



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 13

12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

210^a seduta: martedì 17 marzo 2015

Presidenza della presidente DE BIASI

I N D I C E

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

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

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

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

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

(1487) *Manuela SERRA ed altri*. – *Disposizioni a favore delle persone autistiche*

– e **petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti**

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE	Pag. 3, 4, 5 e <i>passim</i>
DALLA ZUANNA (PD)	4
DE FILIPPO, sottosegretario di Stato per la salute	4, 5, 7 e <i>passim</i>
DIRINDIN (PD)	6
ROMANI Maurizio (Misto-MovX)	4, 5, 6 e <i>passim</i>
PADUA (PD), relatrice	4, 5, 7 e <i>passim</i>
SERRA (M5S)	3, 4
ALLEGATO (contiene i testi di seduta)	11

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Segle dei Gruppi parlamentari: Area Popolare (NCD-UDC): AP (NCD-UDC); Forza Italia-Il Popolo della Libertà XVII Legislatura: FI-PdL XVII; Grandi Autonomie e Libertà (Grande Sud, Libertà e Autonomia-noi SUD, Movimento per le Autonomie, Nuovo PSI, Popolari per l'Italia): GAL (GS, LA-nS, MpA, NPSI, PpI); Lega Nord e Autonomie: LN-Aut; Movimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE: Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE; Misto: Misto; Misto-Italia Lavori in Corso: Misto-ILC; Misto-Liguria Civica: Misto-LC; Misto-Movimento X: Misto-MovX; Misto-Sinistra Ecologia e Libertà: Misto-SEL.

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

I lavori hanno inizio alle ore 15,10.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

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

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

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

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

(1487) Manuela SERRA ed altri. – *Disposizioni a favore delle persone autistiche*

– e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il ùseguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 344, 359, 1009, 1073 e 1487 e delle petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti, sospesa nella seduta dell'11 marzo.

Avverto che saranno ora esaminati gli ordini del giorno derivanti dalla trasformazione degli emendamenti 3.0.1, 3.0.2 e 4.0.2, rispettivamente presentati dalla senatrice Serra, dalla senatrice Fucksia e dal senatore Maurizio Romani (ordini del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12, G/344-359-1009-1073-1487/NT/5/12 e G/344-359-1009-1073-1487/NT/6/12).

Comunico inoltre che la senatrice Serra ha presentato l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/7/12, il quale tuttavia non può essere ammesso, dal momento che deriva dalla trasformazione di un emendamento già dichiarato improponibile.

SERRA (M5S). Signora Presidente, intervengo per illustrare l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12, derivante dalla trasformazione dell'emendamento 3.0.1, che riguardava l'attuazione di un fondo nazionale per l'autismo. Chiedo al Governo di valutare la possibilità di svolgere un'azione efficace per la cura di questa patologia, proprio perché la tutela, l'aiuto e la finanza devono essere agevolati ed agevolanti, soprattutto per quanto riguarda la cura dei ragazzi i quali, superata la maggiore età, vengono abbandonati. Deve essere comunque una sorta di aiuto funzionale; il mio ordine del giorno riguarda appunto questa particolarità.

PADUA, *relatrice*. Esprimo parere favorevole all'accoglimento dell'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12, purché nel dispositivo le parole «impegna il Governo» siano sostituite dalle altre «impegna il Governo a verificare la possibilità di».

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Sono disponibile all'accoglimento dell'ordine del giorno, con la modifica suggerita dalla relatrice.

SERRA (*M5S*). Accetto la riformulazione proposta dalla relatrice.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/4 testo 2/12 non verrà posto ai voti, dal momento che la proponente non insiste per la votazione.

ROMANI Maurizio (*Misto-MovX*). Signora Presidente, vorrei aggiungere la mia firma e fare mio l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/5/12 della senatrice Fucksia. Con questo ordine del giorno si cerca di rendere obbligatoria la diagnosi precoce per tutta la popolazione neonatale entro 18 mesi di vita. Abbiamo visto infatti che fare una diagnosi precoce del disturbo autistico è molto importante, soprattutto perché c'è una grossa variabilità di questi disturbi. Abbiamo anche visto che il recupero è molto importante, in funzione proprio della diagnosi precoce. Questo ordine del giorno impegna pertanto il Governo a mettere in atto le misure e gli accorgimenti necessari per una diagnosi più precoce possibile.

PADUA, *relatrice*. Esprimo parere favorevole all'accoglimento come raccomandazione dell'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/5/12, sostituendo un refuso contenuto nel punto *c*) del dispositivo (le parole «*screening* naturale» devono essere sostituite con le altre «*screening* neonatale»).

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere conforme a quello della relatrice.

ROMANI Maurizio (*Misto-MovX*). Accolgo la correzione proposta e non insisto per la votazione.

DALLA ZUANNA (*PD*). Chiedo di aggiungere la mia firma all'ordine del giorno in esame.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo come raccomandazione, l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/5 testo 2/12 non verrà posto ai voti.

