

SENATO DELLA REPUBBLICA

----- XVII LEGISLATURA -----

12^a Commissione permanente

(IGIENE E SANITA')

379^a seduta: martedì 20 settembre 2016, ore 15,30

380^a e 381^a seduta: mercoledì 21 settembre 2016, ore 8,30 e 15

382^a seduta: giovedì 22 settembre 2016, ore 8,30

ORDINE DEL GIORNO

IN SEDE CONSULTIVA

Seguito dell'esame dell'atto:

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva (UE) 2015/412 che modifica la direttiva 2001/18/CE per quanto concerne la possibilità per gli Stati membri di limitare o vietare la coltivazione di organismi geneticamente modificati (OGM) sul loro territorio - *Relatore alla Commissione* ROMANO

(Osservazioni alla 9^a Commissione)

(n. 324)

IN SEDE REFERENTE

I. Seguito dell'esame congiunto dei documenti:

1. D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale

(Pareri della 1^a, della 2^a e della 5^a Commissione)

(Doc. XXII, n. 4)

2. BARANI ed altri. - Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause degli sperperi e dei disavanzi sanitari regionali

(Pareri della 1^a, della 2^a e della 5^a Commissione)

(Doc. XXII, n. 6)

3. DI BIAGIO. - Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sull'efficienza del Servizio sanitario nazionale

(Pareri della 1^a, della 2^a e della 5^a Commissione)

(Doc. XXII, n. 7)

- e del disegno di legge:

Ignazio MARINO ed altri. - Istituzione della Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 13^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(84)

- Relatrice alla Commissione SILVESTRO

II. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. Ignazio MARINO ed altri. - Norme a sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani e della cura delle malattie rare

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 10^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(91)

2. Laura 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

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 10^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(163)

3. SCILIPOTI ISGRO'. - 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

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 10^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(258)

4. BARANI. - Disposizioni in favore della ricerca sulle malattie rare e della loro cura

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a, della 10^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(294)

5. DE POLI. - Disposizioni in favore della ricerca sulle malattie rare, della loro prevenzione e cura, per l'istituzione di un fondo a ciò destinato nonché per l'estensione delle indagini diagnostiche neonatali obbligatorie

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 10^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(487)

6. DE POLI. - Disposizioni a sostegno delle famiglie con bambini affetti da malattie rare

(Pareri della 1^a, della 3^a, della 5^a, della 6^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(513)

7. D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Disposizioni in favore della ricerca sulle malattie rare, della loro prevenzione e cura. Istituzione dell'Agenzia nazionale per le malattie rare

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 8^a, della 10^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(831)

8. Manuela GRANAIOLA. - Disposizioni per il riconoscimento dei diritti dei pazienti affetti da malattie rare

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 8^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1068)

- Relatori alla Commissione AIELLO e BIANCO

III. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. D'AMBROSIO LETTIERI. - Disposizioni in materia di riconoscimento della medicina omeopatica

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 7^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(225)

2. D'AMBROSIO LETTIERI. - Disposizioni in materia di riconoscimento della medicina tradizionale cinese e dell'agopuntura

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(254)

3. SCILIPOTI ISGRO'. - Disposizioni concernenti la pratica e l'insegnamento dell'agopuntura e delle discipline affini

(Parere della 1^a Commissione)

(256)

4. STUCCHI. - Disciplina della medicina omeopatica

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(429)

5. Maurizio ROMANI ed altri. - Disposizioni in materia di riconoscimento della medicina omeopatica

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 7^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(768)

- e della petizione n. 221 ad essi attinente

- Relatrice alla Commissione BIANCONI

IV. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. DE POLI. - Disposizioni in materia di ricerca e di utilizzo di tessuti e di cellule staminali a fini terapeutici

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 7^a, della 11^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(352)

2. Manuela GRANAIOLO ed altri. - Promozione della donazione del sangue da cordone ombelicale e della rete di banche che lo crioconservano

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 7^a, della 8^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(913)

- *Relatore alla Commissione* DALLA ZUANNA

V. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Modifica dell'articolo 157 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti e altre disposizioni concernenti la donazione di medicinali non utilizzati alle ONLUS

