

SENATO DELLA REPUBBLICA

XIV LEGISLATURA

COMMISSIONI 10^a e 12^a RIUNITE

10^a (Industria, commercio, turismo)

12^a (Igiene e Sanità)

Seduta n. 16

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

5^o Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 4 MAGGIO 2005

Presidenza del presidente della 10^a Commissione permanente

PONTONE

indi del presidente della 12^a Commissione permanente

TOMASSINI

I N D I C E

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

(697-B) Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati previa unificazione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Toia ed altri con il disegno di legge d'iniziativa dei deputati Giuseppe Drago ed altri

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE:

- PONTONE	Pag. 5
* - TOMASSINI	6, 11
BAIO DOSSI (<i>Mar-DL-U</i>)	8
* BIANCONI (<i>FI</i>), relatrice per la 12 ^a Commissione	5
BOLDI (<i>LP</i>)	9
* CARELLA (<i>Verdi-Un</i>)	9, 10
DI GIROLAMO (<i>DS-U</i>)	6
* D'IPPOLITO (<i>FI</i>)	8
SALZANO (<i>UDC</i>)	10
TATÒ (<i>AN</i>)	10
* TOMASSINI (<i>FI</i>)	3
TREDESE (<i>FI</i>)	7
* TUNIS (<i>UDC</i>), relatore per la 10 ^a Commissione	3
ULIVI (<i>AN</i>)	8

N.B.: Gli interventi contrassegnati con l'asterisco sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democratici di Sinistra-l'Ulivo: DS-U; Forza Italia: FI; Lega Padana: LP; Margherita-DL-l'Ulivo: Mar-DL-U; Per le Autonomie: Aut; Unione Democristiana e di Centro: UDC; Verdi-l'Unione: Verdi-Un; Misto: Misto; Misto-il Cantiere: Misto-Cant; Misto-Comunisti Italiani: Misto-Com; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-La Casa delle Libertà: Misto-CdL; Misto-Lega per l'Autonomia lombarda: Misto-LAL; Misto-MIS (Movimento Idea Sociale): Misto-MIS; Misto-Nuovo PSI: Misto-NPSI; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-PRI; Misto-Rifondazione Comunista: Misto-RC; Misto-Socialisti Democratici Italiani-Unità Socialista: Misto-SDI-US; Misto Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur.

**Presidenza del presidente della 10^a Commissione permanente
PONTONE**

I lavori hanno inizio alle ore 14,45.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

(697-B) Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati previa unificazione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Toia ed altri con il disegno di legge d'iniziativa dei deputati Giuseppe Drago ed altri

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 697-B, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati previa unificazione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Toia ed altri con il disegno di legge d'iniziativa dei deputati Giuseppe Drago ed altri.

Do immediatamente la parola al presidente Tomassini per una breve introduzione.

* TOMASSINI (FI). Colleghi, mi auguro che il provvedimento recentemente trasmessoci dall'altro ramo del Parlamento possa essere rapidamente approvato e in maniera definitiva, considerato che riguarda un problema la cui soluzione è molto attesa da una particolare categoria di ammalati.

Prima di dare la parola ai due relatori, vorrei rinnovare la raccomandazione che ho rivolto ieri ai componenti della Commissione sanità – dunque credo che possa essere rivolta anche ai colleghi della Commissione industria – di cercare di velocizzare il più possibile l'iter del disegno di legge in considerazione del fatto che non esistono ulteriori ostacoli alla sua approvazione.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il relatore per la 10a Commissione, senatore Tunis.

* TUNIS, *relatore per la 10^a Commissione*. Signori Presidenti, colleghi, il disegno di legge in titolo torna in Senato al termine dell'esame svolto presso la Camera dei deputati.

Come si ricorderà, il testo approvato dal Senato era finalizzato a facilitare i percorsi alimentari dei soggetti affetti da celiachia attraverso la riduzione dei rischi legati all'assunzione inconsapevole di piccole dosi di glutine contenute negli alimenti. Esso pertanto integrava il decreto legislativo n. 109 del 1992, relativo all'etichettatura dei generi alimentari

comuni, prevedendo che i prodotti finiti contenenti una quantità di glutine, analiticamente determinato, superiore alle 20 parti per milione, dovessero riportare in modo ben visibile, in etichetta, la dicitura «il prodotto contiene glutine». Era inoltre introdotto l'obbligo per i gestori della ristorazione collettiva, in particolare quella scolastica ed ospedaliera, di garantire la somministrazione di pasti privi di glutine.

