

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Legge comunitaria 2009. C. 2449 Governo (Relazione alla XIV Commissione).	
Relazione sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea nel 2008 (Doc. LXXXVII, n. 2). Doc. LXXXVII, n. 2 (Parere alla XIV Commissione) <i>(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)</i>	186

SEDE REFERENTE:

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alle terapie del dolore. Testo unificato C. 624 Binetti, C. 635 Polledri e Rivolta, C. 1141 Livia Turco, C. 1830 Di Virgilio, C. 1738 Bertolini, C. 1764-ter Cota, C. 1968-ter Saltamartini e C. 1312 Farina Coscioni <i>(Seguito dell'esame e rinvio)</i>	187
ALLEGATO 1 (Nuovi emendamenti del relatore e relativi subemendamenti)	191

INTERROGAZIONI:

5-01140 Capitanio Santolini: Valorizzazione e diffusione del progetto sperimentale denominato « Programma di prevenzione delle tossicodipendenze: rafforzare i fattori protettivi nella famiglia »	189
ALLEGATO 2 (Testo della risposta)	218

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI:

Predisposizione del programma dei lavori per il periodo luglio-settembre 2009 e del calendario dei lavori per il periodo 29 giugno-3 luglio 2009	190
AVVERTENZA	190

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 24 giugno 2009. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.10.

Legge comunitaria 2009.

C. 2449 Governo.

(Relazione alla XIV Commissione).

Relazione sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea nel 2008 (Doc. LXXXVII, n. 2).

Doc. LXXXVII, n. 2.

(Parere alla XIV Commissione).

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame congiunto dei provvedimenti in titolo, rinviato nella seduta del 16 giugno 2009.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, propone di concludere l'esame preliminare

nella giornata odierna e di fissare il termine per la presentazione di emendamenti alle ore 18 di oggi, al fine di concludere l'esame nella giornata medesima e trasmettere in tempo utile il parere e la relazione alla XIV Commissione.

Anna Margherita MIOTTO (PD) chiede al presidente di valutare l'opportunità di fissare un termine più ampio, per consentire ai deputati di presentare eventuali emendamenti al disegno di legge comunitaria.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, accogliendo l'invito della collega Miotto, propone di fissare il termine per la presentazione di emendamenti alle ore 9 di domani, giovedì 25 giugno 2009.

La Commissione concorda.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessuno chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.15.

SEDE REFERENTE

Mercoledì 24 giugno 2009. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il viceministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali Ferruccio Fazio.

La seduta comincia alle 14.15.

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alle terapie del dolore.

Testo unificato C. 624 Binetti, C. 635 Polledri e Rivolta, C. 1141 Livia Turco, C. 1830 Di Virgilio, C. 1738 Bertolini, C. 1764-ter Cota, C. 1968-ter Saltamartini e C. 1312 Farina Coscioni.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 18 giugno 2009.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è stato richiesto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sia assicurata anche mediante impianti audiovisivi a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, rimane così stabilito.

Avverte, inoltre, che sono stati presentati subemendamenti ai nuovi emendamenti del relatore presentati nella seduta del 18 giugno scorso (*vedi allegato 1*).

Anna Margherita MIOTTO (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, rileva che l'ultima fase dell'esame del provvedimento in titolo è stata convulsa e contraddistinta da alcune forzature. Questo, a suo avviso, ha vanificato l'egregio lavoro compiuto dalla Commissione, che aveva portato all'ampia condivisione di un testo unificato, trasmesso alle Commissioni competenti in sede consultiva. Poiché il parere della V Commissione non è mai pervenuto e la lettera del suo presidente, trasmessa al presidente Palumbo in data 16 giugno 2009, ha carattere interlocutorio, auspica che il confronto possa riprendere nello spirito costruttivo che ne ha caratterizzato la prima fase.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa presente che le questioni sollevate dalla collega Miotto sono già state affrontate nelle precedenti sedute. Ritiene, inoltre, che gli emendamenti del relatore presentati nella seduta del 18 giugno scorso non vanifichino il lavoro compiuto dalla Commissione e non stravolgano i principi del testo trasmesso alle Commissioni per il parere. Sussistono, tuttavia, problemi di natura finanziaria, che però potrebbero essere superati in futuro. Ritiene, pertanto, che non si possa rinviare l'inizio dell'esame dei nuovi emendamenti del relatore e dei relativi subemendamenti, anche in considerazione della disponibilità manifestata dalla Presidenza della Camera dei Deputati a consentire l'inserimento della proposta di legge in esame nel calendario di luglio.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), intervenendo sull'ordine dei lavori, dichiara di

concordare con quanto affermato dal presidente e ricorda che il gruppo del Partito democratico non ha partecipato alla discussione sulle modalità del prosieguo dell'esame, svoltasi nella seduta del 18 giugno scorso.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, passa ad esprimere, in sostituzione del relatore, il parere sui subemendamenti riferiti agli emendamenti all'articolo 1. Esprime, quindi, parere contrario sui subemendamenti Binetti 0.1.100.4 e Argentin 0.1.100.3. Invita i presentatori a ritirare gli identici subemendamenti Bossa 0.1.100.2 e Di Virgilio 0.1.100.1. Esprime, altresì, parere contrario sui subemendamenti Bucchino 0.1.101.2, Calgaro 0.1.101.4 e Burtone 0.1.101.3.

Carla CASTELLANI (Pdl), nell'attesa che giunga il rappresentante del Governo, preannuncia voto contrario sul subemendamento Binetti 0.1.100.4, ritenendo che la distinzione tra la rete di cure palliative e la rete di terapie del dolore sia illogica, in quanto cure palliative e terapie del dolore rappresentano gradazioni diverse dello stesso approccio terapeutico.

Paola BINETTI (PD) osserva che il suo subemendamento 0.1.100.4 risponde alle esplicite richieste degli operatori del settore ed è volto a garantire un approccio terapeutico che tenga conto delle specificità del paziente e della patologia. In caso contrario, infatti, vi è il rischio, a suo avviso, che l'aspetto delle terapie antidolore prevalga su quello delle cure palliative.

Il viceministro Ferruccio FAZIO, dopo aver espresso la sua netta contrarietà all'idea di un'unica rete di cure palliative e di terapie del dolore, chiede una breve sospensione della seduta al fine di approfondire alcuni aspetti dei nuovi emendamenti del relatore.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, in considerazione della delicatezza dell'argomento trattato, sospende brevemente la

seduta al fine di consentire al Governo i necessari approfondimenti.

La seduta, sospesa alle 14.35, è ripresa alle 14.50.

Il viceministro Ferruccio FAZIO si scusa per il fatto che, a causa di un disguido degli uffici, il Governo non ha potuto approfondire sufficientemente i problemi sollevati da alcuni dei nuovi emendamenti del relatore. Chiede, pertanto, un rinvio dell'esame, per consentire al Governo gli opportuni approfondimenti.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, osserva che, dati i problemi degli uffici del suo dicastero, evidenziati dal viceministro Fazio, appare opportuno accogliere la sua richiesta di rinvio.

Carla CASTELLANI (Pdl), accogliendo le scuse del viceministro Fazio, osserva che quanto sta avvenendo rischia di vanificare il lavoro compiuto dal presidente, da tutta la Commissione e dagli uffici. In particolare, osserva che già la lettera del presidente della V Commissione sembrava travalicare i confini della competenza della Commissione medesima, poiché faceva indirettamente riferimento rispetto del riparto di competenze legislative di cui al Titolo V della parte seconda della Costituzione. Inoltre, le attuali incertezze del Governo appaiono particolarmente gravi e denotano, a suo avviso, una leggerezza e una superficialità che, su un tema tanto delicato, rischiano di svilire il lavoro della Commissione.

Marco CALGARO (PD) osserva che la prima mancanza di rispetto nei confronti del lavoro della Commissione è venuta dagli stessi deputati della maggioranza che, con i suoi emendamenti, ha stravolto il testo su cui si era realizzata un'ampia convergenza con l'opposizione.

Livia TURCO (PD), concordando con il rappresentante del Governo sull'opportunità di un rinvio, esprime rammarico e sorpresa per l'approssimazione che tale

modo di procedere denota. Rileva, inoltre, che la lettera del presidente della V Commissione, che i nuovi emendamenti del relatore sono volti a recepire, travalica palesemente le competenze della Commissione medesima.

Chiara MORONI (Pdl), in qualità di relatore in sede consultiva sul provvedimento in titolo presso la V Commissione, chiarisce che, fermo restando il massimo rispetto per il testo licenziato dalla Commissione, il parere della V Commissione su tale testo non avrebbe potuto che essere contrario. Il testo, infatti, sollevava problemi in ordine sia all'adeguatezza della copertura finanziaria sia al rispetto del riparto di competenze di cui al Titolo V della parte seconda della Costituzione. La V Commissione, tuttavia, ha preferito soprassedere sull'espressione del prescritto parere, per dar modo alla Commissione competente di rivedere il testo e superare i problemi indicati. Alla luce di quanto esposto, ritiene che solo la volontà di affossare il provvedimento possa spiegare le critiche dell'opposizione sulle scelte compiute dalla V Commissione.