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 13^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1092)

2. Laura BIANCONI. - Disposizioni concernenti la donazione di medicinali non utilizzati e la loro utilizzazione e distribuzione da parte di organizzazioni non lucrative di utilità sociale e modifica dell'articolo 157 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 6^a, della 13^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1495)

- *Relatrice alla Commissione* BIANCONI

VI. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. 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

(Pareri della 1^a e della 5^a Commissione)

(86)

2. 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

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 11^a Commissione e della Commissione parlamentare per le

questioni regionali)

(1619)

- Relatrice alla Commissione MATTESINI

VII. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. Emilia Grazia DE BIASI ed altri. - Norme in materia di procreazione medicalmente assistita
**(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le
questioni regionali)**

(1630)

2. Serenella FUCXSIA. - Norme in materia di procreazione medicalmente assistita - *Relatrice
alla Commissione* MATTESINI

**(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le
questioni regionali)**

(1284)

3. MANCONI ed altri. - Norme in materia di fecondazione medicalmente assistita - *Relatrice
alla Commissione* MATTESINI

**(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare
per le questioni regionali)**

(1607)

4. MANCONI. - Disciplina della donazione di gameti ed embrioni per fini riproduttivi o per la
ricerca scientifica

**(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le
questioni regionali)**

(1608)

5. Laura BIANCONI e Federica CHIAVAROLI. - Norme per la disciplina della procreazione
medicalmente assistita di tipo eterologo

**(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 11^a Commissione e della Commissione parlamentare
per le questioni regionali)**

(1636)

6. PALERMO e MANCONI. - Disposizioni concernenti la conservazione di gameti umani e di
tessuto gonadale - *Relatrice alla Commissione* MATTESINI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le

questioni regionali)

(1792)

7. PALERMO e MANCONI. - Disposizioni in materia di fecondazione medicalmente assistita e di conservazione di gameti umani e di tessuto gonadale - *Relatrice alla Commissione* MATTESINI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1793)

8. SACCONI ed altri. - Disposizioni in materia di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo - *Relatrice alla Commissione* MATTESINI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 11^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1885)

9. Maria RIZZOTTI ed altri. - Modifiche alla legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di procreazione medicalmente assistita - *Relatrice alla Commissione* MATTESINI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1888)

10. TORRISI e PAGANO. - Norme per la disciplina della procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo - *Relatrice alla Commissione* MATTESINI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1975)

11. SCAVONE e COMPAGNONE. - Disposizioni in materia di procreazione medicalmente assistita - *Relatrice alla Commissione* MATTESINI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(2161)

- e delle petizioni nn. 749, 949 e 1041 ad essi attinenti

- Relatrice alla Commissione MATTESINI

VIII. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. Nuove disposizioni in materia di indennizzo a favore delle persone affette da sindrome da talidomide (*Approvato dalla Camera dei deputati, in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge dei deputati Fucci; Ileana Cathia Piazzoni ed altri; Anna Margherita Miotto ed altri*)

(Pareri della 1^a e della 5^a Commissione)

(2016)

2. GIRO ed altri. - Modifica all'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide

(Pareri della 1^a e della 5^a Commissione)

(647)

3. Donatella MATTESINI ed altri. - Modifica all'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide

(Pareri della 1^a e della 5^a Commissione)

(671)

- *Relatrice alla Commissione* GRANAIOLA

IX. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario (*Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Fucci; Fucci; Giulia Grillo ed altri; Calabrò ed altri; Vargiu ed altri; Anna Margherita Miotto ed altri; Monchiero ed altri; Formisano*)

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 10^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(2224)

2. BIANCO ed altri. - Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità in ambito medico e sanitario

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a, della 10^a, della 11^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1134)

3. ROMANO ed altri. - Norme per la tutela della salute, per la disciplina del rischio clinico e

della responsabilità professionale medica

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a, della 10^a, della 11^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1648)

- *Relatore alla Commissione* BIANCO

X. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. 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 legge d'iniziativa dei deputati Paola Binetti; Grassi ed altri; Dorina Bianchi*)

