente del Consiglio l'individuazione delle prestazioni riconducibili ai livelli essenziali di assistenza. L'articolo 4 concerne il diritto all'informazione connesso all'utilizzo di farmaci da parte di soggetti autistici, mentre l'articolo 5 interessa in maniera diretta le competenze della 7ª Commissione laddove delinea i compiti delle Regioni e delle Province autonome. In proposito, rileva che queste ultime sono chiamate ad adottare, fra l'altro, misure idonee a promuovere la formazione sulle metodologie di intervento educative, validate a livello internazionale, degli insegnanti che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico nonché a incentivare progetti dedicati all'educazione sanitaria delle famiglie che hanno in carico persone affette da autismo.

Nel condividere l'obiettivo di formazione degli insegnanti, segnala tuttavia che esso dovrebbe essere perseguito più propriamente dallo Stato, anziché essere affidato alle competenze delle Regioni e delle Province autonome, anche per evitare che la frammentazione regionale causi disomogenità di trattamento. Ricorda, a titolo esemplificativo, che la legge n. 170 del 2010 in materia di disturbi specifici di apprendimento (DSA) in ambito scolastico, all'articolo 7, comma 2, attribuisce ad un decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, l'individuazione delle modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti, le misure educative e didattiche di supporto, nonché le forme di verifica e di valutazione.

Reputa poi fondamentale quanto previsto nelle Linee guida della diagnosi precoce, che considera necessaria una formazione sul tema per pediatri di libera scelta e medici di medicina generale. Tale formazione di base, richiamata da momenti successivi, è a suo avviso ineludibile per arrivare a considerare fattori predittivi importanti e per attivare percorsi diagnostici e terapeutici presso i servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari.

Invita peraltro la Commissione ad approfondire ulteriormente la questione, nella consapevolezza dell'importanza di dare dignità a persone così profondamente colpite nelle loro capacità di vivere nella comunità. Richiama indi alcune affermazioni di esperti in materia, secondo cui deve essere riconosciuto il diritto alla migliore qualità possibile della vita.

Tornando al tema della formazione degli insegnanti, la relatrice ritiene che essa debba prevedere l'acquisizione di competenze inclusive che non chiudano in un binomio l'insegnante specializzato (di "sostegno") ed il bambino. In quest'ottica, la formazione di base e quella permanente dovrebbero a suo giudizio estendere la conoscenza degli aspetti più comuni dei soggetti con disturbi dello spettro autistico e favorire il confronto con tutti coloro che si prendono cura del bambino oltre alla famiglia, come peraltro previsto dai gruppi di lavoro per l'*handicap* presso le direzioni didattiche e gli istituti comprensivi. Afferma infatti che in un progetto di lavoro allargato, scolastico ed extrascolastico, attraverso competenze adeguate e una costante valutazione, potrà essere possibile la costruzione di idonei contesti a beneficio della persona, dei suoi bisogni e cambiamenti.

Dopo aver citato alcune riflessioni di altri studiosi, secondo cui bisognerebbe prioritariamente chiarire che cosa si intende per "prospettiva inclusiva", evidenzia la necessità che un insegnante, nella sua formazione, abbia conoscenze della prospettiva inclusiva senza la necessità di optare per diventare insegnante specializzato per l'integrazione. Rileva inoltre che il bambino con problematiche di tipo autistico dovrebbe essere accompagnato in un percorso di continuità da un ordine di scuola ad un altro, tenendo altresì conto che gli insegnanti di classe e di sostegno dovrebbero essere stabili e destinatari di momenti di formazione ancor prima dell'avvio dell'inserimento.

Osserva peraltro che i servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura delle persone con diagnosi di disturbo dello spettro di tipo autistico dovrebbero essere realizzati con tempestività per evitare ulteriori ritardi, in numero sufficiente da garantire alle famiglie di fruire dei servizi senza gravi disagi dettati dagli spostamenti. A tal proposito, sottolinea l'importanza che tali unità abbiano un

qualificato sostegno dall'*équipe* di cura dove possano essere identificati uno/due operatori di riferimento a cui genitori e gli insegnanti possano rivolgersi periodicamente e/o nel momento in cui sorgano problemi di difficile gestione.

