

Senato della Repubblica  
XIX Legislatura

Fascicolo Iter  
**DDL S. 1289**

Disposizioni in materia di disturbi dello spettro autistico e misure a tutela e a sostegno delle persone  
con disturbi dello spettro autistico e dei loro familiari

12/11/2024 - 19:56

# Indice

1. DDL S. 1289 - XIX Leg. . . . .	1
1.1. Dati generali . . . . .	2
1.2. Testi . . . . .	3
1.2.1. Testo DDL 1289 . . . . .	4
1.3. Trattazione in Commissione . . . . .	11
1.3.1. Sedute . . . . .	12
1.3.2. Resoconti sommari . . . . .	13
1.3.2.1. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) . . . . .	14
1.3.2.1.1. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 242 (ant.) del 12/11/2024 . . . . .	15

## **1. DDL S. 1289 - XIX Leg.**

---

# 1.1. Dati generali

---

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

## **1.2. Testi**

## 1.2.1. Testo DDL 1289

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

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 1289

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **BOCCIA**, **LORENZIN**, **ZAMPA**, **MISIANI**, **CAMUSSO**, **FURLAN**, **ZAMBITO**, **ALFIERI**, **BASSO**, **BAZOLI**, **CASINI**, **CRISANTI**, **D'ELIA**, **DELRIO**, **FINA**, **FRANCESCHELLI**, **FRANCESCHINI**, **GIACOBBE**, **GIORGIS**, **IRTO**, **LA MARCA**, **LOSACCO**, **MALPEZZI**, **MANCA**, **MARTELLA**, **MELONI**, **MIRABELLI**, **NICITA**, **PARRINI**, **RANDO**, **ROJC**, **ROSSOMANDO**, **SENSI**, **TAJANI**, **VALENTE**, **VERDUCCI** e **VERINI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 31 OTTOBRE 2024

Disposizioni in materia di disturbi dello spettro autistico e misure a tutela e a sostegno delle persone con disturbi dello spettro autistico e dei loro familiari

Onorevoli Senatrici e Onorevoli Senatori. - I disturbi dello spettro autistico (dall'inglese *Autism Spectrum Disorders*-ASD) sono un insieme eterogeneo di disturbi del neurosviluppo caratterizzati da *deficit* persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale in molteplici contesti e pattern di comportamenti, interessi o attività ristretti, ripetitivi in cui sono incluse le alterazioni sensoriali (APA, 2013).

Con la legge 18 agosto 2015, 134 (Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie), l'autismo è stato inserito finalmente tra i livelli essenziali di assistenza.

La legge stabilisce che l'Istituto superiore di sanità debba procedere all'aggiornamento delle Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita sulla base delle evidenze scientifiche più avanzate, sia a livello nazionale che internazionale, e detta politiche regionali in materia. Purtroppo, riguardo a quest'ultime, che rappresentano il « cuore » della legge, c'è stata solo una parziale attuazione. Basti pensare che, quasi dappertutto, mancano servizi dedicati agli adulti (tranne che in poche realtà regionali) e quelli esistenti sono il frutto di iniziative di singoli, piuttosto che di una specifica programmazione.

L'esigenza per il legislatore di dare una risposta ulteriore alle persone con disturbi dello spettro autistico e alle loro famiglie nasce, quindi, non solo dagli inquietanti dati sull'aumento delle diagnosi di autismo, ma anche dalla necessità di garantire l'attuazione omogenea delle prestazioni sull'intero territorio nazionale.

In Italia, secondo i dati dell'Osservatorio nazionale autismo (del 2022), un bambino su 77 (di età compresa tra i 7 e i 9 anni) presenta un disturbo dello spettro autistico con una prevalenza nei maschi, che sono colpiti 4,4 volte in più rispetto alle femmine, mentre per quanto riguarda i soggetti maggiorenni l'autismo riguarda almeno l'1 per cento della popolazione adulta.

Secondo il *Centers for Disease Control and Prevention*, negli ultimi anni il rapporto è passato da 1 su 77 bambini a 1 ogni 36 bambini (dato internazionale però non condiviso da tutta la comunità scientifica).

Poiché i disturbi dello spettro autistico (DSA) sono una condizione stabile nel tempo ne consegue che gli approcci terapeutici, abilitativi e riabilitativi dovrebbero coprire l'intero arco della vita della persona. Se teoricamente tale affermazione è ormai condivisa, l'applicazione pratica presenta, come detto, diverse criticità: la grave carenza di servizi, progettualità e programmazione comporta, troppo

spesso, un « carico » psicologico ed economico esorbitante per le famiglie e il rischio della perdita dell'autonomia e di abilità faticosamente raggiunte. Inoltre, la mancanza di idonei interventi psico-educativi produce, spesso, un abuso di interventi farmacologici.