ROMANI Maurizio (*Misto-MovX*). Signora Presidente, con l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/6/12 si cerca di assicurare, nell'ambito dei programmi di formazione iniziale e in servizio del personale docente (compresi i docenti di sostegno e il personale che dirige le scuole di ogni ordine e grado), una preparazione riguardo alle problematiche dei disturbi relativi allo spettro autistico, per acquisire quelle competenze che sono necessarie sia per una diagnosi precoce degli eventuali disturbi che possono far sospettare una diagnosi di autismo, sia per mettere in atto le capacità metodologiche e valutative e le strategie didattiche adeguate. Nel trasformare l'emendamento 4.0.2 in un ordine giorno, ho seguito le indicazioni contenute nel parere della 7^a Commissione riguardo a quello che deve essere il concetto dell'istruzione e dell'aiuto ai bambini nel loro inserimento scolastico.

PADUA, *relatrice*. Esprimo parere favorevole all'accoglimento come raccomandazione dell'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/6/12.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere conforme a quello della relatrice.

ROMANI Maurizio (*Misto-MovX*). Non insisto per la votazione.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo come raccomandazione, l'ordine del giorno G/344-359-1009-1073-1487/NT/6/12 non verrà posto ai voti.

Passiamo all'esame dell'articolo 5.

ROMANI Maurizio (*Misto-MovX*). Signora Presidente, ho notato che i relatori hanno accolto nel loro emendamento 5.1 (testo 3 CORR) le indicazioni contenute nel mio emendamento 5.4, sia attraverso l'aggiornamento dei LEA (con l'inserimento delle prestazioni nella diagnosi precoce), sia attraverso l'impiego di metodi e strumenti basati sulle evidenze scientifiche, com'è scritto al comma 1 e al comma 2, punto *b*) (per quanto riguarda la formazione degli operatori sanitari), dell'emendamento 5.1 (testo 3 CORR). Ritiro quindi l'emendamento 5.4.

L'emendamento 5.5 propone di aggiungere, dopo la parola «educative», le parole «e pedagogiche». È ovvio che, se verrà approvato l'emendamento 5.1 (testo 3 CORR) dei relatori (interamente sostitutivo dell'articolo 5), l'emendamento 5.5 risulterà precluso. Faccio notare però che in tal modo nel testo del disegno di legge non si parlerà più di istruzione, avendo eliminato la lettera *c*) del comma 1 dell'originario articolo 5, che parlava tuttavia solamente della formazione degli insegnanti che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico. Per cui anche l'emendamento 5.5 non ha più senso e lo ritiro.

L'emendamento 5.8 mi interessa un po' di più, anche perché dagli auditi abbiamo ricevuto molte volte indicazioni di questo genere. Mi rife-

risko all'opportunità di consentire la presa in carico di soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico da parte delle strutture territoriali. Io aggiungerei le parole «anche con attività extramurali». Numerose organizzazioni infatti ci hanno detto che i genitori di bambini autistici che fanno parte di queste organizzazioni sarebbero disponibili ad attivare queste attività extramurali, che non avrebbero nessun costo aggiuntivo. Questo è il senso dell'emendamento 5.8.

Con l'emendamento 5.12 si intende esplicitare, all'interno di questo provvedimento la legge-quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (la legge n. 328 del 2000). Essa prevede espressamente che, per le persone con disabilità, possono essere predisposte dai Comuni, d'intesa con le unità sanitarie locali, dei progetti individuali.

Questo è un concetto di base per valutare, soprattutto con questo progetto individuale, anche il singolo caso per un progetto di integrazione individuale. I motivi che mi spingono a rivendicare il progetto individuale come insostituibile metodo di lavoro per una corretta presa in carico delle persone con disabilità sono: l'esigibilità da parte di tutti del diritto a realizzare il proprio progetto di vita; la garanzia del diritto per le persona con disabilità ad una presa in carico globale; la piena partecipazione della persone con disabilità e/o dei loro familiari nella definizione e nella realizzazione dei servizi che li riguardano; la garanzia di un percorso unitario che copra tutti gli ambiti e i cicli di vita e l'assunzione del modello bio-psico-sociale proposto dall'Organizzazione mondiale della sanità e sul quale c'è un conseguente utilizzo della classificazione internazionale.

Per questo motivo, Presidente, aggiungerei come comma aggiuntivo 1-bis la proposta di esplicitare, all'interno di questo disegno di legge, proprio la possibilità della realizzazione della legge 8 novembre 2000, n. 328.

DIRINDIN (PD). Presidente, volevo chiedere un chiarimento. Non mi è chiaro cosa si intenda, all'emendamento 5.8, con: «anche con attività extramurali».

ROMANI Maurizio (Misto-MovX). Le attività extramurali si riferiscono, non tanto alle prestazioni *extramoenia*, quanto alla possibilità di portare questi bambini, accompagnati dai propri genitori dagli educatori, al di fuori delle strutture e di accoglienza e dove svolgono l'attività educativa.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si danno per illustrati. Inoltre, in assenza del proponente decade l'emendamento 5.9.

ROMANI Maurizio (Misto-MovX). Chiedo di poterlo sottoscrivere.

PRESIDENTE. La Presidenza accoglie la sua richiesta, senatore Romani.

Invito ora i relatori e il rappresentante del Governo a esprimere i propri pareri.

PADUA, *relatrice*. Presidente, invito al ritiro di tutti gli emendamenti, diversamente il parere è contrario. Quanto all'emendamento 5.9, segnalo che il suo contenuto verrà ripreso da un ordine del giorno dei relatori che hanno considerato molto preziosa l'indicazione fornita, condividendone il merito.

