



Disposizioni per la promozione della ricerca sulla disprassia, sulla disprassia oculare e sui disturbi dello sviluppo della coordinazione nonché per la tutela delle persone con tali condizioni

A.C. 1931

Dossier n° 637 - Schede di lettura
10 luglio 2026

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	1931
Titolo:	Disposizioni per la promozione della ricerca sulla disprassia, sulla disprassia oculare e sui disturbi dello sviluppo della coordinazione nonché per la tutela delle persone con tali condizioni
Iniziativa:	Parlamentare
Primo firmatario:	Panizzut
Numero di articoli:	4
Date:	
presentazione:	25 giugno 2024
assegnazione:	4 febbraio 2025
Commissione competente :	XII Affari sociali
Sede:	referente
Pareri previsti:	I Affari Costituzionali, V Bilancio e Tesoro, VII Cultura, XI Lavoro e Commissione parlamentare per le questioni regionali

Contenuto

La proposta di legge in esame (**A.C. 1931**) prevede misure dirette a promuovere la ricerca sulla disprassia, sulla disprassia oculare e sui disturbi dello sviluppo della coordinazione, dettando altresì disposizioni per la tutela e l'inclusione delle persone affette da tali disturbi. Essa si compone di **4 articoli**.

La disprassia è un disturbo dello sviluppo caratterizzato da un *deficit* della coordinazione motoria e dalla difficoltà ad automatizzare gesti semplici nelle attività quotidiane e scolastiche. Ciò può influenzare l'equilibrio e l'abilità motoria generale (ossia quella che coinvolge il corpo nel suo complesso) o la motricità fine (riguardante singoli distretti motori, come le labbra, la bocca o le dita).

Come ricordato nella relazione illustrativa, nella decima revisione della classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati, anche nota con l'acronimo ICD 10, dall'inglese *International Classification of Diseases*, stilata dall'Organizzazione mondiale della sanità la disprassia è definita come «disturbo specifico dello sviluppo della funzione motoria», con la seguente caratteristica principale: «grave compromissione dello sviluppo della coordinazione motoria, che non è spiegabile interamente nei termini di un ritardo intellettuale generale o di uno specifico disturbo neurologico congenito o acquisito...».

L'undicesima revisione della classificazione citata, in vigore dal 1° gennaio 2022, non ancora utilizzata in Italia, ha confermato la medesima collocazione sistematica, assegnando alla disprassia il codice 6A04, con la seguente definizione: «disturbo della coordinazione motoria dello sviluppo caratterizzato da un significativo ritardo nell'acquisizione delle capacità motorie grossolane e fini e compromissione nell'esecuzione di abilità motorie coordinate che si manifestano con goffaggine, lentezza o imprecisione delle prestazioni motorie [...]».

L'origine della disprassia è attribuita ad alcuni neuroni motori che non risultano efficienti nel trasmettere le giuste informazioni ai muscoli per coordinare un gesto ad un'azione precisa. Questa "disfunzione" può essere acquisita (ad esempio, in seguito a un danno cerebrale causato da un trauma cranico) o associata ad un ritardo del normale sviluppo neurologico.

La disprassia si può manifestare in varie forme e può avere diversi gradi di intensità; inoltre, questa condizione può coinvolgere una sola o più abilità. In particolare, il disturbo può avere ripercussioni sulla deambulazione, sull'esecuzione di gesti coordinati e diretti ad un determinato fine, sul controllo dei movimenti dello sguardo o sull'espressione verbale. La disprassia oculare, in particolare, è un disturbo che si manifesta dall'età infantile con la difficoltà nella gestione dei movimenti oculari, nella fissazione, esplorazione visiva, e integrazione visu-motoria comunemente utilizzati nelle attività della vita quotidiana. I soggetti affetti da disprassia hanno capacità cognitive nella norma, ma presentano difficoltà a compiere atti motori volontari, coordinati sequenzialmente fra loro, in funzione di uno scopo. I bambini disprassici appaiono maldestri, più lenti e goffi rispetto ai coetanei: possono andare a sbattere contro le porte, fanno cadere oggetti ed appaiono impacciati in alcune attività ludiche e/o sportive (es.

giochi con la palla, nuoto, bicicletta ecc.). Inoltre, questi pazienti hanno difficoltà a infilarsi i vestiti, preparare lo zaino, allacciarsi le scarpe, usare le posate o mangiare in modo appropriato.

