

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE REFERENTE:

Norme per la tutela dei diritti della partoriente, la promozione del parto fisiologico e la salvaguardia della salute del neonato (Testo unificato C. 193 Cima, C. 312 Mazzuca, C. 352 Alberta De Simone, C. 638 Lucchese, C. 897 Valpiana, C. 1192 Alberta De Simone, C. 4126 Burani Procaccini) (*Seguito esame e rinvio*) 79

ALLEGATO (*Emendamenti*) 88

Realizzazione di un centro anziani autosufficienti nel comune di Caravaggio. C. 3392 già approvata dalla I Commissione permanente del Senato (*Esame e rinvio*) 81

SEDE CONSULTIVA:

Nuove norme in materia di separazione dei coniugi e affidamento condiviso dei figli (Testo unificato C. 66 ed abbinato) (Parere alla II Commissione) (*Esame e rinvio*) 83

Requisiti per l'apertura e il funzionamento delle palestre (Nuovo testo C. 4583 Santulli e abb.) (Parere alla VII Commissione) (*Seguito dell'esame e deliberazione di un conflitto di competenza*) 86

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI:

Per la predisposizione dei lavori per il periodo ottobre-dicembre 2004 e per il calendario dei lavori per il periodo 4-8 ottobre 2004 87

AVVERTENZA 87

SEDE REFERENTE

Mercoledì 29 settembre 2004. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Intervengono i sottosegretari di Stato per la salute Antonio Guidi e per i rapporti con il Parlamento Cosimo Ventucci.

La seduta comincia alle 14.15.

Norme per la tutela dei diritti della partoriente, la promozione del parto fisiologico e la salvaguardia della salute del neonato.

(Testo unificato C. 193 Cima, C. 312 Mazzuca, C. 352 Alberta De Simone, C. 638 Lucchese, C. 897 Valpiana, C. 1192 Alberta De Simone, C. 4126 Burani Procaccini).

(*Seguito esame e rinvio*).

La Commissione prosegue l'esame, rinviato da ultimo, nella seduta del 27 luglio 2004.

Giuseppe PALUMBO, *presidente relatore*, ricorda che nella seduta del 27 luglio 2004 è stato adottato un nuovo testo unificato come testo base per il seguito dell'esame ed è stato fissato il termine per la presentazione di emendamenti che nell'ambito dell'ufficio di presidenza si è convenuto di differire al 27 settembre 2004.

Avverte che sono stati presentati emendamenti (*vedi allegato*).

La Commissione passa quindi all'esame degli emendamenti e degli articoli aggiuntivi riferiti all'articolo 1.

Giuseppe PALUMBO, *presidente relatore*, esprime parere favorevole sugli emendamenti Labate 1.6, 1.7, 1.9 e 1.10, nonché sull'emendamento Lucchese 1.1 ove riformulato nel senso di sostituire al comma 1, lettera *b*) le parole «riducendo la percentuale dei tagli cesarei» con le seguenti «nei limiti indicati nelle raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità». Eprime altresì parere favorevole sull'articolo aggiuntivo Valpiana 1.02.

Invita al ritiro degli emendamenti Valpiana 1.12, sul quale altrimenti il parere è contrario, Labate 1.5, Valpiana 1.15, 1.8 e 1.11 e Castellani 1.2.

Esprime infine parere contrario sui restanti emendamenti e sull'articolo aggiuntivo Valpiana 1.01.

Il sottosegretario Antonio GUIDI concorda con il parere espresso dal relatore.

Tiziana VALPIANA (RC) illustra le finalità del proprio emendamento 1.12, volto ad elencare più opportunamente all'articolo 1 le finalità perseguite dal provvedimento.

La Commissione respinge l'emendamento Valpiana 1.12.

Grazia LABATE (DS-U) rileva che il proprio emendamento 1.5 è volto a sopprimere alla lettera *a*) dell'articolo 1 la parola «incentivare», rilevando che tale termine connoterebbe in senso eccessivamente economicistico l'obiettivo di tutelare i diritti e la libera scelta della gestante.

Tiziana VALPIANA (RC) dichiara la propria astensione sull'emendamento Labate 1.5, rilevando che con il provvedimento in esame si promuove il parto fisiologico anche modificando il DRG, ossia con un'incentivazione di tipo economico.

Carla CASTELLANI (AN) ritiene che la lettera *a*) potrebbe essere riformulata nel senso di scrivere «promuovere e incenti-

vare l'assistenza personalizzata alla nascita», invertendo rispetto al testo l'ordine dei due verbi.

Grazia LABATE (DS-U) concorda con l'osservazione del deputato Castellani.

Cesare ERCOLE (LNFP) ritiene preferibile espungere dal testo le parole «incentivare e».

Il sottosegretario Antonio GUIDI, modificando il precedente avviso, ritiene condivisibile l'emendamento Labate 1.5.

Giuseppe PALUMBO, *presidente relatore*, sull'emendamento Labate 1.5 si rimette alla Commissione.

La Commissione approva l'emendamento Labate 1.5.

Giuseppe PALUMBO, *presidente relatore*, con riferimento all'emendamento Labate 1.6 osserva che l'assistenza alla nascita deve necessariamente essere appropriata, mentre prevedere che sia personalizzata appare in linea con le finalità del provvedimento di umanizzare l'evento parto.

Grazia LABATE (DS-U) osserva che il proprio emendamento 1.6 è volto a sostituire il termine «personalizzata» con la parola «appropriata» in linea con la definizione accolta nelle linee guida dell'OMS sul parto.

Giuseppe PALUMBO, *presidente relatore*, fa presente che parlare di assistenza «appropriata» potrebbe accentuare i rischi per i medici di incorrere in problemi di tipo legale.

Francesco LUCCHESI (UDC) osserva che il termine «personalizzata» implica anche il concetto di assistenza umanizzata.

Carla CASTELLANI (AN) ritiene condivisibile l'attuale formulazione del testo, atteso che l'assistenza deve essere necessariamente appropriata.

Tiziana VALPIANA (RC) concorda con l'emendamento Labate 1.6, evidenziando l'opportunità di recepire formulazioni accolte in ambito internazionale.

Cesare ERCOLE (LNFP) ritiene preferibile espungere dal testo anche l'aggettivo « personalizzata ».

Grazia LABATE (DS-U) riformula il proprio emendamento 1.6 nel senso di prevedere che all'articolo 1, lettera *a*) la parola « personalizzata » sia soppressa.

Giuseppe CAMINITI (FI) ritiene che il testo parli opportunamente di assistenza personalizzata, in linea con una tendenza che si va affermando per tutti gli interventi medici.

Chiara MORONI (Misto-LdRN.PSI) condivide la proposta di espungere dalla lettera *a*) l'aggettivo « personalizzata ». In subordine, quale che sia l'aggettivo che si intende mantenere nel testo, rileva che più opportunamente dovrebbe essere preposto al termine assistenza. Rileva peraltro che l'aspetto innovativo della previsione recata dalla lettera *a*) è la tutela dei diritti e della libera scelta della gestante.

Carla CASTELLANI (AN) ritiene condivisibile la formulazione contenuta nel testo.

Il sottosegretario Antonio GUIDI esprime parere favorevole sull'emendamento Labate 1.6, come riformulato.

Giuseppe PALUMBO, *presidente relatore*, esprime a sua volta parere favorevole sull'emendamento come riformulato.

La Commissione approva l'emendamento Labate 1.6, come riformulato.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, in considerazione dei numerosi altri punti iscritti all'ordine del giorno odierno, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

Realizzazione di un centro anziani autosufficienti nel comune di Caravaggio.

C. 3392 già approvata dalla I Commissione permanente del Senato.

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame.

Cesare ERCOLE (LNFP), *relatore*, ricorda che la proposta di legge in esame, approvata in sede deliberante dalla I Commissione Affari costituzionali del Senato, intende promuovere un nuovo intervento a carattere sperimentale nel settore dell'assistenza agli anziani, attraverso la realizzazione e la gestione di una struttura *ad hoc* altamente innovativa. La struttura in questione, localizzata nel comune di Caravaggio, in provincia di Bergamo, ed intesa come centro di assistenza per anziani autosufficienti e parzialmente autosufficienti, è destinata a favorire la sperimentazione di nuovi moduli organizzativi e gestionali in un settore, quello dell'assistenza alla terza età, in continua espansione nel nostro paese.

È noto, infatti, come, negli ultimi decenni, il processo di invecchiamento della popolazione italiana e il profondo cambiamento negli stili di vita familiari abbiano posto al centro delle tematiche sociali il problema della formulazione e realizzazione di strategie assistenziali che consentano agli anziani, specie se soli, di trovare nel comune di residenza strutture in grado di accoglierli e di provvedere alle loro esigenze sociali e sanitarie. Si tratta, ovviamente, di ripensare la tradizionale immagine ed il tradizionale funzionamento delle residenze per la terza età, promuovendo a livello locale nuove ed innovative strutture che sappiano garantire servizi assistenziali commisurati alle richieste del territorio ed anche economicamente efficienti per le amministrazioni coinvolte. Tale processo di difficile cambiamento vede come protagonisti gli enti locali, in quanto diretti interpreti delle esigenze e delle peculiarità della popolazione di riferimento, ma non può negare un intervento propulsivo, di sostegno

esterno, da parte delle stesse istituzioni statali, al fine di garantire la qualità e l'accessibilità dei servizi offerti.

È specificamente in questa ottica di sperimentazione di moduli assistenziali innovativi che deve essere inquadrato il provvedimento in esame. L'innovatività della proposta si manifesta sia sotto il profilo organizzativo-gestionale che sotto il profilo assistenziale.