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1534)

2. Maria RIZZOTTI. - Disposizioni in materia di donazione del corpo *post-mortem* e di utilizzo a fini di studio, di ricerca scientifica e di formazione

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(444)

3. DE POLI. - Disposizioni in materia di donazione del corpo *post mortem* e di utilizzo dei cadaveri a fini di studio, di ricerca scientifica e di formazione

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(493)

4. D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Disposizioni in materia di donazione e di utilizzo del corpo umano *post mortem* a fini di studio e di ricerca scientifica

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(678)

- e della petizione n. 788 ad esso attinente

- *Relatore alla Commissione* ROMANO

XI. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge:

1. Maria RIZZOTTI. - Disciplina delle attività nel settore funerario e disposizioni in materia di dispersione e conservazione delle ceneri

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 6^a, dell'8^a, della 10^a, della 13^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(447)

2. VACCARI ed altri. - Disciplina delle attività funerarie

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 8^a, della 10^a, della 11^a, della 13^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1611)

3. MANDELLI ed altri. - Disciplina delle attività nel settore funerario e disposizioni in materia di dispersione e conservazione delle ceneri - *Relatrice alla Commissione* MATURANI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 6^a, della 7^a, della 8^a, della 10^a, della 11^a, della 13^a, della 14^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(2492)

- *Relatrice alla Commissione* MATURANI

XII. Seguito dell'esame dei disegni di legge:

1. Elena FATTORI ed altri. - Disposizioni in materia di dispensazione dei medicinali (*Fatto proprio dal Gruppo parlamentare Movimento 5 Stelle, ai sensi dell'articolo 79, comma 1, del Regolamento*) - *Relatrice alla Commissione* BIANCONI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a e della 10^a Commissione)

(983)

2. Annalisa SILVESTRO ed altri - Norme per favorire il ricambio generazionale nella professione infermieristica e nelle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251 - *Relatrice alla Commissione* DIRINDIN

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1472)

I. 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 di rappresentanti del Sindacato nazionale autonomo medici italiani (SNAMI) - Relatori alla Commissione D'AMBROSIO LETTIERI e Nerina DIRINDIN

II. Interrogazioni

INTERROGAZIONI ALL'ORDINE DEL GIORNO

PADUA , CANTINI , CIRINNA' , CUCCA , D'ADDA , FERRARA Elena , LAI , LO GIUDICE , MATTESINI , MINEO , MOSCARDELLI , SCALIA , SOLLO , TURANO , VALDINOSI , BIGNAMI , MASTRANGELI , ROMANO , SERRA - Al Ministro della salute. -

Premesso che l'autismo, come definito dalle linee guida nazionali e internazionali, è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita e si configura come una disabilità permanente che accompagna il soggetto nel suo ciclo vitale; si esprime in modo variabile e si caratterizza per un funzionamento mentale atipico tale da richiedere interventi terapeutici e socio-assistenziali particolarmente dedicati;

rilevato che:

già notizie di cronaca del 16 luglio 2014 hanno riferito di maltrattamenti a bambini autistici presso il centro socio educativo riabilitativo (CSER) "Casa di Alice" di Grottammare (Ascoli Piceno), centro istituito nell'anno 1997, in base alle disposizioni della legge regionale 4 giugno 1996, n. 18, recante "Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate", quale "centro semi residenziale per disabili in rete tra i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale 21 e la locale Area Vasta n. 5"; detta vicenda, che ha portato all'arresto di 5 operatori del centro di assistenza, è stata oggetto di un'inchiesta da parte della Procura di Fermo e dei carabinieri di San Benedetto del Tronto;

un altro episodio di maltrattamenti su persone con disturbi dello spettro autistico (DSA) è stato riportato su organi di stampa il 21 novembre; in particolare il riferimento è ad un articolo apparso sul sito *web* del "Corriere della Sera" (edizione di Bergamo), a firma della giornalista Elvira Serra; in particolare, l'articolo denunciava abusi compiuti nel 2012 su un "ragazzino autistico legato 14 ore al giorno per cinque mesi" nel Reparto B del Servizio psichiatrico di diagnosi e cura dell'ospedale di Alzano Lombardo (Bergamo), una sezione del dipartimento di salute mentale dell'azienda ospedaliera "Bolognini" di Seriate (Bergamo);

