

672.

Allegato A

DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

INDICE

	PAG.		PAG.
Comunicazioni	3	Provvedimenti concernenti amministrazioni locali (Annunzio)	9
Missioni valevoli nella seduta del 5 aprile 2022	3	Richiesta di parere parlamentare su proposta di nomina	9
Progetti di legge (Annunzio; Annunzio di proposte di legge d'iniziativa regionale; Adesione di deputati a proposte di legge; Ritiro di proposte di legge; Assegnazione a Commissioni in sede referente)	3, 4	Atti di controllo e di indirizzo	9
Procedimento giudiziario ai fini di una deliberazione in materia di insindacabilità (Annunzio della pendenza)	5	Interrogazioni	10
Corte costituzionale (Annunzio di sentenze).	5	Elementi e iniziative in merito ai criteri di ripartizione del Fondo di sostegno ai comuni marginali – 3-02755; 3-02866	10
Corte dei conti (Trasmissione di un documento)	6	Iniziative di competenza volte a sopperire alla carenza di organico presso il tribunale e la procura della Repubblica di Treviso – 3-02868	11
Documenti ministeriali (Trasmissione)	6, 7	Iniziative, anche di carattere normativo, volte a consentire la liquidazione delle spese di lite a conclusione del procedimento di accertamento tecnico preventivo – 3-02869 ..	12
Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri (Trasmissione di un documento)	7	Proposta di legge: Ascari ed altri: Modifica all'articolo 18-bis del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, in materia di rilascio	
Progetti di atti dell'Unione europea (Annunzio)	8		
Avvio di procedure di infrazione (Comunicazione)	8		

N. B. Questo allegato reca i documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula.

	PAG.		PAG.
del permesso di soggiorno alle vittime del reato di costrizione o induzione al matrimonio (A.C. 3200)	14	altri n. 1-00563 (Nuova formulazione), Murelli ed altri n. 1-00563, Nappi ed altri n. 1-00621, Ianaro ed altri n. 1-00622, Marrocco ed altri n. 1-00623 e Bellucci ed altri n. 1-00624 concernenti iniziative in materia di allergie e intolleranze alimentari, con particolare riferimento alla celiachia	20
Parere della V Commissione	14		
Articolo unico e relative proposte emendative	14		
Ordini del giorno	15		
Mozioni Murelli, Nappi, Ianaro, Marrocco, Schullian, Noja, Bologna, Stumpo, Lapia ed		Mozioni	20

COMUNICAZIONI

**Missioni valedoli nella seduta
del 5 aprile 2022.**

Amitrano, Ascani, Bagnasco, Baldelli, Battelli, Bergamini, Berlinghieri, Bitonci, Boldrini, Bordonali, Enrico Borghi, Boschi, Brescia, Brunetta, Butti, Cancelleri, Cantalamessa, Carfagna, Casa, Castelli, Maurizio Cattoi, Cavandoli, Cirielli, Colletti, Colmellere, Comaroli, Corda, Davide Crippa, Critelli, D'Attis, D'Incà, D'Uva, Dadone, Daga, De Maria, Delmastro Delle Vedove, Luigi Di Maio, Di Stefano, Dieni, Fantuz, Fassino, Fiorini, Fitzgerald Nissoli, Gregorio Fontana, Ilaria Fontana, Franceschini, Frusone, Gallinella, Garavaglia, Gava, Gebhard, Gelmini, Gerardi, Giachetti, Giacomoni, Giorgetti, Gobbato, Grande, Grimoldi, Guerini, Invernizzi, Iovino, Lapia, Liuni, Lollobrigida, Loreface, Losacco, Loss, Lupi, Macina, Maggioni, Magi, Mandelli, Marattin, Marin, Migliore, Misiti, Molinari, Mollicone, Molteni, Morelli, Mulè, Mura, Nardi, Nesci, Orlando, Paita, Palazzotto, Paolini, Parolo, Perantoni, Pretto, Racchella, Rampelli, Ribolla, Rizzo, Romaniello, Rosato, Rotta, Ruocco, Sani, Sasso, Scalfarotto, Schullian, Scoma, Serracchiani, Carlo Sibilia, Silli, Sisto, Speranza, Suriano, Tabacci, Tasso, Tateo, Testamento, Tofalo, Valente, Valentini, Vignaroli, Vito, Leda Volpi, Raffaele Volpi, Zanettin, Zoffili.

(Alla ripresa pomeridiana della seduta).

Amitrano, Ascani, Bagnasco, Baldelli, Battelli, Bergamini, Berlinghieri, Bitonci, Bordonali, Enrico Borghi, Boschi, Brescia, Brunetta, Butti, Cancelleri, Canta-

lamessa, Carfagna, Casa, Castelli, Maurizio Cattoi, Cavandoli, Cirielli, Colletti, Colmellere, Comaroli, Corda, Davide Crippa, Critelli, D'Incà, D'Uva, Dadone, Daga, De Maria, Delmastro Delle Vedove, Luigi Di Maio, Di Stefano, Dieni, Durigon, Fantuz, Fassino, Fiorini, Fitzgerald Nissoli, Gregorio Fontana, Ilaria Fontana, Franceschini, Frusone, Gallinella, Garavaglia, Gava, Gebhard, Gelmini, Gerardi, Giachetti, Giacomoni, Giorgetti, Gobbato, Grande, Grimoldi, Guerini, Invernizzi, Iovino, Lapia, Liuni, Lollobrigida, Loreface, Losacco, Loss, Lupi, Macina, Maggioni, Magi, Mandelli, Marattin, Marin, Melilli, Migliore, Misiti, Molinari, Mollicone, Molteni, Morelli, Mulè, Mura, Nardi, Nesci, Orlando, Paita, Palazzotto, Paolini, Parolo, Perantoni, Pretto, Racchella, Rampelli, Ribolla, Rizzo, Romaniello, Rosato, Rotta, Ruocco, Sani, Sasso, Scalfarotto, Schullian, Scoma, Serracchiani, Carlo Sibilia, Silli, Sisto, Speranza, Suriano, Tabacci, Tasso, Tateo, Testamento, Tofalo, Valente, Valentini, Vignaroli, Vito, Leda Volpi, Raffaele Volpi, Zanettin, Zoffili.

Annunzio di proposte di legge.

In data 4 aprile 2022 è stata presentata alla Presidenza la seguente proposta di legge d'iniziativa dei deputati:

BOLDI ed altri: « Introduzione dell'articolo 175-*bis* del codice delle assicurazioni, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, in materia di tutela della concorrenza nell'ambito dei contratti di assicurazione sanitaria » (3549).

Sarà stampata e distribuita.

Annuncio di proposte di legge d'iniziativa regionale.

In data 4 aprile 2022 è stata presentata alla Presidenza, ai sensi dell'articolo 121 della Costituzione, la seguente proposta di legge:

PROPOSTA DI LEGGE D'INIZIATIVA DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO: « Modifiche all'articolo 338 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 » (3550).

Sarà stampata e distribuita.

Adesione di deputati a proposte di legge.

La proposta di legge VARCHI ed altri: « Disposizioni in materia di ordinamento delle professioni pedagogiche ed educative e istituzione del relativo albo professionale » (3197) è stata successivamente sottoscritta dal deputato Topo.

La proposta di legge ASCARI ed altri: "Modifica all'articolo 18-*bis* del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, in materia di rilascio del permesso di soggiorno alle vittime del reato di costrizione o induzione al matrimonio" (3200) è stata sottoscritta dalla deputata Carnevali.

La proposta di legge costituzionale CECANTI ed altri: « Modifica dell'articolo 74 della Costituzione, concernente il potere di rinvio delle leggi alle Camere da parte del Presidente della Repubblica » (3226) è stata successivamente sottoscritta dal deputato Topo.

Ritiro di proposte di legge.

In data 4 aprile 2022 la deputata Boldi ha comunicato, anche a nome del cofirma-

tario, di ritirare la seguente proposta di legge:

BOLDI e PIASTRA: « Modifica dell'articolo 13-*bis* della legge 31 dicembre 2012, n. 247, in materia di protezione della concorrenza e dei diritti degli utenti nei rapporti tra gli esercenti la professione forense e altre attività professionali e le banche, le compagnie di assicurazione e le imprese di maggiori dimensioni » (2924).

La proposta di legge sarà pertanto cancellata dall'ordine del giorno.

Assegnazione di progetti di legge a Commissioni in sede referente.