Presidente, passo ora ad illustrare l'emendamento 5.1 (testo 3 CORR) dei relatori, che riprende esattamente la dicitura della norma e il testo originario, accogliendo le osservazioni al riguardo espresse dalle Commissioni 1^a, 5^a e per le Questioni regionali.

Si accolgono inoltre le osservazioni della 5^a Commissione e si effettua una rimodulazione dei LEA, prevedendo l'assistenza, la cura, la diagnosi precoce e la terapia intensiva ed estensiva. Questo emendamento costituisce sostanzialmente il cuore della norma e raccoglie ciò che viene previsto anche in altri emendamenti. Si intendono pertanto ritirati gli emendamenti 5.1 (testo 3), 5.1 (testo 2) e 5.1.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 5.1 (testo 3 CORR) dei relatori e mi conformo al parere testé espresso dalla relatrice sui restanti emendamenti all'articolo 5.

PRESIDENTE. Ricordo che l'eventuale approvazione dell'emendamento 5.1 (testo 3 CORR) preclude gli emendamenti da 5.2 a 5.12.

Metto ai voti l'emendamento 5.1 (testo 3 CORR).

È approvato.

ROMANI Maurizio (*Misto MovX*). Signora Presidente, non essendo riuscito ad ottenere la parola prima dell'ultima votazione, vorrei sapere se è possibile trasformare l'emendamento 5.12 in un ordine del giorno, per cercare di impegnare il Governo a dare attuazione al progetto individuale così come definito dalla legge 8 novembre 2000, n. 328.

PRESIDENTE. Senatore Romani, formalmente l'emendamento 5.12 è stato precluso dall'approvazione dell'emendamento 5.1 (testo 3 CORR) e quindi la sua richiesta non potrebbe essere accolta. Tuttavia, tenuto conto delle peculiarità del caso di specie, ritengo che, in assenza di obiezioni, la trasformazione in ordine del giorno possa essere ammessa.

Poiché non vi sono obiezioni, dispongo una breve sospensione dei lavori, onde consentire al senatore Romani di predisporre il testo dell'ordine del giorno, nonché la valutazione dello stesso da parte dei relatori e del rappresentante del Governo.

I lavori, sospesi alle ore 15,35, sono ripresi alle ore 15,45.

ROMANI Maurizio (*Misto MovX*). Signora Presidente, do lettura dell'ordine del giorno G/344 359 1009 1073 1487/NT/9/12:

«La 12^a Commissione,
in sede di esame del testo unificato adottato dalla Commissione per i disegni di legge nn. 344, 359, 1009, 1073 e 1487

premessi che:

il disegno di legge reca disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie;

l'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, recante «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali» prevede che per le persone con disabilità possano essere predisposti dai comuni, d'intesa con le unità sanitarie locali, dei progetti individuali che, oltre alla valutazione diagnostico funzionale, comprende anche le prestazioni di cura e riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale. Il progetto individuale comprende inoltre la definizione delle potenzialità e degli eventuali sostegni necessari al nucleo familiare;

il progetto individuale, come definito dalla legge n. 238 del 2000, rappresenta un insostituibile metodo di lavoro per una corretta presa in carico delle persone con disabilità in quanto garantisce alla persona il diritto ad una presa in carico globale, che copra tutti gli ambiti e i cicli di vita, garantendo allo stesso tempo la centralità della persona come elemento irrinunciabile nel perseguire obiettivi di salute che si traducono in una maggiore qualità della vita e di inclusione;

impegna il governo:

a dare piena attuazione al progetto individuale così come definito dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"».

PADUA, *relatrice*. Ritengo possibile l'accoglimento, alla stregua di una raccomandazione.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere conforme.

PRESIDENTE. Poiché il proponente non insiste per la votazione, passiamo all'esame degli emendamenti aggiuntivi all'articolo 5.

PADUA, *relatrice*. Signora Presidente, i relatori hanno deciso di ritirare gli emendamenti 5.0.4 e 5.0.5, sui quali la 5^a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, e di trasformare il primo, con il consenso della Presidente, nell'ordine del

giorno G/344 359 1009 1073 1487/NT/8/12, che cerca di raccogliere quanto detto negli emendamenti originari circa l'aggiornamento di tutto il personale che ha a che fare con questa problematica. Esso invita inoltre il Governo a valutare la possibilità di promuovere progetti nazionali e internazionali di ricerca sui disturbi dello spettro autistico e a realizzare corsi di aggiornamento. Sulla base poi di una sollecitazione arrivata da più parti alla nostra Commissione, anche da parte della 7^a Commissione, l'ordine del giorno impegna il Governo a sostenere l'informazione, la sensibilizzazione e la formazione degli insegnanti sui disturbi dello spettro autistico nelle scuole di ogni ordine e grado, mediante progetti dedicati volti all'accompagnamento degli alunni in un percorso di continuità, assicurando inoltre la stabilità degli operatori di pedagogia speciale loro dedicati. Una delle osservazioni riguardava infatti l'opportunità di non guardare soltanto agli insegnanti di sostegno, ma a tutto il mondo degli operatori che hanno a che fare con questa patologia. Si impegna infine il Governo ad assicurare il sostegno alle unità funzionali multidisciplinari da parte di *équipe* di cura dove identificare operatori di riferimento a cui genitori e insegnanti possano rivolgersi periodicamente e/o nel momento in cui sorgano problemi di difficile gestione. I relatori invitano pertanto il Governo ad accogliere questo ordine del giorno.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Il Governo accoglie l'ordine del giorno G/344 359 1009 1073 1487/NT/8/12.

