



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 63

10^a COMMISSIONE PERMANENTE (Affari sociali,
sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE REDIGENTE

231^a seduta (pomeridiana): martedì 1° ottobre 2024

Presidenza del presidente ZAFFINI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE REDIGENTE

(1037) Deputato PANIZZUT e altri. – Disposizioni per il riconoscimento e la promozione della mototerapia, approvato dalla Camera dei deputati

(Seguito e conclusione della discussione)

PRESIDENTE Pag. 3, 4, 5 e *passim*

BERRINO (Fdi), relatore 3, 6, 9 e *passim*

* CAMUSSO (PD-IDP) 3, 14

CASTELLONE (M5S) Pag. 6, 11

DURNWALDER (Aut (SVP-PATT, Cb)) 3

FURLAN (PD-IDP) 7, 10, 17

GUIDOLIN (M5S) 9, 15

LOCATELLI, ministro per le disabilità . 3, 6, 9 e *passim*

MAGNI (Misto-AVS) 13, 15

MAZZELLA (M5S) 4, 7, 8 e *passim*

* SBROLLINI (IV-C-RE) 15

ZAMBITO (PD-IDP) 10, 15

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

Sigle dei Gruppi parlamentari: Civici d'Italia-Noi Moderati (UDC-Coraggio Italia-Noi con l'Italia-Italia al Centro)-MAIE; Cd'I-NM (UDC-CI-NcI-IaC)-MAIE; Forza Italia-Berlusconi Presidente-PPE: FI-BP-PPE; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-Il Centro-Renew Europe: IV-C-RE; Lega Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: LSP-PSd'Az; Movimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista: PD-IDP; Per le Autonomie (SVP-PATT, Campobase): Aut (SVP-PATT, Cb); Misto: Misto; Misto-ALLEANZA VERDI E SINISTRA: Misto-AVS; Misto-Azione-Renew Europe: Misto-Az-RE.

Intervengono il ministro per le disabilità Alessandra Locatelli e il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato.

I lavori hanno inizio alle ore 15,15.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE REDIGENTE

(1037) Deputato PANIZZUT e altri. – *Disposizioni per il riconoscimento e la promozione della mototerapia*, approvato dalla Camera dei deputati (Seguito e conclusione della discussione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 1037, sospesa nella seduta del 5 agosto.

Passiamo all'esame degli articoli.

Comunico che gli emendamenti 1.7, 2.6 e 3.5 sono stati ritirati.

DURNWALDER (*Aut (SVP-PATT, Cb)*). Signor Presidente, chiedo di aggiungere la mia firma agli emendamenti 1.1, 1.2, 2.1, 3.1 e 4.1.

BERRINO, *relatore*. Esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti all'articolo 1.

LOCATELLI, *ministro per le disabilità*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

(Il Presidente accerta la presenza del numero legale).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.1, presentato dai senatori Cattaneo e Durnwalder.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.2, presentato dai senatori Cattaneo e Durnwalder.

Non è approvato.

CAMUSSO (*PD-IDP*). Signor Presidente, devo dire che faccio molta fatica a capire quali possano essere le ragioni per un giudizio negativo sull'emendamento 1.3. Se provo a pensarci, ogni ragione risulterebbe problematica, perché vi colgo un interesse ad attribuire una funzione di cura ad un'attività che invece non può che essere complementare alle cure, anche se assolutamente importante, per carità. Così come colgo anche la

volontà di indicare la sola mototerapia come attività valida che può essere fatta, mentre invece non c'è interesse in nessuna delle altre. Vorrei segnalare che la bocciatura di questi emendamenti per noi diventa proprio un cambiamento, anche di atteggiamento e di opinione, sull'intero disegno di legge.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.3, presentato dalla senatrice Camusso e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.4, presentato dalla senatrice Zampa e da altri senatori.

Non è approvato.

MAZZELLA (M5S). Signor Presidente, vorrei sottolineare, senza fare polemica, un'osservazione fatta dalla Ministra nel corso della discussione, che credo sia a verbale. Mi ricordo bene e tutti ci ricordiamo bene – invito i commissari a ricordare questo momento della discussione – il momento in cui si sollevò il tema di distinguere tra terapia, mototerapia, piuttosto che non terapia, eccetera. Mi ricordo e vi ricordo che la Ministra aprì una pagina Internet e sottolineò che, se sta scritto su Internet, di terapia si tratta. In particolare, fece riferimento ad una terapia che io sinceramente non conoscevo e che – devo dire la verità – ho appreso con mio stupore esistere effettivamente: si tratta della montagna-terapia. La montagna-terapia effettivamente, con tutti i sentieri del CAI che abbiamo e con tutte le nostre montagne, credo possa essere effettivamente una terapia da prendere in considerazione, anche perché andremmo effettivamente a riscoprire delle risorse del nostro territorio, magari abbandonate, e potremmo quindi collegare il benessere che ne hanno le persone a fare le scalate sulle montagne con uno stato di benessere notevole, anche perché, se lo dice Internet, giustamente dobbiamo approvare.

