

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Incentivi fiscali per il rientro dei lavoratori in Italia. Nuovo testo C. 2079 Letta (Parere alla VI Commissione) (<i>Esame e conclusione – Nulla osta</i>)	275
Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento. Nuovo testo C. 2459, approvata in un testo unificato dalla 7 ^a Commissione permanente del Senato, e abb. (Parere alla VII Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni</i>)	275
ALLEGATO 1 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	284
Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la tratta di esseri umani, fatta a Varsavia il 16 maggio 2005, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento interno. C. 3402 Governo, approvato dal Senato, e abb. (Parere alle Commissioni riunite II e III) (<i>Esame e rinvio</i>)	276
ALLEGATO 2 (<i>Proposta di parere del relatore</i>)	285
Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia. C. 3290 Governo e abb. (Parere alla II Commissione) (<i>Esame e rinvio</i>)	279

SEDE REFERENTE:

Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche. Testo unificato C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio, C. 977-ter Livia Turco, C. 278 Farina Coscioni, C. 1942 Mura, C. 2146 Minardo, C. 2355 Di Pietro, C. 2529 Scandroglio, C. 2693 Zazzera e C. 2909 De Poli (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	282
Disposizioni sulle associazioni di tutela delle persone disabili. C. 1732 Porcu e C. 3224 Pedoto (<i>Rinvio del seguito dell'esame</i>)	282

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:

5-02359 Nunzio Francesco Testa: Programmi di <i>screening</i> mammografici	282
ALLEGATO 3 (<i>Testo della risposta</i>)	286
5-02903 Livia Turco e Burtone: Rispetto delle procedure sulla importazione ed esportazione dei tessuti muscolo-scheletrici	282
ALLEGATO 4 (<i>Testo della risposta</i>)	290

COMITATO RISTRETTO:

Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare. C. 2024 Livia Turco e C. 3381 Barani	283
--	-----

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	283
---	-----

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 19 maggio 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.20.

Incentivi fiscali per il rientro dei lavoratori in Italia. Nuovo testo C. 2079 Letta.

(Parere alla VI Commissione).

(Esame e conclusione – Nulla osta).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Francesco STAGNO D'ALCONTRES (Pdl), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ed esprimere alla VI Commissione il prescritto parere sulle parti di competenza della proposta di legge n. 2079 Letta, recante « Incentivi fiscali per il rientro dei lavoratori in Italia », come risultante dagli emendamenti approvati. In proposito, pur condividendo le finalità del provvedimento, segnala che non è dato rinvenire nel testo profili di specifica competenza della Commissione. All'articolo 9, comma 2, infatti, si fa riferimento all'adozione di un decreto del ministro degli affari esteri, di concerto con i ministri del lavoro, della salute e delle politiche sociali e dell'economia e delle finanze, ma, a seguito della separazione dei dicasteri del lavoro e delle politiche sociali, da una parte, e della salute, dall'altra, tale riferimento andrà corretto, in sede di coordinamento formale, adeguandolo alla nuova denominazione del solo Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Propone, pertanto, di esprimere il nulla osta da parte della Commissione all'ulteriore esame del provvedimento.

Lucio BARANI (Pdl) ritiene che, alla luce di quanto esposto dal relatore, l'esame del provvedimento in titolo potrebbe concludersi già nella seduta odierna.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa presente che, se non vi sono obiezioni, la proposta del relatore può essere messa in votazione nella seduta odierna.

Non essendovi obiezioni, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento.

Nuovo testo C. 2459, approvata in un testo unificato dalla 7ª Commissione permanente del Senato, e abb.
(Parere alla VII Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta del 18 maggio 2010.

Mariella BOCCIARDO (Pdl), *relatore*, anche alla luce delle considerazioni emerse nel corso del dibattito, riformula la propria proposta di parere favorevole (*vedi allegato 1*), già presentata nella seduta di ieri, al fine di precisare che il progetto di legge in esame è volto, principalmente, a disciplinare il modo in cui i disturbi specifici di apprendimento sono individuati ed affrontati nella scuola.

Anna Margherita MIOTTO (PD) esprime apprezzamento per lo sforzo compiuto dal relatore e auspica che l'osservazione aggiunta alla sua proposta di parere aiuti la Commissione di merito a meglio delimitare l'oggetto del provvedimento in esame, come del resto precisato dalla collega Bocciardo. Annuncia, quindi, l'astensione del suo gruppo sulla proposta di parere del relatore.

Carla CASTELLANI (Pdl) annuncia voto favorevole sulla proposta di parere del relatore, di cui apprezza, in particolare, l'osservazione *sub c)*. È, infatti, importante, a suo avviso, evitare che all'in-

terno delle scuole si verifichi un processo di « medicalizzazione » dei disturbi specifici di apprendimento.

La Commissione approva la proposta di parere del relatore.

Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la tratta di esseri umani, fatta a Varsavia il 16 maggio 2005, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento interno.

C. 3402 Governo, approvato dal Senato, e abb.

(Parere alle Commissioni riunite II e III).

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

Marco RONDINI (LNP), *relatore*, ricorda che il disegno di legge in esame, già approvato dal Senato il 14 aprile 2010, si compone di quattro articoli recanti, rispettivamente: l'autorizzazione alla ratifica (articolo 1), l'ordine di esecuzione (articolo 2), modifiche al codice penale conseguenti alla ratifica della Convenzione (articolo 3) e la clausola di invarianza finanziaria (articolo 4). Analoga struttura – con esclusione della clausola d'invarianza finanziaria – presenta la proposta di legge n. 1917 Maran. Il tema affrontato dalla Convenzione di Varsavia, relativa alla tratta degli esseri umani, ha interessato i Paesi europei a partire dai primi anni novanta, da un lato a causa degli effetti dovuti alla caduta dei regimi comunisti e alle guerre che hanno dilaniato l'area dei Balcani, dall'altro lato a causa della crescita esponenziale dei fenomeni migratori verso l'Europa.

Nel mondo industrializzato, il problema è strettamente correlato all'onda dei flussi migratori clandestini, facilmente preda di situazioni di violazione dei diritti fondamentali dell'uomo, dalla privazione di alcune libertà fino alla schiavitù e allo sfruttamento del lavoro minorile, all'accattonaggio, allo sfruttamento sessuale, all'utilizzo a fini di microcriminalità.