PRESIDENTE. Pertanto non verrà posto ai voti. Passiamo all'esame dell'articolo 6, al quale è stato presentato da parte dei relatori un emendamento, interamente soppressivo dell'articolo, che si dà per illustrato.

Invito il rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere favorevole.

PRESIDENTE. Metto ai voti il mantenimento dell'articolo 6.

Non è approvato.

Passiamo all'emendamento aggiuntivo 6.0.100, dei relatori, che viene dato per illustrato.

Ricordo che esso è volto ad uniformare il testo a una condizione contenuta nel parere della 5^a Commissione, formulata ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Invito il rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere favorevole.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 6.0.100, presentato dai relatori.

È approvato.

L'esame degli articoli è così concluso.

Colleghi, nel corso della seduta pomeridiana di domani, come stabilito in sede di Ufficio di Presidenza, avranno luogo le dichiarazioni di voto e la votazione del testo nel suo complesso, come emendato, previo esame delle proposte di modifica al titolo del provvedimento.

Rinvio pertanto il seguito della discussione congiunta ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,10.

ALLEGATO

**ORDINI DEL GIORNO AL TESTO UNIFICATO ADOTTATO
DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE N. 344, 359,
1009 E 1073**

G/344-359-1009-1073-1487/NT/4 testo 2/12

SERRA

La 12^a Commissione

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

premesso che:

il disturbo dello spettro autistico costituisce negli ultimi anni una propria emergenza e i soggetti che ne sono affetti sono in continuo aumento;

al fine di realizzare la piena integrazione e inclusione sociale dei soggetti affetti da autismo nell'ambito della vita familiare, sociale e nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro,

impegna il Governo a verificare la possibilità di:

istituire un «Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico» destinato a stabilizzare e incrementare gli interventi nell'ambito del progetto individuale di persone autistiche, di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con particolare riferimento ai ragazzi con oltre 16 anni di età;

stabilire i criteri e le modalità di accesso al Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico, in modo da prevedere: l'assegnazione ai beneficiari di somme, anche sotto forma di un «*budget* personale di cura» annuale, con una componente fissa che contempra un *ticket* terapeutico mensile e una parte variabile correlata alle difficoltà della persona attraverso il quale si possa accedere e scegliere l'assistenza più idonea; la libertà di scelta al soggetto, se non minore o riconosciuto incapace, del percorso, nel limite degli interventi accreditati nelle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, assistenziale e abilitante a mezzo del *ticket* terapeutico; l'assegnazione su base distrettuale di contributi per la formazione di figure professionali idonee da coinvolgere nei percorsi educativi e di sostegno dei soggetti affetti da autismo.

G/344-359-1009-1073-1487/NT/4/12

SERRA

La 12^a Commissione

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

premessi che

il disturbo dello spettro autistico costituisce negli ultimi anni una propria emergenza e i soggetti che ne sono affetti sono in continuo aumento;

al fine di realizzare la piena integrazione e inclusione sociale dei soggetti affetti da autismo nell'ambito della vita familiare, sociale e nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro,

impegna il Governo:

a istituire un «Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico» destinato a stabilizzare e incrementare gli interventi nell'ambito del progetto individuale di persone autistiche, di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con particolare riferimento ai ragazzi con oltre 16 anni di età;

a stabilire i criteri e le modalità di accesso al Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico, in modo da prevedere: l'assegnazione ai beneficiari di somme, anche sotto forma di un «*budget personale di cura*» annuale, con una componente fissa che contempri un *ticket* terapeutico mensile e una parte variabile correlata alle difficoltà della persona attraverso il quale si possa accedere e scegliere l'assistenza più idonea; la libertà di scelta al soggetto, se non minore o riconosciuto incapace, del percorso, nel limite degli interventi accreditati nelle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, assistenziale e abilitante a mezzo del *ticket* terapeutico; l'assegnazione su base distrettuale di contributi per la formazione di figure professionali idonee da coinvolgere nei percorsi educativi e di sostegno dei soggetti affetti da autismo.