Però io non mi soffermo solo su questa affermazione – che lei, Ministra, ha sottolineato – quanto piuttosto sul contenuto dell'intero disegno di legge, che predilige una singola terapia, la mototerapia. Mi sembra che ciò sia frutto più del capriccio di qualche parlamentare alla Camera, che abbia sottoposto e abbia avuto la forza di spingere questo disegno di legge, piuttosto che della necessità di evidenziare che esiste una lacuna nella nostra legislazione, una grande lacuna, che io ho già sottolineato, quella delle terapie complementari e integrative.

Ricordo a tutti che esistono dei corsi di specializzazione post-laurea, nelle facoltà di medicina, per terapie complementari e integrative, già attivi adesso; però non esiste ancora una definizione e non esiste ancora una legge quadro sulle terapie complementari e integrative. Noi andiamo ora a definire un disegno di legge su una terapia che definiamo « complementare ». Credo che questo debba essere seriamente preso in considerazione da tutti i commissari. Questa è la Commissione sanità, non è la

Commissione « *pazzielle 'n man' e criature* » (scusatemi l'espressione in napoletano), cioè « giocattoli in mano ai bambini ». Ogni tanto dobbiamo riscoprire le nostre radici etniche e le nostre radici culturali. Quando si dice che diamo in mano dei giocattoli a dei bambini, stiamo dicendo una cosa che ovviamente non è offensiva – penso l'abbiate capito – ma è ironica e tende a sottolineare che effettivamente abbiamo superato il limite.

Con questo disegno di legge questa Commissione supera ogni limite possibile e immaginabile. Per cui credo che dovremmo tutti prendere un provvedimento: io invito tutti ad alzarci, in questo momento, e ad andarcene da questa Commissione, perché non è possibile andare a votare questo disegno di legge. Non è possibile. Altrimenti dovremmo votare questo emendamento, l'emendamento 1.5, che prende in considerazione le altre terapie complementari e integrative presenti sul territorio nazionale, già sviluppate in molti policlinici e in molte ASL, esattamente come la mototerapia. Per quale motivo la mototerapia sì e questi no? Facciamo figli e figliastri? Mi dite perché la musico-terapia o la *pet*-terapia non sono terapie al pari della mototerapia? Perché non hanno un padrino politico? Ma noi siamo o non siamo il Senato della Repubblica? Oppure siamo venuti qui semplicemente per sottolineare che premiamo un bottone?

Presidente, io avevo sottolineato già da molto tempo la mia avversità e il mio sconcerto di fronte a questo disegno di legge. La prego, veramente. Mi conosce da tempo, da due anni; mi conoscete tutti da due anni. Difficilmente prolungo la mia discussione in questa sala. Però personalmente non ritengo opportuno e reputo che per me sia un'offesa, come medico e come senatore della Repubblica, cercare di approvare questo disegno di legge. Continuerò nella disamina di questi articoli, per rispetto anche vostro, per rispetto della maggioranza. Ma per rispetto della maggioranza dico anche che, prima del voto finale, mi alzerò e me ne andrò da questa Commissione, senza neanche partecipare al voto. Non voglio partecipare a questo voto, né in termini di astensione, né in termini di approvazione, né in termini di contrarietà, perché questo disegno di legge qui non poteva essere incardinato; ci dovevamo opporre tutti insieme, proprio perché siamo il Senato. Va bene, la Camera può fare queste cose; ma noi, che siamo più adulti (ecco perché ho parlato della *pazziella* in mano ai bambini), ci siamo trasformati in bambini che praticamente acconsentono a quello che fanno altri. Non riusciamo ad approvare disegni di legge molto più importanti, come quello sulle patologie oftalmologiche, nei confronti del quale io personalmente e molti altri abbiamo espresso un'opinione favorevole. Presidente, anche altri disegni di legge meritano la dignità di essere discussi. Io sono indignato del fatto che noi discutiamo oggi questo disegno di legge.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.5, presentato dal senatore Mazzella.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.6, presentato dal senatore Magni e da altri senatori.

Non è approvato.

BERRINO, *relatore*. Esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti all'articolo 2.

LOCATELLI, *ministro per le disabilità*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

CASTELLONE (*M5S*). Signor Presidente, io veramente speravo con tutto il cuore che questo disegno di legge fosse morto, a un certo punto, nei meandri delle stanze della nostra Commissione. Invece lo rivediamo qui e addirittura lo stiamo votando. Mi chiedo come possa una Commissione sanità votare una roba così antiscientifica. Non c'è nessun lavoro pubblicato che indichi i benefici della mototerapia; in particolare, per i soggetti affetti da sindrome dello spettro autistico non c'è assolutamente nessuna indicazione scientifica per una cosa del genere. Vorrei capire insomma da chi arriva questa sollecitazione, in un momento in cui sono a rischio anche le terapie standard codificate e certificate, che ormai sono affidate esclusivamente al privato.

