



Disposizioni per la promozione del metodo oralista e per l'inclusione delle persone sorde nella vita civile e sociale

A.C. 2390

Dossier n° 677 - Schede di lettura
12 ottobre 2026

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	2390
Titolo:	Modifiche agli articoli 2 e 3 della legge 21 agosto 1950, n. 698, e altre disposizioni per la promozione del metodo oralista e per l'inclusione delle persone sorde nella vita civile e sociale
Iniziativa:	Parlamentare
Primo firmatario:	Furfaro
Numero di articoli:	8
Date:	
presentazione:	8 maggio 2025
assegnazione:	22 aprile 2026
Commissione competente :	XII Affari sociali
Sede:	referente
Pareri previsti:	Commissioni I Affari Costituzionali, V Bilancio e Tesoro, VII Cultura, IX Trasporti, Commissione parlamentare per le questioni regionali

Contenuto

La proposta di legge in esame ([A.C. 2390](#)), composta da **8 articoli**, reca disposizioni volte a favorire l'**inclusione delle persone sorde nella vita civile e sociale**.

In particolare, l'**articolo 1**, composto da un unico comma, individua la **finalità della proposta di legge**, in conformità ai principi della [Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità](#) del 13 dicembre 2006, ratificata con la [legge n. 18 del 2009](#), nella rimozione dei limiti alla comprensione e alla comunicazione delle persone sorde e nel sostegno alle politiche indirizzate alla **promozione del metodo oralista** in qualità di strumento di **inclusione delle persone sorde nella vita civile e sociale**.

Si ricorda che per **metodo oralista** si intende l'approccio educativo-riabilitativo che persegue l'acquisizione della lingua italiana parlata e scritta da parte della persona sorda attraverso la diagnosi e la protesizzazione precoci (apparecchi acustici o impianto cocleare), l'abilitazione logopedica e la lettura labiale, **senza ricorso alla lingua dei segni**; si contrappone al modello bilingue, che affianca alla lingua italiana la LIS (lingua dei segni italiana).

Si ricorda, inoltre, che l'articolo 34-ter, comma 1, del [D.L. n. 41 del 2021\[2\]](#) ha sancito il principio in base al quale la **Repubblica italiana riconosce, promuove e tutela la lingua dei segni italiana (LIS) e la lingua dei segni italiana tattile (LIST)** (comma 1). Il comma 2 prevede che la Repubblica riconosca le figure dell'interprete LIS e dell'interprete LIST quali professionisti specializzati nella **traduzione ed interpretazione** rispettivamente della LIS e della LIST, oltre che nel garantire l'**integrazione linguistico comunicativa tra soggetti** che non ne condividono la conoscenza mediante la traduzione in modalità visivo-gestuale codificata delle espressioni utilizzate nella lingua verbale o in altre lingue dei segni e lingua dei segni tattili. Il comma 3 dispone che **le pubbliche amministrazioni promuovono progetti sperimentali per la diffusione di servizi interpretariato in LIS e LIST e di sottotitolazione**. Inoltre, al fine di favorire l'inclusione sociale delle persone con disabilità uditiva, si prevede che la Presidenza del Consiglio dei Ministri promuova apposite **campagne di comunicazione** (comma 4).

Si ricorda, altresì, che la [L. n. 182 del 2025](#) (articolo 63) ha modificato la legge in materia di **inclusione sociale delle persone con sordocecità** ([L. n. 107 del 2010](#)), fornendo una nuova definizione di persona sordocieca e allo scopo di **riconoscere la condizione di invalidità civile alla somma delle due condizioni di sordità e cecità**, specificando, tra l'altro, che le indennità previste dalla normativa vigente in materia di sordità civile e di cecità civile devono essere percepite in forma unificata.

Si ricorda, infine, che con il [Decreto 26 settembre 2025](#) è stato stabilito il riparto di quota parte del Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità per l'anno 2025 per la promozione della piena ed effettiva inclusione sociale delle persone sorde e con ipoacusia, anche attraverso la realizzazione di progetti sperimentali per la diffusione di servizi di interpretariato in lingua dei segni italiana (LIS) e video interpretariato a distanza nonché per favorire l'uso di

tecnologie innovative finalizzate all'abbattimento delle barriere alla comunicazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 213, lettera g), della [legge 30 dicembre 2023, n. 213](#).