La tratta degli esseri umani si lega in modo inscindibile ad una vera e propria attività di *racket* esercitata da organizzazioni che favoriscono l'immigrazione clandestina. Si delinea, quindi, uno scenario allarmante, ossia l'organizzazione sistematica da parte della criminalità di una attività finalizzata allo sfruttamento degli esseri umani. Il numero delle vittime ha subito un aumento esponenziale negli ultimi dieci anni e i flussi provenienti dall'Europa centrale ed orientale vanno ad aggiungersi a quelli già esistenti che provengono dall'Africa, dall'America e dall'Asia. L'Italia si è distinta nella sfera politica internazionale per la lotta a questo tipo aberrante di criminalità. Il legislatore è intervenuto con numerosi provvedimenti, atti proprio a colpire le organizzazioni criminali che traggono profitto da questo commercio vergognoso.

Osserva, poi, che i principi fondamentali su cui si basa la Convenzione di Varsavia sono quelli della prevenzione della tratta, della protezione delle persone oggetto di tratta, della punizione dei trafficanti e della creazione di una cooperazione sopranazionale. In merito alla prevenzione, assume fondamentale importanza la possibilità di identificare con certezza i soggetti interessati, con particolare riferimento ai bambini. A tale proposito, è importante ricordare le iniziative adottate dall'attuale Governo, volte a favorire questo primo aspetto, cioè l'identificazione certa di bambini, in particolare quelli nomadi, che sono spesso oggetto di tratta. È assolutamente fondamentale riuscire a dare un nome e un cognome, quindi a identificare un bambino. Il problema, inoltre, è anche culturale: la prevenzione, quindi, deve essere svolta nei Paesi di origine. Per quanto concerne la protezione, l'Italia, sia con la legge 11 agosto 2003, n. 228, recante misure contro la tratta di persone, ma, prima ancora, con l'articolo 18 della legge n. 40 del 1998 (la cosiddetta legge Turco-Napolitano), peraltro non modificato dalla cosiddetta legge Bossi-Fini, ha un sistema di protezione

delle donne oggetto di tratta molto valido. Da ultimo, ricopre importanza strategica il programma di collaborazione sovranazionale previsto dalla presente convenzione. La tratta, infatti, non può essere combattuta se non si riesce, tramite strumenti ormai entrati nella legislazione europea (come *Europol* e *Eurojust*), a instaurare un dialogo fra istituzioni.

Rileva, poi, che la Convenzione si compone di quarantasette articoli, suddivisi in dieci capitoli, preceduti da un preambolo in cui sono richiamati i principali strumenti internazionali pertinenti alla lotta alla tratta di esseri umani. Gli articoli da 1 a 4 (capitolo I) delineano gli obiettivi, il campo di applicazione, il principio di non discriminazione e recano definizioni. Gli articoli da 5 a 9 (capitolo II) riguardano misure di cooperazione e prevenzione. Gli articoli da 10 a 17 (capitolo III) recano misure volte a proteggere e promuovere i diritti delle vittime, garantendo la parità tra uomini e donne.

Per quanto di competenza della Commissione, è necessario soffermarsi sul dettaglio di cui agli articoli 12, 13 e 14.

L'articolo 12 della Convenzione stabilisce che le Parti devono adottare misure legislative o di altra natura necessarie per dare assistenza alle vittime per il loro recupero fisico, psicologico e sociale. Tale assistenza comprende, per lo meno: condizioni di vita che possano garantire la sussistenza delle vittime, quali alloggio e assistenza psicologia e materiale; accesso all'assistenza medica d'urgenza; aiuto in materia di traduzione e interpretazione; consigli e informazioni, concernenti in particolare i diritti che la legge riconosce loro e sui servizi messi a loro disposizione, in una lingua che possano comprendere; un'assistenza finalizzata a consentire che i loro diritti e interessi vengano illustrati e presi in considerazione nel corso dei procedimenti penali contro gli autori dei reati; l'accesso all'istruzione dei bambini. Le Parti devono tenere conto delle necessità in materia di sicurezza e protezione delle vittime, fornire assistenza medica o di altro tipo alle vittime che risiedono legalmente sul loro territorio, adottare

norme che autorizzino le vittime legalmente residenti ad accedere al mercato del lavoro, alla formazione professionale e all'istruzione e devono eventualmente collaborare — alle condizioni previste dal proprio diritto interno — con le organizzazioni non governative e con altre organizzazioni impegnate nell'assistenza alle vittime. Ciascuna Parte è tenuta ad adottare le misure legislative o di altra natura necessarie ad assicurarsi che l'assistenza a una vittima non sia subordinata alla sua volontà di testimoniare. Le Parti, per l'attuazione delle disposizioni dell'articolo 12 della Convenzione, si assicurano che i servizi siano forniti su base consensuale e informata, tenendo in considerazione « le necessità specifiche delle persone in condizioni vulnerabili ed i diritti dei bambini in materia di alloggio, istruzione e cure adeguate ».

In merito alle disposizioni di cui all'articolo 12, è necessario ricordare che, nell'ordinamento italiano, sono già previsti, con gli articoli 12 e 13 della legge 11 agosto 2003, n. 228, strumenti adeguati che possono essere ritenuti sufficienti per recepire le previsioni dettate sul punto dalla Convenzione. In particolare, si legge nella relazione, l'articolo 13 testé citato prevede l'istituzione di un Fondo speciale per la realizzazione di un programma di assistenza, che garantisca, in via transitoria, adeguate condizioni di alloggio, vitto ed assistenza alle vittime dei reati di riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù e di tratta di persone. Le relative risorse gravano sulle somme stanziare sul capitolo 535 della Presidenza del Consiglio dei ministri, relative proprio al programma speciale di assistenza per garantire in via transitoria adeguate condizioni di vitto e di alloggio e di assistenza sanitaria per le vittime dei reati previsti dagli articoli 600, 601 e 602 del codice penale. In ottemperanza alle disposizioni del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 settembre 2005, n. 237, adottato in attuazione del predetto articolo 13 della legge n. 228 del 2003 il Dipartimento per le pari opportunità ha emanato tre bandi (anni 2006, 2007 e

2008) per l'attuazione di progetti destinati alle vittime dei reati sopra citati; la legislazione italiana affianca a tali programmi, destinati a garantire una sorta di « pronto soccorso » alle vittime della tratta, altre tipologie di intervento, finalizzate a garantire loro un'assistenza più stabile e prolungata nel tempo e a favorirne l'integrazione sociale in Italia. Tali interventi consistono nei programmi di assistenza e integrazione sociale già previsti dall'articolo 18 del testo unico sull'immigrazione.

