



Senato della Repubblica
XIX Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 1794

Misure per il sostegno e per il supporto nella tutela delle fragilità delle persone con epilessia

Indice

1. DDL S. 1794 - XIX Leg.	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	4
1.2.1. Testo DDL 1794	5
1.3. Trattazione in Commissione	9
1.3.1. Sedute	10
1.3.2. Resoconti sommari	11
1.3.2.1. 10 ^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)	12
1.3.2.1.1. 10 ^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 379(ant.) del 19/02/2026	13

1. DDL S. 1794 - XIX Leg.

1.1. Dati generali

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

Disegni di legge

Atto Senato n. 1794

XIX Legislatura

- [Dati generali](#)
- [Testi ed emendamenti](#)
- [Trattazione in Commissione](#)

Misure per il sostegno e per il supporto nella tutela delle fragilità delle persone con epilessia

Iter

19 febbraio 2026: in corso di esame in commissione

Successione delle letture parlamentari

S.1794

in corso di esame in commissione

Iniziativa Parlamentare

[Maria Cristina Cantu' \(LSP-PSd'Az\)](#)

[Cofirmatari](#)

[Giorgio Maria Bergesio \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

[Mara Bizzotto \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

[Stefano Borghesi \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

[Roberto Marti \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

[Tilde Minasi \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

[Daisy Pirovano \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

[Stefania Pucciarelli \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

[Erika Stefani \(LSP-PSd'Az\)](#) (aggiunge firma in data 16 febbraio 2026)

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **12 febbraio 2026**; annunciato nella seduta n. 391 del 12 febbraio 2026.

Classificazione TESEO

MALATI, ASSISTENZA SANITARIA, ASSISTENZA PSICHIATRICA

[Articoli](#)

ISTITUZIONE DI ENTI (Artt.1, 2), OSSERVATORI (Artt.1, 2), MINISTERO DELLA SALUTE (Art.2), COMPETENZA (Art.2), DECRETI MINISTERIALI (Art.2), LIMITI E VALORI DI RIFERIMENTO (Art.2), REGOLAMENTI (Art.2)

Relatori

Relatore alla Commissione Sen. [Ignazio Zullo \(Fdl\)](#) (dato conto della nomina il 19 febbraio 2026).

Assegnazione

Assegnato alla [10^a Commissione permanente \(Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale\)](#) in sede redigente il 12 febbraio 2026. Annuncio nella seduta n. 391 del 12 febbraio 2026.

Parere delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio), 7^a (Cultura, istruzione), Questioni regionali

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 1794

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

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 1794

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa della senatrice **CANTÙ**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 FEBBRAIO 2026

Misure per il sostegno e per il supporto nella tutela delle fragilità delle persone con epilessia

Onorevoli Senatori. - L'epilessia è una delle patologie neurologiche croniche più diffuse e complesse, con rilevanti implicazioni sanitarie, sociali ed economiche. In Italia si stima, in attesa della messa a regime del fascicolo sanitario elettronico, che ne siano affette almeno 600.000 persone, tra l'1 e il 2 per cento della popolazione, con un'incidenza annua di circa 30.000/40.000 nuovi casi. Una quota significativa, presuntivamente stimabile, in mancanza di dati certificati e validati dal punto di vista statistico epidemiologico, intorno al 30 per cento, presenta forme di epilessia farmacoresistente, non adeguatamente controllabili con le terapie farmacologiche attualmente disponibili. L'epilessia, fin dal 1965, è stata riconosciuta come malattia sociale dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), anche se solo nell'ultimo Piano nazionale delle cronicità è stata inserita tra le malattie croniche.

Tra le epilessie farmacoresistenti rientrano anche le epilessie rare e complesse, che comprendono sindromi e malattie epilettiche caratterizzate da esordio prevalentemente in età pediatrica, andamento cronico e prognosi particolarmente sfavorevole in termini sia di controllo delle crisi sia di sviluppo neurologico. Tali condizioni determinano un impatto estremamente gravoso sulla qualità della vita delle persone affette e delle loro famiglie, a causa della frequenza delle crisi, dei *deficit* cognitivi, della disabilità intellettiva, dei disturbi comportamentali e neuropsichiatrici e delle difficoltà di adattamento e inclusione sociale. Le conseguenze della malattia si riflettono inoltre sull'intero nucleo familiare, con un rilevante carico assistenziale e psicologico.