Avviandosi alla conclusione, ritiene che l'*équipe* di cura, in un'ottica integrata sanità, assistenza e scuola, debba tendere quanto più possibile ad assicurare la qualità della vita del soggetto autistico e preannuncia l'intenzione di inserire delle specifiche osservazioni nello schema di parere volte a delineare meglio i compiti e il coinvolgimento del mondo della scuola.

Nel dibattito interviene la senatrice **SERRA** (M5S), la quale ritiene che l'aspetto più interessante del tema riguardi le modalità di inclusione degli alunni autistici a scuola. In proposito reputa non sufficiente lo svolgimento di corsi di formazione specifici, evidenziando come sia fondamentale intervenire già nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria. Dopo aver ricordato la propria esperienza professionale decennale, afferma che l'attenzione e la sensibilità del docente devono fungere da stimolo per tutta l'*équipe* scolastica, in quanto l'inserimento del bambino autistico non riguarda solo l'insegnante di sostegno.

Nel sottolineare l'importanza di agire nella quotidianità, fa presente infine che attraverso una metodologia adatta e la continuità didattica si può aiutare il bambino con disturbi dello spettro autistico a lavorare in classe, superando le sue difficoltà.

La senatrice **PUGLISI** (PD), nella prospettiva di avanzare proposte di modifica al testo predisposto dalla 12a Commissione, chiede se sia stato fissato un termine per la presentazione degli emendamenti nella sede di merito.

Il **PRESIDENTE** comunica che la Commissione sanità ha fissato a lunedì, 16 giugno, alle ore 12, il termine per la presentazione degli emendamenti al testo unificato predisposto dal comitato ristretto.

Il seguito dell'esame congiunto è rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTAZIONI

Il **PRESIDENTE** comunica che l'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, in merito all'esame dell'affare assegnato n. 235 (enti pubblici di ricerca), ha svolto oggi l'audizione di rappresentanti della Stazione Zoologica Anton Dohrn, dell'Istituto italiano di tecnologia (IIT), dell'Istituto Superiore Sanità (ISS) e dell'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA), i quali hanno consegnato documentazioni che saranno rese disponibili per la pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

Prende atto la Commissione.

La seduta termina alle ore 16.

1.4.2.3.2. 7ª Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali) - Seduta n. 97 (pom.) del 04/06/2014

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

ISTRUZIONE PUBBLICA, BENI CULTURALI (7ª)

MERCOLEDÌ 4 GIUGNO 2014
97ª Seduta

Presidenza del Presidente
[MARCUCCI](#)

*Interviene il sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali e per il turismo Ilaria
Carla Anna Borletti Dell'Acqua.*

La seduta inizia alle ore 16.

IN SEDE CONSULTIVA

(344) DE POLI. - *Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia*

(1009) Venera PADUA ed altri. - *Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie*

(1073) Magda Angela ZANONI. - *Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie*

(Parere alla 12a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame congiunto. Parere favorevole con condizioni ed osservazioni)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri, nel corso della quale - ricorda il [PRESIDENTE](#) - ha avuto inizio la discussione generale.

Poiché nessun altro chiede di intervenire, il [PRESIDENTE](#) dichiara chiusa tale fase procedurale.

Replica indi la relatrice [Elena FERRARA](#) (PD), la quale dà conto di uno schema di parere favorevole con osservazioni, pubblicato in allegato, nel quale sono evidenziate le tre esigenze principali emerse nel dibattito: la formazione permanente degli operatori sotto il profilo della pedagogia speciale, la continuità didattica dei docenti e la rete fra scuola, famiglia e sanità.

Sottolinea altresì che l'osservazione n. 3 si riferisce alla necessità di sensibilizzare tutte le componenti del mondo scolastico, ivi comprese ad esempio le famiglie dei compagni di classe dei ragazzi con disturbi autistici, mentre l'osservazione n. 4 evidenzia l'importanza di una comunicazione fluida fra operatori.

La senatrice [SERRA](#) (M5S) ringrazia la relatrice per aver recepito tutti i profili di interesse emersi nel dibattito e da lei stessa sottolineati. Chiede tuttavia di aggiungere un'ulteriore osservazione relativa alla continuità didattica dei docenti di sostegno.