Fa presente che l'articolo 13 della Convenzione in esame dispone che le Parti prevedano, nel proprio diritto interno, l'istituto del periodo di recupero e di riflessione, che deve avere una durata minima di trenta giorni e, comunque, una durata sufficiente perché la persona interessata possa ristabilirsi e sfuggire all'influenza dei trafficanti o prendere una decisione informata circa la sua collaborazione con le autorità competenti. Durante tale periodo, il soggetto non può essere espulso e deve ricevere l'assistenza prevista dall'articolo 12. Il rispetto di tale periodo non è dovuto per motivi di ordine pubblico o se emerge che lo *status* di vittima è stato indebitamente invocato. Al riguardo, nella relazione illustrativa si legge che, poiché il permesso *ex* articolo 18 del testo unico sull'immigrazione, qualora « siano accertate situazioni di violenza o di grave sfruttamento nei confronti di uno straniero, ed emergano concreti pericoli per la sua incolumità », viene rilasciato immediatamente, a prescindere dalla cooperazione della vittima, il cosiddetto periodo di riflessione non risulta necessario. Nella relazione viene sottolineato, altresì, che a tale impostazione è improntata anche la circolare del Ministro dell'interno del 28 maggio 2007, che sottolinea come il rilascio del permesso di soggiorno non sia condizionato alla presentazione di denuncia da parte dello straniero che ne beneficia, né alla sua collaborazione con gli organi di polizia o con l'autorità giudiziaria. Tale permesso, pertanto, deve essere rilasciato, prescindendo dalla disponibilità dello straniero a denunciare, nel più breve tempo possibile, alle condizioni descritte

dall'articolo 27, comma 2, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394.

Osserva, poi, che l'articolo 14 della Convenzione prevede che un permesso di soggiorno rinnovabile possa essere rilasciato alle vittime se ricorra una delle seguenti condizioni o entrambe: che l'autorità competente ritenga che il soggiorno sia necessario a motivo della loro situazione personale; che l'autorità competente ritenga il soggiorno necessario a motivo della collaborazione che possono prestare alle investigazioni o ai procedimenti penali.

La norma dispone, inoltre, che il permesso di soggiorno dei bambini, se giuridicamente necessario, viene rilasciato conformemente al loro interesse; che il mancato rinnovo o il ritiro di un permesso di soggiorno è soggetto alle condizioni previste dal diritto interno del Paese Parte; che a fronte di richiesta di soggiorno di altro tipo da parte della vittima, lo Stato Parte tiene conto del fatto che la vittima ha beneficiato o beneficia di un permesso di soggiorno in virtù del paragrafo 1 dell'articolo in commento. In relazione alle disposizioni di cui all'articolo 14, è necessario evidenziare che il permesso di soggiorno previsto dalla Convenzione deve essere assimilato a quello previsto dall'articolo 18 del testo unico di cui al decreto legislativo n. 286 del 1988, al fine di evitare che tale diritto possa essere interpretato in maniera estensiva senza la garanzia di un adeguato sistema di controlli atto a certificare la veridicità e la sussistenza dei presupposti necessari per poter richiedere la temporanea regolarizzazione dello straniero.

In conclusione, rileva che: gli articoli da 18 a 26 (capitolo IV) dispongono in materia di diritto penale sostanziale; gli articoli da 27 a 31 impegnano gli Stati aderenti a predisporre misure che garantiscano idonei strumenti investigativi e processuali per la persecuzione della tratta di esseri umani e per la protezione delle vittime e di coloro che collaborano con la giustizia; gli articoli da 32 a 35 (capitolo VI) della Convenzione stabiliscono i prin-

cipi generali che devono governare la cooperazione internazionale; gli articoli da 36 a 38 della Convenzione (capitolo VII) recano disposizioni relative al meccanismo di monitoraggio.

Fa presente che, ai sensi dell'articolo 39, è previsto che la Convenzione in esame non pregiudica i diritti e gli obblighi derivanti dalle disposizioni del Protocollo addizionale alla Convenzione delle Nazioni Unite contro la criminalità transnazionale organizzata per prevenire, reprimere e punire la tratta di esseri umani, in particolare di donne e minori. L'articolo 40 intende assicurare la coesistenza della Convenzione con gli altri trattati – sia multilaterali sia bilaterali – o con gli strumenti che riguardano materie pure coperte dalla Convenzione.

Osserva, infine, che dopo l'articolo 41, che dispone in ordine agli emendamenti alla Convenzione, che possono essere proposti da una Parte, gli articoli da 42 a 47 (capitolo X) recano le clausole finali.

Alla luce di quanto esposto, formula una proposta di parere favorevole con osservazione (*vedi allegato 2*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, osserva che, considerata l'impossibilità di apportare modifiche alla Convenzione e la circostanza che la disciplina del permesso di soggiorno rientra nell'ambito di competenza della I Commissione, sarebbe forse preferibile trasformare l'osservazione in una premessa alla proposta di parere.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia.