La presa in carico delle persone con epilessia, in particolare di quelle affette da forme rare, complesse e farmacoresistenti, richiede un approccio globale e integrato in termini di percorsi preventivi, diagnostici e terapeutici mirati e personalizzati, tenuto conto delle fragilità correlate, e dunque che non si limiti al mero controllo delle crisi epilettiche, ma tenga conto delle comorbidità neurologiche, cognitive, psichiatriche e comportamentali, nonché dei bisogni assistenziali e sociali che si manifestano lungo tutto l'arco della vita. Risulta fondamentale garantire percorsi di cura multidisciplinari e una continuità assistenziale efficace, con particolare attenzione alla fase di transizione dall'età pediatrica o adolescenziale a quella adulta, che rappresenta uno dei momenti di maggiore criticità nei percorsi terapeutici e assistenziali.

Nonostante la presenza, sul territorio nazionale, di elevate competenze specialistiche e di buone pratiche cliniche e organizzative, persistono rilevanti disomogeneità regionali nell'accesso ai servizi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza, in assenza di modelli standardizzati di percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e per differenze quanti/qualitative nell'erogazione delle prestazioni previste dai livelli essenziali di assistenza, soprattutto in una logica di effettiva integrazione tra ospedale e territorio. Tali problematiche, in assenza di correttivi utili a favorirne il progressivo superamento, incidono negativamente sulla qualità della presa in carico e determinano un aumento dei costi indiretti della malattia, legati, tra l'altro, alla perdita di produttività, all'assistenza informale prestata dalle famiglie e al ricorso non appropriato ai servizi di emergenza e alle ospedalizzazioni.

Alla luce di tali criticità, superabili con un'evoluzione programmatica favorita dalla condivisione di conoscenze e competenze e supportando responsabilmente le regioni secondo i principi di devoluzione e autonomia differenziata improntati a tracciabilità, trasparenza, *benchmark* virtuosi e valutazione prestazionale, appare strumentalmente opportuno favorire la standardizzazione di un modello di riferimento in termini di percorsi preventivi, diagnostici, terapeutici e assistenziali (PDTA) che possa supportare le regioni a esserne punto di riferimento, accompagnandone e sostenendone l'implementazione, laddove carente, attraverso l'emulazione e la competizione virtuosa che discende dalla marginalizzazione delle inappropriately e degli sprechi anche attraverso l'istituzione presso il Ministero della salute, sentito il Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità, dell'Osservatorio nazionale permanente per l'epilessia (ONPE), quale organismo di messa a disposizione di qualificate conoscenze e modelli concretamente applicabili e replicabili in materia di epilessia, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. L'Osservatorio è finalizzato a rafforzare la tutela della salute e a promuovere l'inclusione sociale delle persone con epilessia anche attraverso la messa a disposizione di informazioni, di dati e l'impiego dell'intelligenza artificiale cosiddetta generativa, migliorando, in tal modo, l'accesso equo e appropriato ai servizi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza.

Attraverso l'attivazione di strumenti e metodi, nonché di modelli di riferimento sia come PDTA che come reti integrate, l'ONPE potrà mettere a disposizione delle regioni e delle aziende sanitarie interessate dati scientifici, informazioni ed elementi conoscitivi nonché offrire supporto nell'applicazione delle buone pratiche già strutturate in determinate realtà regionali. Particolare rilievo assumerà la promozione di percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali multidisciplinari e integrati, la valutazione della loro effettiva attuazione sul territorio e l'individuazione dei centri specializzati per la diagnosi e la cura delle epilessie, inclusi i centri di terzo livello e quelli dedicati alla transizione dall'età pediatrica a quella adulta.

La composizione dell'ONPE, che prevede la partecipazione di rappresentanti del Ministero della salute, del Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero dell'istruzione e del merito, del Ministero dell'università e della ricerca e delle regioni e delle province autonome, delle società scientifiche di riferimento e delle associazioni delle persone con epilessia, garantisce un approccio condiviso e partecipato, fondato sull'integrazione delle competenze cliniche, istituzionali e dell'esperienza diretta dei pazienti e delle loro famiglie, con la presenza di almeno un rappresentante delle persone con epilessie rare e complesse.

