

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare. C. 2957, approvata dal Senato e abb. (Parere alla II Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione</i>) ..	95
ALLEGATO 1 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	102
Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, in materia di cittadinanza. Testo unificato C. 9 d'iniziativa popolare e abb. (Parere alla I Commissione) (<i>Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni</i>)	97
ALLEGATO 2 (<i>Proposta di parere del relatore</i>)	103
ALLEGATO 3 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	104
INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:	
5-06459 Lorefice: Esiti dei controlli da parte dell'Aifa sul dispositivo innovativo per l'autocontrollo della glicemia	100
ALLEGATO 4 (<i>Testo della risposta</i>)	105
5-06456 Fucci e Palese: Accertamento del rispetto delle norme di sicurezza e dei protocolli nell'ospedale di Galatina	101
ALLEGATO 5 (<i>Testo della risposta</i>)	107
5-06457 Bechis: Iniziative finalizzate a dare attuazione alla legge n. 81 del 2014 sulla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari	101
ALLEGATO 6 (<i>Testo della risposta</i>)	108
5-06458 Lenzi: Iniziative urgenti per porre fine alla vendita on line di medicinali per l'interruzione di gravidanza	101
ALLEGATO 7 (<i>Testo della risposta</i>)	109
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	101
AVVERTENZA	101

SEDE CONSULTIVA

Giovedì 24 settembre 2015. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene la sottosegretaria di Stato per il lavoro e le politiche sociali, Franca Biondelli.

La seduta comincia alle 14.15.

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare.

C. 2957, approvata dal Senato e abb.

(Parere alla II Commissione).

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

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta del 23 settembre 2015.

Paolo BENI (PD), nell'osservare che il provvedimento in discussione appare nel complesso condivisibile e ringraziando la relattrice per l'eshaustività del lavoro svolto, rileva che le norme previste appaiono dettate dal buon senso, garantendo una continuità affettiva ai soggetti dati in affidamento.

Esprime tuttavia alcun dubbi sulla concreta applicabilità di alcune disposizioni, non ancorate a parametri certi ed univoci. Richiama, in proposito, la norma secondo la quale il tribunale dei minorenni, nel decidere in ordine alla domanda di adozione presentata dalla famiglia affidataria, deve tenere conto dei legami affettivi « significativi » e del rapporto « stabile e duraturo » consolidatosi tra il minore e la famiglia affidataria.

Elena CARNEVALI (PD), facendo presente che le proprie considerazioni derivano anche dall'esperienza concreta, legata a situazioni complesse che devono essere affrontate quotidianamente dalle amministrazioni locali, manifesta un convinto apprezzamento per il contenuto del testo in discussione che fornisce, a suo avviso, il necessario supporto e le dovute garanzie alle famiglie affidatarie.

Silvia GIORDANO (M5S), nel ribadire i rilievi critici già formulati nella seduta di ieri circa la brevità del tempo a disposizione per l'esame di un provvedimento che presenta sicuri profili di interesse per la XII Commissione, contestandone l'assegnazione alla sola Commissione giustizia in sede referente, insiste sull'opportunità di segnalare l'incongruità della norma che prevede che la domanda di adozione da parte degli affidatari possa avvenire solo nel corso del periodo di proroga ultra-biennale, in quanto introduce un limite che può portare a gravi conseguenze in determinate condizioni.

Sottolinea poi che, se non si concede la possibilità di richiedere l'adozione anche

alla coppia di fatto o alla persona singola cui il minore è stato affidato, come da lei auspicato, si corre il rischio di creare ingiustificate discriminazioni tra soggetti affidatari.

Donata LENZI (PD), nel condividere le perplessità manifestate dalla collega Giordano circa l'assegnazione del provvedimento in esame alla sola Commissione giustizia, osserva che in ogni processo affidatario si devono valutare con equilibrio le diverse esigenze, considerando che lo scopo dell'istituto dell'affidamento è in primo luogo quello del recupero della famiglia di origine.

Manifesta, in ogni caso, la propria condivisione del testo in esame, che affronta alcuni punti critici del processo affidatario e che merita, pertanto, un pieno sostegno.

Paola BINETTI (AP), osservando che il provvedimento in esame coglie la complessità delle questioni inerenti all'istituto dell'affidamento, si sofferma in particolare sul comma 5-ter, che l'articolo 1 del provvedimento in oggetto inserisce nell'articolo della legge n. 184 del 1983. Giudica, in proposito, ampiamente condivisibile l'intento di tutelare le relazioni socio-affettive maturate durante l'affidamento in caso di interruzione dello stesso.

In relazione alle considerazioni formulate dalla collega Giordano, osserva che appare preferibile agire con prudenza e individuare preferibilmente le famiglie come soggetti affidatari.

Vittoria D'Incecco (PD), *relattrice*, formula una proposta di parere favorevole con un'osservazione che tiene conto di alcuni dei rilievi critici formulati, in particolare, dalla collega Giordano circa la previsione per cui la domanda di adozione da parte degli affidatari può avvenire solo nel corso del periodo di proroga ultra-biennale dell'affido (*vedi allegato 1*). Osserva che gli altri temi sollevati nel corso del dibattito appaiono di portata più generale e non strettamente attinenti al testo sul quale la Commissione è tenuta ad esprimere un parere.