A norma del comma 1 dell'articolo 72 del Regolamento, i seguenti progetti di legge sono assegnati, in sede referente, alle sottointimate Commissioni permanenti:

II Commissione (Giustizia):

VITIELLO: « Modifiche al codice civile e altre disposizioni in materia di attribuzione del cognome ai figli » (3479) *Parere delle Commissioni I e V.*

VII Commissione (Cultura):

TERZONI ed altri: « Modifiche alla legge 2 gennaio 1989, n. 6, e altre disposizioni riguardanti la disciplina delle attività professionali nel settore del turismo speleologico » (72) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento), V, VIII (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento), X (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento), XI, XIV e Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

VIII Commissione (Ambiente):

TERZONI ed altri: « Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli eventi relativi al terremoto del 24 agosto 2016 nelle regioni Lazio, Marche, Umbria e Abruzzo e sulla prevenzione dei danni sismici » (49) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni) e V;*

TERZONI ed altri: « Modifiche alla legge 6 dicembre 1991, n. 394, in materia di nomina dei presidenti e dei direttori degli enti parco, nonché di cause di incompatibilità e decadenza relative a tali cariche » (69) *Parere delle Commissioni I, II, V, VII, X, XIII e Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

XII Commissione (Affari sociali):

MATURI ed altri: « Divieto dell'uso della catena per gli animali di affezione » (3486) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni), XIII e Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

Commissioni riunite VIII (Ambiente) e X (Attività produttive):

TERZONI ed altri: « Modifica all'articolo 38 del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 133, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 2014, n. 164, in materia di pianificazione delle aree per lo svolgimento delle attività di prospezione, ricerca e coltivazione di idrocarburi e di deposito sotterraneo di gas naturale » (68) *Parere delle Commissioni I, V, XIV e Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

Annunzio della pendenza di un procedimento giudiziario ai fini di una delibrazione in materia di insindacabilità.

Con lettera pervenuta in data 4 aprile 2022, il deputato Giorgio Mulè ha rappresentato alla Presidenza – allegando la documentazione al riguardo – che è pendente nei suoi confronti un procedimento civile presso l'autorità giudiziaria di Salerno (n. 12225/2019 RG) per fatti che, a suo avviso, concernono opinioni espresse nell'esercizio delle sue funzioni parlamentari, ai sensi dell'articolo 68, primo comma, della Costituzione.

Tali atti sono stati assegnati alla competente Giunta per le autorizzazioni.

Annunzio di sentenze della Corte costituzionale.

La Corte costituzionale ha depositato in cancelleria le seguenti sentenze che, ai sensi

dell'articolo 108, comma 1, del Regolamento, sono inviate alle sottoindicate Commissioni competenti per materia, nonché alla I Commissione (Affari costituzionali), se non già assegnate alla stessa in sede primaria:

sentenza n. 81 dell'8-31 marzo 2022 (Doc. VII, n. 854),

con la quale:

dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 15, commi 1, 2 e 3, dell'Allegato 1 (codice del processo amministrativo) al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104 (Attuazione dell'articolo 44 della legge 18 giugno 2009, n. 69, recante delega al governo per il riordino del processo amministrativo), sollevate dal Tribunale amministrativo regionale per la Lombardia, in riferimento agli articoli 3, 24, 25, 76 e 77 della Costituzione:

alla II Commissione (Giustizia);

sentenza n. 85 del 23 febbraio-1° aprile 2022 (Doc. VII, n. 856),

con la quale:

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 19, comma 36, della legge della Regione Abruzzo 20 gennaio 2021, n. 1, recante « Disposizioni finanziarie per la redazione del Bilancio di previsione finanziario 2021-2023 della Regione Abruzzo (Legge di stabilità regionale 2021) », promossa, in riferimento all'articolo 117, secondo comma, lettera s), della Costituzione, dal Presidente del Consiglio dei ministri:

alla VIII Commissione (Ambiente).

La Corte costituzionale ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 30, secondo comma, della legge 11 marzo 1953, n. 87, copia delle seguenti sentenze che, ai sensi dell'articolo 108, comma 1, del Regolamento, sono inviate alle sottoindicate Commissioni competenti per materia, nonché alla I Commis-

sione (Affari Costituzionali), se non già assegnate alla stessa in sede primaria:

sentenza n. 84 dell'8 marzo-1° aprile 2022 (Doc. VII, n. 855),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 3, comma 1, della legge della Regione Lombardia 19 maggio 2021, n. 7 (Legge di semplificazione 2021);

dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 3, comma 1, della legge della Regione Lombardia n. 7 del 2021, promosse dal Presidente del Consiglio dei ministri, in riferimento agli articoli 97 e 117 della Costituzione:

alla I Commissione (Affari costituzionali);

sentenza n. 86 del 23 febbraio-4 aprile 2022 (Doc. VII, n. 857),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 34 della legge della Provincia autonoma di Trento 17 maggio 2021, n. 7 (Prime misure del 2021 connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 e conseguente variazione al bilancio di previsione della Provincia autonoma di Trento per gli esercizi finanziari 2021-2023);

dichiara inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 34, della legge della provincia di Trento n. 7 del 2021, promossa dal Presidente del Consiglio dei ministri, in riferimento agli articoli 8 e 9 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670 (Approvazione del testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo statuto speciale per il Trentino-Alto Adige):

alla VI Commissione (Finanze);

sentenza n. 87 del 9 marzo-4 aprile 2022 (Doc. VII, n. 858),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 4 del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137 (Ulteriori misure urgenti in

materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19), convertito, con modificazioni, nella legge 18 dicembre 2020, n. 176, nella parte in cui prevede che «È inefficace ogni procedura esecutiva per il pignoramento immobiliare, di cui all'articolo 555 del codice di procedura civile, che abbia ad oggetto l'abitazione principale del debitore, effettuata dal 25 ottobre 2020 alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto»:

alla II Commissione (Giustizia).

Trasmissione dalla Corte dei conti.

Il Presidente della Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato della Corte dei conti, con lettera in data 4 aprile 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della legge 14 gennaio 1994, n. 20, la deliberazione n. 4/2022 dell'8 febbraio-29 marzo 2022, con la quale la sezione stessa ha approvato la relazione concernente la gestione delle risorse nel periodo 2013-2018 correlate all'attuazione dell'autonomia differenziata con particolare riguardo alle politiche del lavoro, della formazione e istruzione.

Questo documento è trasmesso alla I Commissione (Affari costituzionali) e alla V Commissione (Bilancio).

Trasmissione dal Ministro dell'economia e delle finanze.

Il Ministro dell'economia e delle finanze, con lettera in data 31 marzo 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 15, comma 2, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, la relazione concernente la procedura d'infrazione n. 2022/0109, avviata, ai sensi dell'articolo 258 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, per mancato recepimento della direttiva (UE) 2021/338 che modifica la direttiva 2014/65/UE per quanto riguarda gli obblighi di informazione, la *governance* del prodotto e i limiti di posizione, e le direttive 2013/

36/UE e (UE) 2019/878 per quanto riguarda la loro applicazione alle imprese di investimento, per sostenere la ripresa dalla crisi COVID-19.

Questa relazione è trasmessa alla VI Commissione (Finanze) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Il Ministro dell'economia e delle finanze, con lettera in data 31 marzo 2022, ha trasmesso, un testo corretto dell'elenco delle somme che vengono conservate alla fine dell'anno finanziario 2021 e che potranno essere utilizzate nell'esercizio 2022 a copertura dei rispettivi provvedimenti legislativi, che sostituisce l'elenco già annunciato nell'allegato A ai resoconti della seduta dell'Assemblea dell'8 febbraio 2022 e trasmesso alla V Commissione (Bilancio) nella medesima data.

Trasmissione dal Ministro per la pubblica amministrazione.

Il Ministro per la pubblica amministrazione, con lettera in data 31 marzo 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge 11 novembre 2011, n. 180, la relazione sullo stato di attuazione delle disposizioni in materia di riduzione e trasparenza degli adempimenti amministrativi a carico di cittadini e imprese, riferita all'anno 2021 (Doc. CCXIV, n. 5).

Questa relazione è trasmessa alla I Commissione (Affari costituzionali) e alla X Commissione (Attività produttive).

Trasmissione dal Ministro delle infrastrutture e della mobilità sostenibili.

Il Ministro delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, con lettera in data 4 aprile 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 15, comma 2-ter, del decreto legislativo 15 luglio 2015, n. 112, la relazione sullo stato di attuazione dei contratti di programma tra il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e Rete ferroviaria italiana Spa, riferita al contratto di programma 2016-2021 – parte servizi e al

contratto di programma 2017-2021 – parte investimenti, aggiornata al 31 dicembre 2020 (Doc. CXCIX, n. 4).

Questa relazione è trasmessa alla IX Commissione (Trasporti).

Trasmissione dal Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

Il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale, con lettere del 4 e del 5 aprile 2022, ha trasmesso le note relative all'attuazione data rispettivamente alla risoluzione conclusiva FITZGERALD NISSOLI n. 8/00103, accolta dal Governo ed approvata dalla III Commissione (Affari esteri) nella seduta del 24 marzo 2021, sul negoziato per l'aggiornamento dell'Accordo di sicurezza sociale Italia-USA, nonché alle risoluzioni conclusive FASSINO n. 8/00114 e FASSINO n. 8/00136, accolte dal Governo ed approvate dalla medesima Commissione rispettivamente nelle sedute del 5 maggio e del 22 settembre 2021, riguardanti l'integrazione dei Paesi dei Balcani occidentali nelle istituzioni euro-atlantiche.