I disturbi neuropsichici dell'età evolutiva sono molto frequenti e sono la prima causa di disabilità e di disturbi psichiatrici in età adulta, una vera e propria emergenza che il Sistema sanitario nazionale dovrebbe affrontare in modo adeguato. A tutt'oggi mancano risposte appropriate e tempestive sia per i bambini che per gli adulti, senza contare i diversi livelli di gravità dei disturbi, ognuno dei quali necessita di risposte individualizzate.

La presa in carico della persona con disturbi dello spettro autistico deve essere per tutto l'arco della vita.

Il quadro delineato rende necessario e non più procrastinabile un ulteriore intervento legislativo di modifica e di integrazione della suddetta legge che vada a colmare le lacune rilevate in questo decennio di applicazione della normativa, rendendo concreta, finalmente, la realizzazione di un sistema integrato di servizi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, sociali e educativi che rappresenta la finalità del presente disegno di legge prevista dall'articolo 1.

Inoltre, poiché le evidenze scientifiche hanno rilevato che la diagnosi precoce è particolarmente efficace per migliorare le condizioni di vita dei bambini autistici, l'articolo 2 stabilisce che le regioni prevedano la sorveglianza evolutiva per i bambini di età tra 0 e 36 mesi per il riconoscimento e la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico, attraverso i bilanci di salute pediatrici eseguiti dai pediatri di libera scelta.

L'articolo 3 detta disposizioni in materia di presa in carico e di assistenza integrata delle persone con disturbi dello spettro autistico: si tratta di un punto cruciale e molto atteso. La presa in carico delle persone con disturbi dello spettro autistico deve avvenire anche con il coinvolgimento delle famiglie e degli enti del Terzo settore, con un approccio multiprofessionale e multidimensionale, mediante interventi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali e, in età evolutiva, anche educativi, in *équipe* integrate e appositamente formate, facenti capo a un coordinatore dei suddetti interventi (*case manager*). Le famiglie non possono più trovarsi davanti (qualora presenti) a uno « spezzatino » di interventi: è tempo di realizzare l'assistenza integrata e coordinata.

L'articolo 4 prevede misure per la formazione e il sostegno del familiare o del soggetto che assiste la persona con disturbi dello spettro autistico troppo spesso lasciati soli a far fronte, giorno dopo giorno, a un compito improbo. Occorre mettere queste persone nelle condizioni di avere accesso a un'informazione puntuale ed esauriente sui bisogni dell'assistito e sui criteri di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e sociali e di avere un supporto psicologico.

L'articolo 5 introduce disposizioni in materia di predisposizione di protocolli diagnostici, terapeutici, riabilitativi ed educativi: al fine di garantire l'omogeneità delle prestazioni sul territorio regionale, i protocolli (PDTAE) sono predisposti sulla base degli interventi raccomandati dalle Linee guida dell'Istituto superiore di sanità e ad essi le strutture residenziali e semiresidenziali, sia sanitarie sia socio-sanitarie, devono adeguarsi erogando prestazioni specifiche per l'autismo, anche in presenza di altre comorbilità mediche e psichiatriche.

L'articolo 6 detta disposizioni in materia di inclusione delle persone con disturbi dello spettro autistico mediante lo svolgimento di attività sportive e ludico-ricreative prevedendo che le regioni garantiscano la disponibilità sul territorio di centri diurni che svolgono attività sportive e ludico ricreative. Ad oggi, sono pochi i centri che svolgono queste funzioni importantissime.

L'articolo 7 detta disposizioni in materia di inserimento lavorativo delle persone con disturbi dello spettro autistico, prevedendo che le regioni si occupino della formazione professionale, da effettuare tramite corsi per il rilascio di attestati di qualifica professionale, coerenti con il repertorio delle qualificazioni delle rispettive regioni oppure attuino progetti individualizzati finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico e istituiscano corsi per la formazione di *tutor* aziendali aventi il compito di seguire le persone con disturbi dello spettro autistico nello svolgimento dell'attività lavorativa e di monitorare il livello di inserimento nel contesto aziendale.

L'articolo 7 prevede altresì incentivi fiscali per i datori di lavoro privati che assumono, con rapporto di

lavoro a tempo indeterminato, lavoratori con disturbi dello spettro autistico.

L'articolo 8 introduce una disposizione molto innovativa per porre fine alla triste prassi di strutture semiresidenziali o residenziali accreditate, socio-sanitarie e sanitarie, dove non ci sono « competenze specifiche », così come previsto dalla legge n. 134 del 2015, ma operatori spesso non qualificati. Dall'entrata in vigore della legge, l'accreditamento delle strutture semiresidenziali e residenziali, sanitarie o socio-sanitarie, e la qualificazione delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare sono subordinati alla presenza, anche non concomitante, del personale qualificato in materia, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico, individuato dallo stesso articolo.