C. 3290 Governo e abb.

(Parere alla II Commissione).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere alla II Commissione il prescritto parere sulle parti di competenza del disegno di legge n. 3290, recante « Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia », adottato come testo base nel corso dell'esame in sede referente. In proposito, osserva che i profili di competenza della Commissione appaiono limitati all'articolo 6, nella misura in cui le disposizioni ivi contenute estendono, tra l'altro, ai delitti previsti dal testo unico delle leggi in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, la causa di non punibilità (scriminante) a favore degli agenti impegnati in operazioni sotto copertura. L'articolo 6, infatti, modifica la disciplina delle operazioni sotto copertura, con la finalità, da un lato, di ampliarne l'ambito operativo, e, dall'altro, di delineare una disciplina unitaria, superando le normative di settore in materia, che vengono conseguentemente abrogate o riformulate. In particolare, il comma 1 novella la disciplina-quadro in materia, contenuta nell'articolo 9 della legge n. 146 del 2006. La prima modifica, introdotta al comma 1, lettera a), del citato articolo 9 estende la disciplina delle indagini sotto copertura anche alle indagini per i seguenti reati: estorsione e usura (attualmente il comma 6 permette solo il ritardo o l'omissione di atti di competenza, al fine di ottenere elementi probatori o per individuare o catturare i responsabili di tali delitti); sequestro di persona a scopo di estorsione; favoreggiamento dell'immigrazione clandestina; reati in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope di cui al citato decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990. L'estensione anche a tali reati permette – a fini sistematici – di riportare nella disciplina-quadro di cui all'articolo 9 della legge n. 146 del 2006 anche le indagini per i reati di droga attualmente regolati dalla disciplina speciale del citato testo unico del 1990 (articoli 97 e 98:

acquisto simulato di droga e ritardo-omissione da parte dell'autorità giudiziaria di atti di cattura, di arresto o di sequestro). L'estensione riguarda, altresì, le attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti (fattispecie di reato che, inoltre, l'articolo 8 del disegno di legge in commento introduce tra i delitti di cui all'articolo 51, comma 3-*bis*, del codice di procedura penale).

La modifica alla lettera *b*) del medesimo comma 1 sembra avere natura di puro coordinamento (ai reati di terrorismo sono aggiunti quelli di eversione).

Con il nuovo comma 1-*bis* del citato articolo 9 viene precisato come la causa di non punibilità opera soltanto in presenza di attività autorizzate e documentate in base a quanto previsto dallo stesso articolo 9. La modifica al comma 2 stabilisce che i documenti di copertura debbano essere rilasciati dalle autorità competenti con le modalità stabilite dal decreto del Ministro dell'interno, previsto dal comma 5. L'integrazione al comma 3 individua nella Direzione centrale per i servizi antidroga l'autorità competente a disporre le operazioni sotto copertura in materia di attività antidroga; analoga competenza è affidata, in concerto con detta Direzione, agli organi di vertice ovvero, su loro delega, ai responsabili almeno di livello provinciale, in ragione dell'appartenenza del personale di polizia impiegato. La novella al comma 4 prevede che l'autorità che dispone le indagini sotto copertura debba dare preventiva comunicazione all'autorità giudiziaria competente per le indagini (attualmente la comunicazione va fatta al pubblico ministero). Lo stesso comma 4 prevede obblighi di comunicazione immediata e dettagliata dell'esecuzione delle attività antidroga alla Direzione centrale per i servizi antidroga, nonché al pubblico ministero competente per le indagini. Se necessario e se richiesto dal pubblico ministero (e, per le operazioni antidroga, dalla citata Direzione centrale), è indicato il nome dell'ufficiale di polizia giudiziaria responsabile dell'operazione sottocopertura e degli ausiliari e interposte persone eventualmente impiegati.

Osserva, poi, che il comma 5 precisa che, nelle operazioni sotto copertura, gli ufficiali di polizia giudiziaria possono avvalersi – oltre che degli ausiliari – sia di agenti di polizia giudiziaria sia di interposte persone; la novità di maggior rilievo della novella consiste nell'estensione a tali soggetti della causa di non punibilità. Il comma 6 aggiunge i « reati di droga » di cui agli articoli 73 e 74 del più volte citato testo unico del 1990 (produzione, detenzione e traffico; associazione a delinquere finalizzata al traffico) tra quelli per i quali – in relazione all'acquisizione di rilevanti elementi di prova o per l'individuazione e cattura degli autori – la polizia giudiziaria, nel corso di operazioni sotto copertura, può omettere o ritardare atti d'ufficio, altrimenti obbligatori. Con riferimento a tali reati, analoga facoltà viene attribuita alle autorità doganali. Il medesimo comma 6 prevede, per le attività antidroga, l'obbligo di immediato avviso delle operazioni alla Direzione centrale per i servizi antidroga, per il necessario coordinamento anche in ambito internazionale. Un nuovo comma 6-*bis* autorizza – ove necessario per rilevanti fini probatori o per permettere l'individuazione o la cattura dei responsabili – il pagamento controllato del riscatto nei sequestri di persona a scopo di estorsione; spetta al pubblico ministero chiedere la relativa autorizzazione e al giudice provvedere con decreto motivato.

Rileva, poi, che l'integrazione al comma 7 estende la disciplina ivi contenuta (relativa alle comunicazioni all'autorità giudiziaria territorialmente competente da parte del pubblico ministero dei provvedimenti adottati) anche alle comunicazioni relative alle eventuali operazioni trasfrontaliere di acquisto o vendita simulata di droga e di sostanze suscettibili di impiego per la produzione di stupefacenti. La novella al comma 8 precisa che la comunicazione della disposizione delle operazioni sotto copertura, come dell'omissione o del ritardo di atti di competenza, di fermo di polizia, di misure cautelari personali o reali, nonché del pagamento controllato

del riscatto da parte del pubblico ministero, debba essere data al procuratore generale della corte d'appello a cura dello stesso pubblico ministero. Il comma 9 stabilisce che – oltre che ai fini di contrasto dei gravi reati per cui è possibile l'autorizzazione alle operazioni sotto copertura – l'autorità giudiziaria possa affidare in custodia giudiziale alla polizia giudiziaria i beni sequestrati per lo svolgimento degli ordinari compiti d'istituto.

Il comma 10 estende l'ambito di applicazione della fattispecie di reato di rivelazione o divulgazione indebita dei nomi del personale di polizia giudiziaria impegnati in operazioni sotto copertura (punito con la reclusione da due a sei anni). Essa trova applicazione al di fuori dei ristretti limiti temporali attualmente previsti, relativi allo svolgimento delle suddette operazioni di polizia. Il comma 11 riguarda, infine, le abrogazioni delle diverse normative di settore in materia di operazioni sotto copertura.

Il comma 2 dell'articolo 6 in esame prevede disposizioni di coordinamento della disciplina delle operazioni sotto copertura in materia di stupefacenti con la nuova disciplina dell'articolo 9 della legge n. 146 del 2006. La lettera *a*) sostituisce integralmente il più volte richiamato articolo 97 del testo unico del 1990, prevedendo il rinvio all'articolo 9 della citata legge n. 146 del 2006 per le attività sotto copertura in materia di operazioni antidroga. La lettera *b*) abroga l'articolo 98 dello stesso testo unico, il cui testo è ora sostanzialmente confluito nel novellato articolo 9.