Il medesimo Ministero, inoltre, con lettera del 5 aprile 2022, ha trasmesso la nota relativa all'attuazione data, per la parte di propria competenza, all'ordine del giorno UNGARO ed altri n. 9/3278-AR/60, accolto dal Governo nella seduta dell'Assemblea del 28 ottobre 2021, sulla definizione dell'Accordo bilaterale tra Italia e Regno Unito sul reciproco riconoscimento delle patenti di guida.

Le suddette note sono a disposizione degli onorevoli deputati presso il Servizio per il Controllo parlamentare e sono trasmesse alla III Commissione (Affari esteri) competente per materia.

Trasmissione dal Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Il Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri, in data 4 aprile 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 6, commi 4 e 5, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, la relazione in me-

rito alla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio recante modifica del regolamento (UE) n. 1303/2013 e del regolamento (UE) n. 223/2014 per quanto riguarda l'azione di coesione a favore dei rifugiati in Europa (CARE) (COM(2022) 109 final), accompagnata dalla tabella di corrispondenza tra le disposizioni della proposta e le norme nazionali vigenti.

Questa relazione è trasmessa alla V Commissione (Bilancio) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Annunzio di progetti di atti dell'Unione europea.

La Commissione europea, in data 4 aprile 2022, ha trasmesso, in attuazione del Protocollo sul ruolo dei Parlamenti allegato al Trattato sull'Unione europea, i seguenti progetti di atti dell'Unione stessa, nonché atti preordinati alla formulazione degli stessi, che sono assegnati, ai sensi dell'articolo 127 del Regolamento, alle sottoindicate Commissioni, con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni – Prodotti sostenibili: dall'eccezione alla regola (COM(2022) 140 final), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite VIII (Ambiente) e X (Attività produttive);

Proposta di raccomandazione del Consiglio relativa alla conversione delle banconote in *hrivna* nella moneta degli Stati membri ospitanti a beneficio delle persone in fuga dalla guerra in Ucraina (COM(2022) 163 final), che è assegnata in sede primaria alla VI Commissione (Finanze).

La Commissione europea, in data 4 aprile 2022, ha trasmesso un nuovo testo della proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alla sicurezza generale dei prodotti, che modifica il regolamento (UE) n. 1025/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio e che abroga

la direttiva 87/357/CEE del Consiglio e la direttiva 2001/95/CE del Parlamento europeo e del Consiglio (COM(2021) 346 final/2), che sostituisce il COM(2021) 346 final, già assegnato, in data 6 settembre 2021, ai sensi dell'articolo 127 del Regolamento, alla X Commissione (Attività produttive), con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Il Presidente del Consiglio di vigilanza della Banca centrale europea, con lettera in data 30 marzo 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1024/2013 del Consiglio, del 15 ottobre 2013, il rapporto annuale della Banca centrale europea sulle attività di vigilanza, riferito all'anno 2021, che è assegnato, ai sensi dell'articolo 127 del Regolamento, alla VI Commissione (Finanze), con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Comunicazione dell'avvio di procedure d'infrazione.

Il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri per le politiche e gli affari europei, con lettera in data 1° aprile 2022, ha dato comunicazione, ai sensi dell'articolo 15, comma 1, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, dell'avvio, ai sensi dell'articolo 258 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, della procedura d'infrazione n. 2022/0231, notificata in data 24 marzo 2022, avviata per mancato recepimento della direttiva (UE) 2020/1057 che stabilisce norme specifiche per quanto riguarda la direttiva 96/71/CE e la direttiva 2014/67/UE sul distacco dei conducenti nel settore del trasporto su strada e che modifica la direttiva 2006/22/CE per quanto riguarda gli obblighi di applicazione e il regolamento (UE) n. 1024/2012.

Questa comunicazione è trasmessa alla IX Commissione (Trasporti), alla XI Commissione (Lavoro) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Annunzio di provvedimenti concernenti amministrazioni locali.

Il Ministero dell'interno, con lettere in data 25 marzo 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 141, comma 6, del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, i decreti del Presidente della Repubblica di scioglimento dei consigli comunali di Aiello Calabro (Cosenza), Ascoli Satriano (Foggia), Cerignale (Piacenza) e Corte Brugnatella (Piacenza).

Questa documentazione è depositata presso il Servizio per i Testi normativi a disposizione degli onorevoli deputati.

Richiesta di parere parlamentare su proposta di nomina.

Il Ministro per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 30 marzo 2022, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, la richiesta di parere parlamentare sulla proposta di nomina dell'avvocato Licia Mattioli a presidente della Fondazione Ordine Mauriziano (110).

Questa richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del Regolamento, alla VII Commissione (Cultura).

Atti di controllo e di indirizzo.

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* al resoconto della seduta odierna.

INTERROGAZIONI

Elementi e iniziative in merito ai criteri di ripartizione del Fondo di sostegno ai comuni marginali – 3-02755; 3-02866**A)**

D'UVA. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro per il sud e la coesione territoriale.* — Per sapere — premesso che:

l'articolo 1, comma 196, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, al fine di favorire la coesione sociale e lo sviluppo economico nei comuni particolarmente colpiti dal fenomeno dello spopolamento e per i quali si riscontrano rilevanti carenze di attrattività per la ridotta offerta di servizi materiali e immateriali alle persone e alle attività economiche, ha previsto un fondo, inizialmente istituito per il sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali, denominandolo « Fondo di sostegno ai comuni marginali »;

il 14 dicembre 2021 è stato pubblicato in *Gazzetta ufficiale* il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che ripartisce le risorse del citato fondo, attualmente dotato complessivamente di 180 milioni euro. Le risorse finanziarie sono state assegnate a 1.187 comuni, selezionati per le loro condizioni particolarmente svantaggiate, con un tasso di crescita della popolazione negativo sia nel lungo sia nel breve periodo, con un indice di vulnerabilità sociale e materiale superiore alla media e con un livello di redditi della popolazione residente inferiore alla media;

il decreto ha individuato 1.101 comuni del Sud, ai quali andranno oltre 171

milioni di euro (il 95,2 per cento del totale), 52 comuni dell'Italia centrale (per 5,5 milioni di euro) e 34 del Nord (3,1 milioni di euro);

le risorse potranno essere utilizzate, stando al decreto, per tre categorie di interventi nei territori soggetti a spopolamento: adeguamento di immobili comunali da concedere in comodato d'uso gratuito per l'apertura di attività commerciali, artigianali o professionali; concessione di contributi per l'avvio di attività commerciali, artigianali e agricole; concessione di contributi a favore di chi trasferisce la propria residenza e dimora abituale nei comuni delle aree interne, come concorso per le spese di acquisto e ristrutturazione dell'immobile (massimo 5.000 euro a beneficiario). Tali comuni, inoltre, potranno concedere gratuitamente i propri immobili da adibire ad abitazione principale o per svolgere lavoro agile;

molti comuni italiani individuati nel decreto, soprattutto a Sud, non hanno spesso la titolarità di tanti beni immobili (a volte non ne hanno affatto) appartenenti al patrimonio disponibile da concedere in comodato d'uso gratuito a persone fisiche o giuridiche per l'apertura di attività commerciali, artigianali o professionali. Questo fattore ovviamente incide in maniera significativa sulla « spendibilità » delle risorse e sull'efficacia dello strumento posto in essere, che, in questo modo, non riesce a raggiungere le finalità perseguite dal fondo. Risulta importante, a parere degli interroganti, trovare delle soluzioni per soddisfare la forte richiesta dei giovani operatori economici di ottenere nuovi spazi per promuo-

vere le loro attività e, dunque, ottenere un reale sviluppo dei comuni marginali;

il Dipartimento per le politiche di coesione provvede all'erogazione del fondo, mentre l'Agenzia per la coesione territoriale assume il compito di monitorare, con controlli a campione, l'effettivo utilizzo delle risorse e quindi anche prendere atto delle oggettive difficoltà degli enti locali beneficiari di promuovere gli interventi indicati nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri pubblicato il 14 dicembre 2021;

i comuni del Sud rappresentano il 95 per cento degli assegnatari del fondo in questione —:

se il Governo non ritenga, mediante l'Agenzia per la coesione territoriale, di verificare e valutare tutte le difficoltà e le criticità legate agli interventi ammessi nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di ripartizione del « Fondo di sostegno ai comuni marginali » e, di conseguenza, adottare iniziative per prevedere, per le stesse finalità, nuovi utilizzi delle risorse in questione, come la costruzione di nuove infrastrutture su aree pubbliche.