Lo strumento amministrativo previsto per la realizzazione e gestione dell'opera è, infatti, quello del project financing, per il quale si fa riferimento alla normativa vigente in materia di opere pubbliche di cui alla legge 11 febbraio 1994, n. 109. Per garantire al comune una certa flessibilità nella presentazione dei progetti di opere da parte dei promotori, si stabilisce una deroga alla scadenze di norma vigenti per l'approvazione del piano triennale dei lavori. L'esigenza è quella di consentire al comune di procedere subito all'apertura della gara e all'affidamento della concessione, senza necessariamente dovere attendere la fine dell'esercizio finanziario in corso per provvedere all'inclusione dell'opera nel bilancio comunale. Sottolinea peraltro che tale deroga non riguarda le modalità procedurali di svolgimento della gara, ma solo le date per la presentazione delle proposte, al fine di abbreviare i tempi di realizzazione dell'infrastruttura sociale, e che la formula impiegata rappresenta una clausola di regola contenuta nelle norme speciali di finanziamento di opere locali.

Per garantire la massima trasparenza nell'affidamento della concessione, si prevede inoltre l'istituzione di una apposita società per capitali a prevalente capitale pubblico tra il Comune di Caravaggio, il soggetto aggiudicatario ed altri eventuali soggetti finanziatori per la realizzazione e gestione del nuovo centro e delle altre eventuali opere pubbliche ad esso connesse.

Nel complesso, sotto il profilo organizzativo-gestionale il ricorso al project financing è destinato a favorire un'ottimale integrazione di risorse private e pubbliche

in un servizio di assistenza che intende essere socialmente rilevante, ma anche economicamente efficiente.

Sotto il profilo assistenziale, l'innovatività della nuova struttura si misura invece sia nella sua strutturazione interna che nel suo rapporto integrato con il territorio di riferimento. Il progetto comunale è infatti intitolato « Dimensione casa », al fine di evidenziare come la nuova struttura intenda offrire agli anziani un ambiente non ospedaliero, ma familiare, nel quale gli anziani possono ritrovare una abitazione « normale » in termini di strutturazione degli spazi, ma anche altamente tecnologica ed innovativa sotto il profilo dell'automazione domestica, dell'abbattimento delle barriere architettoniche e dell'accesso alle reti di assistenza.

Per favorire al massimo l'integrazione dei servizi disponibili sul territorio, si prevede, nello specifico, di destinare il nuovo centro come luogo di incontro culturale e sociale anche per gli altri servizi ricreativi e sanitari presenti sul territorio, sfruttando in tal senso la posizione geografica del comune di Caravaggio che, grazie all'ampia rete di trasporti esistenti e ai progetti di potenziamento in corso di realizzazione, potrà trasformarsi in un centro di riferimento per l'intero Nord Italia. Sempre nella prospettiva dell'integrazione, agli anziani ospiti della nuova struttura è inoltre garantito l'accesso non solo ai servizi di sorveglianza-assistenza disponibili nelle singole abitazioni, ma anche a quelli forniti nel distretto sanitario di riferimento, ad esempio nell'ambito dell'assistenza fisioterapica o delle prestazioni erogate in day hospital.

Sotto il profilo finanziario, il contributo statale per la realizzazione dell'opera è stimato in 2 milioni di euro, ai quali l'originaria proposta di legge faceva fronte attingendo all'apposito accantonamento presente nell'unità previsionale di base di conto capitale « Fondo speciale » dello Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2002. Preannuncia pertanto la presentazione di

un emendamento volto ad adeguare le norme sulla copertura alle disponibilità dell'esercizio finanziario in corso.

Sottolineando ancora una volta l'importanza che la realizzazione di questo progetto può avere non solo per il territorio del Comune di Caravaggio, ma anche per la promozione di una nuova cultura e strategia nazionale di intervento nel settore dell'assistenza agli anziani, auspica che i lavori della Commissione possano procedere in tempi rapidi. A tal fine, invita fin da ora a valutare l'opportunità di chiedere il trasferimento del provvedimento in esame in sede legislativa.

Il sottosegretario Cosimo VENTUCCI si riserva di intervenire nel prosieguo dell'esame.

Katia ZANOTTI (DS-U) ritiene condivisibile il provvedimento in esame, anche in considerazione della particolare attenzione che la Commissione affari sociali da tempo ha manifestato nei riguardi della popolazione anziana, in particolare non autosufficiente.

Esprime peraltro perplessità in merito all'utilizzo dello strumento legislativo per prevedere la realizzazione di un centro anziani nell'ambito di un comune, rilevando che l'utilizzo a tal fine di una legge appare in contrasto con le deliberazioni assunte dall'Assemblea della Camera in tema di devoluzione.

Carmelo PORCU (AN) manifesta a sua volta perplessità in ordine al ricorso allo strumento legislativo per disporre in tema di realizzazione di un centro anziani in ambito comunale. Evidenzia inoltre come in Italia esistano molte strutture destinate, quale quella oggetto del provvedimento, ad anziani autosufficienti, mentre sono carenti i centri destinati ai soggetti non autosufficienti.

Francesco Paolo LUCCHESI (FI), pur condividendo le finalità del provvedimento in esame, sottolinea la carenza di centri destinati ad anziani non autosufficienti in molte aree del paese, come nella regione

Sicilia, rilevando che si prevedono modalità di copertura degli oneri del provvedimento che utilizzano la finanza di progetto, che non è di carattere sperimentale.

Il sottosegretario Cosimo VENTUCCI, premesso che il provvedimento in esame è frutto di una iniziativa parlamentare, non già governativa, fa presente che l'iniziativa oggetto del provvedimento fa seguito all'attivazione del progetto definito «dimensione casa» caratterizzato dall'utilizzo delle più moderne tecnologie per alleviare le difficoltà dei soggetti portatori di handicap e delle persone anche solo parzialmente autosufficienti, garantendo loro la massima autonomia nella vita quotidiana ed una maggiore socializzazione.

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

La seduta termina alle 15.05.

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 29 settembre 2004. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Antonio Guidi.

La seduta comincia alle 15.05.

Nuove norme in materia di separazione dei coniugi e affidamento condiviso dei figli.

(Testo unificato C. 66 ed abbinate).

(Parere alla II Commissione).

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame.

Marida BOLOGNESI (DS-U), intervenendo sull'ordine dei lavori, rileva che il testo unificato in titolo investe profili di diretta competenza della Commissione affari sociali, quali quello della famiglia e della tutela dei minori, su cui ritiene che la stessa Commissione affari sociali po-

trebbe fornire un importante contributo. A tal fine propone di chiedere al Presidente della Camera che sul provvedimento in esame la XII Commissione esprima un parere rinforzato, ai sensi dell'articolo 73, comma 1-*bis*, del regolamento.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ritiene condivisibile la richiesta avanzata dal deputato Bolognesi.

Francesca MARTINI (LNFP), relatore, fa presente di avere attentamente seguito l'esame del provvedimento presso la Commissione giustizia, nonostante si sia trattato di una discussione lunga e complessa, proprio ritenendo fondamentale offrire un contributo che riguardasse le problematiche sociali e familiari che rientrano nella specifica competenza della XII Commissione. Ciò anche in considerazione del fatto che l'intento cui si ispira il provvedimento in esame è quello di tutelare i minori da possibili abusi del genitore affidatario in occasione di separazione o divorzio, che nella larga maggioranza dei casi è la madre, garantendo agli stessi minori la possibilità di mantenere con entrambi i genitori relazioni tali da consentire il loro sviluppo armonico.

Ritiene pertanto condivisibile la richiesta avanzata dal deputato Bolognesi.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, alla luce di quanto evidenziato propone di richiedere al Presidente della Camera che il parere della Commissione sul testo unificato in esame sia espresso ai sensi dell'articolo 73, comma 1-*bis*, del regolamento.

La Commissione concorda.

Francesca MARTINI (LNFP), *relatore*, illustra il provvedimento in titolo, rilevando che una delle principali novità introdotte dalla Commissione di merito attiene al fatto che non sarà più previsto l'affidamento esclusivo dei figli in capo ad un unico genitore, in quanto dopo il divorzio dei genitori i figli dovranno essere affidati ad entrambi, al fine di garantire

un rapporto equilibrato e continuativo, come stabilisce il comma 1 del modificato articolo 155 del codice civile.

In questa nuova ottica, i figli hanno il diritto di ricevere cura, educazione e istruzione da entrambi i genitori e di conservare rapporti significativi con gli ascendenti e con i parenti di ciascun ramo genitoriale. In base alle nuove previsioni della comma 2 del medesimo articolo, l'affidamento condiviso diventerà quindi la norma per l'assegnazione dei figli, deciso dal giudice sulla base di un progetto condiviso da entrambi i coniugi, che dovrà essere obbligatoriamente allegato alla domanda di separazione. In caso contrario, qualora vi sia disaccordo tra i genitori, sarà il giudice a stabilire tempi e modalità della presenza dei figli presso ciascun genitore, fissando altresì la misura e il modo con cui ciascuno di essi deve contribuire al mantenimento, cura, istruzione ed educazione dei figli. Alla luce di quanto previsto all'articolo 155-*sexies*, prima di decidere come regolare l'affido condiviso, il giudice potrà assumere mezzi di prova, anche d'ufficio, e potrà ascoltare i figli anche minorenni «salvo che particolari ragioni lo sconsiglino». La potestà sarà esercitata da entrambi i genitori, che dovranno collaborare per prendere tutte le decisioni più importanti, dall'educazione, alla istruzione, alla sanità.

Per quanto riguarda il mantenimento, il provvedimento prevede che ogni genitore dovrà contribuire direttamente e in maniera proporzionale al proprio reddito, avendo però facoltà di concordare con l'altro soluzioni diverse, come il tradizionale assegno, se ciò verrà riconosciuto preferibile nel caso specifico. In caso di copertura diretta solo parziale dei propri oneri da parte di uno dei genitori, il giudice stabilirà la cifra dell'assegno periodico considerando anche le esigenze dei figli, il tenore di vita precedente alla separazione, le risorse dei coniugi e il tempo di permanenza presso ciascuno di questi.