Come evidenziato nella relazione illustrativa, che riporta i [dati dell'Organizzazione mondiale della sanità](#) (OMS), entro il 2050 i problemi uditivi riguarderanno una persona su quattro; i costi economici associati alla sordità ammontano a 980 miliardi di dollari all'anno, includendo spese sanitarie, supporto educativo e perdita di produttività. In Italia le persone con problemi sono circa 7 milioni, pari al 12,1% della popolazione; le perdite dell'udito invalidanti interessano il 25% delle persone con età compresa tra 61 e 80 anni e il 50% delle persone con più di 80 anni ([qui](#) la pagina del Ministero della salute).

Nella relazione, inoltre, si sottolinea che la legislazione in favore delle persone sorde non appare aggiornata e non considera adeguatamente il fatto che la grande maggioranza delle persone sorde, alle quali è stata riconosciuta l'invalidità, non conosce la lingua dei segni (v. *supra*) ma, allo stesso tempo, non ha bisogno di conoscerla in quanto le nuove tecnologie consentono a esse di condurre una vita normale. Da tale circostanza nasce l'esigenza di un intervento legislativo che valorizzi anche il metodo oralista.

L'**articolo 2** apporta le seguenti modifiche alla [L. n. 698 del 1950](#) (*Norme per la protezione e l'assistenza dei sordomuti*); in base all'articolo 1 comma 1, della [L. n. 95 del 2006](#), in tutte le disposizioni legislative vigenti, il termine "sordomuto" è sostituito con l'espressione "sordo").

a) viene aggiunto il numero 6-*bis*) all'articolo 2, primo comma, prevedendo che, tra le **finalità dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi (ENS)**, rientri quella di **favorire l'inclusione delle persone sorde nella vita civile e sociale mediante l'adozione di misure e iniziative volte alla promozione del metodo oralista** (v. *supra*);

b) viene inserito un nuovo comma all'articolo 3, che stabilisce che **nel Consiglio amministrativo dell'ENS devono comunque essere rappresentati soci che sono espressione del metodo oralista**.

Si ricorda che l'articolo 2 della citata L. n. 698 del 1950 definisce la composizione dell'**Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi**, costituito dalla collettività dei sordi che ne sono soci, e ne **individua le finalità** istituzionali, che sono le seguenti:

- 1) favorire l'inserimento dei sordi nella vita sociale, sostenendone la partecipazione alle attività produttive e intellettuali;
- 2) promuovere, nella fase successiva al percorso scolastico, lo sviluppo delle attitudini e delle capacità dei sordi in vista dell'esercizio delle diverse attività professionali;
- 3) favorire il loro inserimento nel mondo del lavoro;
- 4) rappresentare e tutelare, presso le pubbliche amministrazioni, gli interessi morali ed economici delle persone con minorazioni dell'udito e della parola; designare i rappresentanti dei sordi nei casi in cui gli statuti di enti o istituti prevedano la presenza di rappresentanti dei sordi nei propri organi di amministrazione senza disciplinare l'elezione diretta da parte dei sordi amministrati o assistiti;
- 5) cooperare con le amministrazioni statali competenti e con gli enti e gli istituti che si occupano dell'assistenza, dell'educazione e dell'attività dei sordi;
- 6) promuovere lo svolgimento di attività assistenziali a carattere mutualistico tra i sordi.

Si ricorda, inoltre, che l'articolo 3 della medesima L. n. 698 del 1950 **disciplina la vigilanza sull'Ente** e rinvia a un regolamento per l'assetto organizzativo. Il primo comma assoggetta l'Ente alla vigilanza del Ministero dell'interno, al quale compete anche l'approvazione dei bilanci. Il secondo comma demanda a un regolamento, da adottare su proposta del medesimo Ministero, la definizione delle modalità con cui quest'ultimo esercita i propri poteri di vigilanza sull'Ente (v. *infra*). Il terzo comma affida allo stesso regolamento la disciplina dell'organizzazione e del funzionamento dell'Ente. Il quarto comma stabilisce che il Consiglio di amministrazione dell'Ente è eletto tra i soci, secondo le modalità fissate dal regolamento dell'Ente, e che con le medesime modalità è costituito il Consiglio dei revisori.