(3-02755)

DEIDDA. — *Al Ministro per il sud e la coesione territoriale.* — Per sapere — premesso che:

a metà dicembre 2021 è stato pubblicato in *Gazzetta ufficiale* il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che ripartisce il « Fondo di sostegno ai comuni marginali » per gli anni 2021-2023;

si tratta, in totale, di 180 milioni euro assegnati a 1.187 comuni, selezionati per le loro condizioni particolarmente svantaggiate, in quanto a forte rischio di spopolamento, con un indice di vulnerabilità sociale e materiale elevato e con un basso livello di reddito della popolazione residente;

le risorse potranno essere utilizzate per tre categorie di interventi nei territori soggetti a spopolamento:

a) adeguamento di immobili comunali da concedere in comodato d'uso gra-

tuito per l'apertura di attività commerciali, artigianali o professionali;

b) concessione di contributi per l'avvio di attività commerciali, artigianali e agricole;

c) concessione di contributi a favore di chi trasferisce la propria residenza e dimora abituale nei comuni delle aree interne, come concorso per le spese di acquisto e ristrutturazione dell'immobile (massimo 5.000 euro a beneficiario);

inoltre, i comuni svantaggiati potranno concedere gratuitamente propri immobili da adibire ad abitazione principale o per svolgere lavoro agile;

tra i 1.187 comuni, come da elenco pubblicato nell'allegato B, mancano certamente alcuni che, nella regione Sardegna, come Esterzili, Ussassai o Seui, stanno registrando un incremento del fenomeno di spopolamento, con la conseguente riduzione dei servizi e delle attività produttive operanti nel proprio territorio —:

se sia a conoscenza di quanto sopra esposto, se intenda chiarire i motivi di esclusione e/o l'assenza nell'elenco dei comuni beneficiari del fondo, ma anche in quello degli esclusi, di diversi comuni della regione Sardegna, in particolare Esterzili, Seui o Ussasai, e se e quando potranno essere presi in considerazione. (3-02866)

Iniziative di competenza volte a sopperire alla carenza di organico presso il tribunale e la procura della Repubblica di Treviso — 3-02868

B)

BARATTO. — *Al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

dalla crisi bancaria di *Banca popolare di Vicenza* e *Veneto Banca* hanno avuto inizio procedimenti penali di vasta portata, che hanno coinvolto migliaia di cittadini con un conseguente impegno dell'apparato giudiziario del tribunale di Treviso;

al contempo, l'avvio di questi procedimenti si affianca all'aggravarsi della cronica mancanza di personale presso la procura della Repubblica di Treviso e, in generale, presso la sede del tribunale trevigiano, fortemente penalizzata oramai da anni;

gli ultimi dati disponibili riferiscono di una situazione drammatica, prevedendo un giudice, ordinario o onorario, ogni 22.721 cittadini, il 30 per cento in più rispetto alla media veneta e addirittura più del doppio rispetto ai dati nazionali;

Treviso si distingue negativamente anche nell'ambito della giustizia civile relativamente al numero di imprese per giudice: sono 1.748, contro 1.332 della media regionale e con Belluno con il rapporto migliore di 757 imprese per ciascun giudice;

tale situazione, unitamente a quella che riguarda l'organico del personale ausiliario, ha spinto il procuratore della Repubblica di Treviso a lanciare un allarme serio sullo stato della giustizia trevigiana, dichiarando che la maggior parte dei processi per reati cosiddetti minori sarà inevitabilmente soggetta al rischio di prescrizione, avendo tale situazione determinato la fissazione delle udienze oltre il 2024 —:

quali iniziative il Ministro interrogato intenda assumere, per quanto di competenza, per consentire quanto prima la copertura delle posizioni vacanti e al contempo potenziare, anche temporaneamente, l'organico della procura della Repubblica di Treviso per far fronte all'emergenza in questione. (3-02868)

Iniziativa, anche di carattere normativo, volte a consentire la liquidazione delle spese di lite a conclusione del procedimento di accertamento tecnico preventivo
— 3-02869

C)

COLLETTI. — *Al Ministro della giustizia.*
— Per sapere — premesso che:

l'articolo 696-*bis* del codice di procedura civile disciplina la « consulenza tec-

nica preventiva ai fini della composizione della lite », la cui primaria finalità è appunto quella di favorire la composizione della lite nella fase antecedente a quella di merito;

in materia di responsabilità sanitaria, il procedimento di cui all'articolo 8 della legge n. 24 del 2017, che richiama il predetto articolo 696-*bis* del codice di procedura civile, costituisce condizione di procedibilità della domanda di merito, unitamente alla mediazione obbligatoria, anche se in forma non cumulata ma alternativa;

a conclusione della procedura di accertamento tecnico preventivo, in linea generale, il giudice dovrebbe effettuare la liquidazione giudiziale dei compensi al difensore e al consulente tecnico di parte, ma ciò, stante il silenzio della legge, non sempre avviene; infatti, vi è un orientamento minoritario di alcuni tribunali che ancora effettuano la liquidazione delle spese di lite alla valutazione della soccombenza, che resta di esclusiva competenza del giudizio di merito;

la mancata previsione normativa della liquidazione delle spese processuali presupporrebbe che si debba, quindi, necessariamente addivenire ad un giudizio di merito, altrimenti le spese di lite non sarebbero liquidate, né liquidabili;

quanto detto potrebbe, quindi, creare una costrizione, soprattutto in capo alla parte ammessa al patrocinio alle spese dello Stato, sia essa ricorrente che resistente, che non avrebbe più la facoltà di decidere se continuare o meno il giudizio nel merito, ma vi sarebbe quindi costretta per evitare la preclusione al diritto alla liquidazione delle spese di lite;

tale « costrizione » sarebbe contraria al principio di economia processuale che sviluppa il principio di semplificazione, inteso come risparmio di atti e attività processuali non essenziali, e porterebbe ad un inutile moltiplicarsi degli stessi, aumentando così il carico della giustizia e andando contro gli interessi stessi dello Stato;

l'orientamento della Corte di cassazione nulla dice riguardo alla mancata pro-

secuzione del giudizio nel merito, ma si limita ad analizzare la sola ipotesi di liquidazione delle spese in caso di vittoria o soccombenza (*ex multis* Corte di cassazione, ordinanza n. 35510 del 2021) —:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza di quanto esposto in premessa e delle descritte criticità;

se sia in corso un monitoraggio delle stesse al fine di identificare possibili soluzioni e se intenda promuovere iniziative di carattere normativo o interpretativo per porvi rimedio, rendendo possibile la liquidazione delle spese di lite a conclusione del procedimento di accertamento tecnico preventivo e non del successivo eventuale giudizio di merito. (3-02869)

PROPOSTA DI LEGGE: ASCARI ED ALTRI: MODIFICA ALL'ARTICOLO 18-BIS DEL TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI CONCERNENTI LA DISCIPLINA DELL'IMMIGRAZIONE E NORME SULLA CONDIZIONE DELLO STRANIERO, DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO 25 LUGLIO 1998, N. 286, IN MATERIA DI RILASCIO DEL PERMESSO DI SOGGIORNO ALLE VITTIME DEL REATO DI COSTRIZIONE O INDUZIONE AL MATRIMONIO (A.C. 3200)

A.C. 3200 – Parere della V Commissione

PARERE DELLA V COMMISSIONE SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

Sugli emendamenti trasmessi dall'Assemblea:

NULLA OSTA

A.C. 3200 – Articolo unico

ARTICOLO UNICO DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE IDENTICO A QUELLO DEI PROPONENTI

Art. 1.

1. Al comma 1 dell'articolo 18-bis del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, dopo le parole: « per taluno dei delitti previsti dagli articoli » è inserita la seguente: « 558-bis, ».

PROPOSTE EMENDATIVE

ART. 1.

Sostituirlo con il seguente:

Art. 1.

1. All'articolo 13, comma 1, del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « L'espulsione è in ogni caso disposta se lo straniero è indagato per reati contro un minore ».

1.1. Montaruli, Prisco, Meloni.

(Inammissibile)

Al comma 1, premettere il seguente:

01. All'articolo 13, comma 2, del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto

legislativo 25 luglio 1998, n. 286, dopo la lettera c) è aggiunta la seguente:

« *c-bis*) è sottoposto a procedimento penale per il reato di cui all'articolo 558-*bis* del codice penale ».

1.2. Montaruli, Prisco, Meloni.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

Art. 1-*bis*.

1. All'articolo 13, comma 1, del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « L'espulsione è in ogni caso disposta se lo straniero è indagato per reati contro un minore. ».