Alla Camera dei deputati, il disegno di legge è stato assegnato alla Commissione sanità, che lo ha esaminato congiuntamente ad un'altra proposta di legge, di carattere più ampio, finalizzata a rivedere complessivamente la problematica della celiachia, non solo dal punto di vista alimentare ma anche per i suoi riflessi nella vita quotidiana.

Il testo approvato all'unanimità, in sede legislativa, dalla Commissione sanità della Camera dei deputati recepisce tale impostazione: esso definisce la celiachia come malattia sociale ed è finalizzato a favorire l'inserimento nella vita sociale dei soggetti affetti da tale patologia. Si tratta pertanto di un testo nuovo rispetto a quello trasmesso dal Senato, con norme di diretta competenza della 12a Commissione. Di qui l'assegnazione alle Commissioni riunite industria e sanità.

Per gli aspetti di competenza della Commissione industria, va innanzi tutto sottolineato come dal testo in esame sia stata espunta la norma relativa all'obbligo di etichettatura dei prodotti, problema complessivamente affrontato dalla legge comunitaria per il 2004. L'articolo 10 di tale legge – attualmente in fase di pubblicazione – ha infatti delegato il Governo a recepire entro sei mesi la direttiva 2003/9/CE, con la quale si rende obbligatoria l'inclusione nell'elenco degli ingredienti di tutte le sostanze presenti nei prodotti alimentari. Tra i criteri cui attenersi nell'esercizio della delega rientra quello di stabilire, anche mediante rinvio ad un decreto del Ministro della salute, la soglia al di sopra della quale vige l'obbligo di indicazione delle sostanze presenti nel prodotto, nonché le procedure di autocertificazione che le imprese dovranno adottare, sia in relazione agli ingredienti utilizzati che ai processi di lavorazione seguiti.

Oltre alle norme relative alle definizioni e alle finalità e a quelle in materia di prevenzione e diagnosi precoce della malattia celiaca, il disegno di legge in esame riconosce ai soggetti affetti da celiachia il diritto all'erogazione gratuita di prodotti dietoterapeutici senza glutine, affidando ad un decreto del Ministero della salute la fissazione dei limiti di spesa, che verranno aggiornati sulla base della rilevazione del prezzo dei prodotti senza glutine sul libero mercato.

Si prevede inoltre che, a richiesta degli interessati, nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche debbano essere somministrati anche pasti senza glutine.

Al fine di assicurare la miglior tutela possibile ai soggetti malati di celiachia e di garantire pienamente il loro diritto all'informazione, è inoltre stabilito che il foglio illustrativo dei prodotti farmaceutici debba indicare con chiarezza se il prodotto può essere assunto senza rischio da chi è affetto da tale malattia. Le Regioni, inoltre, assumeranno iniziative di in-

formazione nell'ambito delle attività di formazione e aggiornamento professionale rivolte a ristoratori ed albergatori.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la relatrice per la 12a Commissione, senatrice Bianconi.

* BIANCONI, *relatrice per la 12^a Commissione*. Signor Presidente, colleghi, in primo luogo desidero ricordare che si sta parlando di una patologia che colpisce circa 35.000 pazienti accertati, anche se le stime portano a ritenere che questo numero sia dieci volte superiore. Si tratta di una patologia molto particolare, rispetto alla quale purtroppo la scienza non è ancora riuscita a trovare un rimedio farmacologico, tant'è vero che l'unica terapia possibile consiste nella completa esclusione del glutine dalle diete. In casi di particolare intolleranza anche quantità minime somministrate, a volte in maniera involontaria – così come giustamente sottolineava il collega –, possono arrecare gravissimi danni alla salute. Si tratta quindi di un provvedimento molto sentito ed atteso la cui celere approvazione credo rappresenti anche un segnale di civiltà.

In fase di esame in prima lettura da parte del Senato ricordo che emerse qualche preoccupazione in ordine alla compatibilità dell'obbligo dell'etichettatura previsto dal provvedimento rispetto alla normativa comunitaria che però – così come evidenziato dal collega Tunis – è stata superata dalla norma europea, con la quale si rende obbligatoria l'inclusione nell'elenco degli ingredienti di tutte le sostanze presenti nei prodotti alimentari, il che naturalmente agevola notevolmente l'*iter* di approvazione del presente disegno di legge.