L'istituzione dell'ONPE così come prototipato innovativamente si propone, nel pieno rispetto del principio di neutralità finanziaria, come uno strumento utile messo a disposizione proattivamente e responsabilmente ai decisori e alle Istituzioni competenti lungo tutta la filiera, per ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili e contribuire al superamento dello stigma e delle discriminazioni ancora associate all'epilessia, in linea con il Piano d'azione globale OMS 2023-2031 e i principi costituzionali di tutela della salute e di uguaglianza dei cittadini, supportando i sistemi regionali nel processo di miglioramento delle *performance* sanitarie e di accompagnamento e tutela delle fragilità della persona con epilessia lungo tutto l'arco della vita.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge istituisce l'Osservatorio nazionale permanente per l'epilessia al fine di favorire la tutela del diritto delle persone con epilessia a non essere discriminate in ragione della loro condizione patologica e ad avere, su tutto il territorio nazionale, adeguati e omogenei livelli di inclusione sociale, cura e assistenza socio-sanitaria in osservanza dei principi di cui agli articoli 3, secondo comma, e 32 della Costituzione, favorendo lo sviluppo e l'implementazione di percorsi preventivi, diagnostici e terapeutici personalizzati e mirati atti a garantirne la tutela e la presa in carico senza soluzione di continuità, anche nel passaggio dall'età pediatrica a quella adulta, in una logica di effettiva

integrazione tra ospedale e territorio, e assumendo la lotta allo stigma quale parte integrante in chiave preventiva e proattiva della cura.

Art. 2.

*(Osservatorio nazionale permanente
per l'epilessia)*

1. Presso il Ministero della salute, con l'eventuale supporto tecnico-scientifico dell'Istituto superiore di sanità, è istituito l'Osservatorio nazionale permanente per l'epilessia (ONPE).

2. L'ONPE opera in sinergia concertata e non obbligatoria con il Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità della Presidenza del Consiglio dei ministri, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il Ministero dell'istruzione e del merito e il Ministero dell'università e della ricerca, sulla base di protocolli finalizzati di collaborazione e integrazione per i profili di rispettiva competenza e previa adesione facoltativa attraverso l'individuazione di un rappresentante designato dal citato Dipartimento e da ciascuno dei suddetti Ministeri.

3. L'ONPE:

a) fornisce supporto alle regioni interessate ad avvalersi delle sue conoscenze tecnico-scientifiche per la redazione, la revisione e l'aggiornamento periodico di modelli di riferimento e di sostegno all'implementazione di buone pratiche in linea con le finalità di cui all'articolo 1;

b) fornisce supporto a progetti anche di tipo sperimentale per favorire una presa in carico dell'epilessia in termini di condizione cronica gestibile, libera da stigma e disuguaglianze, all'interno di una rete sanitaria e sociale capace di accompagnare la persona e la famiglia lungo tutto l'arco della vita, valorizzando competenze, autonomia e qualità della vita;

c) promuove, in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità a titolo di supporto scientifico, la costruzione di reti regionali, favorendo l'implementazione della mappatura di centri per l'epilessia, fondate su percorsi preventivi, diagnostici, terapeutici e assistenziali condivisi, multidisciplinari e misurabili, che coinvolgano gli ospedali, il territorio, gli istituti scolastici di ogni ordine e grado, il mondo del lavoro e la comunità sociale;

d) suggerisce, attraverso il Dipartimento e i singoli Ministeri competenti che ne fanno parte in adesione convenzionale, contributi e modelli volti a favorire l'inclusione sociale e scolastica, il contrasto allo stigma nella gestione delle epilessie in ambito scolastico, formativo e lavorativo nonché l'avviamento e il collocamento al lavoro o l'imprenditorialità delle persone con epilessia, incentivandone la continuità, prevedendo inoltre un'adeguata formazione degli operatori coinvolti e della famiglia dell'interessato, in particolare della figura del *caregiver* familiare;

e) propone le azioni necessarie all'inclusione sociale delle persone con epilessia, al superamento di ogni relativo stigma e di ogni discriminazione anche nel quadro delle politiche di consolidamento della figura del *caregiver* familiare.