Ove il genitore si mostri inadempiente agli obblighi di mantenimento diretto, il giudice dispone la loro sostituzione con un

assegno da versare all'altro coniuge (articolo 155-*quater*). La non sufficiente documentazione sulle reali condizioni economiche potrà portare il giudice a disporre un accertamento della polizia tributaria sui beni e sui redditi oggetto della contestazione. Nel caso in cui la coppia non dovesse arrivare ad un accordo nella redazione del progetto di affidamento, che conterrà tutte le linee guida per l'educazione e che dovrà essere obbligatoriamente allegato alla domanda di separazione, secondo la previsione dell'articolo 709-*bis* del codice di procedura civile, interverranno i centri di mediazione, che potranno essere pubblici o privati purché accreditati, per essere informati sulle potenzialità del percorso di mediazione. Solo questo passaggio informativo è obbligatorio, potendo il percorso «essere interrotto in qualsiasi momento». In caso di permanente disaccordo, ciascun genitore presenterà il proprio progetto educativo e le decisioni spetteranno al giudice. Al centro di mediazione le parti possono rivolgersi anche in caso di contatti insorti successivamente, durante o dopo il giudizio di separazione.

Nel caso esistano, a parere del giudice, anche soltanto i presupposti per l'applicazione degli articoli 330 (decadenza dalla potestà sui figli) e 333 (condotta del genitore pregiudizievole ai figli) del codice di procedura civile, un genitore può essere escluso dall'affidamento; allo stesso modo, in qualsiasi momento, il genitore può opporsi alla partecipazione dell'altro all'affidamento. Secondo quanto stabilito all'articolo 155-*ter*, il godimento della casa familiare è attribuito senza alcun criterio predeterminato, ma tenendo conto dell'interesse dei figli e questo andrà ad incidere sulla regolazione dei rapporti economici tra i genitori stessi. Dall'assegnazione, che è opponibile ai terzi, si decade nel caso in cui il coniuge assegnatario non abiti o cessi di abitare stabilmente nella casa familiare. Ogni qual volta avvenga un cambiamento di residenza o di domicilio che interferisca gravemente con le modalità di esercizio della potestà, l'altro genitore può chiedere una nuova definizione

delle regole dell'organizzazione familiare, compresi gli aspetti economici. Per quanto riguarda i figli maggiorenni, l'articolo 155-*quinquies* del codice di procedura civile stabilisce che padre e madre dovranno versare l'assegno periodico (se così avrà stabilito il giudice) direttamente ai figli, se questi non sono ancora in grado di provvedere in modo autonomo al proprio mantenimento. Ai figli portatori di handicap grave si applicheranno integralmente le disposizioni previste in favore dei minori. Ma il genitore che non emetterà l'assegno di mantenimento per oltre tre mensilità potrà essere condannato, ai sensi dell'articolo 570 del codice penale, alla pena della reclusione fino ad un anno, con l'aggiunta di mille euro di pena pecuniaria, come stabilito dall'articolo 3 del testo in esame. L'articolo 709-*ter* del codice riguarda la soluzione di conflitti tra le parti, radicando la competenza nel giudice del procedimento in corso per la causa di separazione ovvero, in caso contrario, nel tribunale del luogo di residenza del minore. I provvedimenti in vigore sono sempre modificabili dal giudice in caso di inadempienze gravi, di atti pregiudizievoli o impeditivi del corretto svolgimento dell'affidamento condiviso. In alternativa, il giudice può applicare come sanzioni l'ammonizione, il risarcimento dei danni a favore del minore o dell'altro genitore, ovvero una pena pecuniaria fino a 5000 euro.

Infine, le disposizioni di attuazione prevedono che ciascun genitore possa richiedere l'applicazione delle disposizioni in esame anche nei casi in cui sia già stata emessa la sentenza di separazione, scioglimento, annullamento o cessazione degli effetti civili del matrimonio. Molto importante è la previsione secondo la quale le modifiche proposte trovano applicazione anche nel caso di figli di genitori non coniugati.

Alla luce di quanto esposto, preannuncia la presentazione di un parere favorevole con alcune osservazioni.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

Requisiti per l'apertura e il funzionamento delle palestre.**(Nuovo testo C. 4583 Santulli e abb.).**

(Parere alla VII Commissione).

(Seguito dell'esame e deliberazione di un conflitto di competenza).

La Commissione prosegue l'esame rinviato, da ultimo, nella seduta del 23 settembre 2004.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ricorda che nella seduta del 23 settembre 2004 il relatore ha presentato una proposta di parere favorevole con una condizione ed una osservazione.

Cesare ERCOLE (LNFP), *relatore*, alla luce dei molteplici aspetti problematici avanzati nel corso dell'esame e considerato che la materia oggetto del provvedimento in esame investe direttamente profili di competenza della Commissione Affari sociali, propone di sollevare conflitto di competenza, nel senso di chiedere che il provvedimento in esame sia assegnato alle Commissioni riunite VII e XII.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, rileva che, subordinatamente all'ipotesi prospettata dal relatore, sul provvedimento in esame la XII Commissione potrebbe chiedere di poter esprimere un parere ai sensi dell'articolo 73, comma 1-*bis*, del regolamento.

Carla CASTELLANI (AN) ritiene che l'espressione sul provvedimento in titolo di un mero parere non sia sufficiente ad assicurare una adeguata tutela della salute dei numerosissimi frequentatori delle palestre, soprattutto in considerazione del fatto che le condizioni o le osservazioni contenute nel parere possono essere disattese dalla Commissione di merito.

Francesco Paolo LUCHESE (UDC) rileva a sua volta che il provvedimento in esame presenta molti profili che attengono alla competenza della XII Commissione, soprattutto in considerazione dell'esigenza

di tutelare adeguatamente la salute della folta platea di giovani che frequentano le palestre.

Domenico DI VIRGILIO (FI) concorda sulla proposta di sollevare conflitto di competenza in ordine all'assegnazione di un testo che andrebbe largamente riconsiderato in merito ad una molteplicità di profili, in primo luogo per quanto attiene alla problematica del *doping*, ed in ordine al quale andrebbe rivalutato anche il concetto di pratica sportiva in relazione a quella agonistica.

Piergiorgio MASSIDDA (FI) nel concordare con le considerazioni del deputato Di Virgilio, sottolinea che erroneamente si ritiene che la pratica del *doping* interessi lo sport agonistico rilevando che maggiori pericoli per la salute conseguono all'approssimazione degli allenatori che seguono quanti svolgono attività sportiva di tipo amatoriale.

Donato MOSELLA (MARGH-U) ritiene senz'altro condivisibile la proposta del relatore di chiedere l'esame congiunto del testo in esame da parte delle Commissioni VII e XII, in considerazione dell'utile contributo che la Commissione Affari sociali può fornire per quanto attiene ai profili di tutela della salute.

Giacomo BAIAMONTE (FI) concorda a sua volta con la richiesta avanzata dal relatore, Ricorda peraltro di avere già evidenziato nel corso dell'esame del provvedimento che presso la VII Commissione il sottosegretario Pescante ha fatto presente che in base a quanto previsto dal CONI, ogni palestra o associazione sportiva deve fare riferimento ad un medico di medicina sportiva, il quale assume la responsabilità in ordine allo stato di salute dei frequentatori della palestra medesima.

La Commissione delibera di quindi di elevare conflitto di competenza, nel senso di richiedere che il provvedimento in titolo sia assegnato alle Commissioni riunite VII e XII.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

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

Per la predisposizione dei lavori per il periodo ottobre-dicembre 2004 e per il calendario dei lavori per il periodo 4-8 ottobre 2004.

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.35 alle 16.

AVVERTENZA

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

SEDE CONSULTIVA

*Modifiche all'articolo 10 della legge 3 maggio 2004, n. 112, in materia di tutela dei minori nella programmazione televisiva.
Nuovo testo unificato C. 4964 ed abbinate.*

ALLEGATO

Norme per la tutela dei diritti della partoriente, la promozione del parto fisiologico e la salvaguardia della salute del neonato (Nuovo testo C. 193 ed abbinato).

EMENDAMENTI

ART. 1.

Sostituirlo con il seguente:

ART. 1.

1. La presente legge ha le seguenti finalità:

a) incentivare e promuovere l'assistenza personalizzata alla nascita, favorire il parto fisiologico, riducendo il numero dei tagli cesari, tutelare i diritti e la libera scelta della partoriente sulle modalità assistenziali prescelte e il luogo del parto;

b) soddisfare i bisogni di benessere psico-fisico della donna e del bambino; durante la gravidanza, il parto-nascita, il puerperio, l'allattamento e il periodo neonatale;

c) promuovere la conoscenza delle modalità di assistenza e delle pratiche; sanitarie in uso presso ogni istituto ospedaliero e la possibilità di verifica dei livelli di assistenza ivi prestati;

d) ridurre i fattori di rischio ambientali, personali e iatrogeni al fine di abbassare i tassi di morbilità e mortalità materna e perinatale;

e) assicurare al neonato, durante il periodo di ospedalizzazione, la continuità del rapporto familiare-affettivo e fornire ai genitori ogni informazione sullo stato di salute del neonato e sui comportamenti atti a garantirne lo stato di benessere;

f) rafforzare gli strumenti per la tutela della salute del neonato, individuando i livelli di assistenza ospedaliera a questi garantita;

g) promuovere l'informazione sui diritti della partoriente e del bambino ospedalizzato, in particolare di quelli previsti dalla presente legge;

Conseguentemente, all'articolo 3, comma 1 sopprimere le lettere a) e b).

1. 12. Valpiana.

Alla lettera a), sopprimere le parole: incentivare e.