Le successive disposizioni mirano a garantire l'anonimato dei soggetti impegnati in attività sotto copertura, evitando così di esporli a pericolo di ritorsioni. Il comma 3 dell'articolo 6 del disegno di legge in esame aggiunge all'articolo 497 del codice di procedura penale un comma aggiuntivo (2-*bis*) che permette agli agenti di polizia giudiziaria (anche di forze di polizia straniera) e agli altri soggetti impegnati in attività sotto copertura di testimoniare nei relativi processi penali uti-

lizzando le stesse generalità di copertura. Il successivo comma 4 dell'articolo 6, novellando le disposizioni di attuazione del codice di procedura penale, introduce ulteriori norme a tutela degli ufficiali e degli agenti impegnati in operazioni sotto copertura.

Alla luce di quanto esposto, condividendo la finalità di rendere più efficaci le attività antidroga attraverso l'ampliamento dell'ambito operativo della scriminante per le operazioni sotto copertura, formula una proposta di parere favorevole. Ritene, inoltre, che, se non vi sono obiezioni, si potrebbe procedere all'espressione del prescritto parere già nella seduta odierna.

Daniela SBROLLINI (PD) fa presente che la Commissione, al fine di poter esprimere il prescritto parere sul disegno di legge in esame, deve prima essere messa in condizione di valutare le modifiche che saranno approvate nel corso dell'esame in sede referente, presso la II Commissione. Ritene, pertanto, che non si possa accedere alla proposta del relatore, di esprimere il prescritto parere nella seduta odierna.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, precisa che, come peraltro già previsto nel calendario dei lavori, la Commissione procederà all'espressione del parere solo successivamente alla trasmissione, da parte della II Commissione, del testo risultante dagli emendamenti approvati.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.55.

SEDE REFERENTE

Mercoledì 19 maggio 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.55.

Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche.

Testo unificato C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio, C. 977-ter Livia Turco, C. 278 Farina Coscioni, C. 1942 Mura, C. 2146 Minardo, C. 2355 Di Pietro, C. 2529 Scandroglio, C. 2693 Zazzera e C. 2909 De Poli.

(Seguito dell'esame e rinvio).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, a seguito della lettera trasmessa dal presidente della V Commissione – di cui ha informato la Commissione nella scorsa seduta – il relatore sta predisponendo alcuni emendamenti volti a superare i rilievi contenuti nella nota della Ragioneria generale dello Stato, di cui il rappresentante del Governo ha dato conto presso la medesima V Commissione. Pertanto, il relatore, che sta procedendo con il supporto degli uffici del Ministero della salute e della V Commissione, ha chiesto di poter rinviare alla prossima settimana la presentazione dei suddetti emendamenti e il conseguente esame degli stessi in Commissione.

Nessuno chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

Disposizioni sulle associazioni di tutela delle persone disabili.

C. 1732 Porcu e C. 3224 Pedoto.

(Rinvio del seguito dell'esame).

Giuseppe PALUMBO, avverte che, attesa l'impossibilità del rappresentante del Governo di intervenire nella seduta odierna, il relatore ha proposto di rinviare il seguito dell'esame.

Nessuno chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.05.

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

Mercoledì 19 maggio 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Eugenia Maria Roccella.

La seduta comincia alle 15.05.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ricorda che, ai sensi dell'articolo 135-ter, comma 5, del regolamento, la pubblicità delle sedute per lo svolgimento delle interrogazioni a risposta immediata è assicurata anche tramite la trasmissione attraverso l'impianto televisivo a circuito chiuso. Dispone, pertanto, l'attivazione del circuito.

5-02359 Nunzio Francesco Testa: Programmi di screening mammografici.

Nunzio Francesco TESTA (UdC) illustra l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Eugenia Maria ROCCELLA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Nunzio Francesco TESTA (UdC), replicando, si dichiara soddisfatto, sebbene il rappresentante del Governo abbia risposto solo in parte alle questioni sollevate nell'atto di sindacato.

5-02903 Livia Turco e Burtone: Rispetto delle procedure sulla importazione ed esportazione dei tessuti muscolo-scheletrici.

Giovanni Mario Salvino BURTONE (PD) illustra l'interrogazione in titolo, sottolineando, in particolare, la delicatezza del problema sollevato nell'atto di sindacato e la necessità di assicurare la piena rintracciabilità dei tessuti.

Il sottosegretario Eugenia Maria ROCELLA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 4*).

Giovanni Mario Salvino BURTONE (PD), replicando, si dichiara insoddisfatto. Auspica, in particolare, che il decreto preannunciato dal rappresentante del Governo nella sua risposta sia emanato in tempi brevi.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 15.10.

COMITATO RISTRETTO

Mercoledì 19 maggio 2010.

Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare.

C. 2024 Livia Turco e C. 3381 Barani.

Il Comitato ristretto si è riunito dalle 15.10 alle 15.20.

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.20 alle 15.35.

ALLEGATO 1

Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento. Nuovo testo C. 2459, approvata in un testo unificato dalla 7^a Commissione permanente del Senato, e abb.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti competenza, il nuovo testo della proposta di legge C. 2459, approvata dalla 7^a Commissione permanente del Senato, e abb., recante « Nuove norme in materia di disturbi specifici d'apprendimento », quale risultante dagli emendamenti approvati;

considerato che tale proposta di legge appare volta, principalmente, a garantire al personale docente e dirigenziale delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, un'adeguata preparazione riguardo alle problematiche relative ai DSA,

esprime:

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

valuti la Commissione di merito l'opportunità di apportare le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 2, sostituire il comma 1 con il seguente: « 1. La diagnosi di DSA è effettuata dal neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza o dallo psicologo

clinico nell'ambito delle strutture territoriali del Servizio sanitario nazionale disponibili a legislazione vigente ed è comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dello studente. Nelle regioni in cui non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei servizi erogati dal Servizio sanitario nazionale, la diagnosi può essere effettuata, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, da specialisti che operano in strutture a tal fine accreditate »;

b) all'articolo 2, comma 1, sostituire la lettera *f)* con la seguente: « *f)* favorire adeguati percorsi didattici riabilitativi »;

c) all'articolo 3, sostituire il comma 3 con il seguente: « 3. È compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, segnalare alle famiglie interessate, qualora non ne siano già a conoscenza, i casi sospetti di DSA degli studenti. La segnalazione non costituisce diagnosi di DSA »;

d) modificare il titolo della proposta, al fine di precisare che essa reca norme in materia di disturbi specifici di apprendimento « in ambito scolastico ».