Silvia GIORDANO (M5S) ringrazia la relatrice per avere inserito nella proposta di parere uno dei punti critici da lei sollevati. Dichiarò, pertanto, il voto favorevole del proprio gruppo, pur osservando che sarebbe stato preferibile formulare una condizione in luogo di un'osservazione.

Paola BINETTI (AP) preannuncia un voto favorevole sulla proposta di parere della relatrice, esprimendo apprezzamento per il riferimento alla dimensione familiare dell'affido in essa contenuto.

La sottosegretaria Franca BIONDELLI, sottolineando il valore del testo in esame, che mira a tutelare gli interessi dei minori nel preservarli da traumi ulteriori, ringrazia tutti i membri della Commissione per la sensibilità dimostrata.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere della relatrice, favorevole con un'osservazione.

Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, in materia di cittadinanza.

Testo unificato C. 9 d'iniziativa popolare e abb.
(Parere alla I Commissione).

(Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Mario MARAZZITI, *presidente e relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere il prescritto parere alla I Commissione (Affari costituzionali) sul nuovo testo unificato delle proposte di legge recanti modifiche alla legge n. 91 del 1992, in materia di cittadinanza, come risultante dagli emendamenti approvati.

Ricorda, altresì, che l'avvio dell'esame del provvedimento in Assemblea è previsto per lunedì 28 settembre.

Rileva, quindi, provvedimento in oggetto deriva da numerose proposte di

legge, tutte di iniziativa parlamentare ed una di iniziativa popolare. Nella seduta del 29 luglio 2015, la relatrice ha presentato una proposta di testo unificato per la prosecuzione dell'esame, poi modificato a seguito dell'esame degli emendamenti.

La novità principale recata dalla riforma della legge sulla cittadinanza consiste nell'attribuzione della cittadinanza in base allo *ius soli* anziché allo *ius sanguinis*: la condizione richiesta è che il soggetto nato da genitori stranieri che acquisisce la cittadinanza sia nato nel territorio della Repubblica e che almeno uno dei genitori sia in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo. Evidenzia che, a tal fine, si considera in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo anche lo straniero che, avendo maturato i requisiti per l'ottenimento di tale permesso, abbia presentato la relativa istanza prima della nascita del figlio e ottenga il rilascio del permesso medesimo successivamente alla nascita.

In questi casi, la cittadinanza si acquista a seguito di una dichiarazione di volontà in tal senso espressa, all'atto della nascita e comunque entro il compimento della maggiore età, da un genitore o da chi esercita la responsabilità genitoriale, all'ufficiale dello stato civile del comune di residenza del minore. La direzione sanitaria del centro di nascita ovvero l'ufficiale di stato civile cui è resa la dichiarazione di nascita informa il genitore di tale facoltà. Entro due anni dal raggiungimento della maggiore età, l'interessato può rinunciare alla cittadinanza italiana se in possesso di altra cittadinanza.

Qualora non sia stata resa la predetta dichiarazione di volontà ma ricorrano comunque le suddette condizioni, i soggetti interessati acquistano la cittadinanza se ne fanno richiesta all'ufficiale di stato civile entro due anni dal raggiungimento della maggiore età.

Fa presente che la proposta prevede un'ulteriore possibilità di acquistare la cittadinanza per i minori stranieri, qualora non vi siano le condizioni per ottenerla per nascita. Si tratta delle ipotesi in

cui il minore straniero sia nato in Italia o vi abbia fatto ingresso entro il compimento del dodicesimo anno di età ed abbia frequentato regolarmente, per almeno cinque anni, uno o più cicli presso istituti appartenenti al sistema nazionale di istruzione o percorsi di istruzione e formazione professionale triennale o quadriennale idonei al conseguimento di una qualifica professionale (cosiddetto *ius culturae*). Nel caso in cui la frequenza riguardi il corso di istruzione primaria, è altresì necessaria la conclusione positiva del corso medesimo. Anche in tali ipotesi la cittadinanza si acquista a seguito di una dichiarazione di volontà espressa in tal senso, entro il compimento della maggiore età, da un genitore legalmente residente in Italia o da chi esercita la responsabilità genitoriale, all'ufficiale dello stato civile del comune di residenza. Entro due anni dal raggiungimento della maggiore età, l'interessato può rinunciare alla cittadinanza italiana se in possesso di altra cittadinanza.

Anche in questo caso, qualora non sia stata espressa la predetta dichiarazione di volontà, l'interessato in possesso dei prescritti requisiti acquista la cittadinanza se ne fa richiesta all'ufficiale di stato civile entro due anni dal raggiungimento della maggiore età.