In Campania la lista d'attesa per accedere alle terapie e ai centri convenzionati è di due anni e la media nazionale non è molto distante dai due anni. Noi stiamo dicendo a dei bambini che hanno una disabilità grave che potranno essere presi in carico quando ormai saranno cresciuti, condannandoli a una vita con disabilità, perché per queste malattie sappiamo quanto è importante intervenire precocemente; se si interviene precocemente, si può recuperare e questi bambini possono avere una vita normale. In un momento in cui è a rischio il necessario, io davvero mi chiedo perché fare una cosa del genere, perché mettere questo marchio di incompetenza e questa onta antiscientifica sulla Commissione sanità, che non merita questo. Partendo dalla pandemia, abbiamo sempre messo al centro del lavoro di questa Commissione i dati pubblicati e le evidenze scientifiche. Ma qui non c'è nulla né di scientifico, né di medico, né di concreto; c'è solo il favore a qualcuno, che evidentemente è amico di questa maggioranza. Come il senatore Mazzella, anche io non parteciperò a questa votazione. Davvero le chiedo un attimo di riflessione, signor Presidente, perché questo è un momento di grave imbarazzo per noi membri di questa Commissione.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.1, presentato dai senatori Cattaneo e Durnwalder.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.2, presentato dal senatore Magni e da altri senatori.

Non è approvato.

FURLAN (*PD-IDP*). Signor Presidente, mi rivolgo a tutti i colleghi, a tutte le colleghe, ma soprattutto alla Presidenza. Ho vissuto due anni in un reparto emato-oncologico infantile all'ospedale Gaslini di Genova, la mia città. Poi ne ho vissuti altri due, non in modo continuativo, ma prima un giorno sì e un giorno no, poi ogni tre giorni, poi uno a settimana, come tanti genitori che hanno dovuto affrontare questo percorso con i propri figli. Ho visto tante attività, più o meno fruibili dai bambini, a seconda della gravità della patologia e del momento, ma comunque di supporto al percorso. Non so se definirle « terapie » in senso stretto (come la mototerapia, d'altra parte), però sicuramente sono momenti di sostegno, quantomeno psicologico e ludico. In questi frangenti, anche strappare un sorriso a un bambino o a una bambina ha un significato importante.

Io vorrei davvero capire perché si coglie solo una di queste attività, peraltro ben poco diffusa (anche per una questione di costi), e difficilmente fruibile da parte di tanti bambini e di tante bambine. Probabilmente altri percorsi integrativi (penso alla musico-terapia) hanno più possibilità di essere usufruiti da tutti. Vorrei davvero capire perché solo questa, escludendo tutto il resto. Qual è il criterio per cui la definiamo « terapia », che è un termine importante nella salvaguardia della vita? Di questo infatti stiamo parlando, quando parliamo di terapia. Vorrei capire, se fosse possibile, il perché di questa ostinazione a precludere su tante altre fattispecie ben più presenti e ben più fruibili da una quantità di pazienti con gravissime patologie, per l'effettiva possibilità di poterne usufruire. Perché questa esclusione? Perché invece questa scelta, unica peraltro, dicendo di no nella valutazione di tutto il resto? Come ha detto prima la collega, senza un supporto scientifico che ci permetta di utilizzare in modo proprio e non a casaccio il termine « terapia ».

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.3, presentato dalla senatrice Furlan e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.4, presentato dalla senatrice Camusso e da altri senatori.

Non è approvato.

MAZZELLA (*M5S*). Signor Presidente, purtroppo non mi rassegnò a un atteggiamento così passivo da parte di persone, di senatori e senatrici della Repubblica che so perfettamente hanno un grandissimo valore in questa Commissione. Lo avete sempre dimostrato e ora io non capisco veramente perché vi sia tutta questa accondiscendenza di fronte a un disegno di legge di cui le persone e gli *stakeholder* che sono venuti in audizione ci hanno mostrato le contraddizioni e le conflittualità. Non è un percorso piano, quello che stiamo percorrendo; è un percorso in salita, lo sappiamo, voluto da qualche parlamentare. Adesso tutti noi possiamo

veramente dare un segnale positivo da parte di questa Commissione. Io ho fiducia in voi; non lo dico per piaggeria, ma lo dico perché credo veramente in ognuno di voi. Qui ci sono dei medici e dei professionisti della sanità.

Nell'illustrazione di questo disegno di legge non si fa riferimento a prove scientifiche, tant'è vero che poi ci dobbiamo attenere, successivamente, a un procedimento che dovrà fare una validazione delle linee guida. Lo avete almeno letto il disegno di legge? È assurdo che noi approviamo ora un disegno di legge e poi dovremo aspettare dall'Istituto superiore di sanità una validazione delle linee guida. Stiamo mettendo il formaggio sotto i maccheroni, cioè stiamo facendo tutto il contrario. Lo dico a tutti i commissari e a tutte le commissarie: se dobbiamo fare la validazione dopo, allora facciamola prima, facciamo prima un percorso. Qui c'è l'illustre Sottosegretario: chiediamo all'illustre Sottosegretario di fare un tavolo per la mototerapia, dove si farà la validazione delle linee guida, e poi presenteremo un disegno di legge.

Ma non facciamo il contrario con un disegno di legge. È totalmente una forzatura, lo sappiamo e lo sapete tutti quanti. Non possiamo prenderci in giro, solo perché dobbiamo mantenere una linea politica di Governo. Siamo comunque una Commissione e decidiamo noi. Io decido insieme a voi e non ho mai preso delle posizioni strumentali, senza neanche fare una discussione e senza neanche battere ciglio; non l'ho mai fatto e non lo voglio fare, perché si sminuisce il mio ruolo di senatore. Credo che abbiamo bisogno ancora di tempo per metabolizzare tutto ciò. Non è bastato il tempo impiegato a svolgere le audizioni, non è bastato quello che abbiamo ascoltato. Oggi ci troviamo a dover affrontare un provvedimento che forse pensavamo – ce lo siamo detti con una pacca sulla spalla – sarebbe stato messo in un cassetto e sarebbe stato dimenticato.