Come ricorderete, il testo approvato dal Senato in prima lettura consisteva di un solo articolo che prevedeva: l'obbligo di dicitura sull'etichetta dei prodotti alimentari, relativa al glutine, qualora quest'ultimo superasse o potesse superare un determinato valore e la garanzia della somministrazione di pasti privi di glutine da parte dei soggetti «gestori della ristorazione collettiva, in particolare quella scolastica ed ospedaliera».

Nella versione, notevolmente più ampia, approvata dalla Camera dei deputati – il testo consta di 7 articoli – il primo obbligo non è più presente, mentre il secondo profilo viene disciplinato, in termini parzialmente diversi, dall'articolo 4 nell'ambito di una normativa più estesa relativa ai prodotti senza glutine.

In particolare, venendo ad un'analisi del testo approvato dalla Camera dei deputati, si riscontra che l'articolo definisce la celiachia come un'intolleranza permanente al glutine e la riconosce come malattia sociale, demandando conseguentemente al Ministro della salute di modificare il decreto ministeriale del 20 dicembre 1961, il quale, insieme ai successivi decreti ministeriali degli anni 1963 e 1965, individua le malattie sociali ai fini della determinazione dell'ambito dell'attività dei centri appositi.

L'articolo 2 del disegno di legge prevede che le Regioni e le Province autonome predispongano «progetti obiettivi, azioni programmatiche e altre idonee iniziative» contro la celiachia, nell'ambito dei propri piani

sanitari e nel limite delle risorse disponibili per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale e per l'attività di ricerca sanitaria. Gli obiettivi degli interventi sono meglio specificati nel comma 3 del medesimo articolo 2.

Alcune tipologie di intervento, di cui all'articolo 3, riguardano la formazione e l'aggiornamento professionale dei medici in materia, la prevenzione delle complicanze ed il monitoraggio delle patologie associate, la definizione dei *test* diagnostici e di controllo per i pazienti affetti. Al comma 1 dell'articolo 3 vi è il riferimento per la definizione dei relativi criteri e metodologie ad un atto di indirizzo e coordinamento da emanarsi sentito l'Istituto superiore di sanità.

L'articolo 4 – commi 1 e 2 – del disegno di legge concerne l'erogazione gratuita, entro determinati limiti di spesa, di prodotti senza glutine in favore dei soggetti affetti da celiachia. Il comma 3 del medesimo articolo dispone che nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e in quelle delle strutture pubbliche siano somministrati, se richiesto dagli interessati, pasti senza glutine.

Il comma 1 dell'articolo 5 prevede che nel foglietto illustrativo dei medicinali si specifichi se il farmaco possa essere assunto senza rischio dai soggetti affetti da celiachia, perché spesso anche la presenza di minima traccia di glutine per chi soffre di questa patologia può risultare estremamente dannosa; pertanto, prevedere questa dichiarazione nei foglietti illustrativi dei farmaci è ovviamente molto importante.

Ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, le Regioni e le Province autonome assicurano l'adozione di appositi moduli informativi sulla celiachia nell'ambito delle attività di formazione e aggiornamento professionale destinate a ristoratori e albergatori.

L'articolo 6 stabilisce che il Ministero della salute sia tenuto a presentare alle Camere una relazione annuale sullo stato delle conoscenze in tema di malattia celiaca, con particolare riferimento ai problemi concernenti la diagnosi precoce e il monitoraggio delle complicanze.

Infine, l'articolo 7 provvede alla copertura finanziaria degli oneri derivanti in particolare dall'articolo 4, comma 3, e dall'articolo 5, comma 2 del disegno di legge.

Presidenza del presidente della 12^a Commissione TOMASSINI

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Come segnalato dai relatori testé intervenuti, il disegno di legge approvato dalla Camera dei deputati torna al nostro esame notevolmente arricchito e completato. I colleghi dell'altro ramo del Parlamento hanno svolto un ottimo lavoro ampliando un testo che af-

frontava la questione, pure importante, dell'etichettatura dei prodotti alimentari e delle prescrizioni nella preparazione dei pasti per quanto riguarda i ristoratori, aspetti di importanza fondamentale per chi soffre di questa patologia.