nell'articolo si legge che: "contro i metodi di assistenza riservati al ragazzino, lo psichiatra Gavino Maieli, che prestava e presta tuttora servizio in quella struttura, ha presentato una denuncia alla Procura di Bergamo" e che "nel resoconto ufficiale fornito dall'azienda ospedaliera sulle contenzioni documentate durante il 2012, emerge che quell'anno sono stati legati 34 pazienti per un totale di 3.872 ore: di queste, quasi il 57 per cento, cioè 2.192 ore, sono state inferte al ragazzino autistico, con una media di circa quattordici ore al giorno. Nella denuncia si contesta anche il fatto che la madre del sedicenne non sempre veniva informata sul trattamento riservato al figlio. In particolare, il 3 agosto 2012 nella cartella clinica venne data l'indicazione di contenere il ragazzino ai quattro arti durante la notte «in via sperimentale» per fare uno «svezzamento» con il permesso e l'autorizzazione della mamma, che sarebbe dovuta essere allontanata dopo che il paziente si fosse addormentato. Questo sarebbe dovuto servire per interrompere il legame simbiotico tra madre e figlio. Eppure la donna, non soltanto non era stata consultata, ma non aveva autorizzato un simile trattamento"; inoltre, il ragazzo autistico sarebbe stato "costretto e lasciato solo chiuso a chiave dentro la sua stanza" la notte del 6 agosto e spesse volte, dal 27 marzo al 22 agosto di quell'anno, "sottoposto a «contenzione notturna» con una fascia addominale e cavigliere per «prevenire» eventuali atti aggressivi verso di sé o verso gli altri";

sempre in merito a tale vicenda, il 22 novembre 2014, in un articolo di Giuliana Ubbiali, nel sito *web* del "Corriere della Sera", si legge che l'azienda ospedaliera Bolognini di Seriate ha ritenuto doveroso segnalare che "allo stato degli atti non emerge criticità alcuna nella condotta terapeutica dei sanitari che hanno avuto in cura il paziente";

in un precedente articolo del 15 novembre, apparso ancora sul sito *web* del "Corriere della Sera" e firmato da Luigi Tortora, avente come oggetto lo stato disumano del trattamento di pazienti autistici e con sindrome di Down nel centro per bambini disabili greco di Lechaina, si legge che "a causa della crisi economica che da tempo affligge la Grecia, il Paese non ha i soldi per aumentare il personale e le sei operatrici (due per ogni piano) che lavorano nel centro sono costrette a chiudere i bambini nelle celle di legno per controllarli ed evitare che si facciano male" e che, secondo l'Ombudsman greco, nel centro vi siano "condizioni di vita degradanti, la privazione di cure e di sostegno, l'uso di farmaci sedativi, bambini legati, l'uso di gabbie-letti in legno per i ragazzini con difficoltà di apprendimento, la sorveglianza elettronica", ovvero "una violazione dei diritti umani";

infine, da un articolo di Laura Milano apparso qualche giorno fa sul sito del "Corriere delle Alpi" si apprende che a Feltre (Belluno), un bambino di 8 anni sarebbe stato allontanato dalla lezione di catechismo in quanto la sua forma di autismo lo rende "iperattivo, non riesce a star seduto a lungo, nonostante i richiami della mamma che gli è vicina e gli fa da compagna di banco";

considerato che:

la linea guida n. 21, "Trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e adolescenti", emanata dall'Istituto superiore di Sanità nell'ottobre 2011, nell'analizzare gli interventi terapeutici utilizzati per la fascia di età bambini-adolescenti, indica fra gli interventi più efficaci quelli basati su un approccio educativo-comportamentale; tuttavia, gran parte delle strutture pubbliche e convenzionate non garantiscono un intervento di questo tipo;

bisogna assicurare che le persone autistiche, di ogni età, trovino adeguate cure all'interno di strutture socio-sanitarie attrezzate, al pari delle loro famiglie che devono essere sollevate da un carico psicologico e fisico spesso molto oneroso;