L'articolo 9 prevede che l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) individui, d'intesa con le regioni, l'Istituto superiore di sanità e le Società scientifiche di neuropsichiatria e di psichiatria, le prestazioni relative alla diagnosi precoce, alla cura e al trattamento dei disturbi dello spettro autistico oggetto dei livelli essenziali di assistenza, da inserire nel Piano nazionale esiti (PNE). Anche questa è un'importante novità che consentirà trasparenza nella valutazione.

L'articolo 10 istituisce, presso l'Osservatorio nazionale autismo dell'Istituto superiore di sanità, il Registro sull'autismo finalizzato alla raccolta dei dati relativi alle prestazioni erogate alle persone con disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, sono stabilite le modalità di raccolta dati provenienti dai flussi informativi nazionali dei Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, dei Servizi di salute mentale per adulti e dei Servizi sociali dei comuni e degli ambiti territoriali.

L'articolo 11 prevede l'istituzione di un numero verde nazionale per i disturbi dello spettro autistico, gestito da personale opportunamente qualificato, con il compito di fornire informazioni sui disturbi e sui servizi in grado di erogare le prestazioni occorrenti.

L'articolo 12 prevede lo stanziamento delle risorse necessarie a dare attuazione al disegno di legge. A tal fine, il Fondo sanitario nazionale è incrementato di 200 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025 e il Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, introdotto nel 2015 per dare attuazione alla legge n. 134 del 2015, è incrementato di 1.100 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025 e di ulteriori 150 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025 per l'attuazione delle disposizioni di cui alla legge 22 giugno 2016, n. 112 (cosiddetta legge « Dopo di noi »).

## DISEGNO DI LEGGE

### Art. 1.

#### *(Finalità)*

1. In conformità con quanto previsto dall'articolo 1 della legge 18 agosto 2015, n. 134, la presente legge prevede ulteriori interventi finalizzati a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l'inserimento nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico, mediante la realizzazione di un sistema integrato di servizi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, sociali ed educativi.

### Art. 2.

#### *(Disposizioni in materia di diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico)*

1. All'articolo 3, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, all'alinea, dopo le parole: « le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano » sono inserite le seguenti: « prevedono la sorveglianza evolutiva per i bambini di età tra 0 e 36 mesi per il riconoscimento e la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico, attraverso i bilanci di salute pediatrici eseguiti dai pediatri di libera scelta, ».

### Art. 3.

#### *(Disposizioni in materia di presa in carico e di assistenza integrata delle persone con disturbi dello spettro autistico)*

1. All'articolo 3, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, dopo la lettera a) è inserita la seguente: « a-bis) la presa in carico delle persone con disturbi dello spettro autistico, anche con il coinvolgimento delle famiglie e degli enti del Terzo settore, con un approccio multiprofessionale e

multidimensionale, mediante interventi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali e, in età evolutiva, anche educativi, in *équipe* integrate e appositamente formate, facenti capo al coordinatore degli interventi di cui alla lettera *d*) ».

Art. 4.

*(Misure per la formazione e il sostegno del familiare o del soggetto che assiste la persona con disturbi dello spettro autistico)*

1. All'articolo 3, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, la lettera *f*) è sostituita dalle seguenti: « *f*) la definizione e l'attuazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno del familiare o del soggetto che assiste la persona con disturbi dello spettro autistico, al fine di fornire un'informazione puntuale ed esauriente sui bisogni dell'assistito e sui criteri di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e sociali;

*f-bis*) la definizione e la promozione di iniziative di supporto psicologico per il familiare o per il soggetto che assiste la persona con disturbi dello spettro autistico ».

Art. 5.

*(Disposizioni in materia di predisposizione di protocolli diagnostici, terapeutici, riabilitativi ed educativi)*

1. All'articolo 3, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, dopo la lettera *g*) è inserita la seguente: « *g-bis*) al fine di garantire l'omogeneità delle prestazioni sul territorio regionale, la predisposizione di protocolli diagnostici, terapeutici, riabilitativi ed educativi (PDTAE) sulla base degli interventi raccomandati dalle Linee guida dell'Istituto superiore di sanità, cui le strutture di cui alla lettera *g*), sia sanitarie sia socio-sanitarie, devono adeguarsi erogando prestazioni specifiche per l'autismo, anche in presenza di altre comorbidità mediche e psichiatriche ».

Art. 6.

*(Disposizioni in materia di inclusione delle persone con disturbi dello spettro autistico mediante lo svolgimento di attività sportive e ludico ricreative)*

1. All'articolo 3, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, dopo la lettera *g-bis*), come introdotta dall'articolo 5 della presente legge, è inserita la seguente:

« *g-ter*) la disponibilità sul territorio di centri diurni che svolgono attività sportive e ludico-ricreative con i relativi criteri e le modalità per l'accreditamento ».