4. L'ONPE è presieduto dal Ministro della salute o da un suo delegato ed è composto, oltre che dal presidente, da almeno tre esperti indicati dal Ministero della salute, da almeno un esperto designato dall'Istituto superiore di sanità, da almeno due rappresentanti delle associazioni delle persone con epilessia, da tre specialisti indicati dalle società scientifiche di riferimento per l'epilessia, tra i quali la Società italiana di neurologia designa il coordinatore, nonché da un esperto per ciascun Dipartimento e Ministero di cui al comma 2, se aderente al percorso di collaborazione, e da tre rappresentanti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, su indicazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

5. L'ONPE è istituito con decreto del Ministero della salute entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ed è successivamente integrato con le persone designate dagli altri Ministeri, dal Dipartimento, dalle regioni e dagli enti locali partecipanti. A seguito della prima convocazione, l'ONPE può adottare un regolamento per il proprio funzionamento. I membri dell'ONPE durano in carica quattro anni e non sono rinnovabili.

6. Ai componenti dell'ONPE non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri

emolumenti o indennità comunque denominati. All'attuazione del presente articolo si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 3.

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono agli adempimenti previsti dalla presente legge con l'utilizzo delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

1.3. Trattazione in Commissione

1.3.1. Sedute

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

Non e' stato possibile includere la seguente risorsa:

http://stagedrupal2018.senato.intranet/node/71664/printable/print?tab=trattazioni_commissione&did=59895

1.3.2. Resoconti sommari

1.3.2.1. 10^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

1.3.2.1.1. 10^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 379(ant.) del 19/02/2026

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

10^a Commissione permanente
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)
GIOVEDÌ 19 FEBBRAIO 2026

379^a Seduta

Presidenza del Presidente

[ZAFFINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato.

La seduta inizia alle ore 10,05.

IN SEDE REDIGENTE

(1730) Deputato DI GIUSEPPE e altri. - Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e altre disposizioni in materia di assistenza sanitaria in favore dei cittadini iscritti all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero, residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio, approvato dalla Camera dei deputati

(1187) BORGHESE. - Modifica della legge 23 dicembre 1978, n. 833, volta a garantire l'assistenza sanitaria ai pensionati iscritti all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero (AIRE)

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta del 12 febbraio.

Il presidente [ZAFFINI](#) comunica che gli emendamenti 1.1, 2.0.1 e 2.0.2 sono stati ritirati. Ricorda quindi che la 5a Commissione non ha ancora espresso il parere sul disegno di legge n. 1730, adottato come testo base.

La Commissione prende atto.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

(898) Licia RONZULLI. - Disposizioni per la tutela delle persone affette da epilessia

(122) Elisa PIRRO e Ilaria CUCCHI - Disposizioni concernenti il riconoscimento della guarigione e dei diritti delle persone affette da epilessia

(269) DE POLI. - Disposizioni per il riconoscimento dei diritti delle persone affette da epilessia

(410) Sandra ZAMPA e Ilaria CUCCHI. - Disposizioni concernenti la piena cittadinanza delle persone con epilessia

(1794) Maria Cristina CANTU'. - Misure per il sostegno e per il supporto nella tutela delle fragilità delle persone con epilessia

(Seguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 898, 122, 269 e 410, congiunzione con la discussione del disegno di legge n. 1794, e rinvio)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta del 5 novembre 2024.

Il presidente [ZAFFINI](#) (*FdI*), in qualità di relatore facente funzione, illustra il disegno di legge n. 1794, il quale è volto ad istituire l'Osservatorio nazionale permanente per l'epilessia (ONPE), al fine espresso di favorire la tutela del diritto delle persone con epilessia a non essere discriminate in ragione della

loro condizione patologica e ad avere, su tutto il territorio nazionale, adeguati e omogenei livelli di inclusione sociale, cura e assistenza socio-sanitaria.

Il provvedimento prevede che l'ONPE sia istituito presso il Ministero della salute, con l'eventuale supporto tecnico-scientifico dell'Istituto superiore di sanità, e operi in sinergia "concertata e non obbligatoria" con il Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità della Presidenza del Consiglio dei ministri, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il Ministero dell'istruzione e del merito e il Ministero dell'università e della ricerca.