è assolutamente inaccettabile che all'interno di strutture autorizzate all'accoglienza o in strutture pubbliche per l'assistenza sanitaria si perpetrino episodi di violenza e maltrattamenti nei confronti di soggetti affetti da patologie come quella dell'autismo; infatti, dati i particolari momenti di sofferenza che possono vivere tali persone in determinati momenti della propria vita, è indispensabile che in tali strutture il personale sia adeguatamente formato e pronto a gestire situazioni di emergenza o particolarmente gravi;

non va peraltro sottovalutata la necessità di mantenere alta l'attenzione sui problemi relativi ai disturbi dello spettro autistico sia accelerando l'approvazione di strumenti legislativi in materia sia supportando ogni possibile iniziativa, a livello statale e territoriale, in favore delle persone affette da questa grave patologia;

sarebbe anche auspicabile un maggiore coinvolgimento nell'attività di monitoraggio nei centri di cura di famiglie e rappresentanti degli enti locali, onde evitare il più possibile il reiterarsi di analoghi ed incresciosi episodi di coercizione e inciviltà nei confronti di persone che soffrono;

considerato, inoltre, che:

il disegno di legge n. 344 e abbinati, testo unificato in materia di autismo adottato dalla 12^a Commissione permanente (Igiene e sanità) del Senato della Repubblica per i disegni di legge n.

344, 359, 1009, 1073, sta per giungere ad approvazione e nella seduta del 2 dicembre 2014 della suddetta commissione è stata fatta formalmente richiesta alla Presidenza del Senato della sede deliberante;

nonostante il clamore e l'indignazione suscitati sul momento e al netto dell'impegno di diretti interessati o di parte della società civile particolarmente sensibile, si rischia che accadimenti del genere vengano dimenticati troppo celermente o che non si prendano adeguate contromisure,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti e se essi corrispondano al vero;

se ritenga che il trattamento riservato ai pazienti con disturbo dello spettro autistico nell'ospedale di Alzano Lombardo sia coerente con quanto stabilito dalla linea guida n. 21 dell'Istituto superiore di Sanità;

se risulti che il reparto B del servizio psichiatrico di diagnosi e cura del suddetto ospedale sia adeguatamente fornito, in termini di personale e mezzi a disposizione, per affrontare, nel modo migliore, le eventuali problematiche connesse al trattamento di soggetti con disturbi dello spettro autistico;

se non valuti opportuno predisporre adeguate misure per il monitoraggio dei servizi svolti nella presa in carico e nella cura delle persone con DSA, al fine di prevenire il ripetersi di episodi di violenza;

se non ritenga altresì opportuno promuovere specifiche campagne mediatiche volte a sensibilizzare la pubblica opinione sul trattamento delle persone con disturbi dello spettro autistico.

(3-01525)

[DE PETRIS](#) , [AMATI](#) , [CIRINNA'](#) , [GRANAIOLA](#) - Al Ministro della salute. -

Premesso che:

negli ultimi anni il Ministero della salute ha iniziato ad affrontare con maggiore impegno la problematica della tutela degli animali e la lotta al randagismo assumendo un concreto ruolo di coordinamento e controllo, in particolare con l'istituzione nel 2010 di un'apposita *task force* veterinaria, "l'Unità Operativa per la Tutela degli animali d'affezione, la lotta al randagismo, ai canili lager e ai maltrattamenti sugli animali";

l'Unità operativa ha rappresentato una modalità organizzativa innovativa attraverso la quale il Ministero ha iniziato a interagire direttamente con i cittadini ed è divenuto parte attiva per risolvere i problemi e le criticità segnalati anche inviando proprio personale in ogni angolo del Paese;