La disprassia comporta tipicamente problemi nell'orientamento spazio-temporale; ad esempio, i bambini affetti dal disturbo hanno difficoltà a compiere movimenti intenzionali e coordinati nell'ordine corretto per programmare e portare a termine un'azione (come mettersi i calzini prima di infilare le scarpe). Inoltre, i pazienti devono pensare alla pianificazione degli atti motori che non riescono ad automatizzare, prima di eseguirli (ossia presentano una difficoltà a passare dall'idea all'azione). Nell'ambito scolastico, la disprassia può associarsi a problemi nel disegno e nella scrittura (disgrafia), nel linguaggio e nell'eseguire le operazioni matematiche, con possibili rallentamenti anche nell'apprendimento, nonostante il livello intellettuale sia nella norma. Da ciò consegue un sentimento di frustrazione, che può tradursi in disturbi del comportamento e della condotta. La diagnosi viene effettuata sulla base dell'osservazione clinica e sull'esecuzione di test mirati all'età del bambino, che aiuteranno ad escludere oppure a confermare la presenza del disturbo.

Il trattamento della disprassia prevede un percorso logopedico e dei programmi di riabilitazione, accompagnati a varie misure mirate al recupero verbale e all'apprendimento motorio. In linea generale, più precocemente si interviene con un approccio terapeutico, maggiori saranno le possibilità di miglioramento.

Nella relazione illustrativa si fa riferimento oltre a diverse pubblicazioni di tipo scientifico nell'ambito delle neuroscienze, ad alcuni specifici lavori che indagano il rapporto tra visione disprassia, fornendo anche spunti per ricerche future. Tali approfondimenti partono dal presupposto che la disprassia possa essere considerata un problema che investe le capacità di coordinazione grosso-motoria e fine-motoria in correlazione al *deficit* di oculomozione spesso presente; quindi, anche se è ancora poco riconosciuta, va invece attentamente considerata proprio per le ricadute nell'ambito dei disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), come disgrafia e *deficit* di lettura per difficoltà di oculomozione, riconoscendo pertanto il DSA anche come DSA su base disprattica. vengono in particolare citati i lavori, gli approfondimenti e le campagne di sensibilizzazione portati avanti da associazioni, fondazioni, strutture sanitarie e parasanitarie che si occupano di disprassia (tra esse viene menzionata [l'Associazione "Per Piccoli Passi" Sardegna](#) della quale viene descritto lo specifico progetto di ricerca).

L'articolo 1 enuncia le **finalità della legge**, diretta alla promozione ed all'avvio di progetti di ricerca in materia di disprassia, di disturbo dello sviluppo della coordinazione, di disprassia oculare e di disturbi specifici dell'apprendimento, di cui alla [legge 8 ottobre 2010, n. 170](#), in particolare di disturbi specifici dell'apprendimento su base disprattica, con riferimento alcune aree di indagine esattamente definite, vale a dire:

- la valutazione del rapporto e della possibile correlazione eziologica tra disprassia oculare, disprassia e disturbi specifici dell'apprendimento;
- l'inserimento dell'indagine della funzione visiva nell'ambito delle valutazioni dei disturbi dell'età evolutiva, verificandone l'appropriatezza;
- l'elaborazione e attuazione di protocolli specifici per la rieducazione visiva nei bambini con insufficienza di convergenza o difficoltà di organizzazione sinergica degli occhi;
- l'elaborazione e attuazione di protocolli specifici per progetti di intervento con metodologia multisistemica multifunzionale integrata, in cui si valutino le funzioni visiva oculomotoria, di coordinazione motoria, le abilità prassiche e linguaggio, oltre alle funzioni esecutive, ai processi di controllo e agli aspetti emotivi;
- la verifica della capacità di apprendimento dei bambini con disprassia, disturbo dello sviluppo della coordinazione e disprassia oculare anche al fine di valutare le possibilità di inquadramento di tali condizioni tra i disturbi specifici dell'apprendimento, di cui alla [legge 8 ottobre 2010, n. 170](#).

In proposito va ricordato che la [legge 8 ottobre 2010, n. 170](#) riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia come **disturbi specifici di apprendimento (DSA)**, che si manifestano in soggetti con capacità cognitive adeguate, in assenza di patologie neurologiche e sensoriali, ma che possono costituire una limitazione importante per alcune attività quotidiane. La **dislessia** è definita come difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, ovvero nella correttezza e nella rapidità della lettura. La **disgrafia** riguarda un disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nella realizzazione grafica. La **disortografia** è un disturbo di scrittura che si manifesta in difficoltà nei processi linguistici di transcodifica. La **discalculia** è una difficoltà negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri. Questi disturbi possono presentarsi singolarmente o in combinazione, e la loro definizione deve tenere conto dell'evoluzione scientifica.

La legge persegue **finalità** quali la garanzia del diritto all'istruzione, il successo scolastico attraverso misure di supporto, la riduzione dei disagi emotivi, l'adozione di verifiche adeguate, la formazione degli insegnanti, la sensibilizzazione delle famiglie, la diagnosi precoce e la collaborazione tra scuola, famiglia e servizi sanitari.