Concludo, Presidente, ma sono esterrefatto dalla mancanza di voce. Io vorrei che qualcuno difendesse questo disegno di legge, vorrei che qualcuno della maggioranza prendesse la parola e dicesse di credere in questo disegno di legge. Vorrei che i medici prendessero la parola e dicessero che ha fondamento scientifico e che la mototerapia salverà centinaia di migliaia di bambini dall'isolamento.

PRESIDENTE. Collega, quello che diranno i colleghi lo decidono loro, così come decidono loro quando dirlo. Lei chiuda l'intervento, per favore.

MAZZELLA (M5S). Io chiudo l'intervento, Presidente. Però il nostro intervento in dichiarazione di voto può essere protratto per dieci minuti e non credo di aver esaurito i miei dieci minuti.

PRESIDENTE. Senatore Mazzella, ci sono ancora da votare altri emendamenti e il mandato al relatore.

MAZZELLA (M5S). Ciononostante, non è questo l'atteggiamento. Io voglio veramente, senza nessun atteggiamento polemico, provare a con-

vincere i commissari, le senatrici e i senatori, che stiamo facendo un errore. Dobbiamo essere consapevoli di questo errore. Vorrei che qualcuno dicesse: « Ok, lo faccio e sono consapevole di questo errore », oppure: « Lo faccio perché devo fare un favore a un collega della Camera ». Ci sta anche questo. In questo mondo abbiamo sentito tutto e sentiamo anche questo, non è un problema. Però vorrei capire qual è il livello di consapevolezza su questa mototerapia. Mancano le linee guida per le terapie complementari e integrative, manca un disegno di legge sulle terapie complementari e integrative e noi approviamo un disegno di legge su un'unica terapia complementare e integrativa. È assurdo che la Commissione possa fare questo, mancano le basi scientifiche.

PRESIDENTE. C'è spazio per intervenire anche in Assemblea, collega Mazzella.

Metto ai voti l'emendamento 2.5, presentato dal senatore Mazzella.

Non è approvato.

L'emendamento 2.6 è stato ritirato.

BERRINO, *relatore*. Esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti all'articolo 3.

LOCATELLI, *ministro per le disabilità*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

GUIDOLIN (*M5S*). Signor Presidente, intervenendo per dichiarazione di voto favorevole sull'emendamento 3.1, sottoscrivo tutto quello che hanno detto i miei colleghi in precedenza, i quali secondo me hanno tracciato una linea di buonsenso che potrebbe favorire tutti i membri di questa Commissione. Non so se questo disegno di legge sulla mototerapia sia stato concepito soprattutto per i ragazzi con l'autismo. Se così fosse – da quello che leggo sulle varie notizie di stampa, sembra sia questa la linea – vorrei far presente alla Ministra che proprio nella scorsa legislatura sono stati stanziati ben 100 milioni di euro nel Fondo nazionale per l'autismo, che poi sono stati distribuiti a cavallo tra la XVIII e la XIX legislatura, alla fine dell'anno scorso.

Queste sono azioni concrete per i nostri ragazzi che hanno dei problemi. Non voglio negare il fatto che le terapie complementari – come ha ben detto il mio collega Mazzella – possano favorire la vita di chi sta peggio di noi, però a questo punto, evidentemente, non possiamo concentrarci solo su una terapia. Mettiamoci intorno a un tavolo – come ha detto il senatore Mazzella – e creiamo un piano nazionale delle terapie complementari, perché ce ne sono tante e in alcuni emendamenti vengono anche elencate.

Signor Presidente, mi unisco all'appello che è stato fatto in precedenza dai colleghi. Vorrei anche dire alla Ministra, visto che è qui con

noi oggi, che dobbiamo finirla con i provvedimenti a invarianza finanziaria, come è il caso di questo provvedimento (per fortuna, mi viene da dire, perché, se ci avessimo messo anche dei soldi, mi sarei preoccupata maggiormente). Le azioni concrete da attuare per chi ha delle disabilità sono altre, tra cui anche recuperare i soldi per garantire le cure necessarie. Presidente, faccio appello anche a lei, visto che comunque garantisce un po' tutta la Commissione, chiedendole di non procedere in questo senso e di prenderci del tempo per un'ulteriore riflessione e per fare qualcosa che sia veramente completo e al servizio dei cittadini.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.1, presentato dai senatori Cattaneo e Durnwalder.

Non è approvato.

ZAMBITO (*PD-IDP*). Signor Presidente, nel preannunciare il voto favorevole sull'emendamento 3.2, vorrei svelare a chi ci ascolta e alla Ministra che, quando abbiamo presentato questi pochissimi emendamenti, con i quali non volevamo stravolgere il testo, l'abbiamo fatto nella discussione *inter nos* in Parlamento, a microfoni spenti, fuori da questa Commissione, con alcuni senatori e senatrici della maggioranza. (*Commenti*). Lo voglio raccontare; non posso, Presidente? Ecco, questi emendamenti sono stati concordati e non posso non notare che le persone che avevano sollecitato maggiormente che si presentassero questi emendamenti oggi, per puro caso, non sono presenti in questa Commissione. Ovviamente si diceva che a pensar male si fa peccato, ma ci si azzecca sempre; magari non ci ho azzeccato, però lo sottolineo come un caso.