Si ricorda, altresì, che, in base a quanto disposto dall'articolo 7, comma 9-*ter*, del D.L. n. 101 del 2013, le funzioni di vigilanza sull'Ente sono state trasferite al Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

L'ENS è attualmente un **Ente del terzo settore** iscritto al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore), sezione Associazioni di Promozione Sociale.

L'Ente riceve un **contributo statale ordinario** in base alla disciplina del contributo a favore delle associazioni nazionali di promozione sociale; il contributo è assegnato per il 50% alle cosiddette "associazioni storiche", tra le quali l'ENS, tra cui è ripartito in parti uguali (articolo 1, comma 2, della [L. n. 438 del 1998](#)) e articolo 75, comma 2, del [D.Lgs. n. 117 del 2017](#)).

La legge di bilancio per il 2026 (articolo 1, commi 930-931, [L. n. 199 del 2025](#)) ha concesso un contributo di **1 milione di euro per ciascuno degli anni 2026 e 2027** per il sostegno dell'ENS e un ulteriore contributo di **350.000 euro per ciascuno degli anni 2026 e 2027** al medesimo Ente per la prosecuzione del progetto [Comunic@Ens](#), servizio dell'ENS costituito da un *contact center* che consente di mettere in comunicazione persone sorde e udenti attraverso operatori specializzati e utilizzando le nuove tecnologie.

L'**articolo 3**, composto da **6 commi**, istituisce e disciplina l'**Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con problemi uditivi**.

Il **comma 1** istituisce presso il Ministero della salute l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con problemi uditivi al fine di favorire la piena inclusione delle persone con disabilità uditiva, in conformità ai principi sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e a

quelli previsti dalla [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#) (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone disabili).

Il **comma 2** individua, in numero non superiore a 40, i **componenti** dell'**Osservatorio**, nominati nel rispetto del principio di pari opportunità tra donne e uomini. Il Ministro della salute presiede l'Osservatorio a cui partecipano:

- il Ministro del lavoro e delle politiche sociali o un suo rappresentante;
- il Ministro per le disabilità o un suo rappresentante;
- un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS);
- rappresentanti dei medici specializzati nelle materie afferenti ai compiti dell'Osservatorio;
- rappresentanti delle principali associazioni di persone con problemi uditivi che promuovono il metodo oralista.

In proposito si valuti l'opportunità di indicare espressamente il soggetto deputato alla nomina dei componenti dell'Osservatorio.

Ai sensi del **comma 3**, la **composizione**, l'**organizzazione** e le modalità di **funzionamento** dell'Osservatorio sono disciplinati con **decreto** del Ministro della salute, sentiti il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Ministro per le disabilità. Si prevede, inoltre, l'integrazione della composizione dell'Osservatorio con cinque esperti di comprovata esperienza nel settore delle disabilità uditive.

La **durata** in carica dell'**Osservatorio**, ai sensi del **comma 4**, è stabilita in **tre anni** ed è prorogabile con decreto del Ministro della salute.

Il **comma 5** individua le **funzioni** dell'**Osservatorio**:

a) promuovere l'adozione di un **Piano nazionale sulla sordità** volto a garantire la tutela dei diritti delle persone sorde, sia segnanti sia oraliste, e a favorirne la piena inclusione nella vita civile e sociale, attraverso la definizione di linee guida per la gestione delle problematiche uditive;

b) promuovere l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, nonché del nomenclatore degli ausili e delle protesi, prevedendo, per gli apparecchi acustici, l'introduzione di una specifica tariffa di rimborso, determinata tenendo conto dell'evoluzione tecnologica dei dispositivi e della necessità del loro periodico adeguamento alle condizioni e ai bisogni del singolo assistito;

Si ritiene opportuno evidenziare che il 30 settembre 2026 sono stati pubblicati in Gazzetta Ufficiale il [DPCM 7 agosto 2026](#) e il [decreto del Ministero della salute 3 agosto 2026](#) che aggiornano il DPCM 17 gennaio 2017 sulla definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA). *Si valuti, pertanto, alla lettera b) del comma 5, di inserire il riferimento ai successivi aggiornamenti al DPCM 17 gennaio 2017.*