La **diagnosi dei DSA** è effettuata nell'ambito del Servizio sanitario nazionale ed è comunicata alla scuola dalla famiglia. Le scuole devono attivare interventi tempestivi per individuare casi sospetti, anche nelle scuole dell'infanzia, sulla base di protocolli regionali.

Gli studenti con DSA hanno diritto a **misure dispensative e compensative** nel corso dei cicli di istruzione e negli studi universitari, tra cui didattica personalizzata, strumenti compensativi, tecnologie informatiche e l'eventuale esonero da alcune attività. Le misure devono essere periodicamente monitorate e devono garantire verifiche e valutazioni adeguate.

La legge rimanda poi a decreti del Ministro dell'istruzione e del merito la previsione di specifiche linee guida. Con il decreto ministeriale 12 luglio 2011 sono state quindi adottate le [Linee guida](#) per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento.

L'articolo 2 rimette ad un decreto del Ministro della salute e del Ministro per le disabilità, di concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito e con il Ministro dell'università e della ricerca, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, la **definizione dei criteri e delle modalità per l'erogazione di contributi destinati a finanziare l'avvio dei progetti di ricerca** nelle aree di indagine di cui all'articolo 1 (**comma 1**), nonché dell'ammontare delle risorse disponibili per il finanziamento dei progetti, nell'ambito del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* cui concorre lo Stato, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica (**comma 2**). Viene poi precisato che nella selezione delle domande ammissibili al finanziamento è data priorità ai progetti promossi dagli enti del Terzo settore che operano nell'ambito della disprassia e dei disturbi specifici dell'apprendimento, ai progetti realizzati con il coinvolgimento degli enti medesimi, nonché ai progetti realizzati dall'[Associazione Rete italiana salute dell'età evolutiva \(Rete IDEA\)](#), o con la sua collaborazione (**comma 3**).

I soggetti titolari dei progetti ammessi al finanziamento trasmettono al Ministero della salute relazioni sulle attività svolte, sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti, nei tempi e nei modi definiti dal decreto di cui al comma 1 (**comma 4**).

Il Ministro della salute presenta una relazione alle Camere sugli esiti dei progetti finanziati ai sensi della presente legge entro sei mesi dalla data di conclusione dei progetti medesimi (**comma 5**).

L'articolo 3 contiene una **previsione transitoria**, disponendo che nelle more della conclusione dei progetti di cui all'articolo 1 e dell'approvazione di un intervento legislativo organico in materia, le persone con diagnosi di disprassia e i loro familiari hanno diritto all'applicazione delle disposizioni di cui alla [legge 8 ottobre 2010, n. 170](#), (cfr. *supra*) nonché delle misure previste dalla normativa vigente in materia di disturbi specifici dell'apprendimento per l'ambito concorsuale e lavorativo (comma 1). Viene poi richiamata l'applicazione, ai medesimi soggetti di cui al comma 1, della [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), (*Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*), in presenza dei relativi presupposti e in relazione al grado di compromissione delle abilità del singolo caso concreto, anche indipendentemente da comorbidità con altri disturbi.

La [L. n. 104/92](#), nota anche come Legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate, ha come obiettivo principale quello di garantire il diritto all'istruzione, alla salute e all'integrazione sociale delle persone con disabilità. La disprassia in quanto tale non consente l'automatico accesso ai benefici della Legge 104/92, che prevede agevolazioni per persone con disabilità. Tuttavia, se la disprassia è associata ad altre difficoltà che configurano una disabilità, può essere riconosciuta ai fini della Legge 104, aprendo la strada a benefici come l'insegnante di sostegno e altri aiuti scolastici.

Come sopra ricordato la disprassia è un disturbo dello sviluppo che influisce sulla coordinazione motoria e può causare difficoltà in varie attività, come scrivere, disegnare, o svolgere attività sportive. Anche se non è sempre riconosciuta come disabilità a sé stante, la disprassia può rientrare nei criteri della Legge 104 se causa una significativa compromissione delle attività della vita quotidiana o dell'apprendimento, soprattutto se presente in comorbidità con altri disturbi.

L'articolo 4 detta la clausola di invarianza finanziaria, disponendo che dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono alle attività previste dalla presente legge nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Relazioni allegate o richieste

Si tratta di una proposta di legge parlamentare corredata, pertanto, della sola relazione illustrativa.

Rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite

Come sopra ricordato, la proposta di legge in esame prevede misure dirette a promuovere la ricerca sulla disprassia, sulla disprassia oculare e sui disturbi dello sviluppo della coordinazione, dettando altresì disposizioni per la tutela e l'inclusione delle persone affette da tali disturbi.

La materia disciplinata appare pertanto riconducibile all'ambito della "tutela della salute", oggetto di potestà legislativa concorrente ai sensi dell'articolo 117, comma 3 della Costituzione.