Art. 7.

*(Disposizioni in materia di inserimento lavorativo delle persone con disturbi dello spettro autistico)*

1. All'articolo 3, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, la lettera *h*) è sostituita dalle seguenti: « *h*) la formazione professionale di persone con disturbi dello spettro autistico, da effettuare tramite corsi per il rilascio di attestati di qualifica professionale, coerenti con il repertorio delle qualificazioni delle rispettive regioni;

*h-bis*) l'attuazione di progetti individualizzati finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico;

*h-ter*) l'istituzione di corsi per la formazione di *tutor* aziendali aventi il compito di seguire le persone con disturbi dello spettro autistico nello svolgimento dell'attività lavorativa e di monitorare il livello di inserimento nel contesto aziendale ».

2. Ai datori di lavoro privati che assumono, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, lavoratori con disturbi dello spettro autistico, è riconosciuto, per i primi tre anni di lavoro, un esonero dal versamento dei contributi previdenziali pari al 100 per cento dell'ammontare complessivo, con esclusione dei premi e dei contributi spettanti all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), nel limite massimo di importo pari a 6.000 euro annui. L'esonero di cui al presente comma è cumulabile con altri esoneri o riduzioni delle aliquote di finanziamento previsti dalla normativa vigente, nei limiti della contribuzione previdenziale dovuta.

3. La previa assunzione o formazione di *tutor* aziendali da parte dei datori di lavoro privati è condizione necessaria per l'assunzione di lavoratori con disturbi dello spettro autistico.
4. Agli oneri derivanti dal presente articolo, valutati nel limite di 80 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, come incrementato dall'articolo 12, comma 2.

Art. 8.

*(Disposizioni in materia di accreditamento delle strutture semiresidenziali e residenziali socio-sanitarie e sanitarie che effettuano la presa in carico delle persone con disturbi dello spettro autistico)*

1. L'accreditamento delle strutture semiresidenziali e residenziali, sanitarie o socio-sanitarie, e la qualificazione delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare sono subordinati alla presenza, anche non concomitante, del seguente personale qualificato in materia, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico:

a) con riferimento alle strutture socio-sanitarie diurne e durante l'intero orario di apertura: psicologo, educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica, operatore socio-sanitario, tutti con formazione di base sulle tecniche comportamentali;

b) con riferimento alle strutture residenziali socio-sanitarie: psicologo, educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica, operatore socio-sanitario, tutti con formazione di base sulle tecniche comportamentali;

c) con riferimento alle strutture residenziali sanitarie: psichiatra o neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza, psicologo, educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica, operatore socio-sanitario, tutti con formazione di base sulle tecniche comportamentali, nonché analista del comportamento.

2. Per le strutture di cui alle lettere a) e b), il referente clinico territoriale per l'assistito è un neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza o uno psicologo o uno psichiatra con competenza su autismo e aspetti comportamentali.

3. Per le strutture di cui al presente articolo è attivabile la consulenza dell'*Équipe* dedicata per le emergenze comportamentali (EDECO) sui casi complessi.

4. Ai fini dell'accreditamento, le strutture di cui al presente articolo si adeguano alle disposizioni previste dal presente articolo entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 9.

*(Inserimento nel Piano nazionale esiti delle prestazioni dei disturbi dello spettro autistico oggetto dei livelli essenziali di assistenza).*

1. L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) individua, d'intesa con le regioni, l'Istituto superiore di sanità e le Società scientifiche di neuropsichiatria e di psichiatria, le prestazioni relative alla diagnosi precoce, alla cura e al trattamento dei disturbi dello spettro autistico oggetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA), da inserire nel Piano nazionale esiti (PNE).

Art. 10.

*(Istituzione del Registro nazionale sull'autismo)*

1. Presso l'Osservatorio nazionale autismo dell'Istituto superiore di sanità è istituito il Registro sull'autismo finalizzato alla raccolta dei dati relativi alle prestazioni erogate alle persone con disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità di raccolta dati provenienti dai flussi informativi nazionali dei Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, dei Servizi di salute mentale per adulti e dei Servizi sociali dei comuni e degli ambiti territoriali.

Art. 11.

*(Istituzione di un numero verde nazionale per i disturbi dello spettro autistico)*

1. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro centoottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità per l'istituzione, presso l'Osservatorio nazionale autismo dell'Istituto superiore di sanità, di un numero verde nazionale finalizzato a offrire assistenza e informazioni sui disturbi dello spettro autistico e sui servizi in grado di erogare le prestazioni occorrenti. Con il medesimo decreto sono stabiliti i requisiti e le competenze necessarie ai fini della selezione del personale qualificato adibito al suddetto numero.