Ripeto, quello licenziato dalla Camera è un testo completo che interviene sul problema sia prendendo in considerazione la malattia nei suoi aspetti sociali, sia mettendo in essere tutta una serie di norme, tra cui considero particolarmente significative quelle riguardanti la diagnosi precoce e la prevenzione. Infatti, come sottolineato dalla collega Bianconi, la celiachia è una patologia misconosciuta, posto che secondo le statistiche internazionali il rapporto relativo alle persone che ne sono affette è di 1 su 150.000 soggetti e la diagnosi effettuata riguarda 35.000 persone. Ho parlato di patologia misconosciuta giacché ritengo che la celiachia rientri tra quelle che in termini piuttosto generici vengono definite sindromi da malassorbimento, tant'è che spesso prima di arrivare ad una diagnosi precisa si attraversano percorsi diagnostici complessi che prendono in esame tutta una serie di altre patologie.

Si tratta, peraltro, di una malattia importante perché oltre a problematiche inerenti il malassorbimento, ha ricadute anche di carattere sociale sui soggetti che ne sono affetti che, ad esempio, hanno difficoltà a frequentare luoghi pubblici vista la necessità di alimentarsi con prodotti privi di glutine; da ciò deriva anche l'insorgenza di problematiche di ordine relazionale, quando non addirittura di carattere psicologico. Per questa ragione credo che la questione della ricerca e della diagnosi precoce sia fondamentale.

Ricordo che recentemente sulla stampa specializzata è stato pubblicato anche un lavoro compiuto da alcuni gruppi di ricerca, al quale partecipavano anche ricercatori italiani, secondo il quale si sarebbe sintetizzata una proteina che determina una protezione delle cellule intestinali dalla divaricazione tossica esercitata dal glutine; tale proteina potrebbe quindi permettere anche ai soggetti portatori di tale anomalia genetica di alimentarsi con prodotti contenenti glutine. Da questo punto di vista si apprezza l'impegno del Governo ad individuare risorse economiche da dedicare sia ai fini di una somministrazione dei pasti priva di glutine, sia a favore di un'attività di formazione ed aggiornamento professionale rivolta alle categorie interessate.

Pertanto il mio Gruppo, ritenendo pienamente condivisibile il disegno di legge in titolo e l'opportunità di licenziarlo in tempi rapidi, non presenterà emendamenti e ribadisce sin da ora il suo voto favorevole all'approvazione del provvedimento nel testo pervenuto dalla Camera dei deputati.

TREDESE (*FI*). Signor Presidente, a nome del Gruppo Forza Italia ringrazio il Governo che ha individuato le risorse necessarie – e di questi tempi non è certo facile riuscirci – per cercare di risolvere alcune problematiche legate ad una patologia estremamente importante, che interessa purtroppo un notevole numero di persone. Le soluzioni previste nel disegno di legge ci sembrano corrette e dovrebbero accontentare anche coloro

che necessitano di specifici supporti alimentari per vivere in maniera migliore.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, aggiungo alcune brevissime osservazioni a quelle fatte dai colleghi. Ricordo in primo luogo che questo disegno di legge, che si spera possa essere approvato in tempi brevi, era stato presentato proprio da una nostra collega, la senatrice Toia. A seguito dell'esame e dell'approvazione del provvedimento si erano evidenziate alcune necessità che il lavoro compiuto dalla Camera dei deputati ha permesso di affrontare in modo più corretto. Credo che oggi si possa offrire una prima risposta, da considerare comunque parziale fino a quando non si riuscirà attraverso la ricerca a scoprire le cause che determinano questa malattia genetica. In mancanza di ciò, credo che sia importante offrire una risposta a tutti quei cittadini che vivono quotidianamente tale situazione di difficoltà. In particolare, sono i bambini ad incontrare problemi sia nel rapporto con i coetanei che con loro stessi rispetto all'accettazione di un limite presente nel loro fisico.

Il disegno di legge oggi risulta sicuramente meglio definito e può dunque offrire una risposta migliore al problema. Il Gruppo Margherita-DL-l'Ulivo condivide sia lo spirito unitario in base al quale si è lavorato, sia la risposta economica che è stata individuata. Le risorse economiche messe a disposizione delle Regioni possono consentire, rispetto alle malattie comprese nell'ambito dei piani sanitari, di compiere un'azione di prevenzione e di cura adeguata rispetto alla suddetta patologia.