Oltre alle ipotesi di acquisto automatico della cittadinanza, il testo unificato in esame introduce tra i casi di concessione, a seguito di decreto del Presidente della Repubblica, emanato su proposta del Ministro dell'interno, sentito il Consiglio di Stato, quello in favore dello straniero che abbia fatto ingresso nel territorio nazionale prima del compimento della maggiore età, ivi legalmente residente da almeno sei anni, che abbia frequentato regolarmente, ai sensi della normativa vigente, nel medesimo territorio, un ciclo scolastico, con il conseguimento del titolo conclusivo, presso gli istituti scolastici appartenenti al sistema nazionale di istruzione, ovvero un percorso di istruzione e formazione professionale triennale e quadriennale con il conseguimento di una qualifica professionale.

Si prevede, inoltre, l'esonero dal pagamento del contributo previsto annualmente dalle legge per le richieste di cittadinanza, per le istanze o dichiarazioni concernenti minori o finalizzate all'acquisto della cittadinanza, ai sensi delle suddette disposizioni.

Fa presente, poi, che attraverso un'altra modifica recata alla legge n. 91 del 1992, si prevede che i figli minori di chi acquista la cittadinanza italiana, non decaduto dalla responsabilità genitoriale, acquistano la cittadinanza italiana ma, divenuti maggiorenni, possono rinunciarvi se in possesso di altra cittadinanza.

Un'ulteriore disposizione contenuta nel provvedimento in esame, recante anch'essa una modifica alla legge n. 91 del 1992, riguarda l'introduzione dell'obbligo per gli ufficiali di anagrafe di comunicare ai residenti di cittadinanza straniera, nei sei mesi precedenti il compimento del diciottesimo anno di età, la facoltà di acquisto del diritto di cittadinanza. L'inadempimento di tale obbligo di informazione sospende i termini di decadenza per la dichiarazione di elezione della cittadinanza.

Rileva che viene introdotta, altresì, una disposizione in base alla quale i comuni, in collaborazione con gli istituti scolastici di ogni ordine e grado promuovono, nell'ambito delle proprie funzioni, senza oneri aggiuntivi, a favore di tutti i minori residenti, iniziative di educazione alla conoscenza e alla consapevolezza dei diritti e dei doveri legati alla cittadinanza e una giornata dedicata alla ufficializzazione dei nuovi cittadini.

Il provvedimento in oggetto reca, inoltre, norme di coordinamento e finali.

Esprime, nel complesso, una valutazione sicuramente positiva in merito al contenuto del provvedimento in esame, soprattutto in considerazione dell'elemento di novità che esso rappresenta rispetto alla normativa vigente: l'unica significativa possibilità di acquisto della cittadinanza per lo straniero nato in Italia, infatti, è quella prevista dall'articolo 4, comma 2, della legge n. 91 del 1992, che riconosce ad esso, solo al raggiungimento

della maggiore età ed entro un anno da questa data, la facoltà di chiedere la cittadinanza a condizione che vi abbia risieduto legalmente senza interruzioni. Si tratta di una disposizione piuttosto restrittiva e inefficiente, se si considera il numero dei minori stranieri nati in Italia, per i quali è evidente la divaricazione tra lo *status* giuridico e l'identità personale, costruita nell'acquisizione del patrimonio linguistico e culturale e nei legami sociali.

Evidenzia come il possesso di una cittadinanza diversa da quella percepita costituisca evidentemente una fonte di traumi destinati a riflettersi negativamente sulla corretta evoluzione della personalità. Un esito negativo, questo, che l'articolo 2 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo impegna gli Stati firmatari ad evitare. Occorre quindi predisporre percorsi di acquisto della cittadinanza per quei fanciulli, per quei bambini che non possono restarne privi senza loro danno.

Ciò premesso, ritiene che la riforma della legge sulla cittadinanza potrebbe essere ulteriormente migliorata, al fine di evitare ingiustificate disparità di trattamento, che potrebbero verificarsi anche all'interno della stessa famiglia. In tal senso, ritiene che dovrebbe essere introdotta, nel testo del provvedimento, una disposizione transitoria, volta a consentire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti che si trovano già nel possesso dei requisiti indicati dalle predette disposizioni al momento dell'entrata in vigore della legge e che, tuttavia, hanno superato il limite di età ivi previsto per richiedere la cittadinanza italiana.

Rileva, poi, che molte delle proposte di legge presentate prevedevano modifiche relative anche alla vigente disciplina sulla acquisizione della cittadinanza per gli adulti, che vede l'Italia in una posizione di retroguardia nel contesto europeo. Precisa di avere accettato l'accantonamento temporaneo di tale aspetto della materia ritenendo, anche sulla base di un impegno ultradecennale sul tema, comunque importante il raggiungimento di molti degli

obiettivi di civiltà, legati al riconoscimento della cittadinanza ai minori stranieri.

Sottolinea, quindi, che con il provvedimento in discussione si prevengono discriminazioni e disagio sociale e si contribuisce alla sicurezza, alla stabilità e alla vivacità del Paese. Esprime quindi soddisfazione per il risultato che il Parlamento si avvia a conseguire.

Marialucia LOREFICE (M5S) dichiara di condividere in linea di massima il testo in esame, che rappresenta un miglioramento rispetto alla legislazione vigente e riduce il divario tra l'Italia e la maggior parte dei Paesi europei. Esprime, in particolare, apprezzamento per la previsione della concessione cittadinanza in base al cosiddetto *ius culturae*, sottolineando la centralità della scuola come fattore di integrazione, non solo per i giovani ma anche per le loro famiglie. Ribadendo la valutazione favorevole, osserva che su alcuni punti è stata operata una scelta « al ribasso », al fine di individuare una soluzione di compromesso, concretamente praticabile.