Con particolare riferimento all'assistenza protesica, il nuovo DPCM 7 agosto 2026, aggiornando l'Allegato 5 al DPCM 17 gennaio 2017 "Ausili su misura e ausili di serie (elenchi 1, 2A e 2B)", inserisce nuovi ausili nell'ambito dell'assistenza protesica rientrante nei LEA. Il decreto del Ministero della salute aggiorna inoltre la definizione di dispositivo "su misura" allineandola al Regolamento (UE) 2017/745. Pertanto, si definisce "misura" qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente sulla base di una prescrizione scritta e destinato a essere utilizzato solo da un determinato paziente esclusivamente al fine di rispondere alle sue condizioni ed esigenze individuali.

Con particolare riferimento agli apparecchi acustici, il decreto 3 agosto 2026 prevede, per la classe di ausili **"22.06 ausili per l'udito"**, l'**erogazione delle prestazioni a tariffa**, con il superamento dei sistemi di gara previgenti. La tariffa, inoltre, è comprensiva delle prestazioni necessarie per l'**adattamento** e la **personalizzazione** delle **apparecchiature** acustiche. Nella medesima classe 22.06 sono, inoltre, inserite nuove prestazioni per le riparazioni degli apparecchi acustici, riguardanti la manodopera e la sostituzione di componenti degli apparecchi acustici stessi.

Restano in regime di gara gli apparecchi connessi a dispositivi impiantabili: nessuna nuova prestazione, quindi, risulta prevista per processori, componenti esterne e batterie degli impianti cocleari.

Si segnala che attualmente non risulta ancora fissata la tariffa massima nazionale per la classe 22.06.

Per quanto riguarda il **nomenclatore tariffario** per ausili e protesi, si evidenzia che con il [decreto del 7 agosto 2026 del Ministero della salute](#) sono state **aggiornate le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni relative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica** allegate al precedente decreto 25 novembre 2024 (successivamente annullato). Con il nuovo decreto sono state aumentate le tariffe per le prime visite specialistiche e sono stati modificati diversi settori della diagnostica, incrementando, con percentuali diversificate, le tariffe riguardanti la diagnostica vascolare, la medicina nucleare, l'ecocolordoppler, l'elettromiografia, l'endoscopia, altra diagnostica strumentale e le biopsie. Tuttavia, per quanto concerne l'assistenza protesica, non ci sono riferimenti **per gli apparecchi acustici**, mentre sono presenti significativi incrementi dei valori per gli ausili ottici.

c) favorire la **raccolta di dati statistici** relativi alla condizione delle persone con disabilità uditiva, con particolare riferimento ai diversi contesti territoriali;

d) sostenere la realizzazione di studi e **ricerche** finalizzati all'individuazione delle aree prioritarie di intervento e alla definizione di misure idonee a **rafforzare la tutela** e l'effettivo esercizio dei diritti delle persone con **disabilità uditiva**.

Il **comma 6** autorizza la spesa di **500.000 euro annui**, a decorrere dall'anno 2025, per il **funzionamento** dell'Osservatorio e ne dispone la **copertura finanziaria**, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'[articolo 20, comma 8, della legge 8 novembre 2000, n. 328](#).

Si ricorda che l'art. 20 della L. n. 328/2000 riguarda la ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali. In particolare, il comma 8 stabilisce che lo stanziamento complessivo del Fondo è determinato annualmente dalla legge di bilancio, assicurando comunque la copertura delle prestazioni economiche per gli invalidi civili, per i ciechi e per i sordi.

L'**articolo 4** dispone la promozione dell'uso di **sottotitoli fedeli al parlato**, con particolare riferimento ai programmi destinati ai minori e a quelli trasmessi in diretta, al fine di garantire la piena inclusione sociale e culturale delle persone sorde e di assicurare loro l'accesso, in condizioni di parità e senza discriminazioni, alla programmazione televisiva pubblica e privata, nonché ai contenuti diffusi mediante piattaforme di *streaming* e servizi *on-line*.