G/344-359-1009-1073-1487NT/5 testo 2/12

FUCKSIA, Maurizio ROMANI, DALLA ZUANNA

La 12^a Commissione

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

premesso che:

l'articolo 1 stabilisce che gli interventi del provvedimento sono diretti ai soggetti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico secondo i criteri contenuti nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) al fine di favorire, tenuto conto delle peculiarità dei singoli disturbi dello spettro autistico, il normale inserimento nella vita sociale delle persone che ne sono affette;

è fondamentale diffondere la cultura della necessità di una diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico;

impegna il Governo:

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

a) disciplinare le modalità di applicazione obbligatoria, per tutta la popolazione neonatale entro i diciotto mesi di vita, di un protocollo di valutazione del neuro-sviluppo, aggiornato periodicamente, a cadenza biennale, finalizzato all'individuazione precoce e al trattamento tempestivo dei Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) consistente: nella somministrazione del questionario M-CHAT/R (*Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised*) da parte dei pediatri di base; in caso di punteggi della M-CHAT/R compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'Intervista di *follow-up* da parte di un operatore appositamente formato; in caso di punteggi dell'intervista compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'invito ai genitori a consultare uno specialista per i Disturbi pervasivi dello Sviluppo (DPS) dei Servizi di neuropsichiatria dell'Età evolutiva, per una valutazione diagnostica approfondita;

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

c) istituire, presso l'Istituto Superiore di Sanità, il «Centro di coordinamento nazionale sullo *screening* neonatale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico» con il compito di: monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione del protocollo sull'intero territorio nazionale; creare un archivio centralizzato sugli esiti degli *screening*, al fine di rendere disponibili i dati per una verifica dell'efficacia del protocollo attuato; collaborare con le Regioni per la diffusione di misure idonee alla prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da autismo nonché all'assistenza alle famiglie.

G/344-359-1009-1073-1487NT/5/12

FUCKSIA

La 12^a Commissione

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

premessi che

l'articolo 1 stabilisce che gli interventi del provvedimento sono diretti ai soggetti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico secondo i criteri contenuti nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) al fine di favorire, tenuto conto delle peculiarità dei singoli disturbi dello spettro autistico, il normale inserimento nella vita sociale delle persone che ne sono affette;

è fondamentale diffondere la cultura della necessità di una diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico;

impegna il Governo:

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

a) disciplinare le modalità di applicazione obbligatoria, per tutta la popolazione neonatale entro i diciotto mesi di vita, di un protocollo di valutazione del neuro-sviluppo, aggiornato periodicamente, a cadenza biennale, finalizzato all'individuazione precoce e al trattamento tempestivo dei Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) consistente: nella somministrazione del questionario M-CHAT/R (*Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised*) da parte dei pediatri di base; in caso di punteggi della M-CHAT/R compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'intervista di *follow-up* da parte di un operatore appositamente formato; in caso di punteggi dell'intervista compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'invito ai genitori a consultare uno specialista per i Disturbi pervasivi dello Sviluppo (DPS) dei Servizi di neuropsichiatria dell'Età evolutiva, per una valutazione diagnostica approfondita;

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

c) istituire, presso l'Istituto Superiore di Sanità, il «Centro di coordinamento nazionale sullo screening naturale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico» con il compito di: monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione del protocollo sull'intero territorio nazionale; creare un archivio centralizzato sugli esiti degli screening, al fine di rendere disponibili i dati per una verifica dell'efficacia del protocollo attuato; collaborare con le Regioni per la diffusione di misure idonee

alla prevenzione, cura a riabilitazione delle persone affette da autismo nonché all'assistenza alle famiglie.

G/344-359-1009-1073-1487NT/6/12

Maurizio ROMANI

La 12^a Commissione, in sede di esame del testo unificato adottato dalla commissione per i disegni di legge nn. 344, 359, 1009, 1073 e 1487,

premesso che:

il disegno di legge reca disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie;

l'inclusione scolastica, se correttamente praticata, può rappresentare un contributo concreto al processo di apprendimento, integrazione, socializzazione ed autonomia dell'alunno affetto da spettro autistico nel contesto scolastico;

per rendere efficaci gli interventi volti ad una maggiore inclusione scolastica degli alunni affetti da autismo è necessario che il personale docente e dirigenziale abbiano le competenze necessarie per rispondere ai differenti bisogni educativi e per fornire strumenti di analisi, valutazione e programmazione didattica efficaci al fine di migliorarne l'apprendimento;

impegna il Governo:

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

G/344-359-1009-1073-1487NT/7/12

SERRA

La 12^a Commissione

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

premesso che:

l'educazione dei soggetti con diagnosi di disturbo autistico è volta a sviluppare le capacità di autonomia possibili nell'ambiente in cui vivono. La scuola al pari della famiglia ha il dovere di creare un ambiente che favorisca l'apprendimento e lo sviluppo della personalità in modo appropriato ed è pertanto necessario il supporto di personale educativo e scolastico qualificato che accompagna il bambino nell'apprendimento;

impegna il Governo:

ad adottare misure concrete volte agli alunni autistici delle scuole di ogni ordine e grado al fine di garantire una didattica personalizzata attraverso forme e impostazioni lavorative strutturate in virtù delle caratteristiche peculiari dello studente;

ad assicurare la continuità didattica all'allievo autistico da parte dei docenti, al pari di tutti gli altri alunni portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale, con copertura totale delle ore, di un docente per il sostegno in rapporto uno a uno;

a garantire una formazione continua al docente per il sostegno al fine di fornire le competenze necessarie per garantire il benessere nel contesto scolastico della persona autistica;

a promuovere la redazione di un Piano annuale, condiviso con la famiglia del soggetto affetto da disturbo dello spettro autistico e gli operatori socio-sanitari, che favorisca, attraverso l'individuazione di obiettivi specifici oltre alle aree di pertinenza didattica, lo sviluppo complessivo della persona valorizzando le capacità e gli interessi e che consolidi i comportamenti socializzanti. Tale Piano è volto ad individuare, al fine di prevenire il disagio e i comportamenti disfunzionali conseguenti, gli adattamenti dell'ambiente, necessari a favorire la comunicazione e la relazione della persona autistica»;

a prevedere, nel rispetto dell'autonomia scolastica, che ogni istituto scolastico, anche in forma associata, individui un operatore psicopedagogico o un docente referente coordinatore per l'inclusione degli alunni con autismo, al fine di fornire il supporto e la consulenza necessari per favorire la reale inclusione dello studente autistico.