Si stabilisce inoltre che l'ONPE, di cui sono indicati i compiti e i componenti, sia presieduto dal Ministro della salute o da un suo delegato, istituito con decreto del Ministero della salute e possa dotarsi di un regolamento per il proprio funzionamento; viene specificato che ai membri dello stesso ONPE, che durano in carica quattro anni e non sono rinnovabili, non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti o indennità comunque denominati.

Il disegno di legge in esame reca infine una clausola di invarianza finanziaria.

In considerazione dell'analogia della materia, propone conclusivamente la congiunzione del disegno di legge n. 1794 con i disegni di legge n. 898 e connessi, ferma restando l'adozione quale testo base del disegno di legge n. 898.

La Commissione conviene.

Intervenendo sull'ordine dei lavori, la senatrice [CANTU'](#) (LSP-PSd'Az) specifica che il disegno di legge appena illustrato reca disposizioni in linea con un ordine del giorno presentato nell'ambito dell'esame del disegno di legge di bilancio e accolto dal Governo. Il provvedimento è in particolare volto all'istituzione di un Osservatorio nazionale, con una peculiare configurazione, utile all'individuazione delle migliori forme di supporto alle regioni allo scopo di assicurare assistenza e tutela integrali alle persone affette da epilessia, in risposta ad aspettative fortemente sentite nella società civile.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(1204) DAMIANI. - *Istituzione dell'onorificenza della medaglia al merito dei donatori di sangue* (Parere alla 1a Commissione. Esame e rinvio)

La relatrice [MINASI](#) (LSP-PSd'Az) rileva che il disegno di legge in titolo prevede, all'articolo 1, l'istituzione dell'onorificenza della medaglia al merito dei donatori di sangue, con la finalità di dare un particolare riconoscimento a coloro che, militari o civili, hanno comprovate benemeritenze nella donazione del sangue.

L'articolo 2 dispone che l'onorificenza sia conferita con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri formulata a seguito di segnalazione del Ministro competente, per quanto concerne i militari, o del presidente della Regione competente, nel caso di civili. Il requisito per ottenere l'onorificenza è accertato e certificato ogni sei mesi dal comando militare o dalle organizzazioni di volontariato di appartenenza, a seguito di specifica istanza del donatore che abbia raggiunto il numero previsto di donazioni: 25 per la medaglia di bronzo, 50 per la medaglia d'argento e 75 per la medaglia d'oro.

L'articolo 3 disciplina l'utilizzo e gli effetti dell'onorificenza, prevedendo che questa, se concessa a militari, dia titolo all'avanzamento nei gradi superiori, senza determinare effetti economici su pensioni, assegni o indennità, di qualsiasi natura, percepiti dagli aventi diritto. Per un numero di donazioni superiore a 75 è prevista la concessione di una decorazione aggiuntiva costituita da stellette suddivise in classi di ordine crescente.

L'articolo 5 pone gli oneri derivanti dall'attuazione del provvedimento a carico dei Ministeri competenti, per quanto riguarda i militari, e a carico delle regioni e delle organizzazioni di volontariato competenti, per quanto riguarda i civili.

Si apre la discussione generale.

Il senatore [MAZZELLA](#) (M5S) esprime perplessità in ordine all'istituzionalizzazione, tramite un'apposita onorificenza, del riconoscimento nei confronti di una condotta connotata da spontaneità e da finalità esclusivamente solidaristica.

La senatrice [ZAMPA](#) (PD-IDP) condivide tali rilievi, pur riconoscendo il carattere positivo delle finalità del disegno di legge, posto che risulta dubbia l'opportunità di definire graduatorie di merito riguardanti i gesti di solidarietà.

La senatrice [MURELLI](#) (LSP-PSd'Az) fa presente che le principali organizzazioni impegnate nella raccolta del sangue già prevedono forme di riconoscimento gestite dalle loro articolazioni locali. Troverebbe peraltro utile una riflessione sulle modalità migliori per incoraggiare in particolare la donazione del plasma, attualmente carente.

Il senatore [MAGNI](#) (Misto-AVS) invita a svolgere un'attenta riflessione sull'opportunità di istituire l'onorificenza oggetto del provvedimento, considerate le peculiarità dell'atto volontario di donazione del sangue.

Il senatore [BERRINO](#) (FdI) paventa che la previsione di una specifica onorificenza, nonché - nel caso dei militari - di vantaggi circa lo svolgimento della carriera possa alterare gli aspetti motivazionali tradizionalmente alla base della donazione del sangue.