Paola BINETTI (PD) sottolinea che il provvedimento in esame rappresenta un intervento legislativo necessario e lungamente atteso, che consentirebbe al legislatore, tra l'altro, di sgombrare il campo da un dibattito fuorviante sull'eutanasia. In particolare, occorre però fare chiarezza sui modelli – come conferma quanto dichiarato dal viceministro Fazio sull'opportunità di istituire due reti distinte per le cure palliative e per le terapie del dolore – e reperire risorse reali per il finanziamento degli interventi. Dichiarò, infine, che, a suo avviso, nessun ostacolo può giustificare la mancata approvazione di un provvedimento in questa materia.

Marco CALGARO (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, invita la presidenza a prevedere, in futuro, tempi più congrui per l'esame delle proposte emendative.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa presente che la presidenza aveva lasciato del tutto impregiudicata la questione relativa ai tempi dell'esame, non ritenendo, comunque, che questo potesse concludersi nella seduta odierna. Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.10.

INTERROGAZIONI

Mercoledì 24 giugno 2009. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio Carlo Giovanardi.

La seduta comincia alle 15.10.

5-01140 Capitano Santolini: Valorizzazione e diffusione del progetto sperimentale denominato « Programma di prevenzione delle tossicodipendenze: rafforzare i fattori protettivi nella famiglia ».

Il sottosegretario Carlo GIOVANARDI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*), aggiungendo che gli interventi ricordati nella risposta all'atto di sindacato hanno un valore emblematico, ma configurano anche, concretamente, un modello che può essere – ove la sperimentazione dia esito positivo – ripreso e applicato anche da parte degli enti territoriali.

Luisa CAPITANIO SANTOLINI (UdC), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatta. Esprime soddisfazione per il fatto che la risposta del sottosegretario Giovanardi conferma il suo convincimento circa l'efficacia del progetto in questione. Invita, peraltro, il rappresentante del Governo ad adoperarsi affinché la fase sperimentale si concluda nel più breve tempo possibile.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento dell'interrogazione all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 15.25.

**UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

Predisposizione del programma dei lavori per il periodo luglio-settembre 2009 e del calendario dei lavori per il periodo 29 giugno-3 luglio 2009.

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.55 alle 16.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

SEDE REFERENTE

Modifiche alla legge 14 agosto 1991, n. 281, in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo.

C. 1172 Santelli e Ceccacci Rubino, C. 1319 Tortoli, C. 1236 Mancuso, C. 1370 Alessandri, C. 2359 Anna Teresa Formisano e Drago, C. 586 Compagnon, C. 1565 Mancuso e C. 1589 Livia Turco e Viola.

ALLEGATO 1

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alle terapie del dolore. C. 624 Binetti, C. 635 Polledri e Rivolta, C. 1141 Livia Turco, C. 1830 Di Virgilio, C. 1738 Bertolini, C. 1764-ter Cota e C. 1968-ter Saltamartini.

EMENDAMENTI

ART. 1.

All'emendamento 1. 100 del relatore, sostituire le parole: diritto di accesso alla rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore *con le seguenti:* il diritto all'accesso alle reti per le cure palliative e alle reti per la terapia del dolore.

0. 1. 100. 4. Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin.

All'emendamento 1. 100 del relatore, sostituire la parola: del malato *con le seguenti:* della persona malata.

0. 1. 100. 3. Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco.

All'emendamento 1. 100 del relatore, aggiungere, in fine, le seguenti parole: indipendentemente dall'età, dalla patologia, dal ruolo sociale e dal luogo dove vive la propria malattia.

*** 0. 1. 100. 2.** Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

All'emendamento 1. 100 del relatore, aggiungere, in fine, le seguenti parole: indipendentemente dall'età, dalla patologia, dal ruolo sociale e dal luogo dove vive la propria malattia.

*** 0. 1. 100. 1.** Di Virgilio.

All'articolo 1, comma 2, sostituire le parole: il diritto di accesso alla rete di cure palliative da parte del malato, come definito dall'articolo 2 *con le seguenti:* il diritto di accesso alla rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore da parte del malato, come definito dall'articolo 2, comma 1, lettera c).

1. 100. Il Relatore.

All'emendamento 1. 101 del relatore, sostituire le parole: le terapie del dolore *con le seguenti:* la rete per la terapia del dolore.

0. 1. 101. 2. Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa.

All'emendamento 1. 101 del relatore, aggiungere, in fine, le seguenti parole: attraverso un'équipe multidisciplinare esperta in cure palliative e terapie del dolore, indipendentemente dall'età, dalla

patologia, dal ruolo sociale e dal luogo dove vive la propria malattia.

0. 1. 101. 4. Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Boss, Bucchino, Burtone.

All'emendamento 1.101 del relatore, aggiungere, in fine, le seguenti parole: attraverso un'equipe multidisciplinare, indipendentemente dall'età, dalla patologia, dal ruolo sociale e dal luogo dove vive la propria malattia.

0. 1. 101. 3. Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino.

Al comma 3, alinea, sostituire le parole: la rete di cure palliative, attraverso un'equipe multidisciplinare esperta in cure palliative *con le seguenti:* la rete per le cure palliative e le terapie del dolore.

1. 101. Il Relatore.

ART. 2

All'emendamento 2.100 del relatore, sostituire le parole da: la rete nazionale *fino a:* costituita *con le seguenti:* la rete per le cure palliative e la rete per le terapie del dolore costituite.

0. 2. 100. 11. Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer.

All'emendamento 2.100 del relatore, sopprimere la parola: nazionale.

0. 2. 100. 4. D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 2.100 del relatore, sopprimere le parole: e le terapie del dolore.

Conseguentemente, dopo la lettera d), inserire la seguente:

d-bis) « rete di terapie del dolore »: la rete costituita dall'insieme delle strutture territoriali, delle figure professionali e degli interventi diagnostici e terapeutici disponibili nelle regioni e nelle province autonome, che erogano terapia del dolore.

0. 2. 100. 12. Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto.

All'emendamento 2.100 del relatore, dopo le parole: terapie del dolore *aggiungere le seguenti:* che garantisce la continuità assistenziale del malato dalla struttura ospedaliera al suo domicilio attraverso le dimissioni protetta,.

0. 2. 100. 8. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

All'emendamento 2.100 del relatore, sostituire le parole: costituita dall'insieme delle strutture territoriali, *con le seguenti:* che garantisce la continuità assistenziale del malato dalla struttura ospedaliera al suo domicilio, costituita dall'insieme, delle strutture territoriali, delle strutture ospedaliere ed altre istituzioni, nonché.

0. 2. 100. 7. Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 2.100 del relatore, dopo le parole: dall'insieme delle strutture inserire le seguenti: sanitarie ed assistenziali.

0. 2. 100. 1. Castellani.

All'emendamento 2.100 del relatore, dopo le parole: strutture territoriali aggiungere le seguenti: ospedaliera, ed altre istituzioni sociali operanti in una regione.,

0. 2. 100. 3. Di Virgilio.

All'emendamento 2.100 del relatore, dopo le parole: strutture territoriali aggiungere le seguenti: , delle strutture ospedaliere ed altre istituzioni nonché.

0. 2. 100. 6. Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

All'emendamento 2.100 del relatore, dopo le parole: delle figure professionali inserire le seguenti: quali l'oncologo, il neurologo, l'anestesista, il pediatra, l'infettivologo, il fisioterapista, il nutrizionista, il terapeuta occupazionale, lo psicologo, l'assistente sociale, il logopedista, il terapeuta della deglutizione, esperte in cure palliative e terapie del dolore.

0. 2. 100. 9. Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 2.100 del relatore, dopo le parole: e terapeutici sopprimere le seguenti: disponibili nelle regioni e nelle province autonome.

0. 2. 100. 2. Castellani.

All'emendamento 2.100 del relatore, sostituire la parola: disponibili con la seguente: presenti.

0. 2. 100. 5. Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco.

All'emendamento 2.100 del relatore, dopo le parole: controllo del dolore inserire le seguenti: in tutte le fasi della malattia, con particolare attenzione all'accompagnamento nelle fasi avanzate e terminali della malattia.

0. 2. 100. 10. Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

Al comma 1, sostituire la lettera d) con la seguente:

d) « rete »: la rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore costituita dall'insieme delle strutture territoriali, delle figure professionali e degli interventi diagnostici e terapeutici disponibili nelle regioni e nelle province autonome, dedicati alla erogazione delle cure palliative, al controllo del dolore e al supporto dei malati e dei loro familiari;.

2. 100. Il Relatore.

Al comma 1, sopprimere la lettera f).

2. 101. Il Relatore.

Al comma 1, lettera g), sopprimere le parole: in cure palliative e, conseguentemente, dopo le parole: erogazione di cure palliative aggiungere le seguenti: e di terapie del dolore.

2. 102. Il Relatore.

ART. 3.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 1, dopo le parole: cure palliative e le terapie del dolore aggiungere le seguenti: al fine di garantire il costante adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze del malato.

0. 3. 100. 16. Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 1, aggiungere, in fine, le seguenti parole: tenuto anche conto dell'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 20 marzo 2008 in sede di conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, riguardante le cure palliative in età pediatrica.

0. 3. 100. 8. Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa.

All'emendamento 3.100 del relatore, sopprimere il comma 2.