questo piccolo nucleo operativo, coordinato dalla dottoressa Rosalba Matassa, ha svolto una funzione di raccordo con le istituzioni e il territorio, andando ad incidere in maniera concreta e attiva sul fenomeno del randagismo e sui maltrattamenti animali. Per svolgere i propri compiti la *task force* ha operato in stretta sinergia con i Nuclei antisofisticazione e sanità dei Carabinieri e con altri organi di Polizia giudiziaria, con tutte le autorità competenti in materia e con le associazioni per la protezione degli animali, creando una rete virtuosa di sinergia e collaborazione;

intensa è stata l'attività volta a risolvere le situazioni critiche segnalate, talvolta cronicizzate da molti anni. In questi anni ha compiuto numerosi interventi sia di tipo ispettivo che di supporto e indirizzo per le altre istituzioni, ha fatto emergere situazioni di illegalità ed esercitato un'azione di repressione dei reati ma soprattutto ha lavorato per risolvere i problemi al fine di garantire il benessere degli animali e l'applicazione delle leggi a loro tutela;

numerosi sono gli esempi di operazioni che l'unità operativa ha portato a termine: sequestro di canili *lager* (ad esempio Cicerale, Poggio Sannita, Domicella, Trani, Catania); tutela degli equidi (ad esempio maxi operazione di messa in sicurezza di più di 200 equidi maltrattati e ridotti in fin di vita nei comuni di Collesferro, Valmontone, Segni e Paliano); interventi per contrastare il maltrattamento di animali detenuti nei giardini zoologici (ad esempio Zoo di Poppi), in strutture private o allevamenti abusivi (ad esempio Castiglione delle Stiviere, Montopoli Sabino);

ancora più incisiva e capillare è stata l'attività di coordinamento e di supporto tecnico alle autorità regionali, alle ASL, ai Comuni, alle Prefetture attraverso incontri, tavoli di lavoro, stesura di protocolli d'intesa e piani operativi per la prevenzione del randagismo e per il contrasto degli avvelenamenti. A tal proposito è d'obbligo ricordare che nel nostro Paese la legge n. 281 del 1991 e le altre norme vigenti sono ancora troppo spesso disapplicate e che dietro al fenomeno del randagismo non di rado si celano la zoomafia e il *business* dei canili;

L'Unità operativa, e la sua coordinatrice in particolare che ha svolto il proprio compito con professionalità e grande sensibilità andando oltre quello che è il semplice dovere istituzionale, è divenuta un punto di riferimento importante per le associazioni, per i cittadini e per le autorità del territorio, che hanno in questi anni trovato disponibilità, collaborazione e risposte concrete;

attraverso questa struttura operativa il Ministero della salute, con proprie risorse e praticamente a costo zero, ha fornito un servizio alla collettività e ha dimostrato che lo Stato non è un'entità astratta e lontana dai cittadini e dal territorio;

la problematica del randagismo purtroppo è ancora lontana dall'essere risolta e i reati contro gli animali sono ancora troppo diffusi, pertanto, più volte, anche a seguito di interrogazioni parlamentari, il Ministero della salute ha manifestato l'intenzione di potenziare l'unità operativa e dare alla stessa una maggiore operatività;

invece dal mese di ottobre 2014, a seguito del cambiamento dei direttori generali del Ministero della salute, l'attività di questa struttura operativa è stata rallentata ed è di questi giorni la notizia che la dottoressa Matassa, nonostante il grande impegno profuso in questi anni, non ha più l'incarico di coordinatrice della *task force*. Inoltre, invece di potenziare e rendere questo nucleo di medici veterinari più operativo attraverso una maggiore autonomia funzionale, l'unità operativa è stata inglobata all'interno dell'ufficio VI della Direzione generale della sanità animale con ovvie conseguenze di aumento della "burocratizzazione" e perdita definitiva dell'operatività e dell'efficacia degli interventi;

purtroppo si sta assistendo a un ritorno al passato e alla delegittimazione e depotenziamento di ciò che funziona e che è utile alla collettività,

si chiede di sapere:

quali siano le motivazioni che hanno determinato tali scelte e se il Ministro in indirizzo non ritenga necessario e opportuno intervenire immediatamente affinché sia riconosciuto il merito e il servizio reso ai cittadini da parte dell'Unità operativa e da chi in questi anni l'ha diretta con ottimi risultati, peraltro senza oneri aggiuntivi per lo Stato, e sia ripristinata e resa ancora più operativa la *task force* così come auspicano le associazioni e gli innumerevoli cittadini che

chiedono il rispetto delle leggi in materia di tutela degli animali.