2. Ai maggiori oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati nel limite massimo di 300.000 euro a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, come incrementato dall'articolo 12, comma 2.

Art. 12.

*(Incremento del Fondo sanitario nazionale e del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico)*

1. Per l'attuazione delle disposizioni di cui agli articoli 2, 3, 5, 8 e 11 della presente legge, il Fondo sanitario nazionale è incrementato di 200 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025.

2. Per l'attuazione delle disposizioni di cui agli articoli 3, 4, 6 e 7 della presente legge, il Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è incrementato di 1.100 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025.

3. Il Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è ulteriormente incrementato di 150 milioni di euro per l'attuazione delle disposizioni di cui alla legge 22 giugno 2016, n. 112.

Art. 13.

*(Copertura finanziaria)*

1. Ai maggiori oneri di cui alla presente legge, pari a 1.450 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025, si provvede:

a) quanto a 200 milioni di euro mediante corrispondente riduzione delle risorse 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;

b) quanto a 100 milioni di euro mediante corrispondente riduzione delle risorse del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190;

c) quanto a 100 milioni di euro, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2024-2026, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2024, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento del Ministero dell'economia e delle finanze;

d) quanto a 50 milioni di euro, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2024-2026, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2024, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento del Ministero delle imprese e del *made in Italy*;

e) quanto a 1.000 milioni di euro, mediante i risparmi di spesa e le maggiori entrate derivanti dalla rimodulazione e dall'eliminazione graduale dei diciotto sussidi ambientalmente dannosi (SAD) di cui all'articolo 68 della legge 28 dicembre 2015, n. 221, inseriti nell'Elenco delle sovvenzioni e sussidi da valutare per le riforme del Piano nazionale integrato per l'energia e il clima (PNIEC). A tal fine, entro il 31 gennaio 2025, il Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica, sentiti il Ministero dell'economia e delle finanze e il Ministero delle imprese e del *made in Italy*, individua, in attuazione del PNIEC, i sussidi di cui all'articolo 68 della legge 28 dicembre 2015, n. 221, oggetto di rimodulazione ed eliminazione, al fine di conseguire risparmi di spesa o maggiori entrate pari a 1.000

milioni di euro a decorrere dall'anno 2025.

## **1.3. Trattazione in Commissione**

## 1.3.1. Sedute

---

---

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

## **1.3.2. Resoconti sommari**

## **1.3.2.1. 10<sup>^</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)**

# 1.3.2.1.1. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 242 (ant.) del 12/11/2024

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

**10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
MARTEDÌ 12 NOVEMBRE 2024**

**242ª Seduta**

*Presidenza della Vice Presidente*

CANTU'

*Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato.*

*La seduta inizia alle ore 9,05.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(385) AMIDEI e altri. - Disciplina dell'attività, riconoscimento della qualifica e istituzione del registro nazionale dei pizzaioli professionisti**

(Parere alla 9ª Commissione. Esame. Parere favorevole )

Il relatore [SILVESTRO](#) (FI-BP-PPE) rileva che l'articolo 1 del disegno di legge in esame mira al riconoscimento della qualifica professionale di pizzaiolo professionista, mediante il Diploma di Stato Professionale Pizzaiolo Europeo (DSPPE), il registro nazionale dei pizzaioli professionisti e gli elenchi dei pizzaioli professionisti presso le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e gli uffici di collocamento e lavoro, nonché l'inserimento della qualifica di pizzaiolo professionista nel repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali.

Ai sensi del comma 3 ciascun professionista può scegliere di esercitare la propria professione in forma individuale o associata o societaria o nella forma di lavoro dipendente.

La disciplina relativa al rilascio del DSPPE è oggetto dell'articolo 3, che prevede la frequenza di un corso di almeno 150 ore, di cui 25 su igiene e somministrazione di alimenti. Al termine del corso è previsto un esame teorico-pratico.

In base all'articolo 4 coloro che esercitano la professione di pizzaiolo da almeno diciotto mesi, iscritti alla Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura o titolari di un rapporto di lavoro subordinato con la qualifica di pizzaiolo provetto possono presentare domanda per richiedere il DSPPE.

Sono esentati dall'esame teorico-pratico e ottengono il DSPPE i soggetti che esercitano la professione di pizzaiolo da almeno tre anni, documentabile con l'iscrizione alla Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura o, nel caso dei lavoratori dipendenti, con le buste paga.

I soggetti già in possesso di un attestato di qualifica che non hanno svolto la professione, dopo verifica e approvazione da parte del Consiglio Nazionale dell'Ordine Pizzaioli Professionisti (CNOPP), sostengono l'esame teorico-pratico di cui all'articolo 3.

L'articolo 6 dispone l'istituzione del registro nazionale dei pizzaioli professionisti, specificando che l'iscrizione al registro è condizione necessaria per l'esercizio dell'attività professionale di pizzaiolo professionista.