1.03. Montaruli, Prisco, Meloni.

(Inammissibile)

A.C. 3200 – Ordini del giorno

ORDINI DEL GIORNO

La Camera,

premesso che:

il testo in esame reca modifiche all'articolo 18-*bis* del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, in materia di rilascio del permesso di soggiorno alle vittime del reato di costrizione o induzione al matrimonio;

nonostante la legge 19 luglio 2019, n. 69, cosiddetta « legge codice rosso », prevede, tra le altre, reato di costrizione o induzione al matrimonio, proprio per contrastare il fenomeno dei matrimoni forzati e delle spose bambine, i fatti di cronaca hanno portato all'emersione di profili di rischio e vuoti normativi proprio in rela-

zione all'esigenza di tutela nei confronti delle vittime di reato di costrizione

o induzione al matrimonio, reato particolarmente complesso da prevenire e perseguire;

come indicato dalle evidenze riportate dalla stampa e dal Ministero dell'interno, quello dei matrimoni forzati è un fenomeno che coinvolge in larga parte individui appartenenti a comunità straniere, con particolare riferimento a Paesi di religione Islamica, dove notoriamente la legge, gli usi ed i costumi del posto prevedono un ruolo della donna subalterno ed inferiore rispetto a quello dell'uomo, dando luogo a numerosi casi di discriminazione e violenza domestica che non si confanno in alcun modo al regime valoriale e di libertà garantiti dalla Costituzione italiana e dalle moderne disposizioni europee ed internazionali in materia di tutela dei diritti umani;

il caso di cronaca del barbaro omicidio di Saman Abbas ragazza di origini pachistane, vittima, tra le altre, di violenza domestica e, per l'appunto, di induzione al matrimonio, ha evidenziato la debolezza degli attuali strumenti normativi nel tutelare e prevenire episodi di violenza contro le donne nei contesti intra-familiari;

in tal senso la proposta di legge in esame mira ad aggiungere il reato di matrimonio forzato di cui all'articolo 588-*bis* del codice penale tra le fattispecie richiamate dal testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, articolo 18-*bis*, introdotto proprio per contrastare la violenza contro le donne;

sul punto, il testo in esame mira ad inserire tra le fattispecie che consentono il rilascio del permesso di soggiorno l'essere vittima del reato di matrimonio forzato, un fenomeno che riguarda soprattutto le giovani donne, con l'obiettivo di permettere loro di emanciparsi da situazioni familiari e sociali potenzialmente violente;

come evidenziato sia nella relazione illustrativa del testo in esame che dai casi

di cronaca più recenti, nel particolare caso di giovani donne appartenenti a comunità straniere, il fenomeno della violenza intra-domestica, in qualunque forma, è fortemente totalizzante ed è difficile sia da prevenire che perseguire;

in tal senso, costituiscono un potenziale presidio di tutela tutti gli aspetti legati alla socializzazione quale l'ambiente scolastico, il corpo docenti, che i rapporti di amicizia con altri individui, particolarmente con individui esterni alle comunità etniche di origine e provenienza;

rafforzare la possibilità di assistenza, nell'ambito della prevenzione e della persecuzione di reati quali quelli esposti nella presente premessa e di cui al testo in esame, fornita dalle comunità scolastiche e dai luoghi di socializzazione è fondamentale per poter contrastare dinamiche totalizzanti di questo tipo di violenze, che oltre che essere fisiche hanno una componente fortemente psicologica,

impegna il Governo

a prevedere, in attuazione della presente legge, misure di potenziamento delle tutele psicologiche per le giovani donne vittime di fattispecie di reato quali quelli in premessa ed un potenziamento delle reti di tutela che possono essere costituite da ambienti di socializzazione quale quello scolastico.

9/3200/1. Caretta, Ciaburro.

La Camera,

premessi che:

il testo in esame reca modifiche all'articolo 18-bis del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, in materia di rilascio del permesso di soggiorno alle vittime del reato di costrizione o induzione al matrimonio;

nonostante la legge 19 luglio 2019, n. 69, cosiddetta « legge codice rosso », prevede, tra le altre, reato di costrizione o

induzione al matrimonio, proprio per contrastare il fenomeno dei matrimoni forzati e delle spose bambine, i fatti di cronaca hanno portato all'emersione di profili di rischio e vuoti normativi proprio in relazione all'esigenza di tutela nei confronti delle vittime di reato di costrizione o induzione al matrimonio, reato particolarmente complesso da prevenire e perseguire;

come indicato dalle evidenze riportate dalla stampa e dal Ministero dell'interno, quello dei matrimoni forzati è un fenomeno che coinvolge in larga parte individui appartenenti a comunità straniere, con particolare riferimento a Paesi di religione Islamica, dove notoriamente la legge, gli usi ed i costumi del posto prevedono un ruolo della donna subalterno ed inferiore rispetto a quello dell'uomo, dando luogo a numerosi casi di discriminazione e violenza domestica che non si confanno in alcun modo al regime valoriale e di libertà garantiti dalla Costituzione italiana e dalle moderne disposizioni europee ed internazionali in materia di tutela dei diritti umani;

il caso di cronaca del barbaro omicidio di Saman Abbas ragazza di origini pachistane, vittima, tra le altre, di violenza domestica e, per l'appunto, di induzione al matrimonio, ha evidenziato la debolezza degli attuali strumenti normativi nel tutelare e prevenire episodi di violenza contro le donne nei contesti intra-familiari;

in tal senso la proposta di legge in esame mira ad aggiungere il reato di matrimonio forzato di cui all'articolo 588-bis del codice penale tra le fattispecie richiamate dal testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, articolo 18-bis, introdotto proprio per contrastare la violenza contro le donne;

sul punto, il testo in esame mira ad inserire tra le fattispecie che consentono il rilascio del permesso di soggiorno l'essere vittima del reato di matrimonio forzato, un fenomeno che riguarda soprattutto le giovani donne, con l'obiettivo di permettere

loro di emanciparsi da situazioni familiari e sociali potenzialmente violente;

come evidenziato sia nella relazione illustrativa del testo in esame che dai casi di cronaca più recenti, nel particolare caso di giovani donne appartenenti a comunità straniere, il fenomeno della violenza intra-domestica, in qualunque forma, è fortemente totalizzante ed è difficile sia da prevenire che perseguire;

in tal senso, costituiscono un potenziale presidio di tutela tutti gli aspetti legati alla socializzazione quale l'ambiente scolastico, il corpo docenti, che i rapporti di amicizia con altri individui, particolarmente con individui esterni alle comunità etniche di origine e provenienza;

rafforzare la possibilità di assistenza, nell'ambito della prevenzione e della persecuzione di reati quali quelli esposti nella presente premessa e di cui al testo in esame, fornita dalle comunità scolastiche e dai luoghi di socializzazione è fondamentale per poter contrastare dinamiche totalizzanti di questo tipo di violenze, che oltre che essere fisiche hanno una componente fortemente psicologica,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di prevedere, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, in attuazione della presente legge, misure di potenziamento delle tutele psicologiche per le giovani donne vittime di fattispecie di reato quali quelli in premessa ed un potenziamento delle reti di tutela che possono essere costituite da ambienti di socializzazione quale quello scolastico.

9/3200/1. (Testo modificato nel corso della seduta) Caretta, Ciaburro.

La Camera,

premessi che;

il testo in esame reca modifiche all'articolo 18-bis del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25

luglio 1998, n. 286, in materia di rilascio del permesso di soggiorno alle vittime del reato di costrizione o induzione al matrimonio;

la *ratio* del testo in esame si fonda sulla necessità di dare seguito alle disposizioni di cui alla Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna (CEDAW) del 18 dicembre 1979 e ratificata in Italia con la legge 14 marzo 1985, n. 132, e di cui alla Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata in Italia con la legge 27 maggio 1991, n. 176;

la principale conseguenza diretta delle citate ratifiche è stato il fissare, con forza di legge, a diciotto anni l'età minima per il consenso al matrimonio, nonché una serie di tutele necessarie a garantire che il matrimonio costituisca una scelta interamente volontaria;

i forti livelli di immigrazione in Italia hanno comportato la nascita di comunità a basso livello di integrazione rispetto agli usi, le leggi ed i valori nazionali, nelle quali sono stati registrati casi, riportati poi dalla cronaca e registrati a fini statistici e di monitoraggio dal Ministero dell'interno, di matrimoni forzati dei quali, peraltro, un terzo ha coinvolto ragazze minorenni;

in tal senso il testo in esame mira ad inserire la fattispecie del matrimonio forzato, di cui all'articolo 588-bis del codice penale nel testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, in modo da poter agevolare la predisposizione di misure di tutela nei confronti di ragazze vittima di questo fenomeno;

il citato testo unico, tuttavia, necessita di un regime di particolare severità nei confronti degli stranieri che inducono o costringono al matrimonio persone minorenni,

impegna il Governo

a prevedere, anche in atti di successiva emanazione rispetto al testo in esame, un

regime normativo che disponga l'espulsione degli stranieri indagati per reati contro minori.

9/3200/2. Ciaburro, Caretta.