La disciplina normativa di riferimento per il cinema e l'audiovideo prevede che gli incentivi e i contributi possono essere subordinati al rispetto delle esigenze delle persone con disabilità, con particolare riferimento a sottotitoli e audiodescrizione (art. 12, comma 4, lettera a), L. n. 220/2016). Inoltre, nel [Terzo Piano d'Azione per la promozione dei diritti e l'inclusione delle persone con disabilità](#) (D.P.R. 12 marzo 2026), la quarta linea di azione "Sostegno all'accessibilità dei programmi radio televisivi, del cinema e del teatro" (Intervento Accessibilità universale) prevede, tra gli obiettivi da perseguire, il rilascio obbligatorio di audiodescrizioni e sottotitolazioni al momento dell'uscita del film al cinema o in TV e la redazione di linee guida ministeriali per la realizzazione delle audiodescrizioni e sottotitolazioni. Si ricorda, infine, che è all'esame parlamentare l'[A.S. 2035](#) "Disposizioni in materia di cinema" che, all'art. 4, lettera r), prevede, tra i principi e i criteri direttivi di delega, la promozione del rispetto dei requisiti di accessibilità e di fruizione delle opere cinematografiche e audiovisive da parte delle persone con disabilità, anche mediante l'utilizzo di sottotitoli, di strumenti di audio-descrizione e di programmi informatici per tali servizi, potenziando i relativi sistemi di verifica, di monitoraggio e di controllo.

L'**articolo 5** interviene sui **criteri di rimborso** per le protesi e gli apparecchi acustici. Si prevede, infatti, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, l'**adozione** di un **decreto** del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e sentite le principali associazioni rappresentative delle persone con disabilità uditiva che adottano il metodo oralista, volto a stabilire:

a) i livelli di perdita uditiva rilevanti ai fini dell'accesso al rimborso pubblico delle protesi e degli apparecchi acustici, individuati in coerenza con la classificazione dell'Organizzazione mondiale della sanità, che considera invalidante una perdita dell'udito superiore a **35 decibel** nell'orecchio con capacità uditiva migliore;

Si evidenzia che attualmente l'Allegato 5 al DPCM 12 gennaio 2017 fissa la soglia a **55 decibel** nell'orecchio migliore, mentre per i minori non è previsto un limite. Si ricorda che, ai sensi dell'art. 1, co. 559, della [L. n. 208/2015](#), la procedura dell'aggiornamento dei LEA, quando la proposta di aggiornamento attiene esclusivamente alla modifica degli elenchi di prestazioni erogabili dal SSN ovvero all'individuazione di misure volte ad incrementare l'appropriatezza della loro erogazione e la sua approvazione non comporta oneri a carico della finanza pubblica, prevede l'adozione di un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente Stato, Regioni e Province autonome, previo parere delle competenti Commissioni parlamentari (per ogni ulteriore approfondimento si rinvia all'apposita [pagina](#) del Ministero della salute).

b) i criteri di rimborso delle protesi e degli apparecchi acustici, anche tenuto conto dell'**evoluzione tecnologica**;

c) in caso di controllo effettuato da **remoto**, i **nuovi codici di rimborso**, per la visita audiologica (codice 95.43), per il controllo protesico elettroacustico (codice 95.48.2), per il training per disturbi audiofonologici (codice 93.89.4) e per l'adattamento impianti cocleari (codice 95.49);

L'Allegato 2 ("Prestazioni di assistenza ambulatoriale") al D.M. 7 agosto 2026 sopra citato prevede:

- per la visita audiologica (codice 95.43), la tariffa massima di 26 euro;
- per il controllo protesico elettroacustico (codice 95.48.2), la tariffa massima di 12,95 euro;
- per il training per disturbi audiofonologici (codice 93.89.4), la tariffa massima di 37,05 euro.
- per l'adattamento impianti cocleari (codice 95.49), la tariffa massima di 21,25 euro.

d) i criteri di rimborso per le **batterie degli impianti cocleari**.

Si ricorda che gli impianti cocleari sono protesi uditive impiantate chirurgicamente che sostituiscono la funzione della coclea, l'organo dell'orecchio interno che trasforma le vibrazioni sonore in impulsi nervosi.