Immagino che i membri di questa Commissione che fanno parte della maggioranza, nonostante il testo sia rimasto inalterato, abbiano fatto una semplice riflessione. Cerco di interpretare: tutto sommato soldi in più non se ne spendono, se qualcuno in qualche ospedale organizza con due moto e ci fa andare i bambini, male non gli fa. Dunque perché no? Perché bloccarlo? Che danno farà? Ve lo dico io che danno fa: il danno della faccia, perché questa cosa fa perdere la faccia al Parlamento. Chiamarla « terapia » senza che ci sia alcuna evidenza scientifica che dimostri che sia effettivamente una terapia di sostegno fa perdere la faccia a tutti voi. Quindi non farà danni, ma ci fa perdere la faccia.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.2, presentato dalla senatrice Zambito e da altri senatori.

Non è approvato.

FURLAN (*PD-IDP*). Signor Presidente, vorrei ascoltare dal Governo il perché della contrarietà sull'emendamento 3.3.

LOCATELLI, *ministro per le disabilità*. Quando sono venuta a parlare della proposta in occasione del mio passaggio qui in Commissione al

Senato, ho ribadito che è necessario avere uno sguardo attento sul tema della mototerapia, perché può fungere da apripista nei confronti di tutte le altre terapie, che hanno tutte tanta dignità. Soprattutto, mi viene da pensare che il termine mototerapia, che mi sembra susciti un po' di scalpore in alcuni casi, perché contiene il termine « terapia », per altri versi non lo sia, perché invece si vorrebbe estendere a tutti gli altri ambiti, come la montagna-terapia, la *clown*-terapia, la musico-terapia, quelle che io ho detto in effetti essere tutte attività dignitose.

Abbiamo comunque ribadito, in occasione della mia venuta proprio qui in Commissione, quando abbiamo parlato di questi temi, il fatto che noi la consideriamo una terapia complementare al pari delle altre, ma abbiamo bisogno di avere un'apripista, visti anche i tempi. Questo mi sento di dirlo a tutti. Se veramente ci tenete a che le persone possano essere curate anche attraverso attività complementari, come la mototerapia e come tante altre, è necessario – e rivolgo un appello all'opposizione in questo senso – che si proceda uniti in questo percorso, anche al fine scardinare tanti pregiudizi che non ci sono nella realtà dei fatti, perché vediamo che in tutti gli ospedali si fa mototerapia, si fa ceramico-terapia, si fa *clown*-terapia, si fanno tutti questi tipi di attività, grazie a Dio e grazie al Cielo, perché le persone che sono chiuse negli ospedali, dai bambini agli adulti, hanno bisogno di un gesto umano e umanizzato e questo deriva dalle terapie complementari, come per esempio la mototerapia. Questa naturalmente non si rivolge solo al tema dell'autismo, come qualcuno ha detto, ma, come è scritto nell'articolo 1, è soprattutto un percorso di sollievo per chi è ospedalizzato e ha una patologia molto complessa. Ecco perché dobbiamo iniziare. Dobbiamo iniziare perché spesso purtroppo nel nostro Paese, per arrivare a diffondere il più possibile delle buone pratiche, bisogna avere un punto di inizio. Questo è il punto di inizio, mi auguro anche per tutti gli altri.

PRESIDENTE. Vorrei precisare che non è questa la sede per chiedere chiarimenti al Governo: il momento per farlo erano la discussione generale e l'espressione dei pareri. Qui siamo in fase di votazione degli emendamenti; il Governo generosamente ha dato un chiarimento che precedentemente non era stato chiesto e immagino che poi, ove lo ritenga, in sede di conferimento del mandato al relatore, potrà dare ulteriori chiarimenti, però non è questa la sede per chiederne, nella quale invece si esprimono, eventualmente, la dichiarazione di voto e il voto stesso.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.3.

CASTELLONE (M5S). Signor Presidente, parto anche dalle parole della Ministra per dire perché voteremo in senso favorevole a questo emendamento, convinti che, se si vuole fare un ragionamento, lo si debba fare sulle terapie complementari, che sono di supporto a quelle vere e proprie. Come si fa a parlare solo di mototerapia, che sappiamo non aver alcun fondamento scientifico? Anzi, sappiamo che viene utilizzata per soggetti affetti da sindrome dello spettro autistico, eppure molti ragazzi

autistici hanno un'ipersensorialità, come una maggiore sensibilità ai rumori: per loro servono pertanto stanze di decompressione sensoriale nelle scuole, psicomotricità e personale che faccia terapie riconosciute come tali. Come si fa a dire quindi di partire dalla mototerapia, per poi fare la clownterapia? Come si fa a dire che la mototerapia serve per i ragazzi e per le persone che hanno una grave patologia e sono ospedalizzati? Come fanno uno con una flebo o magari un malato oncologico a salire in moto? (*Commenti*).