1. 5. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Alla lettera a) sostituire la parola: personalizzata con la parola: appropriata.

1. 6. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera a), dopo la parola: nascita aggiungere le seguenti: a favorire il parto fisiologico.

1. 15. Valpiana.

Al comma 1, lettera a), aggiungere in fine le parole: circa le modalità assistenziali prescelte e il luogo del parto.

1. 14. Valpiana.

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

assicurare al nuovo nato, durante il periodo di ospedalizzazione, la continuità del rapporto affettivo con la madre e fornire ai genitori ogni informazione sul suo stato di salute e sui comportamenti atti a garantirne il benessere, attraverso modelli organizzativi che ne consentano la costante vicinanza.

1. 13. Valpiana.

Alla lettera b) dopo la parola: perseguire aggiungere le seguenti: la tutela della salute materna e.

1. 7. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Alla lettera b) dopo la parola: nascituro aggiungere la seguente: nonché.

1. 8. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Alla lettera c) dopo la parola: salvaguardia aggiungere le seguenti: della salute materna e.

1. 9. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Alla lettera c), sostituire le parole: ad esso deve essere garantita con le seguenti: ad essi devono essere garantiti.

1. 10. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Alla lettera d) dopo la parola: fisiologico aggiungere le seguenti: garantire le modalità per l'appropriatezza degli interventi al fine di ridurre.

1. 11. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera d), sostituire le parole: riducendo la percentuale dei tagli cesarei con le seguenti: contenere la percentuale delle gravidanze con esito in taglio cesareo nei limiti indicati nelle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della Società scientifica accreditata.

1. 1. Lucchese.

Al comma 1, lettera d) aggiungere, infine, le seguenti parole: anche incentivando concretamente le tecniche di analgesia per il parto.

1. 2. Castellani.

Dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

1-bis. Le province autonome di Trento e di Bolzano adeguano la propria legislazione ai principi contenuti nella presente legge nell'ambito delle competenze ad esse riconosciute ai sensi dello Statuto speciale e delle relative norme di attuazione.

* **1. 3.** Olivieri.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

2. Le province autonome di Trento e di Bolzano adeguano la propria legislazione ai principi contenuti nella presente legge, nell'ambito delle competenze ad esse riconosciute, ai sensi dello Statuto Speciale e delle relative norme di attuazione.

* **1. 4.** Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

Dopo l'articolo 1, inserire il seguente:

ART. 1-bis.

(Linee guida).

1. Il Ministro della salute, secondo la proposta della Commissione di cui al

comma 2, definisce, con proprio decreto, da emanare entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le linee guida per la assistenza alla gravidanza e la promozione del parto fisiologico.

2. È istituita la Commissione nazionale per la elaborazione delle linee guida di cui al comma 1.

3. La Commissione è presieduta dal Presidente dell'Istituto superiore di sanità, anche tramite un suo delegato ed è composta da 16 componenti, di cui:

a) quattro in rappresentanza delle società scientifiche di ginecologia; anestesia, rianimazione emergenza e dolore; neonatologia; e medicina perinatale;

b) sette in rappresentanza delle associazioni maggiormente rappresentative che operano nel settore della preparazione e dell'assistenza alla gravidanza, al parto e al puerperio;

c) uno in rappresentanza della federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri;

d) uno in rappresentanza della federazione nazionale dei collegi delle ostetriche;

e) tre in rappresentanza della scuole di ostetricia operanti sul territorio nazionale, tenuto conto della rilevanza attribuita dagli ordinamenti delle scuole alla promozione del parto fisiologico e del percorso nascita.

4. I componenti della Commissione sono nominati con decreto del Ministro della sanità, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, secondo un criterio che garantisca almeno la pari rappresentanza di genere all'interno della Commissione stessa.

5. La istituzione della Commissione non comporta oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.

1. 01. Valpiana.

Dopo l'articolo 1, inserire il seguente:

ART. 1-bis.

(Relazione annuale).

1. Il ministro della salute presenta annualmente al Parlamento una relazione sull'attuazione della presente legge, tenuto conto dei dati rilevati dalle regioni.

1. 02. Valpiana.

ART. 2.

Al comma 1 e ovunque ricorrano negli articoli successivi sopprimere le parole: e le province autonome di Trento e di Bolzano.

2. 1. Olivieri.

Al comma 1 sopprimere le parole: e le province autonome di Trento e di Bolzano.

2. 2. Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

Al comma 1, dopo le parole: modificazioni ed integrazioni *aggiungere le seguenti:* , ed in particolare di quelli ricompresi nel decreto ministeriale 24 aprile 2000.

2. 3. Lucchese.

Al comma 1, dopo la parola: definiscono *aggiungere le seguenti:* anche in collaborazione con i gruppi e le associazioni operanti per il benessere psicofisico della gestante, e della madre e del neonato durante il parto-nascita e il periodo neonatale con le finalità della presente legge.

2. 7. Valpiana.

Al comma 1, dopo le parole: della tutela *aggiungere le seguenti:* della salute o del benessere della madre.

2. 4. Castellani.

Al comma 1, aggiungere, infine, le parole: anche attraverso il potenziamento dei consultori di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405, nel rispetto dei principi e degli indirizzi definiti dall'Unione Europea.

2. 6. Valpiana.

Dopo il comma 1, inserire i seguenti:

2. Le Regioni approvano una relazione annuale nella quale sono contenuti i dati relativi a:

a) istituzione dei servizi previsti dalla presente legge;

b) morbilità e mortalità perinatale e neonatale tardiva;

c) morbilità e mortalità materna anche con riferimento alle singole strutture autorizzate;

d) modalità di espletamento dei parti e in particolare, dei parti strumentali;

e) complicanze in gravidanza;

f) uso di ossitocici, antispastici, analgesici, anestetici e altri farmaci durante il travaglio e specificazione delle relative caratteristiche;

f) frequenza e modalità dell'allattamento al seno;

g) dati statistici riguardanti la popolazione assistita, l'età, la classe sociale di appartenenza, il rischio sanitario, l'assistenza neonatale, la percentuale di parti a domicilio, l'attività e il funzionamento delle case di maternità.

3. Le Regioni definiscono le modalità per assicurare la diffusione dei dati e delle informazioni di cui al comma 2.

2. 5. Valpiana.

Sostituire la rubrica del capo I con la seguente: Principi generali.

2. 8. Il Relatore.

ART. 3.

Al comma 1, lettera a) sostituire le parole: materno-infantile *con le seguenti:* della gravida e del feto.

3. 1. Lucchese.

Alla lettera a) sostituire le parole: materno-infantile *con le seguenti:* della madre e del neonato.

3. 12. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

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

b) favorire la libertà di scelta da parte della donna circa le modalità assistenziali prescelte e il luogo del parto.

3. 14. Valpiana.

Alla lettera b) dopo le parole: libertà di scelta *aggiungere la seguente:* informata.

3. 13. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera b) sostituire le parole: circa i luoghi dove *con le seguenti:* dei luoghi nei quali.

3. 2. Lucchese.

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: dove il parto può avvenire *aggiungere le seguenti:* e circa le modalità con cui tale

evento debba svolgersi, affinché la maternità possa essere vissuta, fin dall'inizio della gravidanza, come evento naturale.

3. 9. Cima, Zanella.

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: può avvenire aggiungere le seguenti: , in condizioni di adeguata salvaguardia del benessere fisico e psichico.

3. 3. Lucchese.

Al comma 1, lettera c) sostituire le parole: comprese le tecniche del controllo del dolore del parto con le seguenti: compreso il supporto di tecniche analgesiche naturali e farmacologiche.

3. 15. Valpiana.

Al comma 1, lettera c) sostituire le parole: del controllo del dolore del parto con le seguenti: di sollievo dal dolore durante il travaglio del parto.

3. 4. Lucchese.

Al comma 1, lettera c) dopo le parole: in materia di tecnologie aggiungere le seguenti: e metodologie.

3. 5. Lucchese.

Al comma 1, lettera c) dopo le parole: appropriate alla nascita aggiungere le seguenti: e delle indicazioni derivate dalle evidenze scientifiche a sostegno delle corrette ed appropriate pratiche cliniche inerenti all'assistenza al parto.

3. 6. Lucchese.

Al comma 1, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

c-bis) favorire l'informazione e la conoscenza delle strutture territoriali e ospedaliere presenti a cui potersi rivolgere prima, durante e dopo il parto, e consen-

tire così una consapevole conoscenza e scelta del luogo e delle modalità del parto.

3. 10. Cima, Zanella.

Al comma 1, lettera d) dopo la parola: perinatale aggiungere le seguenti: e neonatale.

3. 7. Lucchese.

Al comma 1, lettera d) sostituire le parole: che nel rispetto di quanto previsto anche con le seguenti: secondo il profilo professionale definito.

3. 16. Valpiana.

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

e) favorire, durante il periodo di ospedalizzazione, la continuità del rapporto affettivo madre-neonato, la presenza del padre e fornire ai genitori ogni informazione sullo stato di salute e sui comportamenti atti a salvaguardare il benessere del nuovo nato, attraverso modelli organizzativi che ne consentano la costante vicinanza con particolare riferimento alla promozione e al sostegno dell'allattamento al seno.

3. 17. Valpiana.

Al comma 1, lettera e) dopo le parole: la degenza aggiungere la seguente: post-nascita.

3. 8. Lucchese.

Al comma 1, dopo la lettera e), aggiungere la seguente:

e-bis) favorire e incrementare l'assistenza delle gravidanze fisiologiche da parte della figura professionale dell'ostetrica.

3. 11. Cima, Zanella.

ART. 4.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: idonea cartella ostetrica computerizzata *con le seguenti:* unica cartella ostetrico-pediatrica, qualsiasi sia l'operatore scelto dalla donna per l'assistenza.

4. 18. Valpiana.