Dopo aver sostenuto l'opportunità di tenere conto dell'orientamento delle associazioni impegnate nel settore, la senatrice [FURLAN](#) (IV-C-RE) coglie nel disegno di legge in esame il limite di tenere conto esclusivamente di aspetti quantitativi.

Il presidente [ZAFFINI](#), dichiarata chiusa la discussione generale, invita la relatrice Minasi, al fine della predisposizione dello schema di parere, a svolgere approfondimenti sulla base dei rilievi formulati nel corso del dibattito, anche con riguardo alle criticità della raccolta del plasma.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200, recante riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (n. 364)

(Parere al Ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 3 agosto 2022, n. 129. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta dell'11 febbraio.

Il presidente [ZAFFINI](#), riepilogato l'esame finora svolto, avverte che non risulta ancora sciolta la riserva posta in sede di assegnazione.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva (UE) 2023/970, volta a rafforzare l'applicazione del principio della parità di retribuzione tra uomini e donne per uno stesso lavoro o per un lavoro di pari valore attraverso la trasparenza retributiva e i relativi meccanismi di applicazione (n. 379)

(Parere al Ministro per i rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1 e 9 della legge 21 febbraio 2024, n. 15. Esame e rinvio)

La relatrice [LEONARDI](#) (FdI) premette che lo schema di decreto legislativo in esame è stato predisposto in attuazione della disciplina di delega al Governo relativa al recepimento della direttiva (UE) 2023/970 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 10 maggio 2023, volta a rafforzare l'applicazione del principio della parità di retribuzione tra uomini e donne per uno stesso lavoro o per un lavoro di pari valore attraverso la trasparenza retributiva e i relativi meccanismi di applicazione. La direttiva è intesa a stabilire prescrizioni minime per rafforzare l'applicazione del principio della parità retributiva per uno stesso lavoro tra uomini e donne e del divieto di discriminazione in materia di occupazione e impiego per motivi di genere.

Fa presente che il termine posto dalla direttiva per il recepimento della medesima è fissato al 7 giugno 2026, mentre il termine per l'esercizio della delega scade il 7 maggio 2026. Ricorda altresì che il preambolo dello schema di decreto in esame indica che le parti sociali sono state sentite in data 2 febbraio 2026.

Si sofferma quindi sulla disciplina di delega, posta dagli articoli 1 e 9 della legge 21 febbraio 2024, n. 15, ricordando in particolare che tali norme specifiche di delega hanno previsto: l'introduzione di

disposizioni volte a individuare strumenti o metodologie per la valutazione e il raffronto del valore dei lavori, prevedendo anche un coinvolgimento delle parti sociali nella definizione di tale valore; l'estensione a una più ampia platea di destinatari degli obblighi concernenti l'accessibilità e le comunicazioni di informazioni sul divario retributivo.

Passa quindi a illustrare l'articolato.

L'articolo 1 dello schema di decreto legislativo reca l'oggetto del provvedimento.

Il successivo articolo 2 specifica che (fatto salvo l'ambito dell'articolo 5) il decreto in esame si applica sia ai datori di lavoro del settore pubblico sia a quelli del settore privato, con riferimento a tutti i contratti di lavoro subordinato, ad esclusione dei contratti di apprendistato, di lavoro domestico e di lavoro intermittente.

Il comma 1 dell'articolo 3 reca un complesso di definizioni, al fine dell'applicazione della disciplina di cui al provvedimento in esame.

Il successivo comma 2 esclude che, in relazione all'applicazione delle norme in oggetto, i datori di lavoro abbiano l'obbligo di raccogliere dati personali diversi da quelli connessi al sesso.

L'articolo 4 reca le nozioni, al fine della disciplina in esame, di stesso lavoro e di lavoro di pari valore, definendo anche i criteri e le modalità di determinazione dei sistemi di inquadramento e classificazione retributiva del personale; tali sistemi - che devono basarsi su criteri oggettivi e neutri sotto il profilo del genere - costituiscono lo strumento per l'attuazione del principio di parità retributiva e per la valutazione del rispetto del medesimo principio. I sistemi sono definiti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, o direttamente da disposizioni di legge; il datore di lavoro può adottare, a integrazione dei sistemi così determinati, sistemi di classificazione retributiva ulteriori, sempre sulla base di criteri oggettivi e neutri sotto il profilo del genere.