L'**articolo 6**, composto da un unico comma, stabilisce che con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, sono definiti i **requisiti delle strutture sanitarie che esercitano la funzione di centri audiologici di terzo livello** autorizzati alla presa in carico delle persone sorde al fine dell'**accesso alle terapie geniche e all'installazione di impianti cocleari**. Tale decreto deve essere adottato entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge in esame.

Si ricorda che i centri audiologici di terzo livello rappresentano le strutture sanitarie di livello più avanzato, specializzate nella diagnosi, la terapia e la riabilitazione delle patologie dell'udito e dell'equilibrio.

Nel [Programma Nazionale Esiti 2025](#) dell'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) è possibile consultare il numero di **ricoveri per interventi chirurgici per impianti cocleari** (dispositivi elettronici avanzati volti a ripristinare l'ascolto e la comprensione del parlato per le persone con gravi problemi uditivi e alle quali i normali apparecchi acustici non apportano sostanziali benefici) relativi all'anno 2024.

L'**articolo 7**, composto da 2 commi, disciplina le campagne di informazione in tema di *screening* audiometrici.

In particolare, il **comma 1** dispone che il Ministero della salute promuova periodiche **campagne di informazione per incentivare gli *screening* audiometrici** e in materia di **inclusione delle persone con problemi uditivi e di contrasto a ogni forma di discriminazione**.

Il **comma 2** stabilisce che le suddette campagne di informazione sono realizzate in **collaborazione con le regioni e con le province autonome** di Trento e di Bolzano.

Si ricorda che l'articolo 38 del [D.P.C.M. 12 gennaio 2017](#) (*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*) **include tra i livelli essenziali di assistenza** le prestazioni necessarie e appropriate per la diagnosi precoce delle malattie congenite previste dalla normativa vigente e dalla buona pratica clinica, incluse quelle per la **diagnosi precoce della sordità congenita**.

Il 18 luglio 2022 è stato pubblicato [il Rapporto ISTISAN 22/17 Screening neonatale uditivo e visivo: raccomandazioni](#), che costituisce la prima serie di **raccomandazioni nazionali per i professionisti coinvolti nella diagnosi, cura e gestione dello *screening* dell'udito e della vista** e che fa riferimento al suddetto articolo 38 del citato D.P.C.M. 12 gennaio 2017.

Si ricorda, inoltre, che il 3 marzo di ogni anno si celebra la **Giornata mondiale dell'udito**, istituita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) al fine di **sensibilizzare e promuovere la salute uditiva** e con l'obiettivo di ricordare il ruolo fondamentale della diagnosi precoce e della cura.

Si ricorda, altresì, che la citata legge di bilancio per il 2026 (articolo 1, comma 340), al fine di potenziare le misure in materia di prevenzione collettiva e sanità pubblica, ha destinato una quota del fabbisogno sanitario *standard*, pari a 238 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026, al rafforzamento degli interventi nel settore, tra cui figura lo **sviluppo dei test di *Next-Generation Sequencing* per la diagnosi della sordità**.

L'**articolo 8**, infine, composto da un unico comma, reca le **disposizioni finanziarie**, quantificando gli oneri derivanti dall'attuazione della legge in esame in un importo pari a **20 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025**, e stabilendo che a tali oneri si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2025-2027, 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 2025, utilizzando parzialmente l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

Si valuti l'opportunità di aggiornare la disposizione finanziaria recata dall'articolo 8, sostituendo i riferimenti all'anno 2025 e al triennio 2025-2027.

Relazioni allegare o richieste

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

Rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite

Come sopra ricordato la proposta di legge reca disposizioni volte a favorire l'**inclusione delle persone sorde nella vita civile e sociale**, allo scopo dettando anche alcune modifiche alla [L. n. 698 del 1950](#) (*Norme per la protezione e l'assistenza dei sordomuti*) e istituendo un **Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con problemi uditivi**.

La materia trattata sembra pertanto potersi ricondurre agli ambiti della determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni di cui all'articolo 117, comma 1, lettera l) Cost., oggetto di potestà legislativa esclusiva, e della tutela della salute, oggetto di potestà legislativa concorrente ai sensi dell'articolo 117, comma 3 della Costituzione.