0. 3. 100. 4. Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini.

All'emendamento 3.100 del relatore, sostituire il comma 2 con il seguente:

2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano è adottato il programma nazionale pluriennale per la ripresa e il completamento, in ciascuna regione e provincia autonoma, in coerenza

con gli obiettivi del Piano sanitario nazionale, degli interventi di cui all'articolo 1 del decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, tenuto conto, dell'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 27 giugno 2007 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, e le province autonome di Trento e Bolzano, riguardanti le cure palliative in età neonatale, pediatrica ed adolescenziale.

0. 3. 100. 12. Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco.

All'emendamento 3.100 del relatore, sostituire il comma 2 con i seguenti:

1-bis. Al fine di consentire la ripresa e il completamento, nel triennio 2009-2011, degli interventi di cui all'articolo 1 del decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, e tenuto conto dell'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 20 marzo 2008 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, riguardante le cure palliative in età pediatrica, è autorizzata la spesa di 2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2009, 2010 e 2011 in aggiunta alle risorse di cui all'articolo 17.

1-ter. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano è adottato il programma nazionale pluriennale per la ripresa e il completamento, in ciascuna regione e provincia autonoma, in coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario nazionale, degli interventi di cui al comma 1-bis. Tale programma comprende anche la destinazione di strutture e reparti all'assistenza palliativa in età pediatrica.

1-*quater*. Con l'accordo di cui al comma 1-*ter* sono individuati i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture dedicate all'assistenza palliativa, che costituiscono la rete di cure palliative.

1-*quinquies*. Con il medesimo accordo di cui al comma 2, sono definiti i criteri e le modalità per la redazione dei progetti regionali alla cui presentazione è subordinato l'accesso alle risorse di cui al comma 1-*bis*.

0. 3. 100. 11. D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 2, dopo le parole: Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali aggiungere le seguenti: , sentito il parere vincolante delle commissioni parlamentari competenti.

0. 3. 100. 20. Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 2, sopprimere le parole: nei limiti delle risorse di cui all'articolo 11, comma 2.,

0. 3. 100. 9. Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 2, dopo le parole: definisce le linee guida aggiungere le seguenti: con particolare riguardo alla realizzazione di reparti

dedicati all'assistenza palliativa in età pediatrica.

0. 3. 100. 10. Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone.

All'emendamento 3.100 del relatore, sopprimere il comma 3.

0. 3. 100. 7. Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

All'emendamento 3.100 del relatore, sostituire il comma 3 con il seguente:

3. Con l'accordo di cui al comma 2 sono individuati i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture dedicate all'assistenza palliativa, che costituiscono la rete di cure palliative.

0. 3. 100. 13. Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 3, sostituire le parole: dall'anno 2010 con le seguenti: dall'anno 2013.

0. 3. 100. 19. Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 3, sostituire le parole: dall'anno 2010 con le seguenti: dall'anno 2012.

0. 3. 100. 17. Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 3, sostituire le parole: dall'anno 2010 *con le seguenti:* dall'anno 2011.

0. 3. 100. 18. Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 3, sostituire le parole: ai sensi del comma 2 *costituisce con le seguenti:* ai sensi dei commi 1 e 2 *costituiscono.*

0. 3. 100. 1. Castellani.

All'emendamento 3.100 del relatore, sopprimere il comma 4.

0. 3. 100. 5. Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco.

All'emendamento 3.100 del relatore, sostituire il comma 4 con il seguente:

4. Con l'accordo di cui al comma 2 sono definiti i criteri e le modalità per la redazione dei progetti regionali.

0. 3. 100. 14. Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 4, dopo la parola: Comitato *aggiungere le seguenti:* paritetico permanente.

0. 3. 100. 2. Castellani.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 4, dopo le parole: 7 maggio 2005 *aggiungere le seguenti:* e tenuto conto dell'accordo tra il Governo, le regioni e le

province autonome sottoscritto il 27 giugno 2007 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, e le province autonome di Trento e Bolzano, riguardanti le cure palliative in età neonatale, pediatrica ed adolescenziale.

0. 3. 100. 15. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

All'emendamento 3.100 del relatore, comma 4, dopo le parole: della presente legge *aggiungere le seguenti:* con particolare riguardo all'appropriatezza ed all'efficienza nell'utilizzo delle risorse ed alla verifica della congruità tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione.

0. 3. 100. 3. Castellani.

Sostituirlo con il seguente:

ART. 3.

(Competenze della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano).

1. Le cure palliative e le terapie del dolore costituiscono obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

2. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, che si avvale a tal fine anche dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, mediante intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 11, comma 2, definisce le linee guida per il coordinamento degli interventi regionali negli ambiti individuati dalla presente legge.

3. A decorrere dall'anno 2010, l'attuazione dei principi della presente legge con le modalità definite ai sensi del comma 2 costituisce adempimento regionale ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale a carico dello Stato.

4. Il Comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 9 dell'intesa sottoscritta il 23 marzo 2005 tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 105 del 7 maggio 2005, valuta annualmente lo stato di attuazione della presente legge.

3. 100. Il Relatore.

ART. 4.

All'emendamento 4.100 del relatore, dopo le parole: campagne di cui al comma 1 *aggiungere le seguenti:* , con particolare riguardo alla realizzazione di campagne d'informazione sulle cure palliative pediatriche,.

0. 4. 100. 1. Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco.

All'emendamento 4.100 del relatore, dopo le parole: campagne di cui al comma 1 *aggiungere le seguenti:* nonché quelle promosse dalle regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano, negli ambiti di propria competenza,.

0. 4. 100. 2. Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin.

All'emendamento 4.100 del relatore, dopo le parole: campagne di cui al comma 1 *aggiungere le seguenti:* , anche attraverso il coinvolgimento e la collaborazione, oltre ai soggetti di cui al comma 1, anche del

personale medico ed infermieristico delle strutture ospedaliere, e del personale operante all'interno della rete delle cure palliative,.

0. 4. 100. 3. Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

All'emendamento 4.100 del relatore, dopo la parola: promuovono *aggiungere le seguenti:* e diffondono.

0. 4. 100. 4. Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa.

All'emendamento 4.100 del relatore, sostituire le parole da: nell'opinione pubblica *fino alla fine del periodo, con le seguenti:* e diffondono nell'opinione pubblica la consapevolezza della rilevanza delle cure palliative, in particolar modo delle cure palliative pediatriche e della terapia del dolore, al fine di promuovere la cultura della lotta contro il dolore e del superamento del pregiudizio relativo all'utilizzazione dei farmaci per trattamento del dolore, illustrandone il fondamentale contributo alla tutela della dignità della persona umana e di supporto per i malati e per i loro familiari.

0. 4. 100. 6. Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone.

All'emendamento 4.100 del relatore, sostituire le parole da: la consapevolezza *fino alla fine del periodo, con le seguenti:* campagne di informazione sulle cure palliative e sulle terapie del dolore, nonché sulle modalità e sui criteri di accesso alla rete per le cure palliative e sull'utilizzo dei

farmaci usati per il controllo dei sintomi e dei farmaci oppioidi nel trattamento del dolore.

0. 4. 100. 10. Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 4.100 del relatore, le parole da: consapevolezza fino alla fine del periodo, *con le seguenti:* la cultura della lotta al dolore, per il superamento dei pregiudizi nell'utilizzazione dei farmaci per il trattamento del dolore, con particolare riferimento agli analgesici oppiacei, e per la loro diffusione e corretta utilizzazione, comprese le indicazioni sui rischi connessi all'abuso o all'uso non appropriato dei principi attivi in essi contenuti.

0. 4. 100. 8. Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco.

All'emendamento 4.100 del relatore, sostituire la parola: consapevolezza *con la seguente:* cultura.

0. 4. 100. 7. D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 4.100 del relatore, dopo le parole: terapia del dolore *aggiungere le seguenti:* al fine del superamento dei pregiudizi relativi all'utilizzazione dei farmaci per il trattamento del dolore.

0. 4. 100. 5. Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino.

All'emendamento 4.100 del relatore, aggiungere, in fine, le seguenti parole: nonché contengono una specifica comunicazione sull'importanza del corretto utilizzo dei farmaci impiegati nelle terapie del dolore e dei rischi connessi ad un abuso o ad un uso non appropriato delle sostanze in essi contenute.

0. 4. 100. 9. Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

Sostituire il comma 2 con il seguente:

2. Le campagne di cui al comma 1 promuovono nell'opinione pubblica la consapevolezza della rilevanza delle cure palliative e della terapia del dolore nel quadro del Piano sanitario nazionale, illustrandone il fondamentale contributo alla tutela della dignità della persona umana e la funzione di supporto dei malati e dei loro familiari.

4. 100. Il Relatore.

All'emendamento 4.101 del relatore, sostituire la parola: 50.000 *con la seguente:* 150.000.

0. 4. 101. 7. Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco.

All'emendamento 4.101 del relatore, sostituire la parola: 50.000 *con la seguente:* 120.000.

0. 4. 101. 2. Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 4.101 del relatore, sostituire la parola: 50.000 con la seguente: 100.000.

0. 4. 101. 1. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroolini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

All'emendamento 4.101 del relatore, sostituire la parola: 150.000 con la seguente: 600.000.

0. 4. 101. 6. Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroolini.