La Camera,

premessi che:

la situazione di belligeranza tra la Repubblica di Ucraina e la Federazione Russa continua incessantemente a mietere vittime e a creare sciame di profughi che cercano riparo in Paesi dell'Unione europea;

vi è la notizia che in Italia e non solo sono presenti persone, che entrate prima dello scoppio del conflitto con solo permesso turistico non possono e non desiderano ritornare in Ucraina visto lo *status quo*;

al termine dei 90 giorni di durata del permesso di soggiorno per turismo gli stessi beneficiari risultano essere clandestini e quindi necessiterebbero di un prolungamento del permesso di soggiorno;

la tutela dell'incolumità e della vita devono essere i principi cardine nell'accoglienza degli esseri umani,

impegna il Governo

ad estendere da subito lo *status* di rifugiato speciale ai fini dell'ottenimento del relativo permesso di soggiorno a tutti i cittadini con cittadinanza Ucraina a cui sia scaduto il permesso di soggiorno emesso per turismo prima dell'inizio del conflitto tra Repubblica di Ucraina e Federazione Russa.

9/3200/3. De Carlo, Baldino.

La Camera,

premessi che:

la situazione di belligeranza tra la Repubblica di Ucraina e la Federazione Russa continua incessantemente a mietere vittime e a creare sciame di profughi che cercano riparo in Paesi dell'Unione europea;

vi è la notizia che in Italia e non solo sono presenti persone, che entrate prima dello scoppio del conflitto con solo permesso turistico non possono e non desiderano ritornare in Ucraina visto lo *status quo*;

al termine dei 90 giorni della possibilità di soggiornare in Italia per turismo gli stessi beneficiari necessitano di poter restare legalmente nel nostro Paese;

la tutela dell'incolumità e della vita devono essere i principi cardine nell'accoglienza degli esseri umani,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di estendere da subito lo *status* di rifugiato speciale ai fini dell'ottenimento del relativo permesso di soggiorno a tutti i cittadini con cittadinanza Ucraina per cui sia scaduta la possibilità di soggiornare per turismo prima dell'inizio del conflitto tra la Repubblica di Ucraina e la Federazione Russa.

9/3200/3. (Testo modificato nel corso della seduta) De Carlo, Baldino.

La Camera,

premessi che:

numerosi episodi di cronaca nera impongono al legislatore una profonda riflessione e di assumere adeguati provvedimenti utili al contrasto dei cosiddetti matrimoni forzati e indotti, spesso risultato di forme di radicalismo religioso che non possono trovare cittadinanza in Italia;

il caso della giovane Saman Abbas, in particolare, ha portato alla luce che spesso le ragazze costrette al matrimonio sono già prima vittime di vessazioni e violenze anche psicologiche volte a impedire la libertà di scegliere il proprio futuro, con imposizione di stili di vita e addirittura di mariti, pena essere considerate cattive donne o, come nel caso specifico, cattive musulmane;

nel 2019, con la previsione contenuta nell'articolo 7, comma 1, della legge

19 luglio 2019, n. 69, era stato introdotto l'articolo 588-*bis* del codice penale, rubricato « Costrizione o induzione al matrimonio », che dispone che « Chiunque, con violenza o minaccia, costringe una persona a contrarre matrimonio o unione civile è punito con la reclusione da uno a cinque anni », e che « La stessa pena si applica a chiunque, approfittando delle condizioni di vulnerabilità o di inferiorità psichica o di necessità di una persona, con abuso delle relazioni familiari, domestiche, lavorative o dell'autorità derivante dall'affidamento della persona per ragioni di cura, istruzione o educazione, vigilanza o custodia, la induce a contrarre matrimonio o unione civile »;

tuttavia la sola introduzione del reato non è sufficiente a salvare nei casi più estremi le giovani da costrizioni certe e violenze;

in particolare risulta fondamentale l'allontanamento degli autori di queste condotte ancor prima di poter ledere ulteriormente la vittima, e, quindi, in una fase antecedente l'inizio del processo che per

tempi e burocrazia può risultare tardivo rispetto alle esigenze di salvaguardia delle donne;

già oggi, ai sensi dell'articolo 13, comma 1, del Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, « Per motivi di ordine pubblico o di sicurezza dello Stato, il Ministro dell'interno può disporre l'espulsione dello straniero anche non residente nel territorio dello Stato, dandone preventiva notizia al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro degli affari esteri »,

impegna il Governo

ad attenzionare le questure circa i matrimoni forzati e in particolare a verificare se le cause siano forme di radicalismo tali da determinare l'espulsione dello straniero prima della chiusura delle indagini da parte della procura competente.

9/3200/4. Montaruli, Prisco.

MOZIONI MURELLI, NAPPI, IANARO, MARROCCO, SCHULLIAN, NOJA, BOLOGNA, STUMPO, LAPIA ED ALTRI N. 1-00563 (NUOVA FORMULAZIONE), MURELLI ED ALTRI N. 1-00563, NAPPI ED ALTRI N. 1-00621, IANARO ED ALTRI N. 1-00622, MARROCCO ED ALTRI N. 1-00623 E BELLUCCI ED ALTRI N. 1-00624 CONCERNENTI INIZIATIVE IN MATERIA DI ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA CELIACHIA

Mozioni

La Camera,

premessi che:

la celiachia rappresenta l'intolleranza alimentare permanente più frequente e colpisce circa l'1 per cento della popolazione. È stato calcolato che in Italia il numero teorico di celiaci si aggiri intorno ai 600.000 contro i 233.147 ad oggi diagnosticati (dati relazione annuale al Parlamento sulla celiachia – anno 2020) ed è più frequente tra le donne (162.883 casi tra le donne rispetto ai 70.264 negli uomini);

le regioni in assoluto dove si registrano più celiaci sono la Lombardia 42.440, il Lazio 23.633 e la Campania 22.542;

si registra un numero netto di 11.179 nuove diagnosi (cifra superiore alla media dell'incremento annuo delle nuove diagnosi che negli ultimi anni è stata di poco meno di 9.000);

la maggiore consapevolezza relativa alle intolleranze e allergie, in base all'analisi dell'Osservatorio Immagino di GS1 Italy, realizzata in collaborazione con Nielsen, ha rilevato un impatto economico nel settore del Free From pari a 6,9 miliardi di euro (giugno 2019-giugno 2020), in crescita del 2,2 per cento rispetto all'anno precedente;

dal 2005 (legge n. 123 del 4 luglio 2005) la celiachia è considerata « malattia sociale », in quanto a incidere maggiormente sulla vita delle persone celiache, intolleranti e allergiche, oltre alla modifica del regime alimentare (nel caso dei celiaci è terapia permanente), è la relazione con gli altri in contesti che prevedono pasti fuori casa: dalla scuola al lavoro, dal viaggio ai momenti di svago con gli amici;

i soggetti affetti da celiachia devono rispettare un regime alimentare estremamente rigoroso, escludendo dalla propria dieta tutti gli alimenti a base di cereali contenenti glutine (tra cui, ad esempio, pane, pizza, pasta e biscotti), compresi quelli nei quali il glutine è aggiunto come additivo durante i processi industriali di trasformazione e proprio l'adolescenza è il periodo più critico per il rischio di esclusione sociale ma anche per il possibile rifiuto del regime alimentare, con gravi ripercussioni per la salute;

la celiachia ha un'incidenza doppia tra le donne rispetto agli uomini e sono emerse differenze di genere nella sintomatologia con cui la malattia si manifesta. In particolare, nelle donne può essere collegata a problemi della salute riproduttiva, come infertilità, aborti ripetuti, ritardo di crescita intrauterino, basso peso alla nascita, parti prematuri e necessità di parto chirurgico;

sebbene la normativa europea nel 2016 abbia definitivamente collocato gli alimenti senza glutine tra gli alimenti di consumo corrente, l'Italia ha mantenuto l'erogabilità esclusivamente per quegli alimenti senza glutine classificabili come « specificatamente formulati per persone intolleranti al glutine » o « specificatamente formulati per celiaci », inserendoli in un apposito registro nazionale e garantendo, attraverso il Servizio sanitario nazionale un supporto economico mensile per il loro acquisto, il cui ammontare cambia a seconda del sesso e dell'età del soggetto;

la dematerializzazione dei buoni, la loro digitalizzazione, circolarità e spendibilità in tutta Italia sono processi volti a semplificare la vita dei pazienti, per garantire concretamente l'accesso alla terapia anche in regioni diverse da quella di residenza. Tali azioni, inoltre, assicurano al contempo risparmi significativi in termini di risorse pubbliche e avanzamento nel processo di modernizzazione della sanità pubblica. Come emerge dall'ultima edizione della relazione annuale al Parlamento sulla Celiachia anno 2020, i sistemi territoriali di erogazione degli alimenti senza glutine e i canali di acquisto utilizzabili non sono ancora totalmente omogenei nell'intero Paese, generando gravi disuguaglianze fra i pazienti. In alcune regioni, infatti, il valore dei buoni mensili è caricato sulla carta sanitaria ed è spendibile sia nelle farmacie che nei negozi specializzati e nella grande distribuzione, mentre in altre il sistema è ancora caratterizzato da buoni cartacei, spesso utilizzabili in un unico servizio o farmacia e in un'unica soluzione, senza la possibilità per il paziente di ritirare gli alimenti in base al proprio fabbisogno come avviene per le necessità alimentari comuni;