L'articolo 7, comma 1, consente l'iscrizione al registro ai pizzaioli professionisti in possesso del DSPPE che abbiano presentato la relativa richiesta al CNOPP, mentre in base al comma 2 sono iscritti di diritto i maestri pizzaioli in grado di documentare almeno dieci anni di attività o che dirigono scuole di settore composte da almeno tre collaboratori.

Ai sensi dell'articolo 8 il CNOPP fissa il contributo obbligatorio annuale a carico degli iscritti.

[La senatrice GUIDOLIN \(M5S\)](#) giudica poco comprensibile la scelta di procedere in via legislativa al riconoscimento di determinate figure professionali, mentre diverse categorie di operatori del settore sanitario, quali gli assistenti infermieri, non ricevono analoga attenzione e sono oggetto di regolamentazione a livello regionale.

La senatrice [CAMUSSO \(PD-IDP\)](#) coglie nel disegno di legge in esame una conferma della tendenza a legiferare sull'istituzione di registri e albi professionali, tesi a porre barriere allo svolgimento di attività lavorative con effetti discriminatori. Una soluzione preferibile a quella adottata dalla maggioranza potrebbe invece essere costituita dalla certificazione dei percorsi professionali.

Il senatore [ZULLO \(FdI\)](#) valuta favorevolmente il disegno di legge in titolo, in quanto idoneo a garantire la qualificazione di figure professionali che offrono un prodotto tipico di eccellenza, funzionale alla competitività nel mercato internazionale del turismo.

La senatrice [ZAMPA \(PD-IDP\)](#) attribuisce al provvedimento una portata pratica insussistente nei confronti di una tradizione gastronomica diffusa e fortemente radicata. L'impostazione del disegno di legge è inoltre in contraddizione con la linea liberista che dovrebbe caratterizzare la maggioranza, rispondendo piuttosto a una logica di segmentazione e chiusura degli ambiti di attività professionale.

Il senatore [RUSSO \(FdI\)](#) richiama l'attenzione sull'importanza di un'iniziativa volta a garantire adeguati livelli qualitativi e igienici in un settore di elevata rilevanza.

Ha nuovamente la parola il senatore [ZULLO \(FdI\)](#), il quale ribadisce l'elevata utilità della qualificazione dei pizzaioli a fronte della crescente domanda turistica internazionale.

La senatrice [GUIDOLIN \(M5S\)](#) insiste a sua volta sull'esigenza di una riflessione sulla disciplina e sul riconoscimento delle figure professionali impegnate nel settore sanitario.

La presidente [CANTU'](#) osserva che le questioni richiamate costituiranno oggetto di approfondimento da parte del Governo e della Commissione di merito.

Intervenendo in replica, il relatore [SILVESTRO \(FI-BP-PPE\)](#) si sofferma sulla centralità da accordare alla garanzia di qualità del prodotto. Presenta pertanto una proposta di parere favorevole.

Verificata la presenza del numero legale, la proposta di parere è posta in votazione, risultando approvata a maggioranza.

*IN SEDE REDIGENTE*

**(1241) Misure di garanzia per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria**

(Seguito della discussione e rinvio)

Prosegue la discussione, sospesa nella seduta del 5 novembre.

La presidente [CANTU'](#) annuncia che nell'ambito della discussione del disegno di legge in titolo si procederà all'audizione della Conferenza Stato regioni, che si terrà giovedì 19 novembre.

La senatrice [ZAMPA \(PD-IDP\)](#) chiede di procedere alla discussione generale successivamente a tale fondamentale audizione.

La presidente [CANTU'](#) prende atto della richiesta, disponendo il rinvio del seguito della discussione. Il seguito della discussione è quindi rinviato.

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(972) Mara BIZZOTTO e altri. - Misure per sensibilizzare i consumatori all'adozione di condotte virtuose orientate alla riduzione dello spreco alimentare**

(Parere alla 9ª Commissione. Esame. Parere favorevole)

La relatrice [MANCINI \(FdI\)](#) specifica che l'obiettivo fondamentale del disegno di legge n. 972 è costituito dalla sensibilizzazione dei consumatori all'adozione di condotte virtuose per la riduzione dello spreco alimentare, mentre fra le disposizioni recate ha in particolare rilevanza, per quanto di competenza, l'articolo 3. Esso prevede, al fine di rendere disponibili ai consumatori le informazioni sui

benefici per la salute derivanti da una nutrizione corretta e da un consumo equilibrato degli alimenti, che gli operatori della ristorazione e gli esercenti abilitati alla somministrazione di cibi e di bevande inseriscano nel menù l'opzione del consumo dei pasti in mezza porzione e le offerte dedicate ai bambini.

Presenta infine una proposta di parere favorevole.