Ci sono tante altre terapie che potrebbero essere utilizzate da tutti i malati e il cui utilizzo ha anche una storia in associazione alle terapie *standard*: ditelo chiaramente che state facendo il favore a qualche vostro amico e ora usare la scusa di avere un apripista è veramente vergognoso, perché qui l'apripista noi lo vogliamo con i dati, i numeri e le evidenze scientifiche; questo è quello che serve al Paese.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.3, presentato dalla senatrice Furlan e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo all'emendamento 3.4.

MAZZELLA (*M5S*). Signor Presidente, chiedo l'attenzione dei miei colleghi e delle mie colleghe su questo emendamento, come ho fatto anche prima sugli altri, semplicemente per sottolineare ancora una volta un aspetto, dato che sono qui presenti sia la ministra per le disabilità Locatelli sia il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato. Vogliamo curare veramente i bambini di cui stiamo parlando? Allora destiniamo effettivamente le risorse necessarie per farlo. Oggi, una probabilità maggiore di essere curati per questi bambini dipende molto spesso dal portafogli dei genitori, che spesso fanno fare loro anche cure private, pur di curarli; quando si mettono in lista d'attesa, infatti... (*Commenti*).

Non lo so se siete interessati, io sì e, come ha detto qualcuno, lo sarò tutta la vita a pensare che si possano curare effettivamente bambini e bambine che hanno patologie così gravi; non so se avete mai visto bambini autistici, quelli che spesso camminano sulle punte dei piedi (penso li abbiate visti tutti): quei bambini possono essere curati. Oggi abbiamo linee guida per loro e si possono fare terapie, per esempio, però molti insistono sulla precocità dell'intervento. Quando si fa la diagnosi di queste patologie, la capacità di intervenire in modo precoce è determinante, ma ribadisco che riuscire a trovare centri che possono curare questi bambini è difficile, perché costano molto. I genitori allora si sobbarcano spese enormi (e ne conosco di genitori che fanno queste spese, perché hanno un bambino autistico e devono spendere centinaia di migliaia di euro al mese). Avremmo allora fatto bene o no, ministra Locatelli, a destinare soldi per aumentare le risorse effettive da dare alle Regioni, per ampliare i centri che prendono in carico i bambini autistici, piuttosto che procedere tramite un disegno di legge che predilige un'unica terapia, che

tra l'altro è difficile da praticare su tutto il territorio nazionale, perché dovremmo fare formazione?

Tra l'altro, come hanno detto tutti, creiamo un'aspettativa enorme nei confronti di questa terapia. Qua stiamo facendo un disegno di legge, che però non è quello che dovremmo fare. Ministra, ha vicino a sé un illustre rappresentante del Governo, a cui ribadisco la mia stima e che quindi vorrei sentire su questo. Sottosegretario Gemmato, lei è dottore in farmacia, un farmacista, e si è occupato tanto quanto me di malattie rare: com'è possibile che creiamo sul territorio un'aspettativa così grande, dato che stiamo facendo un disegno di legge?

Mi dite che a un certo punto in Emilia, in Veneto, ma anche in Calabria, da qualsiasi parte, il giorno dopo che verrà pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* questo disegno di legge dovranno partire richieste e si dovranno fare Tavoli con l'Istituto superiore di sanità, per vedere se è possibile sviluppare le linee guida, che poi dovremo vedere se verranno diffuse su tutto il territorio attraverso la contrattazione Stato-Regione; in tutto questo, manca una documentazione scientifica, perché non abbiamo preso in considerazione neanche quello che diranno le Regioni, visto che praticamente poi questo tipo di terapia ricadrà su di loro.

Potremmo invece fare un Tavolo serio, tutti insieme, come Commissione, su tutte le terapie complementari e integrative: ritiriamo il disegno di legge in esame e facciamo questo Tavolo.

MAGNI (*Misto-AVS*). Signor Presidente, finora sono stato zitto, ma ho votato convintamente su tutti gli emendamenti, in particolare quelli della senatrice Cattaneo, perché sarei per sottoscriverli sostanzialmente tutti i suoi, quindi è chiara la mia opinione.

Rispetto a questo ragionamento, con riferimento all'emendamento che stiamo discutendo, quello del senatore Mazzella, c'è un dato di cui però dovremmo discutere. In questa Commissione abbiamo ragionato, ad esempio, sul fatto che molto spesso facciamo disegni di legge in cui si parcellizzano gli interventi su singoli argomenti. Ora, pur non essendo né medico, né ricercatore, so benissimo che, quando c'è una persona (grande o piccola, ma in particolare i bambini) con certi tipi di malattie, il fatto di disporre di una serie di iniziative collaterali riempitive, per così dire, aiuta la famiglia e la persona stessa per tante cose.

Ho seguito addirittura l'audizione della mototerapia (ero qua, quando ci si spiegava la cosa): pur essendo uno che ha iniziato a utilizzare la moto a sedici anni, penso però che abbia davvero ragione il senatore Mazzella; è possibile fare un disegno di legge su una questione totalmente complementare, senza niente di scientifico? Non sto dicendo che sia inutile, attenzione, perché l'insieme di tante cose è utile per certe forme di patologie, però allora bisogna farlo anche in questo caso. L'intervento precedente della senatrice Castellone, che ha espresso un giudizio complessivo su questa cosa, mi trova quindi proprio contrario, francamente, perché sono favorevole all'emendamento Mazzella, però sono contrario all'impostazione del disegno di legge in esame.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.4, presentato dal senatore Mazzella.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.0.1, presentato dai senatori Durnwalder e Patton.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.1, presentato dai senatori Cattaneo e Durnwalder.