Paolo BENI (PD), nel condividere molte delle considerazioni svolte dal relatore, sottolinea il proprio impegno sul tema, ricordando di essere tra i promotori della proposta di legge di iniziativa popolare presentata all'inizio della legislatura con oltre duecentomila firmatari. Nel segnalare che quest'ultima aveva un contenuto sicuramente più ampio, ritiene comunque apprezzabile il compromesso individuato, posto che gli studenti stranieri che frequentano le nostre scuole sono già di fatto cittadini italiani e che in tal modo si stabilisce un più avanzato patto di convivenza.

Segnalando che sarebbe stato preferibile prendere in considerazione un periodo di soggiorno effettivo in luogo della carta di lungo soggiorno europea, che appare più limitante, auspica l'introduzione di modifiche in favore dei soggetti che hanno superato i venti anni di età, ma che in passato avrebbero maturato i requisiti, e delle persone disabili.

Paola BINETTI (AP), in relazione alle iniziative di educazione ai diritti e doveri legati alla cittadinanza, auspica un maggiore coinvolgimento dei giovani stranieri interessati.

Mario MARAZZITI, *presidente e relatore*, formula una proposta di parere, favorevole con una condizione volta a consentire transitoriamente l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti, in possesso dei requisiti indicati dall'articolo 1, che abbiano superato i diciannove anni, e un'osservazione per garantire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti disabili (*vedi allegato 2*).

Giovanni MONCHIERO (SCpI) ritiene che, in considerazione della fase dell'*iter* parlamentare in cui si trova il provvedimento in esame, l'espressione di una condizione potrebbe apparire, di fatto, come un parere contrario. Invita, pertanto, a riformulare la condizione sotto forma di osservazione.

Mario MARAZZITI, *presidente e relatore*, osserva che permettere transitoriamente l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti che abbiano superato i diciannove anni appare un punto qualificante.

Donata LENZI (PD) dichiara di condividere la richiesta del collega Monchiero, sottolineando l'opportunità politica di approvare un parere senza condizioni, al di là del merito delle singole questioni.

Mario MARAZZITI, *presidente e relatore*, preso atto della richiesta avanzata da più parti, formula una nuova proposta di parere favorevole, con due osservazioni (*vedi allegato 3*).

Marialucia LOREFICE (M5S), pur manifestando la propria preferenza per la prima proposta del relatore, preannuncia in ogni caso il voto favorevole del suo gruppo sulla nuova formulazione.

La Commissione approva la proposta di parere del relatore, come da ultimo riformulata.

La seduta termina alle 15.25.

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

Giovedì 24 settembre 2015. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.

La seduta comincia alle 15.25.

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

5-06459 Loreface: Esiti dei controlli da parte dell'Aifa sul dispositivo innovativo per l'autocontrollo della glicemia.

Marialucia LOREFICE (M5S) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 4*).

Marialucia LOREFICE (M5S), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatta della risposta fornita dal sottosegretario De Filippo, soprattutto per quanto riguarda la seconda parte.

Evidenzia che il suo intendimento non è quello di prendere posizione a favore di uno specifico dispositivo per l'autocontrollo della glicemia, a condizione che sia adeguatamente garantita l'affidabilità dei dispositivi stessi, a tutela della sicurezza dei pazienti.

5-06456 Fucci e Palese: Accertamento del rispetto delle norme di sicurezza e dei protocolli nell'ospedale di Galatina.

Rocco PALESE (FI-PdL), in qualità di cofirmatario, rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 5*).

Rocco PALESE (FI-PdL), replicando, evidenzia come la vicenda oggetto dell'interrogazione di cui è cofirmatario è talmente grave che ogni commento risulta superfluo. Come è emerso anche dall'intervento del Nucleo Anti Sofisticazioni (Nas) di Lecce, infatti, la situazione venutasi a creare presso l'ospedale di Galatina risulta ben lontana dal rispetto delle norme di sicurezza.

Dall'episodio specifico emerge, evidentemente, l'esigenza di effettuare verifiche e controlli anche presso altre strutture ospedaliere della regione Puglia, onde accertare l'applicazione delle norme sulla sicurezza e dei protocolli operatori.

5-06457 Bechis: Iniziative finalizzate a dare attuazione alla legge n. 81 del 2014 sulla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Eleonora BECHIS (Misto-AL) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 6*).

Eleonora BECHIS (Misto-AL), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatta della risposta.

Stigmatizzando, in generale, il grave ritardo con cui le regioni stanno adempiendo agli obblighi derivanti dalla legge n. 81 del 2014, sulla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, esprime apprezzamento per il fatto che il 15 settembre 2015, con una nota congiunta, i mi-

nistri della salute e della giustizia hanno proposto al sottosegretario di Stato alla presidenza del Consiglio di diffidare i presidenti delle regioni inadempienti a dare attuazione agli obblighi di legge.