G/344-359-1009-1073-1487NT/8/12

I RELATORI

La 12^a Commissione,

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

premesso che:

i disturbi dello spettro autistico richiedono un costante approfondimento sia per quanto riguarda lo sviluppo della ricerca su etiopatogenesi, diagnosi e cura sia per quanto attiene gli aspetti assistenziali biomedici e psicologici;

al fine dell'integrazione scolastica e sociale, le persone con disturbi dello spettro autistico richiedono opportune competenze dei docenti; in particolare, il lavoro svolto dagli insegnanti si configura quale intervento educativo e formativo inserito a tutti gli effetti nel progetto terapeutico e psico-educativo;

è essenziale, infatti, incentivare la cultura dell'inclusione, a partire dall'ambito scolastico, al fine di accompagnare i bambini con disturbi dello spettro autistico in un percorso di continuità da un ordine di scuola ad un altro;

è importante assicurare l'operatività, in ambito sanitario, di servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura delle persone con diagnosi di disturbo dello spettro di tipo autistico per tutto il ciclo della vita, nella prospettiva della miglior tutela di famiglie e ragazzi e nell'ambito della collaborazione integrata tra sanità, assistenza e scuola;

impegna il Governo:

a promuovere progetti nazionali e internazionali di ricerca sui disturbi dello spettro autistico;

a realizzare corsi di aggiornamento per pediatri, medici di medicina generale e comunque personale del Servizio Sanitario Nazionale;

a sostenere l'informazione, la sensibilizzazione e la formazione degli insegnanti sui disturbi dello spettro autistico nelle scuole di ogni ordine e grado, mediante progetti dedicati volti all'accompagnamento degli alunni in un percorso di continuità, assicurando inoltre la stabilità degli operatori di pedagogia speciale loro dedicati;

ad assicurare il sostegno alle unità funzionali multidisciplinari da parte di *équipe* di cura dove identificare operatori di riferimento a cui genitori e insegnanti possano rivolgersi periodicamente e/o nel momento in cui sorgano problemi di difficile gestione.

G/344-359-1009-1073-1487NT/9/12

Maurizio ROMANI

La 12^a Commissione,

in sede di esame del testo unificato adottato dalla commissione per i disegni di legge nn. 344, 359, 1009, 1073 e 1487,

premessi che:

il disegno di legge reca disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie;

l'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, recante «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali» prevede che per le persone con disabilità possano essere predisposti dai comuni, d'intesa con le unità sanitarie locali, dei progetti individuali che, oltre alla valutazione diagnostico funzionale, comprende anche le prestazioni di cura e riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale. Il progetto individuale comprende inoltre la definizione delle potenzialità e degli eventuali sostegni necessari al nucleo familiare;

il progetto individuale, come definito dalla legge n. 238 del 2000, rappresenta un insostituibile metodo di lavoro per una corretta presa in carico delle persone con disabilità in quanto garantisce alla persona il diritto ad una presa in carico globale, che copra tutti gli ambiti e i cicli di vita, garantendo allo stesso tempo la centralità della persona come elemento irrinunciabile nel perseguire obiettivi di salute che si traducono in una maggiore qualità della vita e di inclusione;

impegna il governo:

a dare piena attuazione al progetto individuale così come definito dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, recante «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali».

ARTICOLI

Art. 5.

(Politiche in materia di autismo nei piani sanitari regionali)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono nell'ambito dei rispettivi piani sanitari progetti, azioni programmatiche e altre idonee iniziative dirette alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione dei soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico. A tal fine, nell'ambito della organizzazione dei servizi di assistenza sanitaria ai soggetti con disturbi dello spettro autistico, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono centri di riferimento con compiti di coordinamento dei presidi della rete sanitaria regionale e delle province autonome, al fine di garantire la diagnosi tempestiva e stabili-

scono percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

a) promuovere la realizzazione sul territorio di servizi gestiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e la riabilitazione delle persone affette da disturbi dello spettro autistico;

b) promuovere la formazione sugli strumenti di valutazione e le metodologie validati a livello internazionale, nel rispetto delle linee guida degli operatori sanitari operanti nei servizi di neuropsichiatria infantile, di riabilitazione funzionale e di psichiatria;

c) promuovere la formazione sulle metodologie di intervento educative, validate a livello internazionale, degli insegnanti che seguono alunni con disturbi dello spettro autistico;

d) incentivare progetti dedicati all'educazione sanitaria delle famiglie che hanno in carico persone affette da autismo, allo scopo di ottimizzare le competenze, le risorse e la collaborazione con i servizi di cura;

e) garantire la tempestività e l'appropriatezza degli interventi terapeutici mediante un efficace scambio di informazioni tra operatori sanitari e famiglie;

f) prevedere idonee misure di coordinamento tra i servizi di neuropsichiatria infantile e di psichiatria per garantire la presa in carico e il corretto trasferimento di informazioni nel passaggio all'età adulta;

g) rendere disponibili sul territorio strutture diurne e residenziali con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare, insieme ai servizi territoriali, la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;

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

Art. 6.