Non è approvato.

Passiamo all'esame dell'emendamento Tit.1.

BERRINO, *relatore*. Signor Presidente, il parere su tutti i restanti emendamenti riferiti al titolo del disegno di legge n. 1037 è contrario.

LOCATELLI, *ministro per le disabilità*. Signor Presidente, il mio parere è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Tit.1.

CAMUSSO (*PD-IDP*). Signor Presidente, poco fa è stata usata la parola « cura », parlando delle cose di cui ragioniamo, cioè di quelli che riteniamo siano sostegni, anche importanti, e terapie complementari. Cura però non è assolutamente la definizione adatta: e allora, se vogliamo scardinare i pregiudizi, forse bisogna cominciare a scardinare quelli che stanno dentro questo disegno di legge, cioè l'idea che possiamo raccontare alle persone che queste siano cure, senza dire loro la cosa vera, ossia che è bene che i bambini e le bambine ed i ragazzi e le ragazze che sono dentro un percorso medico o neurologico difficile o un programma complesso di riabilitazione possano avere, oltre alle cure, anche attività che permettano loro di fare altre cose.

Sono molto preoccupata che questa, che dovrebbe essere la Commissione sanità, cioè quella che si fonda sulla tutela del sistema del Servizio sanitario nazionale, quindi sull'idea della cura, si presenti al popolo italiano raccontandogli che abbiamo inventato l'uovo di Colombo, ossia che, se mettiamo le moto negli ospedali, curiamo i bambini.

Guardate, colleghi, penso davvero che, a un certo punto, ci sia un problema di dignità della nostra funzione e delle cose che affermiamo: si può dissentire sulle opzioni politiche o sulle modalità, ma c'è un punto su cui non è ragionevole dissentire. Ce la sentiamo davvero di dire agli italiani che stiamo facendo una scelta che è una cura per i bambini e le bambine? Possiamo affermare che definirla terapia e sovrapporla alle cure sia una risposta? Come la gestiamo dal punto di vista scientifico, delle evidenze e

delle risposte che ci sono? E che coerenza c'è tra quest'affermazione e il fatto che siamo la Commissione sanità?

Guardate che non ci sarà nessuno che mezzo secondo dopo non penserà che abbiamo fatto un favore a qualcuno e che questa Commissione, quindi che il Senato della Repubblica, dopo la Camera, abbia fatto un favore a qualcuno che, per interesse o attività (non mi interessa e non voglio indagare), ha chiesto di produrre un disegno di legge di cui davvero dovremmo invece vergognarci.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento Tit. 1, presentato dalla senatrice Zampa e da alti senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Tit. 2.

ZAMBITO (*PD-IDP*). Signor Presidente, mi ha colpito molto l'intervento della Ministra, che ringrazio, perché non era dovuto, ma questo emendamento è proprio la dimostrazione che quello che ha intenzione di fare si poteva fare subito, perché in effetti abbiamo cancellato dal titolo il termine sbagliato, quella senza evidenza scientifica, ossia « mototerapia » e abbiamo scritto « disposizioni per il riconoscimento e la promozione delle terapie complementari ».

Signora Ministra, se il suo obiettivo è quello di aggiungere tutte le terapie complementari in una fase successiva, avevamo l'opportunità di farlo subito: noi non abbiamo avuto un atteggiamento ostruzionistico, ma abbiamo semplicemente avuto cura di far uscire da questo Parlamento una legge che fosse compresa e che, insomma, non ci facesse vergognare troppo.

MAZZELLA (*M5S*). Signor Presidente, desidero sottoscrivere l'emendamento.

GUIDOLIN (*M5S*). Signor Presidente, sottoscrivo l'emendamento.

MAGNI (*Misto-AVS*). Signor Presidente, anch'io desidero sottoscrivere l'emendamento.

SBROLLINI (*IV-C-RE*). Signor Presidente, intendo sottoscrivere a mia volta l'emendamento.

PRESIDENTE. Ne prendiamo atto.

Metto ai voti l'emendamento Tit. 2, presentato dalla senatrice Zambito da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Tit. 3.

MAZZELLA (M5S). Signor Presidente, intervengo solo per riconfermare il mio ringraziamento alla signora Ministra e soprattutto al signor sottosegretario per la sua presenza (*Commenti*), perché non ha sostenuto a spada tratta questo provvedimento...

PRESIDENTE. Non ha la parola, il Sottosegretario.

MAZZELLA (M5S). Però avrebbe potuto dire « a » e non l'ha fatto, e questo per me è significativo: vuol dire che questo provvedimento non è poi così tanto nelle sue corde e non lo condivide. È una mia supposizione, ma lo dico perché credo di conoscerlo e di capire che non è nelle sue corde. (*Commenti*)

Se me lo permettete, però, proprio qua, in questo titolo, senatrice Zambito, ci stanno tutte le terapie: allora, a questo punto, dato che quello in esame doveva essere un apripista, dobbiamo approvare un disegno di legge sulle terapie complementari e integrative e discuterle tutte.