5-06458 Lenzi: Iniziative urgenti per porre fine alla vendita on line di medicinali per l'interruzione di gravidanza.

Donata LENZI (PD) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 7*).

Donata LENZI (PD), replicando, ringrazia il sottosegretario De Filippo per la risposta fornita. Preso atto positivamente del fatto che l'Aifa proseguirà la propria attività di sorveglianza sulla vendita illegale di farmaci per l'interruzione di gravidanza *on line*, sottolinea tuttavia di aver segnalato, nella propria interrogazione, specifici siti che commerciano questi medicinali senza alcuna controllo.

Mario MARAZZITI, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 15.50.**UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.55 alle 16.10.

AVVERTENZA

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

SEDE REFERENTE

Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario.
C. 259 Fucci, C. 262 Fucci, C. 1324 Calabrò, C. 1312 Grillo, C. 1581 Vargiu, C. 1902 Monchiero, C. 1769 Miotto, C. 2155 For-
misano e C. 2988 D'Incecco.

ALLEGATO 1

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare C. 2957, approvata dal Senato e abb.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata, per le parti competenza, la proposta di legge C. 2957, approvata dal Senato e abbinata, recante « Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare »,

espresso, in generale, apprezzamento per il provvedimento in oggetto, che intende introdurre un *favor* per la considerazione positiva dei legami costruiti in ragione dell'affidamento, attraverso l'introduzione di una « corsia preferenziale » per l'adozione a favore della famiglia affidataria, laddove – dichiarato lo stato di abbandono del minore – risulti impossibile ricostituire il rapporto del minore con la famiglia d'origine;

rilevato, in particolare, che l'articolo 1, introducendo il comma 5-*bis* nell'articolo 4 della legge n. 184 del 1983, prevede che la domanda di adozione da parte degli affidatari possa avvenire solo nel corso del periodo di proroga ultrabiennale dell'affido;

considerato che tale disposizione renderebbe impossibile per la famiglia affi-

dataria chiederne l'adozione ove il minore sia dichiarato adottabile prima della proroga ultrabiennale, pur in presenza di un rapporto stabile e duraturo e di legami affettivi significativi col minore, con tutte le conseguenze negative che ne deriverebbero per il minore stesso,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito l'opportunità di modificare l'articolo 1 del provvedimento in esame, nella parte in cui introduce il comma 5-*bis* nell'articolo 4 della legge n. 184 del 1983, al fine di consentire che la domanda di adozione del minore in affidamento dichiarato adottabile da parte degli affidatari, tenuto conto dei legami affettivi « significativi » e del un rapporto « stabile e duraturo » consolidatosi tra il minore e la famiglia affidataria, possa avvenire anche nel periodo antecedente alla proroga ultrabiennale dell'affido.

ALLEGATO 2

**Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, in materia di cittadinanza.
Testo unificato C. 9 d'iniziativa popolare e abb.**

PROPOSTA DI PARERE DEL RELATORE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il testo unificato delle proposte di legge C. 9 d'iniziativa popolare e abbinate, recante « Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, in materia di cittadinanza », come risultante dagli emendamenti approvati,

valutato positivamente, nel complesso, il provvedimento in oggetto, che riforma la normativa sulla cittadinanza attualmente in vigore, considerata piuttosto restrittiva e inefficiente, soprattutto con riferimento ai minori stranieri nati in Italia, per i quali è evidente la divaricazione tra lo *status* giuridico e l'identità personale, costruita nell'acquisizione del patrimonio linguistico e culturale e nei legami sociali;

esaminate le disposizioni recate dall'articolo 1 del provvedimento che, apportando diverse modifiche alla legge n. 91 del 1992, consentono l'acquisizione della cittadinanza italiana, in presenza di determinati requisiti, per nascita a chi è nato nel territorio della Repubblica da genitori stranieri (*ius soli*) ovvero, in mancanza dei requisiti prescritti, subordinatamente al compimento di un determinato ciclo di studi o frequenza scolastica (cosiddetto *ius culturae*);

considerato che l'introduzione del limite temporale dei due anni dal raggiungimento dalla maggiore età per l'esercizio del diritto di richiedere l'acquisizione della cittadinanza italiana, previsto dalle sud-

dette disposizioni, rischia di generare casi di ingiustificata disparità di trattamento, anche all'interno dello stesso nucleo familiare;

evidenziata, per le ragioni suddette, l'esigenza di introdurre una disposizione transitoria, volta consentire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti già in possesso, al momento dell'entrata in vigore del provvedimento in esame, dei requisiti prescritti, ma, essendo entrati in Italia da lunga data, abbiano superato il diciannovesimo anno di età,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente condizione:

provveda la Commissione di merito ad introdurre nel provvedimento in oggetto una disposizione transitoria volta a consentire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti che, al momento dell'entrata in vigore della presente legge, siano già in possesso dei requisiti indicati dall'articolo 1, se presenti in Italia da un periodo più lungo e abbiano superato i diciannove anni;

e con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito l'opportunità di introdurre nel provvedimento in oggetto una norma volta a garantire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti disabili, non in grado di esprimere la propria volontà alla maggiore età.