ALLEGATO 2

Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la tratta di esseri umani, fatta a Varsavia il 16 maggio 2005, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento – C. 3402 Governo, approvato dal Senato, e abb.

PROPOSTA DI PARERE DEL RELATORE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge C. 3402 Governo e abb., approvato dal Senato: « Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la tratta di esseri umani, fatta a Varsavia il 16 maggio 2005, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento »,

esprime:

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

in relazione alle disposizioni di cui all'articolo 14 è necessario evidenziare che il permesso di soggiorno previsto dalla Convenzione deve essere assimilato a quello previsto dall'articolo 18 del testo unico di cui al decreto legislativo n. 286 del 1998 al fine di evitare che tale diritto possa essere interpretato in maniera estensiva senza la garanzia di un adeguato sistema di controlli atto a certificare la veridicità e la sussistenza dei presupposti necessari per poter richiedere la temporanea regolarizzazione dello straniero.

ALLEGATO 3

**5-02359 Nunzio Francesco Testa:
Programmi di *screening* mammografici.**

TESTO DELLA RISPOSTA

I programmi di *screening* sono inclusi dal 2001 nei Livelli Essenziali di Assistenza: tuttavia nel 2006 circa un quinto della popolazione *target* non aveva potuto usufruire dello *screening* mammografico.

Peraltro, i dati di attività raccolti indicano che nel nostro Paese è in atto una importante estensione dei programmi di *screening*, anche se gli obiettivi non sono stati ancora raggiunti del tutto.

Il Ministero della salute, d'intesa con le Regioni, con decreto ministeriale 2 dicembre 2004, ha approvato il Piano Nazionale Screening (del cancro della mammella, della cervice uterina e del colon retto) e la relativa ripartizione dei finanziamenti, finalizzati a migliorare l'infrastruttura regionale degli *screening*: capacità di pianificare, sistemi informativi, formazione, coordinamento.

La necessità di garantire la massima diffusione degli *screening*, ha portato, altresì, alla definizione del Piano Nazionale Screening 2007-2009.

Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 è in corso di definizione nelle competenti sedi istituzionali. A livello tecnico, il Ministero della salute e le Regioni hanno concordato sull'importanza di diffondere ulteriormente, migliorare e innovare i programmi organizzati di *screening*: in tale direzione sono stati identificati i seguenti obiettivi:

riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, della cervice uterina e del carcinoma del colon-retto (da valutare su dati dei Registri tumori);

potenziamento e miglioramento dei programmi di *screening* organizzati, per ca. cervice, ca. mammario, ca. colon-retto,

che verifichino adesione e parametri di qualità;

gestione del sistema informativo e di valutazione (tramite il Nuovo Sistema Informativo Sanitario – NSIS e l'Osservatorio nazionale *screening*);

supporto alla programmazione regionale (tramite l'Osservatorio nazionale *screening*);

realizzazione dell'accreditamento per funzioni dei programmi organizzati di *screening* e definizione di criteri di accreditamento per i centri di approfondimento e terapia;

estensione dei programmi di *screening*;

promozione del coinvolgimento dei soggetti fragili che non aderiscono ai programmi di *screening* oncologici;

definizione di percorsi articolati per rischio individuale (rischio per familiarità);

realizzazione di programmi di sorveglianza per casi di storia neoplastica;

estensione dei Registri tumori e istituzione dei Registri tumori regionali;

sostenibilità dei programmi di popolazione per lo *screening* del cancro di mammella, cervice uterina e colon retto;

reingegnerizzazione dello *screening* opportunistico, valutazione dei dati sullo *screening* spontaneo e predisposizione di progetti che ne verifichino la qualità ed adeguatezza;

definizione di protocolli e percorsi per chi si sottopone spontaneamente a *screening* previsti su scala nazionale;

innovazione *screening* cancro mammella mediante:

1. monitoraggio e valutazione in continuo delle evidenze scientifiche emergenti per l'utilizzo di innovazioni tecnologiche;

2. definizione di percorsi articolati per rischio individuale (familiarità ed ereditarietà, terapia ormonale sostitutiva).

Rientrano tra le competenze delle Amministrazioni regionali e locali la decisione e la possibilità di adottare specifici progetti di supporto e percorsi assistenziali agevolati; tuttavia, nell'ambito degli stessi progetti di *screening*, in caso di risultato positivo all'esame mammografico, sono previste in esenzione tutte le prestazioni per l'approfondimento diagnostico di II livello.

In merito alla richiesta di considerare il tumore alla mammella una « patologia sociale », si segnala che tale riconoscimento non è più attuale e che ad esso non conseguirebbe alcun effetto, in quanto la normativa di riferimento (decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 249) non è più vigente.

Lo stato di avanzamento dei programmi regionali dello *screening* mammografico è disponibile, alla data del 31 dicembre 2008, per i principali dati di popolazione invitata e soggetti aderenti; a tal riguardo si intende, come soggetti aderenti, coloro che entrano nell'intero

percorso diagnostico, ed eventualmente terapeutico, nel quale è articolato il programma di *screening*.

I dati presentati (metto a disposizione la relativa tabella) sono una sintesi di quelli raccolti annualmente e si riferiscono al periodo 2004-2007, per il quale sono disponibili tutti i risultati conseguenti al test di *screening* positivo. Solo per l'adesione è riportato il risultato anche per l'anno 2008.

Confrontando i due bienni si registra un incremento del numero di donne italiane invitate ad effettuare una mammografia, che passano da poco più di 3 milioni e mezzo a oltre 4 milioni. L'adesione all'invito è stabile nei due periodi (57 per cento). Se si considerano i dati del solo 2008 si osserva ancora un piccolo incremento del numero di donne invitate e un andamento sostanzialmente simile della partecipazione che si conferma più alta nelle due classi centrali.