ULIVI (*AN*). A nome di Alleanza Nazionale preannuncio il voto favorevole su questo provvedimento per le motivazioni già illustrate da altri colleghi. Esprimo anche la mia speranza in ciò che è stato pubblicato da alcune riviste specializzate: mi riferisco alla notizia secondo la quale è già stata sperimentata sugli animali ed è in fase avanzata di sperimentazione anche sull'uomo una pillola che, assunta prima dei pasti, sarà effettivamente in grado di annullare gli effetti negativi determinati dal glutine. È a tutti evidente l'importanza che tale scoperta potrebbe avere per venire incontro ai problemi di salute e di vita dei celiaci.

Ribadisco dunque la posizione favorevole del Gruppo Alleanza Nazionale sul disegno di legge.

* D'IPPOLITO (*FI*). Anch'io esprimo a nome del Gruppo Forza Italia un orientamento favorevole convinto sul disegno di legge in esame. Come parlamentare esprimo anche la soddisfazione rispetto ad una sensibilità che i due rami del Parlamento hanno evidenziato attraverso iniziative – qui come nell'altro ramo del Parlamento – volte a dimostrare un'attenzione concreta e una volontà precisa di dare soluzione ad un problema non minore ma certo meno conosciuto e che comunque rappresenta un punto di criticità, sia rispetto al rapporto tra diritti e doveri che lega il cittadino allo Stato con riferimento alla salute, sia rispetto all'obbligo costituzionale ed istituzionale di garantire la piena attuazione di questo diritto.

Il testo affronta questioni complesse a partire dalla finalità, individuata all'articolo 2, di garantire il pieno inserimento dei soggetti affetti da celiachia nella società. Nell'articolato si manifesta concretamente una forte sensibilità sociale che non trascura alcun aspetto, dalla diagnosi precoce alla prevenzione, dall'impegno sul fronte dell'informazione e formazione alla possibilità di utilizzare strumenti concreti di supporto, come nel caso dell'erogazione di prodotti senza glutine all'interno delle mense scolastiche, con ciò dimostrandosi un'attenzione peculiare ai bambini. Inoltre, non voglio che venga sottaciuto il valore dell'articolo 5 relativo al diritto all'informazione, in base al quale si prevede l'obbligo che i prodotti farmaceutici indichino specificamente se contengono glutine.

Ribadisco dunque un apprezzamento pieno al lavoro svolto dai colleghi in Parlamento e dal Governo che, garantendo una copertura finanziaria, ha dimostrato concretamente la sua attenzione rispetto ad una patologia che, anche se meno conosciuta rispetto ad altre, ha comunque delle ripercussioni drammatiche sulla salute dei soggetti che ne sono affetti.

BOLDI (*LP*). Preannuncio il voto favorevole del Gruppo Lega Nord, limitandomi ad osservare che il testo che ci è pervenuto dalla Camera dei deputati è stato completato ed arricchito con riferimento alla prevenzione e all'informazione degli operatori del settore. È una malattia spesso misconosciuta, di cui non sempre è immediata la diagnosi, fatto che naturalmente penalizza moltissimo coloro che ne soffrono.

Pertanto, ribadisco la soddisfazione per essere giunti al termine dell'*iter* legislativo di questo disegno di legge che avrà certamente un'ottima ricaduta sui cittadini in termini operativi.

* CARELLA (*Verdi-Un*). Non voglio rovinare il clima di euforica condivisione, ma soltanto cogliere l'occasione per porre un problema sia di metodo che di merito. Intendo rivolgere, in primo luogo a me stesso, alcune domande che potranno sembrare provocatorie ma che tali non sono e sulle quali rifletto da molto tempo.

Colleghi, esiste una malattia che non richiede una pratica di informazione e prevenzione? Esiste una malattia che non ha bisogno di cure adeguate? Esiste una malattia che esonera lo Stato e quindi il sistema sanitario nazionale, a prescindere dal fatto che la competenza sia in capo al Ministero della salute o alle Regioni, nel dare un'adeguata informazione al cittadino? Esiste un prodotto o un farmaco destinato a curare una malattia che venga somministrato senza che venga tutelato il diritto previsto da norme costituzionali – e non solo – ad essere informato sui rischi, i benefici o gli effetti collaterali che ne derivano per la salute umana? Mi pongo queste domande retoriche, che in realtà tali non sono, proprio perché mi chiedo se veramente si ritenga di poter trasformare un trattato di patologia medica come quello del professor Teodori nel testo unico delle malattie previste dalle leggi speciali. Che senso ha legiferare su ogni patologia? Lascio a me il compito di rispondere a queste domande retoriche, invi-

tando però i colleghi a riflettere sull'opportunità di continuare su questa strada.