All'emendamento 4.101 del relatore, sostituire la parola: 150.000 con la seguente: 500.000.

0. 4. 101. 5. Sbroolini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto.

All'emendamento 4.101 del relatore, sostituire la parola: 150.000 con la seguente: 400.000.

0. 4. 101. 4. Pedoto, Sbroolini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer.

All'emendamento 4.101 del relatore, sostituire la parola: 150.000 con la seguente: 300.000.

0. 4. 101. 3. Murer, Pedoto, Sbroolini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

Al comma 3, sostituire le parole: 300 mila euro per ciascuno degli anni 2009, 2010 e 2011 con le seguenti: 50.000 euro per l'anno 2009 e di 150.000 euro per ciascuno degli anni 2010 e 2011.

4. 101. Il Relatore.

ART. 5.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole: esigenze del malato con le seguenti: all'effettiva presa in carico del malato da parte del servizio sanitario nazionale ed alla continuità dell'assistenza.

0. 5. 100. 17. Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroolini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole: del malato con le seguenti: dei cittadini utenti del servizio sanitario nazionale.

0. 5. 100. 20. Murer, Pedoto, Sbroolini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, dopo le parole: Piano sanitario nazionale aggiungere le seguenti: tenuto conto dell'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 27 giugno 2007 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, e le province autonome di Trento e Bolzano, riguardante le cure palliative in età neonatale, pediatrica ed adolescenziale.

0. 5. 100. 19. Mosella, Murer, Pedoto, Sbroolini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, dopo le parole: e successive modificazioni aggiungere le seguenti: di cui al comma 1 del precedente articolo 3.

0. 5. 100. 1. Castellani.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole: entro sei mesi con le seguenti: entro tre mesi.

* **0. 5. 100. 2.** Castellani.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole: sei mesi con le seguenti: tre mesi.

* **0. 5. 100. 16.** Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbröllini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, come sostituito dall'emendamento 5.100, dopo le parole: Province autonome di Trento e Bolzano, inserire le seguenti: , sentite le commissioni parlamentari competenti in materia,.

0. 5. 100. 40. Molteni, Polledri, Rondini.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole: provvede alla ricognizione fino alla fine del periodo, con le seguenti: istituisce la rete nazionale delle cure palliative e la rete nazionale della terapia del dolore, che si articola all'interno di ogni singola regione e provincia autonoma, secondo le modalità individuate dalle medesime regioni e province, nel rispetto delle disposizioni di cui alla presente legge.

0. 5. 100. 18. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbröllini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole: la rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore con le seguenti: le reti nazionali per le cure palliative e le reti nazionali per le terapie del dolore.

Conseguentemente, al comma 4, sostituire le parole: rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore con le seguenti: reti nazionali per le cure palliative e reti nazionali per le terapie del dolore.

Conseguentemente, sostituire la rubrica con la seguente: Reti nazionali per le cure palliative e reti nazionali per le terapie del dolore.

0. 5. 100. 8. Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbröllini, Livia Turco, Argentin.

All'emendamento 5.100 del relatore, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Il decreto di cui al comma 1 e le modalità individuate dalle regioni e dalle province autonome devono prevedere che la rete delle cure palliative debba comprendere almeno le seguenti strutture dedicate a tale cure:

a) *hospice* o centro di assistenza residenziale;

b) unità mobile di cure palliative domiciliari;

c) ambulatorio di cure palliative;

d) *day hospice* in cure palliative;

e) consulenza ospedaliera in cure palliative;

f) medico di medicina generale e pediatra di libera scelta;

g) *équipe* multidisciplinare in cure palliative;

h) farmacia distrettuale od ospedaliera; nonché garantire al malato le seguenti tipologie di assistenza:

a) assistenza ambulatoriale;

b) assistenza domiciliare;

c) monitoraggio della situazione clinica individuale, ivi compreso l'accesso a procedure di diagnostica di laboratorio e strumentale;

d) assistenza in *hospice*;

e) terapia del dolore;

f) ricovero ospedaliero in regime ordinario o in *day hospital*;

g) supporto di tipo psicologico, spirituale e sociale rivolto al paziente e al suo nucleo familiare;

h) assistenza al lutto dei familiari.

0. 5. 100. 21. Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

All'emendamento 5.100 del relatore, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. 1. Possono accedere ai servizi assistenziali della rete così come definita dal decreto di cui al comma 1 i soggetti che si trovano nelle seguenti condizioni:

a) malattia progressiva e in fase avanzata, a inarrestabile evoluzione e a prognosi infausta, per la quale ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile né appropriata, con particolare priorità per i casi in cui la malattia è associata a dolore cronico o severo;

b) richiesta del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta o dimissione protetta dal reparto ospedaliero;

c) consenso informato da parte del malato che nel caso di persona minore di età o interdetto o inabilitato deve essere espresso dal rappresentante legale.

0. 5. 100. 35. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

All'emendamento 5.100 del relatore, dopo il comma 1, inserire il seguente:

1-bis. La rete nazionale per le cure palliative e la rete delle terapie del dolore hanno come obiettivo la presa in carico del paziente e della sua famiglia, promuovendo l'integrazione tra le strutture e i servizi della medicina domiciliare, territoriale ed ospedaliera al fine di garantire la disponibilità di interventi specialistici di cure palliative a tutti i livelli assistenziali nonché la continuità dell'assistenza stessa.

0. 5. 100. 22. Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Ghizzoni.

All'emendamento 5.100 del relatore, sopprimere il comma 2.

0. 5. 100. 13. D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 5.100 del relatore, sostituire il comma 2 con il seguente:

2. Il decreto di cui al comma 1 individua, in particolare:

a) *l'équipe* professionale multidisciplinare che opera nella rete, la quale nella sua composizione minima deve essere composta dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta che assiste il malato adeguatamente informati sulle cure palliative, dal medico del reparto ospedaliero a cui afferisce il paziente con la partecipazione di figure professionali esperte in cure palliative;

b) le altre figure professionali esperte in cure palliative tra cui l'anestesista, l'oncologo, il neurologo, l'infettivologo, il fisioterapista, il nutrizionista, il terapeuta occupazionale, lo psicologo, l'assistente sociale e operatore socio-sanitario che possono coadiuvare l'*équipe* di cui alla lettera a);

c) le condizioni per cui l'*équipe* professionale che ha in carico il malato possa avvalersi di consulenze mediche specialistiche multidisciplinari;

d) le funzioni ed i compiti dell'*équipe* tra i quali quello di formulare un programma terapeutico individualizzato e multidisciplinare per la cura globale del malato, improntato a criteri di qualità, tempestività e flessibilità, individuando il livello assistenziale più adeguato alle sue esigenze, quello di redige una cartella clinica del malato, nonché di fornire un supporto psicologico adeguato in favore del malato e dei suoi familiari nelle differenti fasi della malattia;

e) la rete che si deve articolare nelle seguenti strutture minime: *hospice* o centro di assistenza residenziale; unità mobile di cure palliative domiciliari; ambulatorio di cure palliative; *day hospice* in cure palliative; medico di medicina generale e pediatra di libera scelta; *équipe* multidisciplinare in cure palliative nelle strutture ospedaliere anche se senza letti dedicati; farmacia distrettuale od ospedaliera; unità operativa d'oncologia che ha in carico il malato oncologico; reparto ospedaliero che ha in carico il malato.

0. 5. 100. 39. Pedoto, Sbröllini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, primo periodo, sostituire la parola: specializzati con la parola: specialisti.

0. 5. 100. 3. Castellani.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, primo periodo, sopprimere le parole da: con particolare riferimento fino alla fine del periodo.

0. 5. 100. 4. Castellani.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, primo periodo, sostituire le parole: con particolare riferimento fino alla fine del periodo con le parole: nonché le figure deputate all'assistenza e al supporto del paziente e dei familiari.

0. 5. 100. 5. Castellani.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: tra il personale con documentata esperienza e competenza nell'ambito delle terapie palliative che già operano nelle strutture di assistenza ai malati in fase terminale.

0. 5. 100. 38. Murer, Pedoto, Sbröllini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: nonché con ulteriori figure professionali quali l'infettivologo, il fisioterapista, il nutrizionista, il terapeuta occupazionale, lo psicologo, l'assistente sociale, il logopedista, il terapeuta della deglutizione.

0. 5. 100. 23. Sbröllini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, sostituire il secondo periodo con il seguente:

Il decreto di cui al comma 1 può prevedere, oltre alla struttura qui sotto

elencata, una maggiore articolazione della rete delle cure palliative al fine di una maggiore presa in carico del paziente da parte del Servizio sanitario nazionale e di una effettiva continuità dell'assistenza:

a) *hospice* o centro di assistenza residenziale;

b) unità mobile di cure palliative domiciliari;

c) ambulatorio di cure palliative;

d) *day hospice* in cure palliative;

e) medico di medicina generale e pediatra di libera scelta;

f) *équipe* multidisciplinare in cure palliative nelle strutture ospedaliere anche se senza letti dedicati;

g) farmacia distrettuale od ospedaliera;

h) unità operativa d'oncologia che ha in carico il malato oncologico;

i) reparto ospedaliero che ha in carico il malato.