L'applicazione di un contratto collettivo nazionale di lavoro stipulato da organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale e comprensivo dei suddetti sistemi costituisce una presunzione di conformità al principio di parità retributiva, ferma restando la possibilità di dimostrazione della sussistenza di trattamenti retributivi individuali discriminatori (comma 1 dell'articolo 4 in esame).

La comparazione di uno stesso lavoro o di un lavoro di pari valore viene ammessa con riferimento a lavoratori dipendenti da diversi datori solo qualora le condizioni retributive derivino dalla medesima disposizione di legge o di contratto collettivo nazionale di lavoro ovvero derivino da contratti aziendali, o regolamenti, stabiliti per più organizzazioni o imprese facenti parte di un gruppo societario (comma 5).

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali può adottare entro il 31 dicembre 2026 atti di indirizzo per l'attuazione del presente articolo (comma 6).

Il comma 1 dell'articolo 5 prevede che ai candidati ad un impiego siano fornite indicazioni in ordine alla retribuzione iniziale o alla relativa fascia retributiva inerente alla posizione, sulla base di criteri oggettivi e neutri sotto il profilo del genere, nonché in ordine alle pertinenti disposizioni del contratto collettivo applicato dal datore di lavoro in relazione alla posizione. Nel caso in cui si ricorra ad avvisi o bandi per assunzioni, essi debbono recare le suddette informazioni.

Il successivo comma 2 esclude che ai candidati ad un impiego possano essere chieste informazioni sulle retribuzioni percepite negli attuali o nei precedenti rapporti di lavoro.

Il comma 3 prevede che le procedure di selezione e assunzione siano condotte in modo non discriminatorio e che i relativi avvisi e bandi siano redatti secondo criteri neutri sotto il profilo del genere, anche in relazione ai titoli professionali richiesti.

Il comma 1 dell'articolo 6 prevede che i datori di lavoro rendano accessibili ai lavoratori i criteri utilizzati per determinare la retribuzione e i livelli retributivi e i criteri stabiliti per la progressione economica; il successivo comma 3 esclude dall'obbligo di informazione relativa ai criteri per la progressione economica i datori con meno di cinquanta dipendenti. Il comma 2 concerne le modalità per l'adempimento degli obblighi in oggetto, anche in relazione alle norme sugli obblighi di informazione ai lavoratori già vigenti.

Il comma 1 dell'articolo 7 riconosce ai lavoratori il diritto di richiedere e ricevere per iscritto, anche

per il tramite dei loro rappresentanti o degli organismi per la parità, le informazioni sui livelli retributivi medi, ripartiti per sesso, delle categorie di lavoratori che svolgono lo stesso lavoro o un lavoro di pari valore. I commi 2 e 3 prevedono possibili modalità alternative per l'adempimento dell'obbligo di cui al comma 1; il comma 8 demanda a un regolamento ministeriale la definizione di altre modalità per i datori che occupano fino a quarantanove dipendenti (ferme restando, in ogni caso, per l'adempimento dell'obbligo di cui al comma 1, le modalità poste da quest'ultimo comma). Il comma 4 prevede che i datori di lavoro informino annualmente tutti i lavoratori del loro diritto di ricevere le informazioni di cui al comma 1 e delle modalità per l'esercizio di tale diritto. I commi da 4 a 6 recano varie norme di natura finale.

L'articolo 8 prevede che tutte le informazioni da condividere con i lavoratori o i candidati a un impiego a norma degli articoli 5, 6 e 7 siano fornite dai datori di lavoro con modalità che siano accessibili alle persone con disabilità e che tengano conto delle particolari esigenze derivanti dalla specifica tipologia di disabilità.