le differenze nelle erogazioni sono spesso correlate anche alla complessiva capacità economica di risposta da parte dei differenti servizi sanitari regionali, con il risultato finale di inaccettabili differenze di livello qualitativo delle prestazioni nelle singole regioni e di conseguenti, sostanziali restrizioni della libera circolazione dei cittadini sul territorio nazionale in relazione

alla differente tutela nella quotidianità che viene loro fornita in regioni diverse da quella di abituale residenza;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 sui livelli essenziali di assistenza (Lea) prevede l'esenzione dal *ticket* per gli esami di *follow-up*, che possono essere prescritti dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, sulla base delle linee guida del Ministero della salute (« Protocollo per la diagnosi e il *follow-up* della celiachia »);

gli esami per la diagnosi, invece, sono totalmente a carico dei pazienti, fatta salva la possibilità per regioni e province autonome di porre a carico del servizio sanitario regionale, anche in compartecipazione, la diagnosi di celiachia o percorsi dedicati;

la celiachia è una malattia cronica a rischio di complicanze in caso di diagnosi errate o tardive. Il costo per la prevenzione è di gran lunga più affrontabile rispetto ai costi necessari per ricoveri e cure, dunque, è fondamentale sostenere i celiaci nel percorso diagnostico e in quello alimentare. Si tratta di una sfida ambiziosa considerato il numero crescente delle nuove diagnosi;

attualmente la celiachia è inserita fra le imperfezioni e le infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare o altresì all'arruolamento nelle Forze armate, come elencate all'articolo 582, comma 2, del testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, anche in caso di asintomaticità del soggetto, con conseguente ingiusta penalizzazione. In caso di insorgenza della patologia quando il paziente sia già arruolato potrà continuare ad esercitare la professione, risultando dunque tutelato, ma la norma risulta discriminatoria laddove è impossibile per tanti giovani intraprendere la carriera militare a causa di una condizione che non preclude alcuna incapacità fisica e/o mentale;

l'importanza dell'educazione alla salute e al benessere richiamata anche all'interno della legge recante « Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione ci-

vica » (legge 20 agosto 2019, n. 92), e nell'ambito della quale si può ricomprendere l'educazione alimentare, rappresenta il primo ed efficace strumento di prevenzione a tutela della salute, tanto come azione, quanto come prevenzione, in quanto le abitudini nutrizionali si instaurano, infatti, molto presto nella vita dell'individuo e hanno un chiaro effetto sul destino metabolico non solo del bambino ma anche dell'adulto;

sono fondamentali, altresì, la formazione e l'aggiornamento professionale degli operatori del settore alimentare al fine di garantire un elevato livello di sicurezza e qualità nella produzione alimentare e nei servizi di ristorazione visto che, ai sensi della legge n. 123 del 2005 anche le mense scolastiche, ospedaliere e quelle annessi alle strutture pubbliche sono tenute a garantire l'erogazione di pasti senza glutine ai celiaci che ne facciano richiesta;

è già stata presentata in Commissione di vigilanza Rai e approvata all'unanimità il 5 agosto 2021 una risoluzione per una maggiore informazione nei programmi Rai, ma non basta ed è necessario informare e sensibilizzare la popolazione, sin dalla più giovane età, ad una corretta educazione sulle intolleranze alimentari e allergie ai componenti degli alimenti, e sulla celiachia in particolare, al fine sia di supportare chi ne è affetto, sia di permettere ai giovani e alle loro famiglie di riconoscere eventuali sintomatologie latenti e avviare idoneo *screening* per scongiurare la compromissione della salute generale del soggetto,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per l'introduzione di una giornata informativa sulle allergie e intolleranze alimentari (e ai componenti degli alimenti), e sulla celiachia in particolare, nella cui ricorrenza gli enti pubblici promuovano incontri ed eventi di sensibilizzazione assicurando massima risonanza agli stessi;
- 2) a vigilare affinché, in tutte le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, vengano avviati percorsi

per una corretta educazione sulle allergie e intolleranze alimentari (e ai suoi componenti) e sulla celiachia in particolare, nell'ambito di quanto già previsto in materia di educazione alla salute e al benessere dalla legge 20 agosto 2019, n. 92, che trovino il proprio culmine durante la giornata informativa;

- 3) ad adottare iniziative volte a potenziare la campagna informativa sulle allergie e intolleranze alimentari all'interno di studi medici pediatrici e di medicina generale, anche mediante affissione di manifesti intuitivi e *brochure* mirate;
- 4) ad adottare iniziative, di concerto con le regioni, per prevedere appositi corsi di formazione e approfondimento sulla celiachia, sulle intolleranze e sulle allergie alimentari e ai componenti degli alimenti, rivolto a operatori di imprese alimentari che producono e/o somministrano alimenti destinati direttamente al consumatore finale (ad esempio, ristorazione collettiva, pubblici esercizi, laboratori artigianali, con vendita diretta), in modo da preparare e somministrare alimenti sicuri e non contaminati;
- 5) ad avviare adeguate campagne di informazione e sensibilizzazione sulle allergie e intolleranze, con particolare riguardo alla celiachia, adottando ogni iniziativa di competenza per prevedere opportuni spazi nella programmazione radiotelevisiva e multimediale anche della società concessionaria del servizio pubblico, al fine di consentire una maggiore sensibilizzazione in materia di educazione alimentare e di informazione in materia di allergie e intolleranze alimentari;
- 6) ad adottare iniziative per garantire l'inserimento di appositi moduli formativi sulla celiachia e sulla dieta senza glutine nei programmi di studio degli istituti professionali per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera;
- 7) a valutare l'adozione di iniziative per prevedere misure premiali o di incen-

- tivazioni per la ristorazione commerciale e le mense aziendali private che garantiscano, su richiesta, la somministrazione di pasti senza glutine ai soggetti interessati;
- 8) a prevedere una adeguata pubblicità delle relazioni annuali che le regioni e le province autonome sono tenute a redigere e trasmettere al Ministero della salute per la ripartizione dei fondi destinati all'erogazione di pasti senza glutine nelle mense scolastiche, ospedaliere e delle altre strutture pubbliche;
 - 9) a procedere con il completamento su tutto il territorio nazionale dell'informaticizzazione del processo che renderà i buoni acquisto erogati ai soggetti affetti da malattia celiaca, dematerializzati, digitalizzati e spendibili in maniera frazionata, permettendo la spesa degli alimenti senza glutine in più canali di vendita e al di fuori del territorio regionale, garantendo così significativi risparmi in termini di risorse pubbliche, semplificazione dell'accesso alla terapia e modernizzazione della sanità;
 - 10) a sostenere in Italia la ricerca scientifica sulla celiachia per garantire l'avanzamento della pratica clinica, la prossimità alla cura e il miglioramento della qualità di vita e accrescere gli investimenti per frenare una patologia che si espande al ritmo di 9 per cento per ogni anno;
 - 11) a implementare la ricerca nell'ambito della medicina di genere per studiare le differenze tra uomo, donna e bambino/a sia per i meccanismi biologici e fisiopatologici della patologia, sia sulle interazioni tra fattori di rischio ambientali, sia sui profili genetici e biomarcatori, inclusi studi sui componenti tossici del glutine, sia sulla innovazione delle metodologie cliniche;
 - 12) a incentivare programmi di ricerca che garantiscano l'implementazione di possibilità per il clinico specialista di valutare più correttamente la strategia terapeutica migliore da adottare caso per caso ovvero la « medicina personalizzata »;
 - 13) ad adottare iniziative volte ad ampliare l'elenco dei prodotti erogabili nonché a reinserire le farine mono cereale senza glutine all'interno del Registro nazionale dei prodotti erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale, istituito ai sensi dell'articolo 7 del decreto ministeriale 8 giugno 2001, come modificato con il decreto ministeriale 17 maggio 2016, per una sana alimentazione, in quanto anche per i celiaci va raccomandata una dieta varia ed equilibrata con largo uso di alimenti e farine naturalmente senza glutine che presentano normalmente un costo più alto della tradizionale farina di frumento ma che rappresentano un alimento fondamentale per la preparazione casalinga di alimenti senza glutine;
 - 14) a valutare l'opportunità di includere nel prossimo aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza anche le prestazioni per la diagnosi precoce della celiachia nei soggetti ritenuti maggiormente a rischio;
 - 15) a valutare l'opportunità di una iniziativa normativa volta ad eliminare ogni discriminazione e preclusione all'accesso alla carriera militare per le persone affette da celiachia o altre intolleranze alimentari;
 - 16) ad adottare iniziative per garantire l'inserimento di appositi moduli formativi obbligatori sulla celiachia e sulla dieta senza glutine nei corsi di aggiornamento professionali rivolti a ristoratori e ad albergatori o addirittura prevedere nei corsi per il rilascio dell'HACCP l'obbligo della procedura sulle allergie-intolleranze, in particolare la celiachia;
 - 17) ad adottare iniziative per aumentare la capacità diagnostica degli operatori sanitari attraverso corsi di formazione specifica per ridurre il numero

ancora troppo alto di soggetti non diagnosticati che determinano un aggravio della spesa sanitaria.