0. 5. 100. 24. Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, sostituire il secondo periodo con il seguente:

La rete individuata dal decreto di cui al comma 1, che deve garantire al malato la continuità dell'assistenza ambulatoriale, domiciliare, diagnostica e strumentale, nonché ospedaliera, si deve articolare nelle seguenti strutture minime:

a) *hospice* o centro di assistenza residenziale;

b) unità mobile di cure palliative domiciliari;

c) ambulatorio di cure palliative;

d) *day hospice* in cure palliative;

e) medico di medicina generale e pediatra di libera scelta;

f) *équipe* multidisciplinare in cure palliative nelle strutture ospedaliere anche se senza letti dedicati;

g) farmacia distrettuale od ospedaliera;

h) unità operativa d'oncologia che ha in carico il malato oncologico

i) reparto ospedaliero che ha in carico il malato

Al fine di rendere effettiva la presa in carico della persona malata da parte del servizio sanitario nazionale, il decreto di cui al comma 1 può prevedere un'ulteriore articolazione rispetto a quella qui prevista.

0. 5. 100. 25. Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco.

*All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, sostituire il secondo periodo con le seguenti parole: o in specialità equipollenti e in medicina generale, che svolgono l'attività di palliativista come prevalente. Il decreto, individua, inoltre, il coordinatore della rete delle cure palliative in un dirigente medico, reclutato tra quelli che già operano nelle strutture di assistenza ai malati in fase terminale presenti in ciascuna regione. Il coordinatore della rete delle cure palliative deve svolgere attività prevalente di cure palliative e deve possedere un'esperienza documentata in cure palliative, pari ad almeno cinque anni di attività prevalente in cure palliative presso una struttura del Servizio Sanitario Nazionale o in struttura del *non-profit* dedicata alle cure palliative e accreditata dal Servizio sanitario nazionale.*

0. 5. 100. 27. Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo:

Il medesimo decreto stabilisce e definisce altresì le modalità per il riconoscimento del titolo di palliativista al dirigente medico che, alla data del 31 dicembre 2009, possieda un'esperienza certificata e documentata in cure palliative, pari ad almeno quattro anni di attività prevalente in cure palliative presso una struttura del Servizio sanitario nazionale o in struttura del *non-profit* dedicata alle cure palliative e accreditata o convenzionata dal Servizio sanitario nazionale, sia esso in possesso di una specializzazione di oncologia, anestesia e rianimazione, neurologia, medicina interna e geriatria e specializzazioni equipollenti, o in possesso del diploma di medicina generale, sia in assenza di specializzazione alcuna.

0. 5. 100. 28. Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

All'emendamento 5.100 del relatore, dopo il comma 2, inserire i seguenti:

2-bis: Le figure professionali individuate dal decreto di cui al comma 1 possono essere coadiuvate nell'assistenza e nella cura del malato dalle seguenti figure professionali esperte in cure palliative: fisioterapista, nutrizionista, terapeuta occupazionale, psicologo, infettivo logo, assistente sociale, logopedista, nutrizionista.

2-ter: Le figure professionali di cui ai commi precedenti in accordo con il medico di medicina generale o con il pediatra di libera scelta o con il medico del reparto ospedaliero a cui afferisce il paziente, una volta preso in carico il malato, svolgono le seguenti funzioni:

a) formulano un programma terapeutico individualizzato e multidisciplinare per la cura globale del malato, im-

prontato a criteri di qualità, tempestività e flessibilità, individuando il livello assistenziale più adeguato alle sue esigenze;

b) redigono una cartella clinica del malato;

c) verificano la qualità delle prestazioni erogate, secondo quanto stabilito dall'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 13 marzo 2003, concluso ai sensi del decreto del Ministro della sanità 28 settembre 1999, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 55 del 7 marzo 2000;

d) prescrivono e somministrano le cure palliative e la terapia del dolore e ne controlla l'erogazione e l'efficacia;

e) svolgono una funzione di supporto psicologico in favore del malato e dei suoi familiari nelle differenti fasi della malattia.

0. 5. 100. 26. Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin.

All'emendamento 5.100 del relatore, dopo il comma 2, inserire il seguente:

2-bis. La rete di cure palliative come individuata dal decreto di cui al comma 1 garantisce prioritariamente assistenza e supporto a pazienti in fase terminale, a pazienti affetti da patologia neoplastica o da patologia cronico-degenerativa con andamento progressivo in fase avanzata per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione non è possibile o appropriata e a pazienti affetti da patologie croniche gravi con compromissione della qualità della vita.

0. 5. 100. 29. Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino.

All'emendamento 5.100 del relatore, sopprimere il comma 3.

0. 5. 100. 10. Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 3, dopo le parole: della presente legge aggiungere le seguenti:

al fine di garantire a livello nazionale l'omogeneità qualitativa e quantitativa dell'assistenza residenziale.

0. 5. 100. 30. Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 3, dopo le parole in ciascuna regione aggiungere le seguenti:

tenendo presente per le strutture che si rivolgono a pazienti in età neonatale, pediatrica e adolescenziale l'osservanza sia dell'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 27 giugno 2007 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, e le province autonome di Trento e Bolzano, riguardanti le cure palliative in età neonatale, pediatrica ed adolescenziale, sia del documento tecnico tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 20 marzo 2008 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, e le province autonome di Trento e Bolzano riguardante la creazione di reti assistenziali di cure palliative pediatriche in tutte le Regioni.

0. 5. 100. 36. Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 3, sostituire le parole da ad adeguati standard strutturali fino alla fine del periodo con le seguenti:

a) requisiti strutturali stabiliti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 20 gennaio 2000, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 67 del 21 marzo 2000, e standard quantitativi e qualitativi stabiliti dal decreto del Ministro della salute 22 febbraio 2007, n. 43, nonché, per le strutture che si rivolgono a pazienti in età neonatale, pediatrica e adolescenziale, l'osservanza sia dell'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 27 giugno 2007 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, e le province autonome di Trento e Bolzano, riguardanti le cure palliative in età neonatale, pediatrica ed adolescenziale, sia del documento tecnico tra il Governo, le regioni e le province autonome sottoscritto il 20 marzo 2008 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano riguardante la creazione di reti assistenziali di cure palliative pediatriche in tutte le Regioni;

b) pianta organica degli operatori sanitari adeguata alle necessità di cura della popolazione residente;

c) disponibilità delle seguenti figure professionali con specifiche competenze ed esperienze in cure palliative e terapie del dolore: fisioterapista, psicologo, assistente sociale, nutrizionista, terapeuta occupazionale e medici specializzati in discipline pertinenti;

d) distribuzione gratuita di farmaci e di presidi medici per il trattamento del dolore severo;

e) sostegno psicologico dedicato agli operatori sanitari impiegati nella struttura,

f) carta dei servizi e protocollo di accoglienza;

g) strumenti per la valutazione dell'assistenza erogata;

h) piano programmatico di riunioni di *équipe* multidisciplinari per la valutazione delle condizioni cliniche dei malati assistiti dalla struttura residenziale.

0. 5. 100. 31. D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 3 aggiungere, in fine, le seguenti parole: nell'assistenza ai pazienti e nel supporto alle famiglie.

0. 5. 100. 6. Castellani.

All'emendamento 5.100 del relatore, sopprimere il comma 4.

0. 5. 100. 11. Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 4, aggiungere, in fine, le seguenti parole: nonché, al fine di favorire un adeguamento dell'offerta dei servizi alle specifiche esigenze assistenziali dei malati, l'individuazione di modalità organizzative volte alla creazione all'interno delle strutture residenziali di centri di telemedicina.

0. 5. 100. 33. Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 4, aggiungere, in fine, le seguenti parole: tenendo anche in considerazione le necessarie specificità delle cure palliative

qualora queste si rivolgano a pazienti minori d'età.

0. 5. 100. 37. Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 4, aggiungere, in fine, le seguenti parole:

nonché, al fine di favorire un adeguamento dell'offerta dei servizi alle specifiche esigenze assistenziali dei malati, l'individuazione di modalità organizzative volte all'impiego delle opportune apparecchiature e tecnologie (videofonia, *webcamera*), installate presso il domicilio del paziente, al fine di monitorarne costantemente la situazione clinica.

0. 5. 100. 34. Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 4, aggiungere, in fine, il seguente periodo:

Allo scopo di garantire la qualità delle cure palliative erogate, tutte le unità di cure palliative domiciliari devono assicurare un livello adeguato di accessi domiciliari e di reperibilità nonché essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) una pianta organica degli operatori sanitari adeguata alle necessità di cura della popolazione residente;

c) disponibilità delle seguenti figure professionali: fisioterapista, psicologo, assistente sociale, nutrizionista, terapeuta occupazionale e medici specializzati in discipline pertinenti;

d) distribuzione gratuita di farmaci e di presidi medici per il trattamento del dolore severo;

e) sostegno psicologico dedicato agli operatori sanitari impiegati nell'assistenza domiciliare;

f) carta dei servizi e protocollo di accoglienza;

g) strumenti per la valutazione dell'assistenza erogata.

0. 5. 100. 32. Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco.

All'emendamento 5.100 del relatore, dopo il comma 4, inserire il seguente:

4-bis. Entro un mese dalla emanazione dei decreti di cui ai commi 1 e 3 del presente articolo, le Commissioni parlamentari competenti sono chiamate ad esprimere il parere.