(Esenzioni)

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

EMENDAMENTI**5.1 (testo 3 CORR)**

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

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

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

a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;

b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;

c) la definizione di equipe territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;

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

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

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

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

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

5.1 (testo 2)

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5. – (Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico). – 1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e tenuto conto del nuovo Patto per la salute 2014-2016, con la procedura di all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, la cura e il trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle avanzate evidenze scientifiche disponibili.

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

a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;

b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;

c) la definizione di *equipe* territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;

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

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

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

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

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

5.1

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5. – (*Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico*). – 1. In conformità e nell'ambito delle Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei Disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico, approvate il 22 novembre 2012 dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono iniziative per garantire alle persone con disturbi dello spettro autistico, nell'ambito e a carico del Servizio sanitario nazionale, la diagnosi precoce, mediante l'applicazione di protocolli diagnostici che prevedano la valutazione clinica e gli accertamenti laboratoristici e strumentali necessari, la cura e il trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili, nonché le altre prestazioni incluse nei Livelli essenziali di assistenza.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, individuano cen-

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

a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;

b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;

c) la definizione di *équipe* territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;

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

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

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

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

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

5.2

LEPRI

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

5.3

LEPRI

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

5.4

Maurizio ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

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

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

5.5

Maurizio ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

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

5.6

ANITORI

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

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

5.7

MILO

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

5.8

Maurizio ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

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

5.9

AUGELLO

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

«h-bis). Promuovere la formazione dei pediatri di famiglia per favorire l'acquisizione di competenze sull'utilizzo degli strumenti idonei alla diagnosi tempestiva.

h-ter). Facilitare azioni programmatiche, con il coinvolgimento diretto del pediatra di famiglia, finalizzate alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione del bambino con autismo.

h-quater). Definire, per le singole figure professionali, le competenze da acquisire per la partecipazione a progetti inerenti la patologia dello spettro autistico».

5.10

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

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

«h-bis. Promuovere corsi di formazione che hanno per oggetto l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA), rivolti agli insegnanti di sostegno per la gestione dei bambini affetti da disturbo dello spettro autistico;

h-ter. Predisporre, all'interno di ogni istituzione scolastica in cui sono presenti bambini affetti da disturbo dello spettro autistico, team di professionisti specializzati che hanno ottenuto un riconoscimento scientifico e professionale validato nella cura e riabilitazione del disturbo dello

spettro autistico, al fine di supportare anche in assenza dell'insegnante di sostegno, gli insegnanti curricolari».

5.11

SERRA, TAVERNA, FUCSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

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

«*h-bis*). Promuovere presso le Aziende sanitarie locali e Aziende ospedaliere, ai fini della diagnosi precoce, interventi operativi idonei a definire un programma articolato che assicuri la formazione e l'aggiornamento professionali dei medici e delle altre figure professionali sanitarie sulla conoscenza dell'autismo, al fine di facilitare l'individuazione delle persone autistiche, prevenire le complicanze, monitorare le patologie associate tramite i *test* diagnostici, neuropsicologici e strumentali indicati dalla letteratura internazionale per questa patologia;».

5.12

Maurizio ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«*1-bis*. Per realizzare la piena integrazione delle persone affette da disturbo dello spettro autistico nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328».

5.0.1

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

*Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:***«Art. 5-bis.***(Modifiche al Decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, recante «Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della strada»)*

Al comma 2 del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, dopo le parole: «Per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta,» aggiungere le seguenti: «nonché per coloro ai quali sia stata diagnosticata una patologia di spettro autistico (ASD)».

5.0.2

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

*Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:***«Art. 5-bis.***(Inclusione scolastica)*

1. Gli allievi autistici delle scuole di ogni ordine e grado beneficiano di una didattica personalizzata attraverso forme e impostazioni lavorative strutturate in virtù delle caratteristiche peculiari dello studente.

2. L'inclusione scolastica della persona autistica, quale parte importante dell'intero progetto di vita, viene assicurata attraverso il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale educativo e scolastico qualificato, che agevoli il percorso della persona autistica. La continuità didattica all'allievo autistico da parte del docente è garantita, al pari di tutti gli altri alunni portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale, con copertura totale delle ore, di un docente per il sostegno in rapporto uno a uno.

3. Con decreto ministeriale da adottare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è istituito presso il Ministero dell'I-

struzione, dell'università e della ricerca, in accordo con il Ministero della salute, un elenco nazionale di idonei, pubblicato sul sito *internet* del MIUR e che ha validità triennale. Si accede al predetto elenco, previo avviso pubblico e selezione effettuata da parte di una commissione istituita presso il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca composta da cinque esperti nominati dal Ministro. Il docente di sostegno, per accedere al predetto elenco, certifica, oltre alla laurea in scienze della formazione primaria o titolo equivalente, uno specifico percorso formativo che preveda la conoscenza e la padronanza delle basi dello sviluppo neurobiologico, delle caratteristiche comportamentali e delle strategie cognitivo-comportamentali, basate sull'evidenza e definite nelle Linee guida dell'Istituto superiore di Sanità, in relazione all'ASD e dei disturbi cognitivi.