Nessuno chiedendo di intervenire, la proposta di parere è posta in votazione.

Previa verifica del numero legale, la Commissione approva all'unanimità.

**(1261) Giulia BONGIORNO e altri. - Modifiche al codice penale e al regolamento di polizia mortuaria, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, in materia di disposizione delle spoglie mortali delle vittime di omicidio**

(Parere alla 2ª Commissione. Esame. Parere favorevole)

In riferimento ai profili di competenza del disegno di legge in esame, il relatore [RUSSO](#) (Fdi) rileva che l'articolo 2 prevede modificazioni del regolamento di polizia mortuaria, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, per mezzo di un regolamento da adottare su proposta del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'interno e il Ministro della giustizia, previo parere delle competenti Commissioni parlamentari.

In relazione a specifici reati - maltrattamenti contro familiari e conviventi da cui sia derivata la morte, omicidio, omicidio del consenziente, istigazione o aiuto al suicidio, omicidio preterintenzionale - in base alla lettera *a*) il summenzionato regolamento dovrà prevedere che, a decorrere dalla data di iscrizione nel registro degli indagati e fino al passaggio in giudicato della sentenza di assoluzione, al coniuge, all'altra parte dell'unione civile o al parente prossimo individuato ai sensi degli articoli 74 e seguenti del codice civile, indagati o imputati, sia precluso l'esercizio di qualsiasi diritto in tema di tumulazione, inumazione o cremazione del cadavere. Ai sensi della successiva lettera *b*) il regolamento dovrà prevedere il divieto della cremazione del cadavere sino al passaggio in giudicato della sentenza che abbia definito il procedimento penale.

Presenta infine una proposta di parere favorevole.

Nessuno chiedendo di intervenire, la proposta di parere è posta in votazione.

Previa verifica del numero legale, la Commissione approva a maggioranza.

**(1044) Ilaria CUCCHI. - Norme in materia di autopsia obbligatoria in caso di morte avvenuta in carcere e introduzione di un presidio di consulenza legale obbligatoria nelle strutture detentive**

(Parere alla 2ª Commissione. Esame e rinvio)

Con riguardo ai profili di competenza del disegno di legge in titolo, il relatore [BERRINO](#) (Fdi) osserva che l'articolo 1 mira a integrare il decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, prevedendo l'inserimento del nuovo articolo 116-*bis*, il cui comma 1 dispone che in caso di decesso avvenuto in una struttura detentiva il procuratore della Repubblica ne accerti la causa e ordini l'autopsia ovvero faccia richiesta di incidente probatorio. Inoltre, la sepoltura non può essere eseguita senza ordine motivato del procuratore della Repubblica.

Il successivo comma 2 prevede la facoltà per i parenti entro il quarto grado di opporsi all'esperimento dell'autopsia. Nel caso in cui il procuratore della Repubblica ritenga di procedere comunque, la decisione definitiva spetta al giudice per le indagini preliminari.

Infine, il comma 3 precisa che, sussistendo indizi di reato, l'autorità giudiziaria può ordinare il disseppellimento, con le dovute cautele, di un cadavere.

Il senatore [ZULLO](#) (Fdi) esprime dubbi riguardo l'opportunità della previsione di un obbligo di effettuazione dell'autopsia, posto che l'esame medico-legale esterno è in molti casi sufficiente.

Il senatore [SILVESTRO](#) (FI-BP-PPE) si associa.

La senatrice [ZAMPA](#) (PD-IDP) rileva che il carattere facoltativo dell'autopsia è già previsto dall'ordinamento, per cui ai fini della redazione del parere occorre porre attenzione all'esigenza di evitare lo svuotamento di significato del disegno di legge in esame.

Il relatore [BERRINO](#) (Fdi) si riserva di svolgere gli approfondimenti finalizzati alla predisposizione della proposta di parere, anche tenendo conto della previsione relativa all'esposizione nel luogo pubblico a ciò designato del cadavere di persona sconosciuta, di cui all'articolo 1.

Preso atto dell'orientamento del relatore, la presidente [CANTU'](#) dispone il rinvio del seguito dell'esame.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato

*IN SEDE REFERENTE*

**(647) RUSSO e altri. - Delega al Governo e ulteriori disposizioni in materia di inserimento lavorativo delle persone con disturbi dello spettro autistico**

**(739) Maria Domenica CASTELLONE e altri. - Disposizioni in materia di diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico, di detrazione delle spese per i percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali e di inclusione sociale e lavorativa**

**(1289) BOCCIA e altri. - Disposizioni in materia di disturbi dello spettro autistico e misure a tutela e a sostegno delle persone con disturbi dello spettro autistico e dei loro familiari**

(Esame del disegno di legge n. 1289. Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 647 e 739, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 1289, e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 5 novembre.