0. 5. 100. 7. Castellani.

All'emendamento 5.100 del relatore, sopprimere il comma 5.

0. 5. 100. 9. Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

All'emendamento 5.100 del relatore, comma 5, aggiungere, in fine, i seguenti periodi:

In temporanea deroga alle disposizioni di cui al presente comma, al fine di consentire il superamento degli squilibri territoriali e garantire pari trattamento a tutti i cittadini, relativamente all'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo e per il solo triennio 2009-2011, sono stanziati risorse pari a 200 milioni di euro per gli anni 2009 e 2010 e 150 milioni di euro per l'anno 2011. La ripartizione tra le regioni delle suddette risorse è individuata dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano. Al suddetto onere si provvede mediante corri-

spondente riduzione dello stanziamento del Fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2009-2011, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2009, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

0. 5. 100. 15. Palagiano, Mura.

Sostituire gli articoli 5, 6, 7, 8 e 9 con il seguente:

ART. 5.

(Rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore).

1. Al fine di consentire il costante adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze del malato in conformità agli obiettivi del Piano sanitario nazionale e comunque garantendo i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, con decreto da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, provvede alla ricognizione delle strutture nella disponibilità di ogni singola regione e provincia autonoma nelle quali si articola la rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore, secondo le modalità individuate dalle medesime regioni e province autonome.

2. Il decreto di cui al comma 1 individua, in particolare, le figure professionali con specifiche competenze ed esperienza nelle cure palliative e nelle terapie del dolore, anche per l'età pediatrica, con particolare riferimento ai medici specializzati in oncologia, neurologia e anestesia e rianimazione. Il medesimo decreto indi-

vidua altresì le strutture, quali *hospice* e *day hospice*, nelle quali si articola la rete, nonché le modalità per assicurare il coordinamento della rete a livello nazionale e regionale.

3. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, mediante intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, definisce i requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e delle terapie del dolore domiciliari presenti in ciascuna regione, al fine di definire la rete di cui al comma 1, con particolare riferimento ad adeguati standard strutturali qualitativi e quantitativi, ad una pianta organica adeguata alle necessità di cura della popolazione residente e ad una disponibilità adeguata di figure professionali con specifiche competenze ed esperienza nelle cure palliative e nelle terapie del dolore.

4. Il decreto di cui al comma 3 prevede, tra le modalità organizzative per l'accreditamento come struttura appartenente alla rete nazionale per le cure palliative e le terapie del dolore, quelle volte a consentire l'integrazione tra le strutture di assistenza residenziale e le unità operative di assistenza domiciliare.

5. All'attuazione del presente articolo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

5. 100. Il Relatore.

ART. 10.

All'emendamento 10.100 del relatore, sostituire il comma 1 con il seguente:

1. Per la completa attuazione, nel triennio 2009-2011, del progetto « Ospedale

senza dolore » di cui all'accordo tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in data 24 maggio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 149 del 29 giugno 2001, che assume la denominazione di « Ospedale-Territorio senza dolore », da realizzare mediante la riconversione in strutture di terapia del dolore di strutture sanitarie sulle terapie del dolore, è autorizzata la spesa di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni 2009, 2010 e 2011.

0. 10. 100. 1. Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto.

All'emendamento 10.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole da: la spesa di euro 450.000 fino alla fine del comma, con le seguenti: di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni 2009, 2010 e 2011.

Conseguentemente, dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Al fine di garantire pienamente ai malati il diritto di accedere alle terapie del dolore è istituita la rete di terapia del dolore composta dalle strutture ospedaliere, dalle strutture sanitarie territoriali e dalle aggregazioni funzionali territoriali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Con l'accordo di cui al comma 2 sono individuati i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi delle strutture che fanno parte della rete di terapia del dolore nonché le modalità e gli indicatori per la verifica dello stato di attuazione del progetto di cui al comma 1.

Conseguentemente, sostituire la rubrica con la seguente:

(Progetto Ospedale – Territorio senza dolore e Rete di terapia del dolore).

0. 10. 100. 5. Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D’Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin.

All’emendamento 10.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole da: la spesa di euro 450.000 *fino alla fine del periodo con le seguenti:* di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2009, 2010, 2011.

0. 10. 100. 2. Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D’Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini.

All’emendamento 10.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole da: la spesa di euro 450.000 *fino alla fine del periodo, con la seguente:* di 3 milioni di euro per ciascuno degli anni 2009, 2010 e 2011.

0. 10. 100. 3. Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D’Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco.

All’emendamento 10.100 del relatore, comma 1, sostituire le parole da: la spesa di euro 450.000 *fino alla fine del periodo con le seguenti:* di 1,5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2009, 2010 e 2011.

0. 10. 100. 4. Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D’Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin.

All’emendamento 10.100 del relatore, dopo il comma 2, inserire il seguente:

2-bis. Con l’accordo di cui al comma 2 sono altresì stabiliti modalità e indicatori per la verifica dello stato di attuazione del

progetto « ospedale senza dolore » a livello regionale e sono individuate periodiche scadenze per il monitoraggio delle azioni intraprese nell’utilizzo delle risorse disponibili e delle modalità per accedere ai finanziamenti previsti per i diversi stadi di attuazione del progetto.

0. 10. 100. 6. Bucchino, Burtone, Calgaro, D’Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

Sostituirlo con il seguente:

ART. 10.

(Progetto Ospedale – Territorio senza dolore).

1. Al fine di rafforzare l’attività svolta dai Comitati ospedale senza dolore istituiti in attuazione del progetto « Ospedale senza dolore » di cui all’Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, in data 24 maggio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 149 del 29 giugno 2001, che assume la denominazione di Progetto Ospedale – Territorio senza dolore, è autorizzata la spesa di euro 450.000 per l’anno 2009, di euro 900.000 per l’anno 2010 e di euro 1.100.000 per l’anno 2011.

2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sono ripartire le risorse di cui al comma 1 destinandole ad iniziative, anche di carattere formativo e sperimentale, volte a sviluppare il coordinamento delle azioni di cura del dolore favorendone l’integrazione a livello territoriale.

10. 100. Il Relatore.

ART. 11.

Sopprimerlo.

11. 100. Il Relatore.

ART. 13.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: ai quali possono accedere i soggetti in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado o titolo equipollente.

- 0. 13. 100. 6.** Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, dopo il primo periodo, inserire il seguente:

I due Ministri di concerto individuano, altresì, le modalità concrete per incentivare la ricerca nell'ambito delle cure palliative e della terapia contro il dolore, sia sul piano clinico che sotto il profilo dell'organizzazione dei servizi, della gestione delle reti e dell'impatto sociale che hanno questi problemi sulla collettività.

- 0. 13. 100. 3.** Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, sopprimere il secondo periodo.

- 0. 13. 100. 4.** Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, sostituire il secondo periodo con il seguente: Con il medesimo decreto sono definite le modalità di accesso a concorsi riservati al personale dirigente medico,

non in possesso di diploma di specializzazione già operante nelle strutture facenti parte della rete delle cure palliative.

- 0. 13. 100. 5.** D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, secondo periodo, dopo le parole: l'istituzione di master *inserire le seguenti:* i cui docenti devono avere una comprovata esperienza specifica nell'ambito delle cure palliative, documentata anche sotto il profilo scientifico.

- 0. 13. 100. 7.** Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, secondo periodo, sopprimere le parole da: cui possono accedere *fino alla fine del periodo.*

- 0. 13. 100. 8.** Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, secondo periodo, sopprimere le parole da: in anesthesiologia. *fino alla fine del periodo.*

- * 0. 13. 100. 2.** Pistelli.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 1, secondo periodo, sopprimere le parole da: in anesthesiologia *fino alla fine del periodo.*

- * 0. 13. 100. 12.** Molteni, Polledri, Rondini.

All'emendamento 13.100 del relatore, dopo il comma 1, inserire il seguente:

1-bis. Entro un mese dall'emanazione dei decreti di cui al comma 1, le Commissioni parlamentari competenti sono chiamate ad esprimere il parere.

0. 13. 100. 1. Castellani.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 2, sostituire le parole da: prevede fino alla fine del periodo, con le seguenti: provvede affinché il personale medico e sanitario già impegnato e operante nella rete consegua ogni anno crediti formativi pari a quaranta crediti per l'educazione continua in medicina (ECM) in materia di cure palliative presso strutture accreditate.

0. 13. 100. 9. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

All'emendamento 13.100 del relatore, comma 2, sostituire le parole da: connesso nell'assistenza nel settore delle cure palliative, e in particolare di medici ospedalieri, medici specialisti ambulatoriali territoriali, medici di medicina generale e di continuità assistenziale, attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali.

0. 13. 100. 10. Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 13.100 del relatore, dopo il comma 2, inserire il seguente:

2-bis. La formazione di cui al comma 2, nonché un tirocinio obbligatorio della durata di cinque anni presso una delle strut-

ture della rete sono inoltre requisito indispensabile per ricoprire incarichi dirigenziali nella stessa rete.

0. 13. 100. 11. Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

Sostituirlo 13 con il seguente:

ART. 13.

(Formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario sulle cure palliative e sulle terapie del dolore).

1. Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, individua con uno o più decreti i criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in cure palliative e in terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative. Con i medesimi decreti sono individuati i criteri per l'istituzione di master professionalizzanti in cure palliative cui possono accedere medici specialisti in anesthesiologia e rianimazione, neurologia, oncologia, pediatria e geriatria.

2. In sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, la Commissione nazionale per la formazione continua, costituita ai sensi dell'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, prevede che l'aggiornamento periodico del personale medico e sanitario impegnato nella terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative e nell'assistenza nel settore delle cure palliative, e in particolare di medici ospedalieri, medici specialisti ambulatoriali territoriali, medici di medicina

generale e di continuità assistenziale e pediatri di libera scelta, si realizzi attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali.

3. Il decreto di cui all'articolo 5, comma 2, individua i contenuti dei percorsi formativi obbligatori ai sensi della normativa vigente ai fini dello svolgimento di attività professionale nelle strutture sanitarie pubbliche e private e nelle organizzazioni senza scopo di lucro operanti nella rete, ivi inclusi i periodi di tirocinio obbligatorio.

4. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, tramite intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sentite le principali società scientifiche e organizzazioni senza scopo di lucro operanti nel settore delle cure palliative e delle terapie del dolore, definisce percorsi formativi omogenei su tutto il territorio nazionale per i volontari che operano nella rete.

5. All'attuazione del presente articolo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

13. 100. Il Relatore.

ART. 14.

All'emendamento 14.100 del relatore, dopo le parole: è istituito aggiungere le seguenti: entro tre mesi dalla data d'approvazione della presente legge.

0. 14. 100. 2. Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto.

All'emendamento 14.100 del relatore, sostituire le parole: della rete su tutto il

territorio nazionale *con le seguenti:* e di implementazione della rete delle cure palliative e dei centri per la terapia del dolore.

0. 14. 100. 1. Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer.

All'emendamento 14.100 del relatore, dopo le parole: disomogeneità territoriale aggiungere le seguenti: e alle cure palliative in età neonatale, pediatrica ed adolescenziale.

0. 14. 100. 3. Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini.

Sostituire il comma 1, alinea, con il seguente:

1. Presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali è istituito, avvalendosi delle risorse umane disponibili a legislazione vigente, l'Osservatorio nazionale sulle cure palliative e sulle terapie del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative, di seguito denominato « Osservatorio ». Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano forniscono tutte le informazioni ed i dati utili all'attività dell'Osservatorio e possono accedere al complesso dei dati e delle informazioni in possesso del medesimo Osservatorio. L'Osservatorio, alla cui attività collaborano l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, la Commissione nazionale per la formazione continua, l'Agenzia italiana del farmaco e l'Istituto superiore di sanità, fornisce al Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali e alle regioni elementi per la valutazione dell'andamento della prescrizione dei farmaci utilizzati per la terapia del dolore, del livello di attuazione delle linee guida di cui all'articolo 3, comma 2,

nonché dello stato di realizzazione e di sviluppo della rete su tutto il territorio nazionale, con particolare attenzione alle disomogeneità territoriali. L'Osservatorio provvede a monitorare, in particolare:

14. 100. Il Relatore.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 dicembre.

- 0. 14. 101. 9.** Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 novembre.

- 0. 14. 101. 8.** Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole le seguenti: 15 marzo con: 30 ottobre.

- 0. 14. 101. 7.** Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 settembre.

- 0. 14. 101. 6.** D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 luglio.

- 0. 14. 101. 5.** Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino, Burtone.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 giugno.

- 0. 14. 101. 4.** Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bossa, Bucchino.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 maggio.

- 0. 14. 101. 3.** Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 aprile.

- 0. 14. 101. 2.** Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin.

All'emendamento 14.101 del relatore, sostituire le parole: 15 marzo con le seguenti: 30 marzo.

- 0. 14. 101. 1.** Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco.

Al comma 2, premettere le seguenti parole: Entro il 15 marzo di ciascun anno.

Conseguentemente, sopprimere la parola: annualmente.

14. 101. Il Relatore.

All'emendamento 14.102 del relatore, sopprimere le parole: Nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente e senza nuovi oneri o maggiori spese per la finanza pubblica,.

0. 14. 102. 1. Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 14.102 del relatore, dopo le parole: può avvalersi aggiungere le seguenti: di figure professionali del Servizio Sanitario Nazionale con dimostrate competenze specifiche e.

0. 14. 102. 1. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

Sostituire il comma 3 con il seguente:

3. Nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, l'Osservatorio può avvalersi, anche tramite apposite convenzioni, della collaborazione di istituti di ricerca, società scientifiche e organizzazioni senza scopo di lucro operanti nei settori delle cure palliative e della terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative.

14. 102. Il Relatore.

All'emendamento 14.103 del relatore, sostituire la parola: 150 con la seguente: 600.

0. 14. 103. 1. Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

All'emendamento 14.103 del relatore, sostituire la parola: 150 con la seguente: 500.

0. 14. 103. 2. Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer.

All'emendamento 14.103 del relatore, sostituire la parola: 150 con la seguente: 400.

0. 14. 103. 3. Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto.

Al comma 5, sostituire le parole: 500 mila euro con le seguenti: 150 mila euro.

14. 103. Il Relatore.

ART. 16.

All'emendamento 16.100 del relatore, sostituire le parole: 30 aprile con le seguenti: 30 dicembre.

0. 16. 100. 11. Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi.

All'emendamento 16.100 del relatore, sostituire le parole: 30 aprile con le seguenti: 30 novembre.

0. 16. 100. 10. Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi.

All'emendamento 16.100 del relatore, sostituire le parole: 30 aprile con le seguenti: 30 ottobre.

0. 16. 100. 9. Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni.

All'emendamento 16.100 del relatore, sostituire le parole: 30 aprile con le seguenti: 30 settembre.

0. 16. 100. 8. Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco.

All'emendamento 16.100 del relatore, sostituire le parole: 30 aprile con le seguenti: 30 luglio.

0. 16. 100. 7. D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro.

All'emendamento 16.100 del relatore, sostituire le parole: 30 aprile con le seguenti: 30 giugno.

0. 16. 100. 6. Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone.

All'emendamento 16.100 del relatore, sostituire le parole: 30 aprile con le seguenti: 30 maggio.

0. 16. 100. 5. Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino.

All'emendamento 16.100 del relatore, sopprimere le parole: riferendo anche in

merito alle informazioni e ai dati contenuti nel rapporto di cui all'articolo 8, comma 2.

Conseguentemente, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. A tal fine le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano trasmettono al Ministro, entro il 28 febbraio di ciascun anno, tutti i dati relativi agli interventi di loro competenza disciplinati dalla presente legge.

0. 16. 100. 3. Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini, Livia Turco, Argentin.

All'emendamento 16.100 del relatore, aggiungere, in fine, le seguenti parole: del 2006, nonché sullo stato di attuazione dell'articolo 1, comma 796, lettera n), della legge n. 296 in ordine allo stanziamento finanziario per la realizzazione di strutture residenziali e l'acquisizione di tecnologie per gli interventi territoriali dedicati alle cure palliative, ivi comprese quelle relative alle patologie degenerative neurologiche croniche invalidanti e all'avvio di programmi di assistenza domiciliare nel campo delle cure palliative.

0. 16. 100. 1. Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbrollini.

All'emendamento 16.100 del relatore, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano trasmettono, entro il 28 febbraio di ciascun anno, al Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, tutti i dati relativi agli interventi di loro competenza disciplinati dalla presente legge nonché quelli relativi all'attuazione dell'articolo 1, comma 796, lettera n), della legge 296 del 2006 atti alla

realizzazione di strutture residenziali e all'acquisto di tecnologie dedicate alle cure palliative.

0. 16. 100. 2. Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco.

All'emendamento 16.100 del relatore, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. A tal fine le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano trasmettono al Ministro, entro il 28 febbraio di ciascun anno, tutti i dati relativi agli interventi di loro competenza disciplinati dalla presente legge.

0. 16. 100. 4. Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti.

Sostituirlo con il seguente:

ART. 16.

(Relazione annuale al Parlamento).

1. Il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, entro il 30 aprile di ogni anno, presenta una relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della presente legge, riferendo anche in merito alle informazioni e ai dati contenuti nel rapporto di cui all'articolo 8, comma 2.

16. 100. Il Relatore.

ART. 17.

All'emendamento 17.100 del relatore, sostituire il comma 1 con il seguente:

Agli oneri derivanti dalla presente legge pari a 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2009, 2010 e 2011 e a 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2012, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo spe-

ciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2009-2011, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2009, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

0. 17. 100. 3. Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella, Murer.

All'emendamento 17.100 del relatore, sopprimere il comma 2.

0. 17. 100. 1. Mosella, Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto.

All'emendamento 17.100 del relatore, sostituire il comma 2 con i seguenti:

1-bis. Per la realizzazione delle finalità di cui alla presente legge, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, il Governo e le regioni, in coerenza con il vigente Piano sanitario nazionale, stipulano una intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131.

1-ter. L'intesa di cui al comma 1-bis prevede la destinazione di una quota delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, pari a 100 milioni di euro per le iniziative di cui alla presente legge, per ciascuno degli anni 2009, 2010, 2011, nell'ambito delle disponibilità finanziarie complessive per il Servizio sanitario nazionale.