Al comma 1, lettera a) sostituire la parola: donna *con la seguente:* gravida.

4. 1. Lucchese.

Al comma 1, lettera a), aggiungere infine le parole: la cartella è conservata dalla donna. Al momento dell'apertura della cartella sono fornite le informazioni sul protocollo diagnostico per la gravidanza, previsto dal SSN, sulle esenzioni previste anche in relazione alle patologie in atto o contratte nel corso della gravidanza, e sui servizi regionali e sulle normative di tutela della maternità;

4. 19. Valpiana.

Al comma 1, dopo la lettera a) inserire la seguente:

a-bis) la continuità dell'assistenza, con l'istituzione di ambulatori per la gravidanza fisiologica gestiti dall'equipe che potrà seguire la donna anche nel parto e nel puerperio;

4. 17. Valpiana.

Al comma 1, lettera b) sostituire le parole: all'evento *con le parole:* alla sequenza di eventi.

4. 2. Lucchese.

Al comma 1, lettera b) sostituire la parola: nascita *con la seguente:* maternità.

4. 16. Valpiana.

Al comma 1, lettera b), aggiungere infine, le seguenti parole: comprese le tecniche per il controllo del dolore da parto.

4. 9. Castellani.

All'articolo 4 comma 1, alla lettera b) aggiungere, infine le seguenti parole: garantiti da un'équipe multidisciplinare (ostetrica, psicologo, ginecologo, pediatra, assistente all'allattamento, assistente sociale) che assiste la donna, la coppia e il bambino durante tutto il percorso.

4. 13. Realacci, Mosella.

Al comma 1, lettera b) dopo le parole: espletamento del parto *aggiungere le seguenti:* garantiti da un'équipe multidisciplinare che assisterà la donna, la coppia e il bambino durante tutto il percorso;

4. 10. Cima.

Al comma 1, lettera c) dopo le parole: per la gravidanza *aggiungere le seguenti:* sulla base dei criteri riportati nel decreto ministeriale 24.04.2000 con particolare riferimento al momento dell'accoglimento della gravida per l'assistenza al travaglio di parto.

4. 3. Lucchese.

All'articolo 4, lettera c) dopo la parola: gravidanza *aggiungere:* definendo un piano assistenziale, condiviso dalla donna e da tutti i professionisti, impegnati nel percorso nascita.

4. 12. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 2 sopprimere la parola: ospedaliere.

4. 20. Valpiana.

Al comma 2, dopo la parola: accreditate aggiungere le seguenti: dalla Regione.

4. 4. Lucchese.

Sostituire il comma 3 con il seguente:

3. Favorire, attraverso il potenziamento dell'assistenza territoriale, la dimissione protetta e condivisa dalla madre, garantendo l'assistenza domiciliare e ostetrica nel puerperio e per il sostegno dell'allattamento al seno;

4. 15. Valpiana.

All'articolo 4, comma 3, sostituire la parola: Favorire con le seguenti: Le strutture specialistiche ospedaliere pubbliche o private accreditate favoriscono.

4. 7. Il relatore.

Al comma 3, dopo le parole: del puerperio aggiungere le seguenti: e del neonato.

4. 5. Lucchese.

Sostituire il comma 4 con il seguente:

4. L'ostetrica deve assicurare alla madre per almeno dieci giorni a decorrere dal momento del parto, un'adeguata assistenza al puerperio e all'allattamento al seno, usufruendo, ove richiesto dallo stato fisico, psicologico e sociale della donna e del bambino, dell'intervento dell'équipe multidisciplinare di cui all'articolo 4 comma 1b.

4. 14. Realacci, Mosella.

Sostituire il comma 4 con il seguente:

4. L'ostetrica deve assicurare alla madre per almeno sette giorni a decorrere dal momento del parto, un'adeguata assistenza al puerperio e all'allattamento al seno, usufruendo, ove richiesto dallo stato fisico, psicologico e sociale della donna e

del bambino, dell'intervento dell'équipe multidisciplinare di cui all'articolo 4 comma 1, lettera b.

4. 11. Cima.

Sostituire il comma 4 con il seguente:

4. La durata e le modalità dell'assistenza domiciliare dopo il parto e al puerperio devono essere adeguate allo stato fisico, psicologico e sociale della donna e del bambino. Le regioni definiscono le modalità per assicurare la tempestiva informazione alle famiglie dei neonati in ordine ai compiti del pediatra di libera scelta e alla modalità per la indicazione dello stesso.

4. 21. Valpiana.

Al comma 4, sostituire la parola: donna con la seguente: puerpera.

4. 6. Lucchese.

Al comma 4, sostituire le parole: e deve essere favorita con le seguenti: È favorita.

4. 8. Il Relatore.

Dopo l'articolo 4 inserire il seguente:

ART. 4-bis.

(Corsi di accompagnamento alla maternità).

1. Le ASL organizzano e coordinano sul territorio tramite i consultori o in convenzione con associazioni del privato sociale corsi di accompagnamento alla maternità gestiti da équipe di operatori socio-sanitari con competenze interdisciplinari e integrate da operatori del Servizio sanitario nazionale, tra cui la figura obbligatoria dell'ostetrica.

2. Tali corsi sono rivolti alla donna fin dall'inizio della gravidanza e alla coppia, utilizzando metodologie atte a favorire

nella gestante un buon equilibrio psichico e condizioni organiche ottimali per l'espletamento del parto, onde fornire le conoscenze relative all'evento gravidanza-parto-nascita-puerperio-allattamento negli aspetti fisici e psichici, ai luoghi dove può svolgersi il parto, nonché le informazioni necessarie a predisporre all'allattamento al seno e a conoscere tecniche, metodologie e protocolli ostetrici in uso presso le singole strutture ospedaliere, ambulatoriali, consultoriali e le case di maternità del territorio. I corsi proseguono dopo la nascita per il sostegno all'allattamento e nelle problematiche del puerperio e dei primi mesi di vita.

4. 01. Valpiana.

ART. 5.

Al comma 1, alinea, dopo il primo periodo inserire il seguente:

Il parto fisiologico è assistito in piena autonomia dall'ostetrica che, al riconoscimento di eventuali condizioni di rischio, predispone il ricorso all'assistenza specialistica.

5. 14. Valpiana.

Al comma 1, alinea, dopo le parole: devono garantire aggiungere le seguenti: in base alla E.B.M. ed alle indicazioni dell'O.M.S.

5. 9. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

All'articolo 5, sostituire la lettera a) con la seguente:

a) la tutela dello stato di integrità del benessere psicofisico della madre e del nascituro.

5. 10. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

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

a) Il rispetto delle esigenze della donna e del nascituro.

5. 13. Valpiana.

Al comma 1, lettera a), dopo le parole: biologiche e fisiologiche, aggiungere la seguente: culturali.

5. 5. Cima, Zanella.

Al comma 1 lettera b), sostituire le parole da: routinaria fino a: indicazioni cliniche con le seguenti: non supportata da precise indicazioni cliniche e scientificamente provate, sopprimere la parola: routinaria e aggiungere dopo le parole indicazioni cliniche: e scientificamente provate.

5. 15. Valpiana.

All'articolo 5, lettera b), sostituire le parole: comunque richiesto il consenso informato con le seguenti: fornita una corretta informazione al fine di favorire decisioni consapevoli da parte della partoriente.

5. 11. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

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

c) l'offerta attiva del sollievo dal dolore in corso di travaglio e di parto.

5. 1. Lucchese.

Al comma 1 sostituire la lettera c) con la seguente:

c) la possibilità di adottare misure di supporto e di analgesia naturale, fisiologiche e farmacologiche.

5. 19. Valpiana.

Al comma 1, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

c-bis. Il sostegno all'esperienza psicofisica del dolore con l'incoraggiamento al parto attivo, al libero movimento, all'uso dell'acqua, alla percezione delle proprie capacità finalizzate ad un'esperienza costruttiva e positiva, riservando ai casi a rischio il ricorso a pratiche mediche, chirurgiche o anestesiolgiche.

5. 6. Cima.

Al comma 1, lettera e) dopo la parola: medico aggiungere le seguenti: specialista ostetrico e/o.

5. 2. Lucchese.

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

f) la possibilità per la donna di richiedere la presenza durante il travaglio e la fase espulsiva di persone di fiducia;

5. 20. Valpiana.

Al Comma 1, lettera f), dopo le parole: per il padre che lo desidera, aggiungere le parole: o di altra persona indicata dalla donna.

5. 7. Cima, Zanella.

Al Comma 1, lettera f) sostituire le parole: presente all'evento con le seguenti: presente all'intero percorso di travaglio-parto-nascita.

5. 8. Cima, Zanella.

Al comma 1, lettera g) sostituire le parole: l'immediata con le seguenti: la possibilità di immediato.

5. 3. Lucchese.

Al comma 1 alla lettera g) aggiungere in fine le parole: garantendo in particolare alla donna la possibilità di tenere con sé il neonato sano per tutto il tempo che desidera nonché la permanenza del padre o di altra persona senza limiti di orario. La continuità del rapporto tra genitori e bambini ricoverati nei reparti di patologia neonatale è favorita e non soggetta a restrizioni anche durante le procedure mediche.

5. 18. Valpiana.

All'articolo 5, lettera h) sostituire le parole: nei primi sei mesi con le seguenti: nel primo anno.

5. 12. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera h) aggiungere in fine le seguenti parole: la scelta del tipo di allattamento spetta alla donna. Durante il periodo di degenza il reparto di ostetricia promuove incontri informativi tra gli operatori di pediatria e ostetricia e le puerpere sull'allattamento, la puericultura, l'igiene durante il puerperio e la contraccezione.

5. 17. Valpiana.

Al comma 1, aggiungere, in fine, la seguente lettera:

« *i*) Le promozioni e la diffusione delle tecniche più appropriate di anestesia in ambito ostetrico e di quelle rivolte al sollievo del dolore in corso di travaglio e parto. »

5. 4. Lucchese.