4. Gli Uffici scolastici regionali selezionano, nell'ambito dell'elenco di cui al comma 3, i candidati che presentino i requisiti di competenza conformi alle caratteristiche dell'incarico. Il provvedimento di nomina, di conferma o di revoca, deve essere motivato e pubblicato nel sito *internet* del Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca.

5. L'Università fornisce, al docente per il sostegno e alle altre figure che garantiscono l'inclusione, una formazione aggiornata e finalizzata a fornire le competenze necessarie a garantire il benessere nel contesto scolastico della persona autistica. Si fa riferimento agli sviluppi in ambito psicopedagogico della ricerca basata sull'evidenza; a tal fine è previsto l'ausilio di strumenti compensativi di apprendimento e di tecnologie informatiche.

6. Per ogni anno scolastico viene redatto, e condiviso con la famiglia e gli operatori socio-sanitari, uno specifico Piano che favorisca, attraverso l'individuazione di obiettivi specifici oltre alle aree di pertinenza didattica, lo sviluppo complessivo della persona valorizzando le capacità e gli interessi e che consolidi i comportamenti socializzanti. Tale Piano dovrà individuare, al fine di prevenire il disagio e i comportamenti disfunzionali conseguenti, gli adattamenti dell'ambiente necessari a favorire la comunicazione e la relazione della persona autistica».

7. Ogni istituto scolastico, anche in forma associata, è tenuto a individuare, al suo interno, un operatore psicopedagogico o, in alternativa, un docente referente coordinatore per l'inclusione degli alunni con autismo al fine di fornire il supporto e la consulenza necessari per favorire la reale inclusione dello studente autistico».

5.0.3

Maurizio ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

«Art. 5-bis.

(Inclusione scolastica)

1. Gli studenti affetti da disturbo dello spettro autistico delle scuole di ogni ordine e grado beneficiano di una didattica personalizzata che tenga conto delle caratteristiche peculiari dello studente. L'inclusione scolastica è assicurata mediante il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale scolastico specializzato.

2. Al soggetto affetto da disturbo dello spettro autistico è garantita la continuità didattica, al pari di tutti gli altri studenti portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale alla classe, con copertura totale delle ore, di un docente per lo specifico sostegno individuale dello studente.

3. Entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, provvede ad adeguare i criteri e modalità per lo svolgimento dei corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno, di cui al decreto del Ministero dell'istruzione 30 settembre 2011, prevedendo una percentuale di specifici moduli obbligatori concernenti l'attività formativa relativa alla didattica speciale per gli studenti affetti da disturbo dello spettro autistico.

4. Gli istituti scolastici, in collaborazione con le famiglie e gli operatori socio-sanitari, elaborano annualmente uno specifico Piano che favorisca lo sviluppo complessivo dello studente affetto da autismo valorizzando le capacità e gli interessi, consolidando al contempo i comportamenti socializzanti.

5. Gli istituti scolastici individuano, anche in forma associata, un docente coordinatore specializzato che fornisca il necessario supporto all'effettiva inclusione degli studenti affetti da autismo».

Conseguentemente, al comma 492 dell'articolo 1, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, l'imposta sulle operazioni su strumenti finanziari derivati, così come definita dalla tabella 3, è incrementata dell'1 per cento per ciascuna tipologia di strumento e valore nozionale del contratto.

5.0.4

I RELATORI

Dopo l'articolo 5 aggiungere il seguente:

«Art. 5-bis.

(Progetti di ricerca e programmi di informazione)

1. Il Ministro della salute provvede alla promozione di progetti nazionali e internazionali di ricerca sui disturbi dello spettro autistico e allo svolgimento di campagne e di programmi di sensibilizzazione e informazione nelle scuole di ogni ordine e grado, in particolare nelle scuole primarie, nonché allo svolgimento di corsi di aggiornamento per i pediatri, i medici di medicina generale ed il personale del Servizio sanitario nazionale».

5.0.5

I RELATORI

Dopo l'articolo 5 aggiungere il seguente:

«Art. 5-bis.

(Copertura finanziaria)

Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a 1 milione di euro per l'anno 2014 e a 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307»

6.1

I RELATORI

Sopprimere l'articolo.

6.2

SERRA, TAVERNA, FUCSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

Al comma 1, anteporre il seguente:

«1. Alla persona autistica è riconosciuto un regime di fiscalità agevolata, diretta e indiretta, per tutti gli atti necessari al suo percorso di vita, con particolare riguardo anche agli oneri fiscali di successione e per il conferimento, costituzione e funzionamento di strutture e iniziative, anche lavorative e residenziali, volte ad assicurare il proseguimento di tutto il suo percorso di vita».

6.3

Maurizio ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-bis. All'articolo 381, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, dopo le parole: "sensibilmente ridotta,", aggiungere le seguenti: "nonché per coloro ai quali sia stata diagnosticata una patologia dello spettro autistico (ASD)"».