0. 17. 100. 2. Murer, Pedoto, Sbroellini, Livia Turco, Argentin, Binetti, Bucchino, Burtone, Calgaro, D'Incecco, Farina Coscioni, Grassi, Lenzi, Miotto, Mosella.

Sostituirlo con il seguente:

ART. 17.

(Copertura finanziaria).

1. Agli oneri derivanti dall'articolo 4, comma 3, dall'articolo 7, comma 1, e dall'articolo 8, comma 5, pari a 650.000 euro per l'anno 2009, a 1.200.000 euro per l'anno 2010, a 1.400.000 euro per l'anno 2011 e a 150.000 euro annui a decorrere dall'anno 2012, si provvede, quanto a 650.000 euro per l'anno 2009, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 48, comma 9, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, come rideterminato dalla tabella C allegata alla legge 22 dicembre 2008, n. 233, e quanto a 1.200.000 euro per l'anno 2010, a 1.400.000 euro per l'anno 2011 e a 150.000 euro annui a decorrere dall'anno 2012, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni per gli anni 2010 e 2011 dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2009-2011, nell'ambito del programma

« Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2009, allo scopo parzialmente utilizzando gli accantonamenti di cui alla Tabella 1.

2. Per la realizzazione delle finalità di cui alla presente legge, il CIPE, in attuazione dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, può vincolare quote del Fondo sanitario nazionale su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

Tabella 1

	2010	2011	2012
Ministero dell'economia e delle finanze	400	-	-
Ministero dell'interno	800	1.400	150
Totale . . .	1.200	1.400	150

17. 100. Il Relatore.

ALLEGATO 2

5-01140 Capitano Santolini: Valorizzazione e diffusione del progetto sperimentale denominato « Programma di prevenzione delle tossicodipendenze: rafforzare i fattori protettivi nella famiglia ».**TESTO DELLA RISPOSTA**

Al riguardo si rappresenta che tale progetto denominato « Strengthening Families Program » (SFP) mutua uno studio elaborato nel 1983, dalla Prof.ssa Karol L. KUMPFER (UTAH University), che ottenne cambiamenti positivi nelle famiglie.

Come opportunamente ricordato dall'interrogante la gestione del progetto è stata affidata ad un raggruppamento temporaneo di scopo tra:

Centro Sportivo Italiano (CSI);

Federazione Italiana delle Comunità Terapeutiche (FICT);

Forum Oratori Italiani (FOI).

Il metodo SFP ha la caratteristica di poter essere applicato alla famiglia intera, partendo dall'assunto che, se si vogliono ridurre i fattori di rischio (bullismo, dipendenze, disagio...) nei bambini, si devono migliorare sia il contesto familiare, sia le capacità dei genitori nell'allevare e nell'offrire opportunità educative adeguate ai loro bambini.

In altri termini, con tale progetto si è inteso sperimentare nuovi metodi e modelli di intervento e di prevenzione delle tossicodipendenze, al fine di intervenire sui genitori e sulle famiglie, rafforzandone i fattori protettivi e incrementandone la capacità di ascolto e di comunicazione.

Le attività, tutte improntate ad uno stile ludico e ad un clima partecipativo, hanno mirato a far emergere capacità e competenze sociali e relazionali, a indurre condizioni di consapevolezza e di gestione

delle emozioni attraverso esperienze pratiche, giochi e verifiche sul vissuto dei partecipanti.

Gli obiettivi principali comprendevano l'incremento del senso di appartenenza alla famiglia, il cambiamento di quei comportamenti e di quelle convinzioni che possono determinare un innalzamento del livello di rischio e una sensibile riduzione dei fattori di protezione, non tanto attraverso metodologie di insegnamento teorico e nozionistico, ma mediante la sperimentazione diretta.

In concreto, il progetto comprendeva esperienze di attaccamento ai genitori, di supervisione e gestione della disciplina, di comunicazione dei valori della famiglia.

I genitori sono stati concretamente aiutati a governare le dinamiche relazionali, ad offrire ai propri figli una chiara comunicazione in tema di droghe, ad esprimere in modo convincente e motivato le regole della vita familiare, a presentare riferimenti morali adeguati, a percepire e trasmettere, infine, le convinzioni sulla pericolosità delle droghe.

Il progetto si è sviluppato in 47 sedi, dislocate nelle seguenti regioni: Abruzzo, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Veneto.

I destinatari sono stati individuati nei nuclei familiari con figli tra 8 e 11 anni ovvero alunni della scuola primaria frequentanti le classi quarta e quinta e studenti della prima classe della scuola secondaria di primo grado.

La metodologia applicata ha visto l'attivazione in ogni Centro di una serie di attività formative per i genitori, per i bambini, per le famiglie, per un totale di 60 nuclei familiari, suddivisi in 2 cicli formativi. Ogni Centro ha ospitato 30 nuclei familiari, per ciclo, così ripartiti: due gruppi distinti composti da 15 nuclei familiari che si incontrano una volta a settimana per circa 3 ore, in 2 giorni diversi, per un totale di 14 incontri.

La valutazione degli interventi sopra richiamati, elaborata dall'Università « Cà Foscari » di Venezia, ha evidenziato che:

gli interventi formativi rivolti ai genitori dei bambini della scuola primaria, finalizzati a migliorare le capacità relazionali, i comportamenti e l'organizzazione familiare, si sono rivelati efficaci nella prevenzione dell'uso di droga in età adolescenziale;

l'insieme di informazioni corrette inerenti alle sostanze illegali e l'abuso di alcol, con un'adeguata percezione del rischio da parte dei genitori, sembra ridurre nell'adolescente il rischio di un'esposizione precoce alle sostanze;

i primi cicli formativi hanno suscitato il lusinghiero consenso non solo dei dirigenti scolastici ove ha avuto luogo la sperimentazione, ma anche degli studenti e dei relativi genitori.

In particolare, sempre dal monitoraggio effettuato, è emerso che:

1) i genitori inizialmente sopravvalutano il loro ruolo e la loro azione all'interno della famiglia e successivamente la ridimensionano alla luce del corso di formazione. Il processo però non si ferma, perché a distanza di tempo, il ruolo e l'azione sono ridefiniti e rafforzati attraverso la valorizzazione dei loro punti di forza;

2) la capacità di gestione interna della famiglia risulta migliorata dalla formazione che sembra indurre a cambiamenti anche rilevanti;

3) la coesione familiare, nonostante sia dichiarata molto forte all'inizio della formazione, registra una tendenza alla necessità di potenziamento a fine percorso formativo;

4) Il modello SFP, la cui efficacia è stata dimostrata in numerose sperimentazioni effettuate negli USA ed in altre nazioni europee è certamente applicabile nel contesto sociale italiano nonostante abbia caratteristiche molto diverse da quello in cui è stato sperimentato la prima volta.

In conclusione, dai dati raccolti nei due cicli di formazione, si è potuto verificare un'effettiva utilità del programma SFP nel rafforzare le capacità genitoriali delle famiglie, anche quelle in condizioni disagiate, appalesando una situazione di progresso dei partecipanti praticamente omogenea. Nonostante la diversità delle famiglie, sia per struttura che per componenti, si è mediamente riscontrato un interesse medio alto, una discreta partecipazione e una generale corrispondenza tra i contenuti formativi e le aspettative dei partecipanti.

Sono perciò dell'avviso che tale preziosa risorsa educativa, anche in considerazione della tangibile ricaduta protettiva degli ambiti familiari, andrebbe affrontata e valorizzata anche con il sostegno finanziario e le competenze proprie del Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio in una logica sistemica e sinergica di intervento, dove tutti gli attori istituzionali – a qualsiasi livello di governo – possano contribuire fattivamente ad una sana crescita delle nuove generazioni e dell'intero nucleo familiare.

Si è stabilito quindi di replicare tale iniziativa, innestando alcune diverse calibrature sui temi trattati e sul target nonché prevedendo alcuni miglioramenti nella fase del monitoraggio e della valutazione dei risultati.

A tal proposito è già stata acquisita la disponibilità del CSI e della FICT.

Si ritiene necessario, tuttavia, costituire un'apposita Cabina di regia tra il Dipar-

timento per le politiche antidroga, il Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Dipartimento per l'istruzione del Ministero dell'istruzione per la gestione del progetto e il coordinamento tecnico delle azioni previste.

Sarà necessario anche individuare un ente « effettivamente » terzo per la valutazione dei risultati, in grado di « leggere » in termini scientifici e analitici gli esiti delle azioni previste dal progetto.

Il target verrà rimodulato, individuando una diversa fascia di età, che dovrebbe includere anche i giovanissimi.

Infine credo che le metodologie da applicare e la formazione da realizzare con gli attori coinvolti dovrà essere maggiormente circoscritta al tema della prevenzione dall'uso delle sostanze stupefacenti nella popolazione giovanile, orientando gli interventi in considerazione delle vulnerabilità delle famiglie e dei diversi contesti sociali e culturali.

A tale scopo sono stati stanziati 4 milioni di euro, con la partecipazione delle esperienze scientifiche, metodologiche e organizzative del Dipartimento per le politiche antidroga e del Dipartimento per le politiche della famiglia.