Ogni 100 donne esaminate, circa 6 vengono chiamate a effettuare un supplemento di indagine (solitamente una seconda mammografia, un'ecografia e una visita clinica) e 2 vengono sottoposte anche ad un esame citologico o biotipico.

Il numero di carcinomi diagnosticati allo *screening* supera le 11.000 unità, nel biennio 2006-2007 (contro circa 1.900 lesioni benigne), con un tasso di identificazione dei tumori stabile nei due periodi: circa 5 casi ogni 1000 donne sottoposte a *screening*.

	2004-2005	2006-2007	solo 2008
Numero totale di donne invitate	3.623.612	4.225.522	2.434.098
Numero di donne aderenti all'invito *	2.058.432	2.399.342	1.333.659
Adesione all'invito	57%	57%	55%
Classi di età			
50-54	53%	54%	52%
55-59	59%	60%	58%
60-64	60%	60%	60%
65-69	56%	56%	55%
Numero di donne esaminate (nel periodo considerato) **	1.818.438	2.387.940	
Numero di donne richiamate per approfondimenti	108.220	137.676	
Percentuale di donne richiamate per approfondimenti	6%	5,8%	
Numero di biopsie benigne	2.104	1.935	
Numero di carcinomi diagnosticati allo screening	8.971	11.573	
Numero di carcinomi duttali in situ diagnosticati allo screening	1.201	1.248	
Numero di carcinomi invasivi ≤ 10 mm diagnosticati allo screening	2.486	3.169	
Tasso di identificazione standardizzato (x 1000 donne esaminate, sulla popolazione europea)	4,92	4,72	
* numero di donne che hanno accettato di fare una mammografia in seguito ad invito effettuato nel periodo considerato			
** numero di donne che hanno effettuato una mammografia nel periodo considerato, indipendentemente da quando è stato mandato l'invito.			

L'ulteriore tabella che pongo a disposizione, presenta i dati per macroaree geografiche: Nord, Centro, Sud e Isole: appare chiaro lo scollamento tra i risultati del Nord e Centro Italia rispetto a quelli delle zone meridionali e insulari.

Il divario riguarda sia il numero di inviti (nel Sud l'attivazione dei programmi è molto più recente e incompleta rispetto al resto del Paese), sia la qualità degli indicatori presi in considerazione.

Anche se gli andamenti si mantengono stabili nel tempo per tutte e tre le aree, il Sud presenta circa un 15-25 per cento di adesione in meno rispetto al Centro-Nord, non riuscendo mai a raggiungere la soglia di accettabilità. Anche il numero di donne richiamate al secondo livello, il tasso di identificazione dei tumori e la percentuale di donne con lesioni piccole, sottoposte a trattamento chirurgico conservativo, presentano lo stesso divario se confrontati con i dati delle aree del Centro-Nord.

	Nord			Centro			Sud e Isole		
	2004-05	2006-07	solo 2008	2004-05	2006-07	solo 2008	2004-05	2006-07	solo 2008
Numero totale di donne invitate	2.266.648	2.643.849	1.384.273	926.356	1.026.167	565.234	430.608	555.506	422.908
Numero di donne aderenti all'invito *	1.385.270	1.620.950	838.913	503.047	574.612	322.778	170.115	203.780	149.680
Adesione all'invito	61%	61%	61%	54%	56%	57%	39%	37%	35%
Numero di donne esaminate nel periodo **	1.234.708	1.631.814		428.741	539.115		154.989	217.011	
Proportione di donne richiamate per approfondimenti	5,9%	5,6%		5,1%	5,8%		8,9%	6,8%	
Biospie benigne	1.630	1.370		290	418		184	147	
Tasso di identificazione dei carcinomi invasivi	4,1‰	3,6‰		3,1‰	3,3‰		2,6‰	2,1‰	
Tasso di identificazione dei carcinomi invasivi ≤ 10 mm	1,5‰	1,3‰		1,2‰	1,6‰		1‰	1‰	
Percentuale di trattamento chirurgico conservativo nei tumori invasivi ≤ 2 cm	95,8%	87%		87,4%	82,7%		50,2%	68,8%	

* numero di donne che hanno accettato di fare una mammografia in seguito ad invito effettuato nel periodo considerato;
 ** numero di donne che hanno effettuato una mammografia nel periodo considerato, indipendentemente da quando è stato mandato l'invito.

Da ultimo lascio agli atti della Commissione due tabelle che rendono ragione dei dati per singola Regione dello screening mammografico, per l'anno 2007.

	2004-2005	2006-2007	solo 2008
Numero totale di donne invitate	3.673.617	4.225.527	2.434.098
Numero di donne aderenti all'invito *	2.058.432	2.399.342	1.333.659
Adesione all'invito	57%	57%	55%
Classi di età			
50-54	53%	54%	52%
55-59	59%	60%	58%
60-64	60%	60%	60%
65-69	56%	56%	55%
Numero di donne esaminate (nel periodo considerato) **	1.818.438	2.387.940	
Numero di donne richiamate per approfondimenti	108.220	137.676	
Percentuale di donne richiamate per approfondimenti	6%	5,8%	
Numero di biospie benigne	2.104	1.935	
Numero di carcinomi diagnosticati allo screening	8.971	11.573	
Numero di carcinomi duttali in situ diagnosticati allo screening	2.111	2.141	
Numero di carcinomi invasivi ≤ 10 mm diagnosticati allo screening	2.161	1.719	
Tasso di identificazione standardizzato (x 1000 donne esaminate, sulla popolazione europea)	1,24	1,2	

* numero di donne che hanno accettato di fare una mammografia in seguito ad invito effettuato nel periodo considerato;
 ** numero di donne che hanno effettuato una mammografia nel periodo considerato, indipendentemente da quando è stato mandato l'invito.