(3-01881)

[TAVERNA](#), [AIROLA](#), [BUCCARELLA](#), [CAPPELLETTI](#), [DONNO](#), [MONTEVECCHI](#), [MORONESE](#), [MORRA](#), [PAGLINI](#), [PUGLIA](#), [SANTANGELO](#)- Al Ministro della salute. -

Premesso che:

la legge 14 agosto 1991, n. 281, recante "Legge quadro in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo", ha introdotto nel nostro ordinamento i principi generali in materia di tutela degli animali di affezione e di prevenzione del randagismo;

a distanza di molti anni dall'entrata in vigore, lo spirito della legge è ancora oggi disatteso in numerose regioni: carente è la costruzione di canili sanitari da parte delle amministrazioni locali e la detenzione dei randagi è diventata un vero e proprio *business* ;

negli ultimi anni, il randagismo fuori controllo è in aumento esponenziale, con aggravamento dei costi per i contribuenti, a causa delle mancate sterilizzazioni degli animali vaganti;

il nostro Paese ha ratificato, con la legge 4 novembre 2010, n. 201, la Convenzione di Strasburgo per la protezione degli animali da compagnia del 13 novembre 1987;

nel 2010, il Ministero della salute ha istituito la *task force* per la "Tutela degli animali d'affezione, la lotta al randagismo e ai maltrattamenti e ai canili-*lager* ";

quest'ultima avrebbe dovuto rappresentare una modalità organizzativa innovativa di raccordo con le istituzioni ed il territorio per incidere in maniera concreta e attiva sul fenomeno del randagismo e sui maltrattamenti animali;

i compiti della *task force* vanno dai sopralluoghi ispettivi al monitoraggio e gestione delle segnalazioni di maltrattamento animale ed altro;

considerato che:

oggi, a distanza di 5 anni dall'istituzione della *task force* , il randagismo è divenuto una vera e propria emergenza, in particolare nel Sud Italia sono stimati in circa 700.000 i cani randagi presenti sul territorio e 750.000 sono i cani in attesa di adozione costretti a vivere in canili;

negli anni, attorno al randagismo si è creato un vero e proprio giro di affari: nonostante la legge n. 281 del 1991 indichi nelle associazioni di protezione animali i soggetti prioritari cui concedere le convenzioni per la gestione dei canili, in tutta Italia sono sorte strutture esclusivamente private, nelle quali gli animali devono fare numero e rimanere il più a lungo possibile: i gestori dei canili percepiscono, infatti, un contributo che va da 2 a 7 euro al giorno per ogni cane, che, moltiplicato per il numero dei cani detenuti, rappresenta un'ingente cifra;

si tratta, tra l'altro, nella maggior parte dei casi, di strutture fatiscenti, dove i cani vivono ammassati in gabbie anguste e in condizioni igienico-sanitarie pessime;

considerato, inoltre, che:

la legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità per il 2015), ha previsto un taglio per gli interventi in materia di animali di affezione e per la prevenzione del randagismo che si riducono da 325.000 euro per l'anno 2014 a 309.000 euro per il 2015 e 310.000 euro per il 2016;

la legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità per il 2016), non prevede alcun incremento

dello stanziamento per gli interventi in materia di animali di affezione e per la prevenzione del randagismo;

a parere degli interroganti, le risorse stanziare non sono sufficienti per garantire tutte le misure previste dalla legge n. 281, come, ad esempio, l'attuazione da parte dei Comuni di piani di controllo delle nascite, attraverso la sterilizzazione dei randagi, né per rendere effettivamente utile la *task force*. Inoltre, il degrado in cui versano i canili italiani e il grado di diffusione raggiunto dal randagismo in questi ultimi anni dimostrano che l'unità operativa non ha raggiunto gli obiettivi per i quali è stata istituita, in particolare dal 2013 in poi, anno fino al quale ha raggiunto importanti risultati. Non a caso, a parere degli interroganti, il sito del Ministero della salute riporta che le ultime relazioni sull'attività svolta dalla *task force* risalgono al 2012-2013;