ART. 6.

Al comma 1, alinea, sostituire, le parole da: Per garantire fino a sicuro con le

seguenti: Al fine del graduale superamento della ospedalizzazione generalizzata, su richiesta della donna.

6. 5. Valpiana.

Al comma 1 lettera a) sostituire la parola: sanitarie con *la seguente:* ospedaliere;

6. 4. Valpiana.

Al comma 1, lettera a) dopo le parole: o private *aggiungere le seguenti:* autorizzate e.

6. 1. Lucchese.

All'articolo 6, sostituire la lettera b) con la lettera c) in modo che la sequenza sia: a), c), b).

6. 2. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera c), sostituire le parole da: individuale *fino alla fine della lettera con la seguente:* extra-ospedaliere.

Conseguentemente dopo il comma 1 inserire il seguente:

1-bis – Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, i consultori e le strutture accreditate avviano la riorganizzazione necessaria per istituire l'assistenza domiciliare al travaglio, al parto e al puerperio e le opere necessarie per attuare le case di maternità di cui all'articolo 8-bis.

6. 3. Valpiana.

ART. 7.

Al comma 1 sopprimere le parole: competenti per territorio.

7. 9. Valpiana.

Al comma 1 sostituire le parole da: accreditate *fino alla fine del comma con le seguenti:* privata accreditata identificano ed attrezzano sfregi adeguati per l'umanizzazione del parto, nonché per l'effettuazione di tecniche di parto-analgesia, garantendo nel contempo gli standard di sicurezza ottimali già individuati dall'Organizzazione mondiale della Sanità e recepiti il 24 aprile 2000. Questi ambiti strutturali ed organizzativi devono consentire, successivamente, al parto il contatto tra la madre ed il bambino garantendo la possibilità di rooming in – da attuare in collaborazione con il pediatra – neonatologo, nonché la presenza senza vincoli di orari del padre. La madre deve poter usufruire di sostegno nell'accudimento del neonato.

7. 1. Lucchese.

Al comma 1, sopprimere le parole: nonché per l'effettuazione di tecniche di partoanalgesia.

*** 7. 3.** Cima.

Al comma 1, sopprimere le parole: nonché per l'effettuazione di tecniche di parto-analgesia.

***7. 8.** Valpiana.

Al comma 1, sostituire le parole: , successivamente al parto, in collaborazione con le unità operative neonatologiche, il contatto tra la madre e il bambino mediante il « rooming in » *con le seguenti:* il contatto tra la madre e il bambino sin dal periodo del controllo post partum. Per tutto il periodo di degenza è previsto il « rooming in » 24 ore su 24 in collaborazione con le unità operative neonatologiche.

**** 7. 4.** Cima, Zanella.

All'articolo 7, sostituire le parole: successivamente al parto, in collaborazione con le unità operative neonatologiche, il contatto tra la madre e il bambino mediante il « rooming in » con le seguenti: il contatto tra la madre e il bambino sin dal periodo del controllo post partum. Per tutto il periodo di degenza è previsto il « rooming in » 24 ore su 24 in collaborazione con le unità operative neonatologiche.

**** 7. 6.** Realacci, Mosella.

All'articolo 7, comma 1, sostituire le parole: il rooming-in con le seguenti: la pratica di tenere il neonato in camera con la madre.

7. 5. Il relatore.

Al comma 1 aggiungere infine le parole: Durante la degenza è garantito alla madre sostegno nell'accudimento del neonato e per l'allattamento al seno.

7. 7. Valpiana.

Al comma 2, sostituire la parola: spazi con le seguenti: ambiti strutturali.

7. 2. Lucchese.

Al comma 2 sostituire le parole da: dalle Aziende sanitarie a: esistenti con le seguenti: tramite una riorganizzazione funzionale degli esistenti reparti ostetrici, pediatrici, neonatologici ed anestesiológicos o, nell'ambito di progetti di ampliamento, di ristrutturazione e di costruzione di.

Conseguentemente dopo il comma 2 inserire i seguenti:

2 bis. La riorganizzazione funzionale dei reparti prevede l'allestimento di idonei spazi individuali per l'evento travaglio-parto-nascita dove abbiano accesso le persone con cui la donna desidera condividere l'evento; la disponibilità di camere di

degenza con non più di due letti, provviste di culle e servizi igienici indipendenti per ogni camera; reparti di patologia neonatale attigui ai reparti di ostetricia.

2 ter. Durante la degenza la donna è informata e consultata tempestivamente relativamente a tutte le procedure cui viene sottoposta, alla loro utilità, efficacia e necessità e alle condizioni di salute proprie e del neonato.

7. 10. Valpiana.

ART. 8.

Sostituire il comma 2 con il seguente : L'ostetrica e il medico specialista cui la donna si è rivolta per l'assistenza sanitaria durante la gravidanza, valutate adeguate all'espletamento del parto a domicilio le condizioni di fisiologicità della gravidanza, la salute della partoriente e del nascituro, nonché la situazione logistica ed igienico sanitaria del domicilio, garantiscono la continuità dell'assistenza. In caso contrario la gestante è indirizzata alle strutture pubbliche o private accreditate, garantendo la continuità dell'assistenza.

8. 14. Valpiana.

Al comma 2 sostituire le parole: Il medico specialista e l'ostetrica che hanno seguito la donna valutano con le seguenti: L'equipe specialistica di fiducia della gravida, scelta ed indicata nella richiesta di cui al comma .. del presente articolo e composta almeno da un medico ed un'ostetrica, segue la donna valuta e certifica.

8. 2. Lucchese.

Al comma 1 dopo la parola: partoriente aggiungere le seguenti: , che ne fa richiesta all'Azienda sanitaria locale di residenza secondo le indicazioni emanate dalla Re-

gione, e comunque non oltre il 180° giorno del calendario ostetrico.

8. 1. Lucchese.

Al comma 2 sopprimere le parole: il medico specialista e.

Conseguentemente, sostituire la parola: hanno con *la seguente:* ha e *la parola:* valutano con *la seguente:* valuta.

8. 7. Cima, Zanella.

Al comma 2 sopprimere le parole: nonché la situazione logistica ed igienico-sanitaria del suo domicilio.

8. 8. Cima, Zanella.

Al comma 2 sostituire le parole: siano adeguate alla con *le seguenti:* siano compatibili con la.

8. 3. Lucchese.

All'articolo 8, comma 2, sostituire la parola: casa con *la seguente:* domicilio.

8. 9. Il relatore.

Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole da: iniziali fino alla fine del periodo, con *le seguenti:* premonitori di patologie verranno indirizzate a strutture sanitarie pubbliche o private indicate nelle disposizioni regionali in materia e precedentemente allertate dai sanitari curanti garantendo la continuità dell'esistenza.

8. 4. Lucchese.

Al comma 2 dopo le parole: garantendo la continuità dell'assistenza *aggiungere le seguenti:* Ogni ASL elaborerà un protocollo per l'assistenza domiciliare al parto.

8. 10. Cima, Zanella.

Sostituire il comma 3 con i seguenti:

3. L'ostetrica deve assicurare alla madre, per almeno dieci giorni a decorrere dal momento del parto, un'adeguata assistenza al puerperio, alla cura ed all'allattamento al seno. Il controllo pediatrico postnatale deve avvenire entro ventiquattro ore dalla nascita.

3 bis. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni individuano i distretti sanitari nei quali sperimentare servizi di parto a domicilio in attuazione delle disposizioni del presente articolo.

8. 13. Valpiana.

Al comma 3 dopo le parole: all'allattamento al seno aggiungere le seguenti: secondo protocolli predisposti per la salvaguardia del buon esito del puerperio e del normale adattamento neonatale.

8. 5. Lucchese.

Al comma 3 dopo le parole: all'allattamento al seno *aggiungere le seguenti:* usufruendo, ove richiesto dallo stato fisico, psicologico e sociale della donna e del bambino, dell'intervento dell'equipe multidisciplinare di cui all'articolo 4 comma 1, lettera b).

8. 11. Cima.

Al comma 3, sostituire il secondo periodo con il seguente: Il controllo pediatrico post-natale deve essere effettuato nel rispetto delle norme previste dall'articolo 18 della presente legge e comporta la dirigente compilazione della cartella clinica neonatologica prevista dall'articolo 19 della presente legge.

8. 6. Lucchese.

Al comma 3 sostituire le parole: del neonato con la seguente: postnatale.

8. 16. Valpiana.

Dopo il comma 3 aggiungere i seguenti:

1. Nel caso in cui si evidenziassero a domicilio impreviste condizioni di rischio per la gravida, per il feto o per il neonato, deve essere allertato e attivato il servizio di trasporto materno e/o neonatale, di cui ai commi successivi.

2. I criteri di riconoscimento delle gravidanze, dei parti e delle condizioni neonatali a rischio, al fine del tempestivo ricovero nei punti nascita, sono quelli individuati dall'OMS.

3. In casi di particolare gravità, il trasporto assistito deve essere effettuato da personale con competenze specifiche, mediante il servizio di trasporto d'emergenza, e deve afferire a strutture assistenziali di II o III livello, utilizzando un'unità mobile attrezzata per le cure intensive da prestare in corso di trasferimento.

Conseguentemente sopprimere l'articolo 9.

8. 12. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Dopo articolo 8 inserire il seguente:

ART. 8-bis

(Case di maternità)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni individuano i distretti sanitari nei quali sperimentare la casa di maternità, disciplinandone l'assetto gestionale e strutturale in attuazione delle disposizioni del presente articolo.

1. La casa di maternità è un servizio pubblico extraospedaliero gestito dalla ASL anche attraverso società miste o in

convenzione con organizzazioni del privato sociale che opera in stretto collegamento con i consultori.