Il senatore [BOCCHINO](#) (Misto-ILC) rileva come le prime due osservazioni abbiano carattere generale, mentre le successive trattino tematiche più specifiche. Suggerisce quindi di trasformare le osservazioni nn. 1 e 2 in condizioni, stante il loro rilievo strategico ai fini dell'impianto complessivo del provvedimento.

La relatrice [Elena FERRARA](#) (PD) accoglie i suggerimenti avanzati e riformula lo schema di parere precedentemente illustrato in un nuovo testo, con condizioni ed osservazioni, pubblicato in allegato.

Dopo una dichiarazione di voto favorevole del senatore [LIUZZI](#) (FI-PdL XVII) a nome del suo Gruppo, il quale coglie l'occasione per porre l'accento sull'esigenza che lo Stato si faccia carico anche di interventi di natura economica in favore delle famiglie con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico, e previa verifica del numero legale ai sensi dell'articolo 30, comma 2, del Regolamento, la Commissione approva all'unanimità la proposta di parere favorevole con condizioni ed osservazioni della relatrice Elena Ferrara.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazione

Il sottosegretario Ilaria BORLETTI DELL'ACQUA risponde all'interrogazione n. 3-00812 della senatrice Montevicchi sul progetto di valorizzazione del parco della rimembranza di Modena, precisando che il "Parco delle Mura" è stato realizzato a partire dal 1913, per iniziativa dell'Amministrazione locale, sull'area lasciata libera dalla demolizione delle mura urbane cinquecentesche, sul modello delle *promenades* cittadine di ispirazione napoleonica. Ripercorre indi la storia dell'opera, ricordando che, dopo un'interruzione imposta dalla Prima guerra mondiale, i lavori vennero portati a termine nel 1919, con la realizzazione del viale delle Rimembranze. Il completamento del Parco - puntualizza il Sottosegretario - è dunque precedente all'emanazione della circolare n. 73 del 1922 del Sottosegretario alla Pubblica Istruzione Lupi. Fa presente inoltre che, a partire dagli anni Cinquanta, una lunga serie di trasformazioni ha modificato sostanzialmente

l'immagine e il ruolo urbano del Parco: all'impianto delle prime giostre e dei primi chioschi che attrezzarono la passeggiata già negli anni Cinquanta, ha fatto seguito la costruzione di alcuni condomini residenziali proprio a ridosso dell'area verde, che venne poi suddivisa in quattro settori dall'apertura di tre nuove strade di collegamento tra i viali longitudinali.

Evidenzia dunque che di fatto oggi il Parco è stretto longitudinalmente tra una circonvallazione trafficata ed una strada di traffico di quartiere, è diviso in quattro porzioni da strade anche con attraversamento semaforico ed è caratterizzato in particolare nell'area sud da un diffuso disordine e degrado dei vialetti, delle aiuole, degli elementi di arredo, da pavimentazioni in asfalto, cemento e materiali incongrui, prato erboso consunto, cespugli e alberi. Segnala altresì che i dieci chioschi presenti a partire dagli anni Cinquanta nel corso del tempo si sono espansi, appropriandosi di parte di terreno, costruendo disordinate pavimentazioni, aggiungendo strutture precarie e contribuendo in maniera sostanziale a degrado ed incuria.

Riferisce quindi che le prime richieste di autorizzazione per la realizzazione o modifica dei chioschi avanzate presso la competente Soprintendenza per i beni architettonici e paesaggistici di Modena risalgono alla metà degli anni Novanta e sin da allora si è postulata "l'opportunità di un piano quadro di intervento evitando questioni poste singolarmente e in successione".

Rende noto poi che nel gennaio 2004 il Comune di Modena ha trasmesso il progetto di "Riqualficazione del parco delle Rimembranze", che tuttavia non è stato realizzato. Nel luglio 2008 il Comune di Modena ha redatto un nuovo progetto finalizzato anche a porre rimedio alle situazioni di degrado e disordine funzionale in cui versava il Parco. Quest'ultimo progetto prevede la realizzazione di 11 chioschi, in parte nello stesso sedime di quelli esistenti secondo un modello modulare. Sottolinea in proposito che la Soprintendenza ha espresso il proprio parere favorevole subordinato al rispetto dell'assetto storico del Parco, in quanto esso nacque a seguito dell'abbattimento della cinta rinascimentale "in forma di parco a passeggiata e di viali a piante verdi e tappeti erbosi."