Sfido allora voi e tutta la maggioranza a prendere in considerazione quanto dico: voglio vedere se in questa legislatura riusciamo a portare a termine tutti questi disegni di legge, soprattutto con riferimento al metodo che bisognava utilizzare. Infatti, permettetemi di sottolineare che questa è una questione non solo di merito, ma di metodo: credo infatti che abbiate letto anche voi il disegno di legge, come l'ho letto io; e allora, se il metodo era quello di fare un disegno di legge e poi demandare all'Istituto superiore di sanità l'applicazione e la ricerca delle linee guida, allora ci potevamo mettere tutte le terapie complementari e chiedere un parere all'Istituto superiore di sanità. Secondo me, questo avrebbe significato per noi un salto di qualità di tutta la terapia e avrei dato ragione a lei, signora Ministro, che si trattava di un apripista, perché significava aprire la pista a tutte le altre terapie complementari; non averlo fatto vuol dire invece che questo è solo un provvedimento marchetta, come si dice in gergo.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento Tit. 3, presentato dal senatore Mazzella.

Non è approvato.

Metto ai voti l'articolo 1.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 2.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 3.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 4.

È approvato.

L'esame e l'approvazione degli articoli sono così conclusi.

Propongo che sul disegno di legge n. 1037 riferisca positivamente all'Assemblea il relatore alla Commissione, senatore Berrino, nel medesimo testo trasmesso dalla Camera dei deputati, autorizzandolo a richiedere lo svolgimento della relazione orale.

BERRINO, *relatore*. Signor Presidente, con riferimento alla relazione che invito a votare, ritengo che si possa dire tutto e si possa motivare in qualsiasi modo la contrarietà a un dispositivo, però bisogna farlo conoscendo quello di cui si parla anche quando lo si confuta. Quello che viene portato a diniego o a negazione di quanto stiamo facendo, che non si può neanche indicare come marchetta, bisogna conoscerlo, perché prima di venire qua a dire che le moto in una corsia di ospedale non possono andare, bisogna esserne certi.

La mototerapia è iniziata a Genova nel 2014 con Vanni Oddera nel reparto di oncematologia pediatrica, con moto elettriche e bambini... (*Commenti*). L'ha chiesto prima la senatrice Castellone come si fa ad andare con le moto che fanno rumore nei reparti e tutto il resto, quindi bisogna sempre sapere di cosa si parla. (*Commenti*). Scusatemi, colleghi, io non vi ho interrotto prima, quindi per favore mi potete lasciar parlare? Almeno lasciatemi confutare certe cose, poi, se non siete d'accordo, avrete altre occasioni per dirlo.

Oddera, che è un grande campione di motocross, è rimasto sconvolto dalla felicità e dagli occhi lucidi dei bambini coinvolti. A proposito di giocattoli in mano ai bambini, forse sarebbe meglio ricordare quanto ha detto il padre di uno di loro: ha detto di non aver mai visto – e forse non l'ha più visto, perché magari non c'è più – suo figlio così felice come dopo aver fatto un giro in moto elettrica dentro al reparto di un ospedale.

Andiamo avanti convintamente quindi, perché questa non è una marchetta. Pensate che sia un provvedimento solo per una terapia complementare? Va bene, iniziamo da questa, ma noi crediamo convintamente che possa servire e che sia un principio utile per iniziare altre terapie complementari. Intanto però iniziamo da questa, perché è quella che ha avuto più successo in giro anche a livello internazionale e che ha dato felicità tanti bambini e non solo, che di moto non ne potranno mai provare in vita loro, con tutta la sicurezza, la pulizia e la professionalità di chi fino adesso l'ha fatto (e senza inquinare).

FURLAN (*PD-IDP*). Signor Presidente, vorrei fare una riflessione con voi, se è possibile, anche sulle cose che il relatore ha testé detto.

Stiamo parlando di una condizione di malattia e sofferenza forte, non di qualcosa di indifferente; non a caso, distinguiamo tra percorsi terapeutici e attività complementari. Al di là del fatto che in certi momenti

e in certe condizioni anche un sorriso è prezioso – l’ho detto prima e lo rimarco – fare confusione tra creare un certo stato d’animo nelle persone e strappare un sorriso, con un momento di divertimento e di simpatia, e quello che è la terapia crea un danno.

Il tema vero è che facciamo assurgere al termine « terapia » ciò che in realtà non lo è e iniziamo da quella che considero un’attività complementare non solo poco diffusa, ma poco fruibile. (*Commenti*). Vorrei non essere interrotta dai colleghi, come io non ho interrotto nessuno, grazie.

Allora, quando diciamo di fermarci e ricominciare daccapo, per definire meglio le cose, partendo però dalla concretezza, non soltanto da un’idea suggestiva, credo che questo invito dovrebbe essere colto, perché è un modo importante e molto serio di affrontare un tema così delicato.

PRESIDENTE. Poiché non si fanno osservazioni, rimane stabilito che riferisca all’Assemblea il relatore, senatore Berrino.

I lavori terminano alle ore 16,20.