ALLEGATO 3

**Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, in materia di cittadinanza.
Testo unificato C. 9 d'iniziativa popolare e abb.**

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il testo unificato delle proposte di legge C. 9 d'iniziativa popolare e abbinate, recante « Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, in materia di cittadinanza », come risultante dagli emendamenti approvati,

valutato positivamente, nel complesso, il provvedimento in oggetto, che riforma la normativa sulla cittadinanza attualmente in vigore, considerata piuttosto restrittiva e inefficiente, soprattutto con riferimento ai minori stranieri nati in Italia, per i quali è evidente la divaricazione tra lo *status* giuridico e l'identità personale, costruita nell'acquisizione del patrimonio linguistico e culturale e nei legami sociali;

esaminate le disposizioni recate dall'articolo 1 del provvedimento che, apportando diverse modifiche alla legge n. 91 del 1992, consentono l'acquisizione della cittadinanza italiana, in presenza di determinati requisiti, per nascita a chi è nato nel territorio della Repubblica da genitori stranieri (cosiddetto *ius soli temperato*) ovvero, in mancanza dei requisiti prescritti, subordinatamente al compimento di un determinato ciclo di studi o frequenza scolastica (cosiddetto *ius culturae*);

considerato che l'introduzione del limite temporale dei due anni dal raggiungimento dalla maggiore età per l'esercizio del diritto di richiedere l'acquisizione della cittadinanza italiana, previsto dalle sud-

dette disposizioni, rischia di generare casi di ingiustificata disparità di trattamento, anche all'interno dello stesso nucleo familiare;

evidenziata, per le ragioni suddette, l'esigenza di introdurre una disposizione transitoria, volta consentire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti già in possesso, al momento dell'entrata in vigore del provvedimento in esame, dei requisiti prescritti, ma, essendo entrati in Italia da lunga data, abbiano superato il diciannovesimo anno di età,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

a) valuti la Commissione di merito l'opportunità di introdurre nel provvedimento in oggetto una disposizione transitoria volta a consentire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti che, al momento dell'entrata in vigore della presente legge, siano già in possesso dei requisiti indicati dall'articolo 1, se presenti in Italia da un periodo più lungo e abbiano superato i diciannove anni;

b) valuti la Commissione di merito l'opportunità di introdurre nel provvedimento in oggetto una norma volta a garantire l'acquisizione della cittadinanza anche ai soggetti disabili, non in grado di esprimere la propria volontà alla maggiore età.

ALLEGATO 4

5-06459 Lorefice: Esiti dei controlli da parte dell'Aifa sul dispositivo innovativo per l'autocontrollo della glicemia.**TESTO DELLA RISPOSTA**

I dispositivi medici regolati dalla Direttiva 93/42/CEE per essere posti in commercio devono essere marcati CE, secondo le procedure descritte in detta Direttiva. Non è prevista un'autorizzazione preventiva da parte dell'Autorità competente (Ministero della salute e Ministero dello sviluppo economico), ma l'immissione in commercio viene effettuata tramite la dichiarazione di conformità del fabbricante e, nei casi previsti, la certificazione rilasciata da un Organismo Notificato. All'Autorità competente spetta la sorveglianza del mercato.

La normativa vigente in materia di dispositivi per diabetici (legge n. 115 del 1987) prevede che al fine di migliorare le modalità di diagnosi e cura, le Regioni, tramite le unità sanitarie locali, provvedono a fornire gratuitamente ai cittadini diabetici, oltre ai presidi diagnostici e terapeutici, di cui al decreto del Ministro della sanità dell'8 febbraio 1982, anche altri eventuali presidi sanitari ritenuti idonei, allorché vi sia una specifica prescrizione e sia garantito il diretto controllo dei servizi di diabetologia.

Per quanto riguarda le caratteristiche dello specifico dispositivo in questione, si segnala che Agenas, su commissione del Ministero della salute, ha prodotto nel 2012 un « *report* » sull'uso di « *device* » innovativi per la gestione del diabete nei bambini e adolescenti, in collaborazione con alcune Regioni e con esperti, revisori esterni ed interni e altri « *stakeholders* ».

Il « *report* » è stato sviluppato per rispondere alla domanda: « I nuovi *device* per il miglioramento della gestione del diabete nella popolazione 0-18 anni, sono

economicamente sostenibili e forniscono un miglioramento della salute e della qualità della vita ? ».

Il *report* afferma che i ricercatori non hanno individuato evidenze che provino un chiaro vantaggio clinico e in termini di qualità della vita per i giovani diabetici e le loro famiglie. È necessario sviluppare ulteriori ricerche.

Infatti, l'analisi dell'evidenza dimostra che l'utilizzo di questa tecnologia quale più efficace e sicura alternativa, non è ancora stato dimostrato. Nel *range* 0-18 anni i gruppi di età hanno diverse caratteristiche cliniche e psicosociali, e potrebbero avere altrettanto differenti « *outcome* » clinici. Da un punto di vista economico, i dati sui costi mostrano che la nuova tecnologia SAP è un investimento costoso. Per giustificare questo investimento sono necessari più dati, specialmente sull'impatto della nuova tecnologia sulla qualità della vita dei pazienti.