Delinea pertanto i contenuti del suddetto progetto, in cui è individuato il Chiosco Tipo, rispetto al quale la Soprintendenza ha richiesto che le opere di finitura fossero preventivamente stabilite mediante l'approvazione di campionature e ha chiarito che le strutture portanti dovevano rispondere ai requisiti tecnici previsti dalla normativa antisismica. Precisa inoltre che in un continuo e costante rapporto, fatto anche di sopralluoghi congiunti, il Comune e la Soprintendenza hanno adattato il progetto alle varianti necessarie sotto il profilo della tutela archeologica preventiva e monumentale del Parco, così che la sua riqualficazione andasse di pari passo alla realizzazione di quanto progettato con l'obiettivo, fortemente voluto dall'Amministrazione comunale di Modena, di ristabilire le relazioni tra il luogo, le trasformazioni avvenute nel corso degli anni e le attese future della società locale. Rileva in particolare che il progetto doveva essere fondato su una adeguata capacità d'interpretazione critica dell'esistente, per consentire di valutare la legittimità delle trasformazioni aprendosi al ventaglio delle innovazioni compatibili con il valore del luogo.

Comunica altresì che, per valutare la qualità del progetto ed evitare pareri soggettivi, si è ricorso a regole che hanno determinato un percorso metodologico delle scelte nel rispetto dell'esistente e della sua reinterpretazione creativa contemporanea. Pur consapevole delle polemiche in corso nell'ambito della comunità locale, il Sottosegretario non ritiene quindi di poter ravvisare, nel progetto autorizzato dalla Soprintendenza per i beni architettonici e paesaggistici di Bologna, elementi di conflitto con il luogo e la sua reale consistenza di area tutelata. Invita invece a cogliere lo sforzo progettuale di compattare e ridurre i nuovi chioschi, posizionandoli in maniera ragionata all'interno del Parco, in modo da preservare le emergenze e le aree di maggior qualità.

In conclusione, afferma che l'intervento mira piuttosto a conferire una logica di sistema ad un insieme disomogeneo e disordinato di attrezzature preesistenti, aggiunte al Parco senza alcun criterio unificatore e, soprattutto, senza alcuna sicurezza antisismica in una zona classificata come "zona 3", teoricamente quindi "con pericolosità sismica bassa". Ricorda però che anche Mirandola ebbe la stessa classificazione e nonostante ciò subì vittime e gravi danni nel terremoto di due anni fa.

La senatrice [MONTEVECCHI](#) (M5S) ritiene del tutto inadeguata la risposta, sul piano semantico dei contenuti. Nel dichiararsi perciò completamente insoddisfatta, manifesta estremo stupore per il silenzio del Ministero sull'avvenuto sequestro preventivo disposto dal giudice delle indagini preliminari nonché sull'accertamento del *fumus* del reato, a seguito di un ricorso presentato e ritiene che si stia compiendo un'operazione invasiva su un Parco tutelato ai sensi degli articoli 10 e 12 del Codice dei beni culturali e del paesaggio.

Dopo aver menzionato brevemente i contenuti di un ulteriore ricorso presso la Corte di cassazione, ribadisce la storia del Parco della Rimembranza e stigmatizza l'intervento avviato su di esso, ispirato a suo giudizio su logiche meramente clientelari e commerciali, in evidente contrasto con le disposizioni del Codice.

Si sarebbe dunque aspettata dal Ministero quanto meno informazioni aggiuntive sui provvedimenti giudiziari in atto, nonché una presa di coscienza degli errori commessi, a suo giudizio assai gravi.

Il [PRESIDENTE](#) dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

IN SEDE REFERENTE

[\(1260\)](#) Francesca PUGLISI ed altri. - Disposizioni in materia di sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita fino ai sei anni e del diritto delle bambine e dei bambini alle pari opportunità di apprendimento

(Rinvio del seguito dell'esame)

Il [PRESIDENTE](#) comunica che i rappresentanti dell'Associazione italiana maestri cattolici (AIMC), del Centro iniziativa democratica insegnanti (CIDI), del Movimento di cooperazione educativa (MCE), della Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), dell'Associazione nazionale genitori soggetti autistici (ANGSA) e dei Sindacati funzione pubblica, auditi oggi dall'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti con riferimento all'atto in titolo, hanno consegnato o preannunciato documentazioni che saranno rese disponibili per la pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

Prende atto la Commissione.