L'articolo 9 disciplina gli obblighi, a carico del datore di lavoro, di comunicazioni in materia di divario retributivo di genere. Tali obblighi sono posti con riferimento ai datori con almeno cento dipendenti (comma 7) e si applicano a decorrere dalle date di cui al comma 8. I dati in oggetto sono individuati dal comma 1; i destinatari delle comunicazioni sono l'organismo di monitoraggio di cui al successivo articolo 14 (che provvede alla pubblicazione nei termini stabiliti dal comma 4 del presente articolo 9) e i lavoratori del datore e i loro rappresentanti; i dati possono essere chiesti anche dall'Ispettorato nazionale del lavoro e dagli organismi per la parità territorialmente competenti; il comma 3 demanda a un regolamento ministeriale la definizione di alcune modalità per l'attuazione del presente articolo. Sempre con riferimento ai datori con almeno cento dipendenti, l'articolo 10 prevede una valutazione congiunta - da parte del datore e dei rappresentanti dei lavoratori - delle retribuzioni nei casi in cui sussista una differenza di livello retributivo medio tra lavoratori di sesso femminile e di sesso maschile pari o superiore al 5 per cento in una qualsiasi categoria di lavoratori e tale differenza non sia stata giustificata sulla base di criteri oggettivi e neutri sotto il profilo del genere né sia stata corretta entro sei mesi dalla comunicazione delle informazioni. Il datore di lavoro adotta, entro un termine ragionevole e in collaborazione con i rappresentanti dei lavoratori, le misure emerse, in sede di valutazione congiunta, come necessarie per la rimozione delle differenze retributive non giustificate. L'Ispettorato nazionale del lavoro e l'organismo per la parità possono essere invitati a prendere parte alla procedura di attuazione delle suddette misure.

L'articolo 11 reca norme di garanzia in materia di protezione dei dati personali; si fa particolare riferimento ai casi in cui i lavoratori oggetto delle informazioni di cui alla presente disciplina siano di fatto identificabili.

Gli articoli 12 e 13 prevedono che per le violazioni dei diritti stabiliti dal presente decreto e per le discriminazioni operate dal datore di lavoro - nei confronti dei lavoratori o dei loro rappresentanti - a seguito dell'esercizio dei diritti medesimi si applichi la disciplina di tutela giudiziaria di cui al codice delle pari opportunità tra uomo e donna. Si ricorda che tale regime di tutela contempla la possibilità di risarcimento del danno, anche non patrimoniale, l'ordine giudiziale di cessazione del comportamento illegittimo e di rimozione degli effetti, l'irrogazione di una sanzione amministrativa pecuniaria in alcune fattispecie (tra cui quella di discriminazione retributiva), nonché eventuali conseguenze relative a esclusione da benefici pubblici e da appalti pubblici.

L'articolo 14 prevede l'istituzione presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali di un organismo di monitoraggio in ordine all'attuazione delle misure stabilite dalla presente disciplina. I commi da 1 a 3 disciplinano i compiti dell'organismo, tra cui anche l'elaborazione di una relazione biennale. La composizione dell'organismo è oggetto del comma 4, mentre il comma 5 demanda a uno o più decreti ministeriali la definizione delle disposizioni di dettaglio sulla medesima composizione e delle disposizioni sulle modalità di funzionamento dell'organismo nonché la nomina del medesimo.

L'articolo 15 prevede che il Ministero del lavoro e delle politiche sociali trasmetta su base annuale all'Eurostat i dati nazionali aggiornati per il calcolo del divario retributivo di genere in forma grezza, suddivisi per sesso, settore economico, orario di lavoro, settore pubblico o privato ed età; tale

disposizione si applica a partire dal 31 gennaio.

L'articolo 16 reca infine le clausole di invarianza finanziaria.

La senatrice [CAMUSSO](#) (PD-IDP) propone lo svolgimento di audizioni, segnalando l'opportunità che queste comprendano l'apporto di esperti in materia giuslavoristica, nonché del Ministro del lavoro e delle politiche sociali.

La senatrice [FURLAN](#) (IV-C-RE) si associa alla richiesta di procedere allo svolgimento delle audizioni, richiamando la grande rilevanza dell'Atto del Governo in esame.

I senatori [MAZZELLA](#) (M5S) e [MAGNI](#) (Misto-AVS) fanno a loro volta propria la proposta di procedere ad audizioni.

Il [PRESIDENTE](#), preso atto che la proposta non incontra obiezioni, fa presente che i soggetti da audire potranno essere indicati, nel limite di due per Gruppo, entro le ore 12 di domani, specificando che la Presidenza della Commissione si attiverà comunque per programmare l'audizione del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e delle rappresentanze delle parti sociali.

Non essendovi obiezioni, così resta stabilito.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 10,40.