Il relatore [SILVESTRO](#) (FI-BP-PPE) si sofferma in primo luogo sulle finalità fondamentali del disegno di legge n. 1289, enunciate dall'articolo 1.

Illustra quindi l'articolo 2, il quale prevede che le regioni e le province autonome garantiscano la sorveglianza evolutiva per i bambini di età tra 0 e 36 mesi per il riconoscimento e la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico.

I successivi articoli 3, 4, 5, 6 e 7, comma 1, recano una serie di disposizioni volte a modificare e integrare le norme sugli obiettivi che le regioni e le province autonome devono perseguire nell'ambito dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, mentre i commi 2 e 3 dell'articolo 7 prevedono un esonero contributivo triennale in favore dei datori di lavoro privati che assumano con contratto di lavoro dipendente a tempo indeterminato lavoratori con disturbi dello spettro autistico.

L'articolo 8 subordina l'accreditamento delle strutture semiresidenziali e residenziali, sanitarie o socio-sanitarie, e il riconoscimento della qualificazione delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare alla presenza di alcune figure qualificate.

L'articolo 9 prevede che AGENAS individui, d'intesa con le regioni, l'Istituto superiore di sanità e le società scientifiche di neuropsichiatria e di psichiatria, le prestazioni relative alla diagnosi precoce, alla cura e al trattamento dei disturbi dello spettro autistico da inserire nel Programma nazionale esiti.

Gli articoli 10 e 11 prevedono l'istituzione, rispettivamente, del registro sull'autismo e di un numero verde nazionale, destinato a offrire assistenza e informazioni sui disturbi dello spettro autistico e sui relativi servizi.

L'articolo 12 dispone l'incremento del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, e delle risorse per il fabbisogno sanitario nazionale standard, mentre l'articolo 13 riguarda la copertura finanziaria.

La presidente [CANTU'](#) propone la congiunzione dell'esame del disegno di legge n. 1289 con il seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 647 e 739, in ragione dell'affinità di materia.

Non essendovi obiezioni, così resta stabilito.

La senatrice [ZAMPA](#) (PD-IDP) esprime soddisfazione riguardo l'incardinamento del disegno di legge n. 1289, auspicando che il seguito dell'esame congiunto sia contraddistinto dalla convergenza costruttiva delle diverse componenti politiche. Fornisce quindi alcuni dati riguardanti l'incidenza dei disturbi dello spettro autistico, anche riguardo la popolazione adulta. Tali dati dimostrano la rilevanza di un problema diffuso e spesso con grave impatto su numerose famiglie. Risulta pertanto indispensabile l'investimento nella ricerca, accompagnato da misure idonee a superare l'attuale sperequazione territoriale dei servizi. A fronte dell'eccellenza di singole realtà e dell'accertata efficacia degli interventi terapeutici precoci, ampie aree risultano infatti prive di strutture e servizi adeguati.

Il senatore [RUSSO](#) (FdI) rileva la maggiore ampiezza di contenuti caratterizzante il disegno di legge appena illustrato rispetto ai disegni di legge nn. 647 e 739, mirati alla questione dell'inserimento lavorativo. Tale impostazione deriva dalla constatazione della carenza di tutela dei soggetti con

disturbo dello spettro autistico successivamente al periodo scolastico.

Dopo aver ricordato l'importanza degli spunti forniti dalle audizioni svolte, richiama l'opportunità di un impegno svolto alla migliore individuazione dei temi meritevoli di essere oggetto di intervento legislativo.

Il relatore [SILVESTRO](#) (*FI-BP-PPE*) sollecita un impegno comune, utile a ottenere un risultato unanimemente condiviso.

La presidente [CANTU'](#) apprezza l'approccio richiamato, segnalandone l'utilità anche ai fini della trattazione dei diversi provvedimenti riguardanti in particolare la materia sanitaria all'esame della Commissione.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

*IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO*

**Schema di decreto legislativo recante adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento delegato (UE) 2016/161, che integra la direttiva 2001/83/CE stabilendo norme dettagliate sulle caratteristiche di sicurezza che figurano sull'imballaggio dei medicinali per uso umano ( n. 198 )**

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1 e 6 della legge 21 febbraio 2024, n. 15. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 5 novembre.

Ha la parola il relatore [SATTA](#) (*FdI*), il quale fa presente l'intenzione di predisporre il proprio schema di parere tenendo conto degli esiti della trattazione in sede di Conferenza Stato-regioni.

La senatrice [ZAMBITO](#) (*PD-IDP*) auspica che il parere della Conferenza Stato-regioni, una volta approvato, sia messo a disposizione della Commissione in tempi rapidi.

La presidente [CANTU'](#) fornisce rassicurazioni al riguardo.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 10,05.*

---

--- Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (<https://www.senato.it>) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.