2. Le case di maternità seguono i parti fisiologici al di fuori degli ospedali, alleviando i reparti ostetrici; sono gestite da ostetriche e dotate di personale ausiliario. La casa di maternità favorisce e promuove la gravidanza e il parto fisiologico rafforzando la relazione tra madre, neonato e padre.

3. Le case di maternità dispongono di locali attrezzati per l'assistenza al parto fisiologico, in cui sono ospitate la partoriente e le altre persone di sua scelta in spazi personalizzati.

4. Le donne che intendono partorire nella casa di maternità, qualora la situazione ostetrica si trovi nei limiti della fisiologia, sono seguite durante la gravidanza dall'équipe ostetrica della casa di maternità.

5. Sono garantiti il collegamento, la consulenza e la collaborazione con équipe specialistiche di una struttura ospedaliera della zona e la tempestiva ospedalizzazione della donna in caso di eventi patologici sopravvenuti.

8. 01. Valpiana.

Dopo l'articolo 8 inserire il seguente:

ART. 8-ter

(Promozione dell'allattamento)

1. La scelta del tipo di allattamento spetta alla donna; la struttura ospedaliera o della casa di maternità nonché il comportamento del personale devono, comunque, favorire l'allattamento al seno immediato, privilegiando un tipo di allattamento non misto e ad orario libero.

2. Su richiesta della donna, durante il periodo di degenza la madre e il figlio sano devono avere la possibilità di restare l'una accanto all'altro e deve essere consentita, senza limite di orario, la permanenza del padre o di altra persona.

3. Il personale sanitario già addetto ai nidi, opportunamente riqualificato e aggiornato, è assegnato nei reparti di ostetricia in relazione alle esigenze di assistenza dei neonati accanto alle madri, sulle quali, comunque, non devono gravare compiti assistenziali.

4. Durante il periodo di degenza sono promossi incontri informativi con gli operatori sui temi dell'allattamento, della puericultura e dell'igiene del puerperio.

8. 02. Valpiana.

Dopo l'articolo 8 inserire il seguente:

ART. 8-quater

1. La donazione degli annessi, embrionali e del sangue del cordone ombelicale è un gesto volontario e gratuito ai quale ogni donna può dare il proprio assenso informato al momento del parto in qualsiasi luogo avvenga.

2. Sono istituite la rete nazionale delle banche per la conservazione del sangue del cordone ombelicale nonché il registro nazionale italiano delle donazioni di sangue del cordone ombelicale con il compito di coordinare le attività dei registri istituiti a livello regionale o interregionale.

3. Il Ministro della Salute, con proprio decreto, da emanare entro 9 mesi dalla data di e.v della presente legge definisce i compiti e le funzioni della rete e del registro di cui al comma 2.

4. Le regioni istituiscono i registri, regionali o interregionali delle donazioni di sangue del cordone ombelicale.

5. Le Regioni promuovono la ricerca delle donatrici attraverso le strutture di cui all'articolo 6. Le divisioni di ostetricia diffondono la cultura della donazione del sangue cordonale informando le puerpere delle potenzialità della donazione, delle possibili utilizzazioni, dell'assoluta mancanza di ogni rischio per sé e per il neonato e ne promuovono e organizzano la raccolta al momento del parto.

6. Alle associazioni di donatrici volontarie di sangue dal cordone ombelicale e

alle relative federazioni che concorrono alla promozione e allo sviluppo dell'informazione circa la donazione si applica la disciplina di cui agli articoli 1 e 2 della legge 4 maggio 1990, n. 107.

8. 03. Valpiana.

ART. 9.

Al comma 1 sopprimere le parole: a domicilio.

9. 4. Valpiana.

Al comma 1 aggiungere infine le parole: dal domicilio all'ospedale o da ospedale a ospedale in base alla complessità della patologia.

9. 6. Valpiana.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano, secondo quanto previsto nelle linee-guida per il sistema emergenza-urgenza elaborate dal « Ministero della Salute in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992 e nell'ambito delle norme applicative dei Piani sanitari regionali propri, indicano il/i modello/i operativi adottati per il trasporto materno e per il trasporto neonatale di emergenza e disciplinano la materia attuando collegamenti funzionali tra strutture deputate all'assistenza materno-infantile e la rete regionale dell'emergenza-urgenza-sanitaria facente capo al servizio 118, in attuazione al decreto ministeriale 24 aprile 2000.

9. 1. Lucchese.

Dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

1-bis. In caso di trasferimento in strutture sanitarie pubbliche o private, la donna mantiene il diritto alla continuità dell'assistenza e alla scelta della figura di

riferimento, anche dell'ostetrica di libera scelta, per quanto a quest'ultima compete nell'affrontare la situazione specifica.

9. 5. Valpiana.

Al comma 2, dopo le parole: OMS aggiungere le seguenti: e ricompresi nel testo del decreto ministeriale 20-04-2000.

9. 2. Lucchese.

Al comma 3, sostituire le parole da: mediante fino a: III livello con le seguenti: afferente, attraverso il servizio di trasporto d'emergenza neonatale, e strutture assistenziali di III livello.

9. 3. Lucchese.

Al comma 3 aggiungere le parole: secondo quanto previsto dalle linee guida.

9. 8. Valpiana.

ART. 10.

Sopprimere l'articolo 10.

10. 2. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, sostituire le parole: ospedaliere o private accreditate con le seguenti: sanitarie pubbliche o private accreditate di II o III livello tempestivamente allertate.

10. 1. Lucchese.

Al comma 1 aggiungere infine le parole: di I, II o III livello.

10. 3. Valpiana.

Dopo l'articolo 10, aggiungere il seguente:

ART. 10-bis.

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni individuano le zone socio-sanitarie nelle quali saranno sperimentate le case di maternità, strutture di accoglienza a carattere non ospedaliero, gestite da ostetriche e dotate di personale ausiliario.

2. Le Case di maternità sono finalizzate all'assistenza alle gravidanze a basso rischio e seguono la donna in tutto il percorso gravidanza-parto-puerperio.

10. 01. Cima, Zanella.

ART. 11.

Sopprimere il comma 1.

11. 5. Cima, Zanella.

Al comma 1, dopo le parole: in termini di impegno aggiungere le seguenti: di risorse umane,

11. 1. Lucchese.

Al comma 1, sopprimere le parole: ed infermieristico.

11. 9. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, sostituire le parole: ostetrico ed infermieristico con le seguenti: e dei ruoli sanitari.

11. 2. Lucchese.

Sopprimere il comma 2.

11. 10. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Sopprimere il comma 3.

11. 6. Cima, Zanella.

Sostituire il comma 3 con il seguente:

3. Considerata l'entità dell'impiego di risorse umane qualificate nella strategia del sollievo del dolore in occasione del parto, le Regioni, di concerto con le Aziende Sanitarie che avranno dimostrato una significativa implementazione della tecnica del parto indolore autorizzeranno la copertura 24/24 ore a tal fine di medici anestesisti, eventualmente assunti in soprannumero rispetto alle dotazioni organiche.

11. 3. Lucchese.

Al comma 3, sostituire le parole: che dimostrano la diffusione delle tecniche da parto analgesia *con le seguenti:* che intendano attivare e diffondere le tecniche di analgesia per il parto.

11. 7. Castellani.

Al comma 3, sostituire le parole da: a tal fine *fino ad:* anche *con le seguenti:* medici anestesisti ed ostetriche/ci, al fine di salvaguardare il più possibile il rapporto personalizzato con la gestante, strumento indispensabile per il mantenimento della fisiologia, per gli esiti positivi di salute materno-fetale e per la diminuzione delle problematiche legate al dolore del parto.

11. 12. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 4, sostituire le parole: Le unità operative *con le seguenti:* Le strutture operative complesse.

11. 4. Lucchese.

Al comma 4 sopprimere la parola ri-compensate.

11. 11. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 4, aggiungere, infine, le seguenti parole: Gli incentivi di cui al presente comma, riguardano altresì quelle unità operative che mantengono la percentuale di tagli cesarei in linea con i valori percentuali raccomandati dall'Organizzazione mondiale della Sanità.

11. 8. Cima, Zanella.

ART. 12.

Al comma 1, sostituire la parola: attuazione *con la seguente:* incentivazione.

12. 1. Lucchese.

Al comma 1, sopprimere le parole: e le province autonome di Trento e di Bolzano.

12. 4. Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

Al comma 1, dopo le parole: aziende sanitarie locali *aggiungere le seguenti:* , con le Aziende ospedaliere e gli IRCCS.

12. 2. Lucchese.

All'articolo 12, lettera a) sostituire la parola: pianificare *con la seguente:* adottare.

12. 6. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera b) sostituire la parole: nascita con le seguenti: parto-nascita.

12. 3. Lucchese.

All'articolo 12, lettera c) sostituire la parola: pianificare con le seguenti: verificare che le aziende sanitarie locali programmino.

12. 7. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera c), dopo le parole: azienda sanitaria locale aggiungere le seguenti: garantiti dall'équipe multidisciplinare di cui all'articolo 4 comma 1b e successivo articolo 13 comma 1, lettera f);

12. 5. Cima.

All'articolo 12, lettera d) dopo le parole: dati statistici aggiungere le seguenti: relativi alle diverse modalità di parto verificatisi nelle proprie strutture e nel proprio territorio.

12. 8. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

All'articolo 12, lettera e) dopo la parola: specialistico aggiungere le seguenti: in accordo con le aziende sanitarie ospedaliere e territoriali.

12. 9. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

All'articolo 12, lettera f) sostituire la parola: favorire con le seguenti: verificare che le aziende territoriali e quelle ospedaliere favoriscano.

12. 10. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

ART. 13.

Al comma 1, lettera a) sostituire le parole: riutilizzazione e riqualificazione di con le seguenti: aggiornare professionalmente e riqualificare.