Non c'è evidenza definitiva su alcun miglioramento della qualità della vita utilizzando la SAP: vi è un solo studio in cui sia stato misurato questo « *outcome* » con uno strumento standardizzato, che tuttavia ha mostrato una serie di limitazioni, che impediscono di formulare conclusioni sull'impatto della SAP nella qualità della vita.

L'ingombro sul corpo di un'apparecchiatura sottile ma ancora ingombrante richiede impegno e un onere estetico per il paziente, specialmente nei bambini più grandi e negli adolescenti.

Ecco perché è necessario che il Ministero e le Regioni seguano l'evoluzione

degli studi volti a raccogliere evidenze sull'efficacia, la sicurezza d'uso e l'appropriatezza del dispositivo in esame.

Quanto al riconoscimento dell'autocontrollo glicemico e dell'educazione terapeutica come veri atti terapeutici, con relativo inserimento nei LEA:

1) come riportato negli Standard Italiani per la Cura del Diabete Mellito del 2010, l'autocontrollo è da intendersi come un vero e proprio strumento terapeutico, da prescrivere secondo precise indicazioni e modalità, e con la scelta degli strumenti ritenuti più idonei da parte del diabetologo e/o del medico curante, dove sia stato istituito un regime di assistenza integrata; tale prescrizione deve essere preceduta da un addestramento pratico strutturato da

parte del personale sanitario, ed accompagnata da un sistema di distribuzione capillare assimilabile, per efficienza, a quello dei farmaci;

2) l'attuale nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale già prevede la terapia educativa del diabetico (in seduta individuale e collettiva); inoltre l'aggiornamento dello stesso, previsto dal vigente Patto per la salute, prevederà l'eventuale applicazione di microinfusore e il suo controllo in corso di visita endocrinologica;

3) tutte le prestazioni descritte vengono o saranno inserite tra quelle concesse in esenzione ai pazienti diabetici ai sensi del decreto ministeriale n. 329/1999.

ALLEGATO 5

5-06456 Fucci e Palese: Accertamento del rispetto delle norme di sicurezza e dei protocolli nell'ospedale di Galatina.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In seguito alla comparsa, sui quotidiani nazionali, della notizia riguardante la presunta assenza della lampada scialitica in una delle sale operatorie dell'Ospedale « Santa Caterina Novella » di Galatina, situazione che avrebbe costretto i chirurghi, durante un intervento, a far uso della luce dei telefoni cellulari onde illuminare il campo operatorio, questo Ministero ha inviato tempestivamente alla Regione Puglia una urgente richiesta di relazione in merito.

Nel contempo, il 24 agosto 2015, il NAS di Lecce, previe intese con la locale Procura della Repubblica, si è recato presso l'Ospedale in questione per verificare la fondatezza delle notizie diffuse dagli organi di informazione. All'esito della verifica espletata, è emerso quanto segue:

nella sala operatoria n. 3 veniva utilizzata una scialitica mobile della potenza di 105.000 lux, poiché la scialitica fissa non era funzionante dal 2006;

nel piano degli investimenti per l'adeguamento tecnologico riferito al 2006 era indicato l'approvvigionamento di 2 lampade scialitiche per l'U.O. di Anestesia e Rianimazione;

l'esigenza di acquisire gli apparati in argomento era stata riproposta anche per gli esercizi finanziari 2008/2010 e, a seguire, sino al 2015.

Le indagini eseguite hanno consentito di identificare il medico apparso nella foto pubblicata dai giornali e di verificare che l'utilizzo della scialitica mobile presentava anomalie funzionali, tali da richiedere un supplemento di illuminazione in costanza di intervento chirurgico.

Quanto riscontrato nel corso della verifica ispettiva è stato sottoposto alle valutazioni dell'Autorità giudiziaria, pertanto, allo stato si è in attesa di conoscere le determinazioni finali della medesima Autorità giudiziaria.

ALLEGATO 6

5-06457 Bechis: Iniziative finalizzate a dare attuazione alla legge n. 81 del 2014 sulla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Ringrazio gli onorevoli interroganti per aver posto l'attenzione sulla esigenza della completa attuazione di quanto disposto dalla legge n. 81 del 2014 in merito alla definitiva chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, in quanto mi consente di segnalare che, con una nota congiunta del 15 settembre 2015, il Ministro della salute ed il Ministro della giustizia hanno proposto al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri di diffidare i Presidenti delle Regioni inadempienti ad ottemperare agli obblighi di legge, assegnando a tal fine adeguati termini. Pertanto, la questione è alla valutazione della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Nella nota è stato richiamato che, nell'ambito del processo per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, l'articolo 3-ter, comma 4, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive modificazioni, dispone la loro chiusura dal 31 marzo 2015, prevedendo che le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia siano eseguite esclusivamente all'interno delle strutture sanitarie di cui al comma 2.

Per la realizzazione e riconversione delle anzidette strutture, con decreto 28

dicembre 2012 sono stati ripartiti tra le regioni euro 173.807.991,00, che saranno successivamente assegnati a ogni singola regione con decreto del Ministero della salute di approvazione di uno specifico programma proposto dalla medesima regione.