il 12 gennaio 2015, il Ministro in indirizzo ha rilasciato questa dichiarazione in un'intervista a "la Repubblica": "Smentisco assolutamente che la Task Force abbia interrotto la propria attività. Questa Unità Operativa ha supplito in una fase di emergenza alle carenze di alcune autorità locali, ma occorre in tempi rapidi uscire dalla fase di emergenza e promuovere le capacità delle autorità locali di affrontare e governare il problema";

dalla data delle dichiarazioni, il fenomeno del randagismo si è, invece, ad avviso degli interroganti, ulteriormente aggravato, con il conseguente aumento di maltrattamenti, avvelenamenti, sofferenza per gli animali e di milioni di cittadini indignati,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti;

se ritenga necessario che vengano resi pubblici gli obiettivi raggiunti e l'attività svolta dalla *task force* ;

se la *task force*, dall'anno 2013 ad oggi, abbia effettivamente esercitato un'azione di monitoraggio delle situazioni di criticità presenti sul territorio nazionale concernenti la gestione del fenomeno del randagismo e il maltrattamento degli animali;

se ritenga opportuno continuare a rendere operativa la struttura e con quali strumenti e obiettivi, o se invece, constatata la sua inadeguatezza, non ritenga necessario attivare altre misure maggiormente idonee a combattere il fenomeno del randagismo e ad assicurare la tutela degli animali, così da determinare, tra l'altro, un conseguente risparmio per i cittadini contribuenti.

(3-02545)

CONSIGLIO, **ARRIGONI** - Al Ministro della salute. -

Premesso che:

l'AIRTUM (l'associazione italiana registri tumori) stima in 3 milioni i pazienti affetti da patologie oncologiche in Italia;

nel 2011 l'Istat ha certificato la morte per cancro di 173.636 persone;

il rapporto AIOM 2016 afferma che le guarigioni degli italiani colpiti dal cancro aumentano: oggi il 68 per cento dei cittadini a cui vengono diagnosticati tumori frequenti sconfigge la malattia;

un recente studio presentato dal Censis sostiene che 11 milioni di italiani rinunciano alle cure per l'entità della compartecipazione alla spesa sanitaria con una crescita di 2 milioni rispetto al 2012;

si registrano numerosi casi di ospedali che esauriscono le risorse a loro disposizione per la cura dei tumori e che, pertanto, rifiutano i nuovi pazienti;

l'attuazione del piano oncologico nazionale 2013-2016 è molto parziale, viste le disparità di trattamento dei pazienti nelle diverse Regioni;

secondo la definizione data dal Governo, gli obiettivi più rilevanti del piano consistono, da una parte, nella possibilità di offrire *standard* diagnostici e terapeutici sempre più elevati a tutti i cittadini italiani, riducendo il *gap* esistente fra le diverse aree del Paese e, dall'altra, nel contenimento della spesa sanitaria grazie ad una sempre maggiore razionalizzazione delle risorse;

non sono noti gli orientamenti del Governo in merito alla definizione del nuovo piano oncologico nazionale né è noto il processo che sarà seguito per la sua redazione;

la difficoltà maggiore risiede nella mancata definizione di obiettivi effettivamente misurabili attraverso indicatori predefiniti oltre all'assenza di sanzioni per i soggetti che non dovessero raggiungerli,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo stia lavorando alla definizione del nuovo piano oncologico nazionale;

quale tipo di processo e quale tempistica si seguirà nella redazione del piano e se esista una commissione composta da esperti di massimo livello dedicati a questa tematica;

se la Conferenza Stato-Regioni sia deputata a ratificare le decisioni prese a livello nazionale con il piano;

quali orientamenti intenda seguire per l'identificazione di obiettivi misurabili attraverso indicatori predefiniti da raggiungere a livello regionale, tali da consentire di calcolare con sufficiente verosimiglianza le spese sostenute per conto di altre Regioni.

(3-02974)