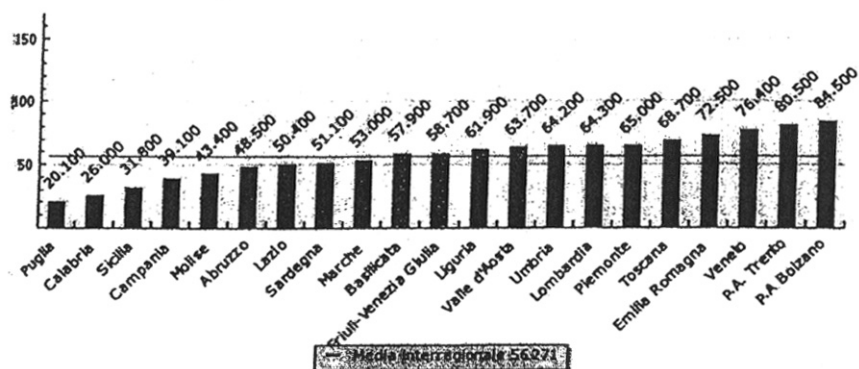
	Nord				Centro		Sud e Isole		
	2.266.648	2.643.849	1.384.273	926.356	1.026.167	565.234	430.608	555.506	422.908
Numero totale di donne invitate	2.266.648	2.643.849	1.384.273	926.356	1.026.167	565.234	430.608	555.506	422.908
Numero di donne aderenti all'invito *	1.385.270	1.620.950	838.913	503.047	574.612	322.778	170.115	203.780	149.680
Adesione all'invito	61%	61%	61%	54%	56%	57%	39%	37%	35%
Numero di donne esaminate nel periodo *	1.234.703	1.631.614		428.741	539.115		154.989	217.011	
Proportione di donne richiamate per approfondimenti	5,9%	5,6%		5,1%	5,8%		8,9%	6,8%	
Biopsie benigne	1.630	1.370		290	418		184	147	
Tasso di identificazione dei carcinomi invasivi	4,1‰	3,6‰		3,1‰	3,3‰		2,6‰	2,1‰	
Tasso di identificazione dei carcinomi invasivi ≤ 10 mm	1,5‰	1,3‰		1,2‰	1,6‰		1‰	1‰	
Percentuale di trattamento chirurgico conservativo nei tumori invasivi ≤ 2 cm	95,8%	87%		87,4%	82,7%		50,2%	68,8%	

numero di donne che hanno accettato di fare una mammografia in seguito ad invito effettuato nel periodo considerato.

* numero di donne che hanno effettuato una mammografia nel periodo considerato, indipendentemente da quando è stata mandata l'invito.

Gli indicatori dell'assistenza sanitaria collettiva e di prevenzione

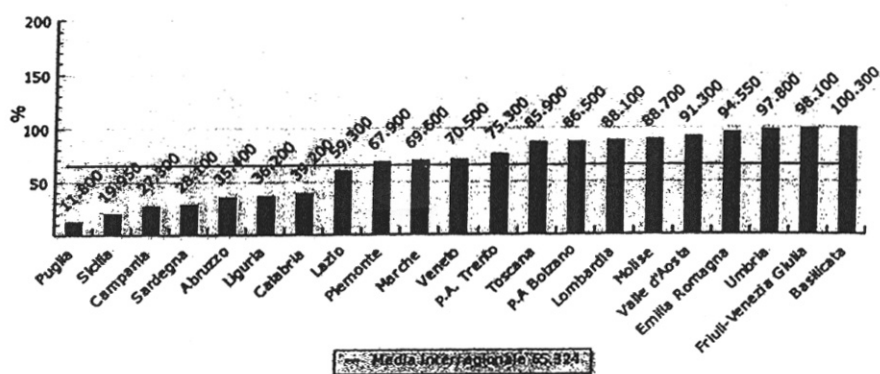
Adesione corretta screening mammografico (50-69 anni)



DOCUMENTO IN BOZZA aggiornato
al 12 Giugno 2009

Gli indicatori dell'assistenza sanitaria collettiva e di prevenzione

Media estensione effettiva di screening mammografico (50-69 anni)



ALLEGATO 4

5-02903 Livia Turco e Burtone: Rispetto delle procedure sulla importazione ed esportazione dei tessuti muscolo-scheletrici**TESTO DELLA RISPOSTA**

In via preliminare mi sembra opportuno ricordare l'assetto normativo all'interno del quale deve essere collocata la materia dell'importazione ed esportazione di organi e tessuti, e, particolarmente, del tessuto muscolo scheletrico.

Il decreto ministeriale 2 dicembre 2004 «modalità per il rilascio delle autorizzazioni all'esportazione o all'importazione di organi e tessuti» è stato adottato nel rispetto dell'articolo 19, comma 1, della legge 1° aprile 1999, n. 91, recante «disposizioni in materia di prelievi e trapianti di organi e tessuti», prima dunque dell'attuazione da parte dell'Unione Europea delle politiche di armonizzazione delle legislazioni in tema di qualità e sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umane.

Il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191 «Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umane», ha garantito l'armonizzazione della legislazione alle disposizioni dell'Unione Europea rispetto alla Direttiva 2004/23/CE. Da ultimo il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 16 ha recepito le Direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE in materia di donazione, approvvigionamento e controllo di tessuti e cellule umane.

Nel merito della questione posta e in tema di importazione ed esportazione,

l'articolo 9, comma 1, del decreto legislativo n. 191/2007 rinvia ad un decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la fissazione di tutte le misure necessarie per garantire che ogni importazione di tessuti e cellule da Paesi terzi sia effettuata da istituti dei tessuti accreditati, o designati, o autorizzati, o titolari di licenza, ai fini dello svolgimento delle proprie attività e che sia garantita la tracciabilità del percorso donatore ricevente. La norma sopra richiamata oltre ad elencare i requisiti indicati, dispone che, la banca destinata ad importare il tessuto, debba assicurare che il medesimo sia conforme a norme di qualità e sicurezza equivalenti a quelle fissate dalla normativa vigente.

Ciò premesso, comunico che il decreto citato è stato già predisposto ed è all'esame del Consiglio superiore di sanità.

Anticipo inoltre che il decreto, in conformità con le disposizioni della legge, dispone che il singolo soggetto non possa rivolgersi direttamente alla banca pubblica o privata estera, ma che debba inoltrare la propria richiesta alla banca dei tessuti di riferimento nella Regione di appartenenza. Sarà dunque la Banca dei tessuti a provvedere al reperimento del tessuto quando essa stessa non ne sia in possesso. Nel reperimento del tessuto la Banca potrà verificarne la disponibilità sul territorio nazionale attraverso l'accesso ad un archivio nazionale informatizzato aggiornato dalle banche dei tessuti italiane.