Il comma 9 del citato articolo 3-ter prevede che, in caso di mancata presentazione del programma entro il 15 maggio 2013, ovvero di mancato rispetto del termine di completamento del predetto programma, il Governo, in attuazione dell'articolo 120 della Costituzione e nel rispetto dell'articolo 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131, provvede in via sostitutiva, al fine di assicurare piena esecuzione a quanto previsto dal comma 4.

Nel caso di ricorso alla predetta procedura il Consiglio dei Ministri, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, nomina commissario la stessa persona per tutte le regioni per le quali si rendono necessari gli interventi sostitutivi.

La proposta di diffida riguarda le regioni Piemonte, Veneto, Toscana-Umbria, Lazio, Abruzzo-Molise, Campania, Puglia e Calabria, che non risultano aver ancora adempiuto a quanto disposto dalla normativa.

ALLEGATO 7

5-06458 Lenzi: Iniziative urgenti per porre fine alla vendita on line di medicinali per l'interruzione di gravidanza.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Ringrazio l'onorevole Lenzi per aver sollevato una questione di significativa rilevanza e attualità.

Nella Relazione al Parlamento presentata il 15 ottobre 2014, si è provveduto a fornire una stima aggiornata degli aborti clandestini che per le donne italiane è stimato compreso nell'intervallo tra 12.000 e 15.000 casi. Per la prima volta si è effettuata una stima anche per le donne straniere che è risultata compresa tra 3.000 e 5.000 aborti clandestini con aspetti critici da un punto di vista metodologico in questa popolazione ancora più rilevanti. Queste stime indicano una stabilizzazione del fenomeno negli ultimi anni, almeno per quanto riguarda le italiane (15.000 erano gli aborti clandestini stimati per le italiane nel 2005), e una notevole diminuzione rispetto agli anni '80-90 (100.000 erano i casi stimati per il 1983, 72.000 nel 1990 e 43.500 nel 1995).

La diminuzione costante degli aborti clandestini è dovuta anche alla presenza nel territorio della rete dei Consulteri familiari, quali servizi primari di prevenzione dell'aborto.

Con riguardo all'affermazione: « interrompere una gravidanza in Italia è ancora molto difficile » ricordo che dalle Relazioni annuali al Parlamento relative all'attenzione della legge n. 194 del 1978, emerge, secondo gli indicatori riportati a livello regionale, come non ci siano criticità nell'accesso ai servizi di (interruzione volontaria di gravidanza).

Nel merito della specifica questione sollevata, relativa alle iniziative per contrastare la vendita *on line* di medicinali senza il controllo, a rischio per la salute

delle donne, ricordo che l'Italia è uno dei Paesi in cui i controlli sulle farmacie *on line* illegali erano già in vigore ben prima del recepimento della recente normativa europea, che, com'è noto, ha reso possibile la vendita e l'acquisto *on line* dei soli farmaci senza prescrizione medica (Decreto legislativo n. 17 del 19 febbraio 2014, che recepisce la Direttiva europea 2011/62/EU sui medicinali falsificati) e le Amministrazioni coinvolte hanno già avviato e portato a termine una serie di attività d'indagine. Fin dal 2011, sono state avviate campagne di chiusura dei siti illegali grazie ad un accordo di collaborazione siglato con Legitscript, l'agenzia statunitense di *intelligence* che supporta anche Google, la quale stima che almeno il 99 per cento dei siti *web* che vendono medicinali *on line* sia illegale.

Oggi, a seguito della nuova normativa, le attività dell'AIFA sono indirizzate all'individuazione ed alla chiusura di siti non autorizzati o che vendono medicinali che richiedono la prescrizione medica. In base alle nuove disposizioni normative, le farmacie *on line* legali devono essere riconoscibili, e quindi distinguibili da quelle illegali, attraverso il « logo comune », un bollino di sicurezza condiviso e coerente a livello europeo rilasciato a cura del Ministero della salute.

Negli ultimi mesi, grazie al decreto legislativo n. 17 del 2014, sopra citato, alcune delle attività di contrasto avviate da AIFA sono state consolidate in più ampi progetti inter-istituzionali: la *task-force* Impact Italia è stata ampliata e trasformata in *task-force* nazionale anticontraffazione, mentre il Tavolo di collaborazione

intersettoriale sulle *e-pharmacies* avviato da AIFA, Comando dei Carabinieri per la tutela della salute (NAS) e Ministero della salute, insieme all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, al Registro IT e al Ministero dello sviluppo economico, è stato formalizzato in una Conferenza dei Servizi sulle *e-pharmacies*.

L'AIFA proseguirà la propria attività di sorveglianza sulla vendita illegale di far-

maci *on line*, anche attraverso la partecipazione a operazioni internazionali di polizia e doganali come avvenuto recentemente con la recente « Pangea VIII » (che dal 9 al 16 giugno scorsi solo presso i principali porti e aeroporti italiani ha portato al sequestro di oltre 90.000 unità di farmaci illegali o falsi), le attività di formazione degli operatori attraverso corsi e pubblicazioni e le altre iniziative in corso.