13. 1. Lucchese.

Al comma 1, lettera a) dopo la parola: servizi aggiungere le seguenti: materno-infantili.

13. 2. Lucchese.

Al comma 1, lettera b) sostituire la parola: aggiornamento con le seguenti: aggiornare in modo più.

13. 3. Lucchese.

Al comma 1, lettera b) dopo le parole: procedure mediche aggiungere le seguenti: e chirurgiche.

13. 4. Lucchese.

Al comma 1, lettera c) sostituire le parole: valorizzazione del con le seguenti: valorizzare il.

13. 5. Lucchese.

Al comma 1, lettera d) alla parola: collaborazione premettere le seguenti: attivare la.

13. 6. Lucchese.

Al comma 1, lettera d) dopo le parole: tra i reparti aggiungere le seguenti: e i servizi.

13. 7. Lucchese.

Al comma 1, lettera e) sostituire le parole: formazione all' con le seguenti: aggiornare la formazione riguardante l'.

13. 8. Lucchese.

All'articolo 13, lettera e) sopprimere le parole: assistenti domiciliari e vigilatrici d'infanzia.

13. 12. Labate, De Simone, Turco, Zannotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, lettera f) sostituire le parole: formazione di équipe multidisciplinare con le seguenti: aggiornare la formazione di équipe multidisciplinari compresi gli psicologi.

13. 9. Lucchese.

Al comma 1, lettera f) dopo le parole: multidisciplinarie aggiungere le parole: di cui all'articolo 4 comma 1, lettera b).

13. 11. Cima.

Al comma 1, lettera g) alla parola: diversificazione premettere le seguenti: identificare e formalizzare.

13. 10. Lucchese.

ART. 14.

Sostituirlo con il seguente:

I competenti organi regionali predispongono una relazione annuale avviando:

Registri di mortalità perinatale ed infantile attraverso l'utilizzo dei dati correnti (sezione del nato morto del certificato di assistenza al parto, per quanto riguarda la natimortalità e Schede di morte ISTAT del primo anno di vita, per quanto riguarda la mortalità infantile),

nonché promuovendo attività di audit clinico tra i professionisti dei punti nascita;

Registri nascita attraverso l'utilizzo dei dati correnti (Certificato di Assistenza al Parto) e integrando tali informazioni con quelle desunte dai Registri nascita pretermine e Registri delle Malformazioni;

14. 10. Labate, De Simone, Turco, Zannotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, alinea, sostituire la parola: per con le seguenti: riguardante i certificati di assistenza al parto inoltrati al Ministero della salute ed all'Istat e.

14. 1. Lucchese.

Al comma 1, lettera a), dopo la parola: prenatale aggiungere la seguente: precoce.

14. 2. Lucchese.

Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: espletamento dei parti, compresi quelli a domicilio con le seguenti: assistenza al parto, compreso quello a domicilio.

14. 3. Lucchese.

Al comma 1, lettera e), aggiungere la seguente:

e-bis) frequenza e modalità di uso delle tecniche di analgesia per il parto anche con riferimento ai benefici ed eventuali complicanze.

14. 7. Castellani.

Al comma 2, lettera a), dopo le parole: ritenuti utili aggiungere le seguenti: per la valutazione della qualità delle cure, con particolare riferimento alle classi deboli.

14. 4. Lucchese.

Al comma 3, lettera d), sostituire la parola: agli con la seguente: degli.

14. 5. Lucchese.

Al comma 3, sostituire la lettera: e) con la seguente: e) l'allattamento al seno materno.

14. 8. Il relatore.

ART. 15.

Sostituire la rubrica del capo III con la seguente: Salvaguardia della salute del neonato.

* **15. 4.** Il relatore.

La rubrica capo II: Salvaguardia della salute del bambino va sostituita con: capo III Salvaguardia della salute del neonato.

* **15. 5.** Lucchese.

Sopprimere l'articolo 15.

15. 3. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, sostituire le parole: Il neonato con le seguenti: La salute del neonato.

15. 1. Il relatore.

Al comma 1, sopprimere le parole: e le province autonome di Trento e Bolzano.

15. 2. Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

ART. 16.

Al comma 1, sostituire le parole: materna e infantile con la seguente: materno-infantile.

16. 1. Lucchese.

Al comma 2, lettera c), aggiungere, infine, le seguenti parole: Salvo particolari circostanze, tali cure devono essere erogate presso un Centro regionale che supporti tra 5 mila e 10 mila parti l'anno.

16. 5. Zanella, Cima.

Al comma 3, sostituire le parole: unità operative autonome con le seguenti: strutture operative complesse.

16. 2. Lucchese.

Al comma 5, sopprimere le parole: e le province autonome di Trento e Bolzano.

16. 3. Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

Aggiungere, infine, il seguente comma:

7. Le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano definiscono, nell'ambito dei programmi di attuazione del parto a domicilio, le modalità a tutela del neonato, attraverso la compilazione di apposita cartella clinica che deve essere notificata ai presidi ospedalieri pubblici e privati del territorio in cui avviene la nascita a domicilio.

16. 4. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

ART. 17.

Al comma 1, primo periodo sostituire le parole: deve essere garantita l'assistenza

primaria neonatale in sala parto *con le seguenti*: sono garantiti i servizi di rianimazione primaria neonatale.

17. 1. Lucchese.

Al comma 1, secondo periodo, sostituire la parola: intensivo con la seguente: rianimatorio.

17. 2. Lucchese.

Al comma 2, aggiungere, infine, le seguenti parole: Nella sala parto deve essere prevista anche la presenza continua dell'anestesista per l'attuazione del parto indolore e per la salvaguardia delle funzioni vitali della partorientente e del nascituro.

Per garantire tale presenza continua dell'anestesista si provvede in conformità di quanto previsto dall'articolo 11, comma 3, della presente legge.

17. 3. Caminiti.

Al comma 3, sopprimere le parole: e le province autonome di Trento e Bolzano.

17. 4. Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

Al comma 3, dopo le parole: neonatale dedicati aggiungere le seguenti: a tutto il.

17. 5. Lucchese.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

5. Nelle realtà locali, regionali o di ASL, in cui il servizio di trasporto neonatale d'emergenza non è affidato ad un'equipe dedicata o del personale dell'Unità di Terapia Intensiva Neonatale nel cui territorio ricadono i punti nascita di I e II livello, i corsi di rianimazione primaria neonatale vengono estesi anche al personale afferente al sistema 118.

17. 6. Lucchese.

ART. 18.

Al comma 1, dopo le parole: apparentemente sani aggiungere le seguenti: compresi quelli nati a domicilio.

18. 1. Lucchese.

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: Tale osservazione aggiungere le seguenti: a domicilio ed in ambiente ospedaliero.

18. 3. Lucchese.

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: letto della madre aggiungere le seguenti: ed è demandata al personale sanitario responsabile dell'accudimento e delle cure del neonato nel corso del periodo neonatale precoce.

18. 4. Lucchese.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis) Nelle prime due ore successive alla nascita, dev'essere garantita la permanenza del bambino con la madre e il padre. Le osservazioni dei parametri vitali e dell'adattamento transizionali vengono svolti dall'ostetrica responsabile del parto e della nascita.

18. 2. Cima, Zanella.

ART. 19.

Al comma 1, aggiungere, infine, le seguenti parole: con particolare riferimento a quelli riportati nel certificato di assistenza inoltrato al Ministero della salute.

19. 1. Lucchese.

Al comma 2, dopo le parole: commissione di esperti aggiungere le seguenti: nonché il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

19. 2. Lucchese.

Al comma 2, sopprimere le parole: e delle province autonome di Trento e Bolzano.

19. 3. Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

ART. 20.

Al comma 1 sostituire le parole: deve essere assicurata, per quanto possibile, la permanenza della stessa in spazi contigui e adeguati, anche in casi di degenza in terapia intensiva neonatale con le seguenti: deve essere garantita la presenza della madre o del padre o di altra persona a scelta della madre nei reparti di terapia intensiva neonatale, fermi restando i limiti previsti dalla legislazione sanitaria vigente, relativi a particolari stati di morbilità. Deve essere, inoltre, assicurato l'intervento dell'equipe multidisciplinare che ha seguito la madre e il bambino durante il percorso gravidanza-parto-nascita-puerperio.

* **20. 3.** Cima.

Al comma 1, sostituire le parole: deve essere assicurata, per quanto possibile, la permanenza della stessa in spazi contigui e adeguati, anche in casi di degenza in terapia intensiva neonatale con le seguenti: deve essere garantita la presenza della madre o del padre o di altra persona a scelta della madre nei reparti di terapia intensiva neonatale, fermi restando i limiti previsti dalla legislazione sanitaria vigente,

relativi a particolari stati di morbilità. Deve essere altresì assicurato l'intervento dell'equipe multidisciplinare che ha seguito la madre e il bambino durante il percorso gravidanza-parto-nascita-puerperio.

* **20. 4.** Realacci, Mosella.

Al comma 1, sostituire le parole: per quanto possibile con le seguenti: con libero accesso al reparto di terapia intensiva neonatale.

20. 5. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.

Al comma 1, dopo le parole: spazi contigui sostituire la parola: e con le seguenti: ed in ambienti strutturalmente.

20. 1. Lucchese.

Al comma 1, dopo le parole: in caso di degenza aggiungere le seguenti: del figlio.

20. 2. Lucchese.

ART. 22.

Al comma 1, sopprimere le parole: e le province autonome di Trento e Bolzano.

22. 1. Detomas, Brugger, Collè, Zeller, Widmann.

ART. 23.

Al comma 1, dopo le parole: pronto soccorso ostetrico aggiungere le seguenti: in sala parto ed in sala operatoria.

23. 1. Labate, De Simone, Turco, Zanotti, Battaglia, Bolognesi, Giacco, Petrella.