Il seguito dell'esame è rinviato.

La seduta termina alle ore 16,25.

SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DALLA RELATRICE SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 344-1009-1073

La Commissione, esaminati congiuntamente i disegni di legge in titolo,

preso atto che occorre affrontare in modo corretto il tema del vasto spettro dei soggetti autistici;

condiviso l'obiettivo di assicurare il normale inserimento nella vita sociale delle persone affette da autismo, diffondendo anzitutto la cultura della diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico;

valutato che tramite la formazione di base e quella permanente dovrebbe essere estesa la conoscenza degli aspetti più comuni dei soggetti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico, in modo che si apra un confronto tra tutti coloro che si prendono cura del bambino oltre alla famiglia, come peraltro previsto dai gruppi di lavoro per *l'handicap* presso le direzioni didattiche e gli istituti comprensivi;

giudicato essenziale incentivare la cultura dell'inclusione, a partire dall'ambito scolastico, onde accompagnare il bambino con problematiche di tipo autistico in un percorso di continuità da un ordine di scuola ad un altro, e favorire momenti di formazione ancor prima dell'avvio dell'inserimento;

esaminato il contenuto delle tre proposte legislative, anche alla luce del testo unificato predisposto dal Comitato ristretto e adottato dalla 12ª Commissione quale base per il seguito dell'*iter*;

tenuto conto che l'articolo 5 del testo unificato concerne, tra l'altro, la promozione della formazione sulle metodologie d'intervento educativo degli insegnanti che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico, formazione che deve prevedere l'acquisizione di competenze inclusive tali da non chiudere in un binomio l'insegnante specializzato (di "sostegno") ed il bambino;

ritenuto che la scuola, e in particolare il lavoro svolto dagli insegnanti, si configura quale intervento educativo e formativo inserito a tutti gli effetti nel progetto terapeutico e psico-educativo;

rilevata l'importanza della realizzazione concreta in ambito sanitario dei servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura delle persone con diagnosi di disturbo dello spettro di tipo autistico per tutto il ciclo della vita;

esprime, per quanto di competenza, parere favorevole con le seguenti osservazioni:

1. nel concordare con l'obiettivo della formazione, si ritiene però che essa debba essere rivolta a tutti gli insegnanti e non solo a quelli che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico (i quali accederebbero a corsi più approfonditi sul piano tecnico-metodologico), atteso che tutte le discipline concorrono al consolidamento di buone prassi educative potenzialmente utili per il sostegno agli alunni autistici;
2. si reputa peraltro che l'obiettivo della formazione, complessivamente intesa, debba essere perseguito più propriamente dallo Stato, anziché essere affidato alle competenze delle Regioni e delle Province autonome, anche per evitare disomogeneità sul territorio nazionale. Si ricorda, a titolo esemplificativo, che la legge n. 170 del 2010 in materia di disturbi specifici di apprendimento (DSA) in ambito scolastico, all'articolo 7, comma 2, attribuisce ad un decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, l'individuazione delle modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti, le misure educative e didattiche di supporto, nonché le forme di verifica e di valutazione;

3. si invita la Commissione di merito ad inserire nel testo attività di sensibilizzazione di tutte le componenti del mondo scolastico, le quali possono essere coinvolte a vario titolo nel proficuo inserimento di alunni con disturbi dello spettro autistico;
4. si reputa fondamentale che le unità funzionali multidisciplinari vengano costituite con tempestività per evitare ulteriori ritardi, in numero sufficiente da garantire alle famiglie di fruire dei servizi senza gravi disagi dettati dagli spostamenti. In proposito, si suggerisce che le stesse abbiano un qualificato sostegno dall'*équipe* di cura dove possano essere identificati uno/due operatori di riferimento a cui genitori e gli insegnanti possano rivolgersi periodicamente e/o nel momento in cui sorgano problemi di difficile gestione;
5. nella prospettiva di supportare le famiglie e le persone con disturbi dello spettro autistico, si ritiene che l'*équipe* di cura, in un'ottica intergrata tra sanità, assistenza e scuola, debba tendere costantemente al miglioramento al fine di garantire sempre la qualità della vita del soggetto autistico.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 344-1009-1073