SALZANO (*UDC*). Signor Presidente, desidero in primo luogo ringraziare i relatori e il sottosegretario Cursi per l'impegno dimostrato ai fini dell'approvazione del presente disegno di legge. Nel merito, pur condividendo in parte i dubbi del collega Carella in ordine alla correttezza di disciplinare singolarmente con apposite iniziative legislative le diverse patologie...

CARELLA (*Verdi-Un*). Non capisco perché debbano esistere malattie di serie A e di serie B!

SALZANO (*UDC*). ...considero però l'approvazione del presente disegno di legge come una tappa fondamentale, su cui vi è un accordo unanime e che riguarda un problema importante, visto che ci stiamo riferendo ad una patologia che interessa migliaia di persone che spesso nella fase iniziale della malattia non sanno neanche di esserne affetti.

Il provvedimento torna dalla Camera sicuramente migliorato; mi riferisco in particolare alle norme in materia di diagnosi precoce, di gratuità dei prodotti farmaceutici destinati a questo tipo di pazienti o di diritto all'informazione, tutti aspetti che considero estremamente importanti e che naturalmente mi conducono a preannunciare il voto favorevole del mio Gruppo sul provvedimento al nostro esame. Anche in considerazione della questione posta dal collega Carella, che riteniamo comunque aperta, auspico che per altre patologie possa essere dettata una disciplina analoga a quella che ci accingiamo ad approvare.

TATÒ (*AN*). Esprimo in primo luogo compiacimento per l'egregio lavoro svolto dai colleghi della Camera dei deputati, i quali hanno approvato un testo che affronta in maniera più dettagliata e analitica il problema della celiachia, anche se mi chiedo perché quest'ultima debba essere definita una malattia sociale. Sicuramente si tratta di una patologia che interessa «il sociale», ma tutte le malattie presentano questa caratteristica, a cominciare dalle malformazioni o dalle patologie che si contraggono durante la vita del soggetto, sia in età infantile che adulta o nella vecchiaia, per finire alle malattie derivanti da carenze enzimatiche o ormonali.

Detto questo, esprimiamo apprezzamento per il provvedimento, auspicando che non venga ulteriormente modificato ma che in un momento successivo possa essere incrementato il finanziamento disposto ai fini della ricerca, visto che di questa patologia non si sa pressoché nulla. Si tratta per altro di una malattia la cui diffusione è inevitabilmente destinata ad aumentare giacché si inserisce nella molteplicità delle trasformazioni alimentari che via via si stanno producendo.

* PRESIDENTE. Ringrazio i colleghi intervenuti per la loro sollecitudine, a dimostrazione dell'importanza di un provvedimento la cui approvazione sta a cuore a tutti.

In linea di principio sono assolutamente d'accordo con il senatore Carella circa l'opportunità di considerare alcuni tipi di malattie come un *unicum*, anche se va rilevato che la celiachia più che una patologia sociale è a mio avviso equiparabile alle malattie rare. Ora, pur convenendo sulla utilità di intervenire complessivamente su queste ultime tipologie di malattie, è però altrettanto vero che in assenza di regole spesso i soggetti che ne sono affetti si trovano inconsapevolmente ad essere preda di maghi e fattucchiere ed è per questo che diventa urgente intervenire. Tanto per fare un esempio, ricordo che nella precedente legislatura fu varato un provvedimento sui trapianti di fegato proprio per consentire urgentemente quel genere di interventi e che anche la mia parte politica, che all'epoca era all'opposizione, contribuì a quella approvazione, pur ritenendo più opportuna una legge che affrontasse complessivamente la materia dei trapianti.

Dichiaro chiusa la discussione generale.

Propongo di fissare alle ore 18 di domani, giovedì 5 maggio, il termine per la presentazione di eventuali emendamenti.

Se non vi sono osservazioni, così resta stabilito.

Rinvio pertanto il seguito della disegno di legge in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 15,30.