La Commissione, esaminati congiuntamente i disegni di legge in titolo,

preso atto che occorre affrontare in modo corretto il tema del vasto spettro dei soggetti autistici;

condiviso l'obiettivo di assicurare il normale inserimento nella vita sociale delle persone affette da autismo, diffondendo anzitutto la cultura della diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico;

valutato che tramite la formazione di base e quella permanente dovrebbe essere estesa la conoscenza degli aspetti più comuni dei soggetti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico, in modo che si apra un confronto tra tutti coloro che si prendono cura del bambino oltre alla famiglia, come peraltro previsto dai gruppi di lavoro per *l'handicap* presso le direzioni didattiche e gli istituti comprensivi;

giudicato essenziale incentivare la cultura dell'inclusione, a partire dall'ambito scolastico, onde accompagnare il bambino con problematiche di tipo autistico in un percorso di continuità da un ordine di scuola ad un altro, e favorire momenti di formazione ancor prima dell'avvio dell'inserimento;

esaminato il contenuto delle tre proposte legislative, anche alla luce del testo unificato predisposto dal Comitato ristretto e adottato dalla 12ª Commissione quale base per il seguito dell'*iter*;

tenuto conto che l'articolo 5 del testo unificato concerne, tra l'altro, la promozione della formazione sulle metodologie d'intervento educativo degli insegnanti che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico, formazione che deve prevedere l'acquisizione di competenze inclusive tali da non chiudere in un binomio l'insegnante specializzato (di "sostegno") ed il bambino;

ritenuto che la scuola, e in particolare il lavoro svolto dagli insegnanti, si configura quale intervento educativo e formativo inserito a tutti gli effetti nel progetto terapeutico e psico-educativo;

rilevata l'importanza della realizzazione concreta in ambito sanitario dei servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura delle persone con diagnosi di disturbo dello spettro di tipo autistico per tutto il ciclo della vita;

esprime, per quanto di competenza, parere favorevole con le seguenti condizioni:

1. nel concordare con l'obiettivo della formazione, si ritiene però che essa debba essere rivolta a tutti gli insegnanti e non solo a quelli che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico (i quali accederebbero a corsi più approfondito sul piano tecnico-metodologico), atteso che tutte le discipline concorrono al consolidamento di buone prassi educative potenzialmente utili per il sostegno agli alunni autistici;
2. si reputa peraltro che l'obiettivo della formazione, complessivamente intesa, debba essere perseguito più propriamente dallo Stato, anziché essere affidato alle competenze delle Regioni e delle Province autonome, anche per evitare disomogeneità sul territorio nazionale. Si ricorda, a titolo esemplificativo, che la legge n. 170 del 2010 in materia di disturbi specifici di apprendimento (DSA) in ambito scolastico, all'articolo 7, comma 2, attribuisce ad un decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, l'individuazione delle modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti, le misure educative e didattiche di supporto, nonché le forme di verifica e di valutazione.

La Commissione formula altresì le seguenti osservazioni:

- a) si invita la Commissione di merito ad inserire nel testo attività di sensibilizzazione di tutte le componenti del mondo scolastico, le quali possono essere coinvolte a vario titolo nel proficuo inserimento di alunni con disturbi dello spettro autistico;
- b) si rileva l'esigenza di accompagnare i bambini con problematiche di tipo autistico in un percorso di continuità da un ordine di scuola ad un altro, assicurando la stabilità degli operatori di pedagogia speciale loro dedicati;
- c) si reputa fondamentale che le unità funzionali multidisciplinari vengano costituite con tempestività per evitare ulteriori ritardi, in numero sufficiente da garantire alle famiglie di fruire dei servizi senza gravi disagi dettati dagli spostamenti. In proposito, si suggerisce che le stesse abbiano un qualificato sostegno dall'*équipe* di cura dove possano essere identificati uno/due operatori di riferimento a cui genitori e gli insegnanti possano rivolgersi periodicamente e/o nel momento in cui sorgano problemi di difficile gestione;
- d) nella prospettiva di supportare le famiglie e le persone con disturbi dello spettro autistico, si ritiene che l'*équipe* di cura, in un'ottica integrata tra sanità, assistenza e scuola, debba tendere costantemente al miglioramento al fine di garantire sempre la qualità della vita del soggetto autistico.