(1-00563) (*Nuova formulazione*) « Murelli, Nappi, Ianaro, Marrocco, Schullian, Noja, Bologna, Stumpo, Lapia, Capitano, Provenza, Siani, Versace, Lupi, Eva Lorenzoni, Ruggiero, Carnevali, Bagnasco, Tasso, Andrea Crippa, D'Arrando, Novelli, Boldi, Misiti, Spina, Gerardi, Penna, Elvira Savino, Caffaratto, Sportiello, Bond, Caparvi, Villani, Brambilla, Durigon, Federico, Panizzut, Lorefice, Legnaioli, Mammì, Minardo, Moschioni, Parolo, Tateo, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Giaccone, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani, Basini, Belotti, Colmellere, De Angelis, Mariani, Maturi, Raccella, Toccalini, Zicchieri, De Filippo, Lepri, Pini, Rizzo Nervo ».

La Camera,

premesso che:

la celiachia rappresenta l'intolleranza alimentare permanente più frequente e colpisce circa l'1 per cento della popolazione. È stato calcolato che in Italia il numero teorico di celiaci si aggira intorno ai 600.000 contro i 233.147 ad oggi diagnosticati (dati relazione annuale al Parlamento sulla celiachia – anno 2020) ed è più frequente tra le donne (162.883 casi tra le donne rispetto ai 70.264 negli uomini);

le regioni in assoluto dove si registrano più celiaci sono la Lombardia 42.440, il Lazio 23.633 e la Campania 22.542;

si registra un numero netto di 11.179 nuove diagnosi (cifra superiore alla media dell'incremento annuo delle nuove diagnosi che negli ultimi anni è stata di poco meno di 9.000);

la maggiore consapevolezza relativa alle intolleranze e allergie, in base all'ana-

lisi dell'Osservatorio Immagino di GS1 Italy, realizzata in collaborazione con Nielsen, ha rilevato un impatto economico nel settore del Free From pari a 6,9 miliardi di euro (giugno 2019-giugno 2020), in crescita del 2,2 per cento rispetto all'anno precedente;

dal 2005 (legge n. 123 del 4 luglio 2005) la celiachia è considerata « malattia sociale », in quanto a incidere maggiormente sulla vita delle persone celiache, intolleranti e allergiche, oltre alla modifica del regime alimentare (nel caso dei celiaci è terapia permanente), è la relazione con gli altri in contesti che prevedono pasti fuori casa: dalla scuola al lavoro, dal viaggio ai momenti di svago con gli amici;

i soggetti affetti da celiachia devono rispettare un regime alimentare estremamente rigoroso, escludendo dalla propria dieta tutti gli alimenti a base di cereali contenenti glutine (tra cui, ad esempio, pane, pizza, pasta e biscotti), compresi quelli nei quali il glutine è aggiunto come additivo durante i processi industriali di trasformazione e proprio l'adolescenza è il periodo più critico per il rischio di esclusione sociale ma anche per il possibile rifiuto del regime alimentare, con gravi ripercussioni per la salute;

la celiachia ha un'incidenza doppia tra le donne rispetto agli uomini e sono emerse differenze di genere nella sintomatologia con cui la malattia si manifesta. In particolare, nelle donne può essere collegata a problemi della salute riproduttiva, come infertilità, aborti ripetuti, ritardo di crescita intrauterino, basso peso alla nascita, parti prematuri e necessità di parto chirurgico;

sebbene la normativa europea nel 2016 abbia definitivamente collocato gli alimenti senza glutine tra gli alimenti di consumo corrente, l'Italia ha mantenuto l'erogabilità esclusivamente per quegli alimenti senza glutine classificabili come « specificatamente formulati per persone intolleranti al glutine » o « specificatamente formulati per celiaci », inserendoli in un apposito registro nazionale e garantendo,

attraverso il Servizio sanitario nazionale un supporto economico mensile per il loro acquisto, il cui ammontare cambia a seconda del sesso e dell'età del soggetto;

la dematerializzazione dei buoni, la loro digitalizzazione, circolarità e spendibilità in tutta Italia sono processi volti a semplificare la vita dei pazienti, per garantire concretamente l'accesso alla terapia anche in regioni diverse da quella di residenza. Tali azioni, inoltre, assicurano al contempo risparmi significativi in termini di risorse pubbliche e avanzamento nel processo di modernizzazione della sanità pubblica. Come emerge dall'ultima edizione della relazione annuale al Parlamento sulla Celiachia anno 2020, i sistemi territoriali di erogazione degli alimenti senza glutine e i canali di acquisto utilizzabili non sono ancora totalmente omogenei nell'intero Paese, generando gravi disuguaglianze fra i pazienti. In alcune regioni, infatti, il valore dei buoni mensili è caricato sulla carta sanitaria ed è spendibile sia nelle farmacie che nei negozi specializzati e nella grande distribuzione, mentre in altre il sistema è ancora caratterizzato da buoni cartacei, spesso utilizzabili in un unico servizio o farmacia e in un'unica soluzione, senza la possibilità per il paziente di ritirare gli alimenti in base al proprio fabbisogno come avviene per le necessità alimentari comuni;

le differenze nelle erogazioni sono spesso correlate anche alla complessiva capacità economica di risposta da parte dei differenti servizi sanitari regionali, con il risultato finale di inaccettabili differenze di livello qualitativo delle prestazioni nelle singole regioni e di conseguenti, sostanziali restrizioni della libera circolazione dei cittadini sul territorio nazionale in relazione alla differente tutela nella quotidianità che viene loro fornita in regioni diverse da quella di abituale residenza;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 sui livelli essenziali di assistenza (Lea) prevede l'esenzione dal *ticket* per gli esami di *follow-up*, che possono essere prescritti dal medico di medicina generale o dal pediatra di

libera scelta, sulla base delle linee guida del Ministero della salute (« Protocollo per la diagnosi e il *follow-up* della celiachia »);

gli esami per la diagnosi, invece, sono totalmente a carico dei pazienti, fatta salva la possibilità per regioni e province autonome di porre a carico del servizio sanitario regionale, anche in compartecipazione, la diagnosi di celiachia o percorsi dedicati;

la celiachia è una malattia cronica a rischio di complicanze in caso di diagnosi errate o tardive. Il costo per la prevenzione è di gran lunga più affrontabile rispetto ai costi necessari per ricoveri e cure, dunque, è fondamentale sostenere i celiaci nel percorso diagnostico e in quello alimentare. Si tratta di una sfida ambiziosa considerato il numero crescente delle nuove diagnosi;

attualmente la celiachia è inserita fra le imperfezioni e le infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare o altresì all'arruolamento nelle Forze armate, come elencate all'articolo 582, comma 2, del testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, anche in caso di asintomaticità del soggetto, con conseguente ingiusta penalizzazione. In caso di insorgenza della patologia quando il paziente sia già arruolato potrà continuare ad esercitare la professione, risultando dunque tutelato, ma la norma risulta discriminatoria laddove è impossibile per tanti giovani intraprendere la carriera militare a causa di una condizione che non preclude alcuna incapacità fisica e/o mentale;

l'importanza dell'educazione alla salute e al benessere richiamata anche all'interno della legge recante « Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica » (legge 20 agosto 2019, n. 92), e nell'ambito della quale si può ricomprendere l'educazione alimentare, rappresenta il primo ed efficace strumento di prevenzione a tutela della salute, tanto come azione, quanto come prevenzione, in quanto le abitudini nutrizionali si instaurano, infatti, molto presto nella vita dell'individuo e hanno un chiaro effetto sul destino metabolico non solo del bambino ma anche dell'adulto;

sono fondamentali, altresì, la formazione e l'aggiornamento professionale degli operatori del settore alimentare al fine di garantire un elevato livello di sicurezza e qualità nella produzione alimentare e nei servizi di ristorazione visto che, ai sensi della legge n. 123 del 2005 anche le mense scolastiche, ospedaliere e quelle annessi alle strutture pubbliche sono tenute a garantire l'erogazione di pasti senza glutine ai celiaci che ne facciano richiesta;

è già stata presentata in Commissione di vigilanza Rai e approvata all'unanimità il 5 agosto 2021 una risoluzione per una maggiore informazione nei programmi Rai, ma non basta ed è necessario informare e sensibilizzare la popolazione, sin dalla più giovane età, ad una corretta educazione sulle intolleranze alimentari e allergie ai componenti degli alimenti, e sulla celiachia in particolare, al fine sia di supportare chi ne è affetto, sia di permettere ai giovani e alle loro famiglie di riconoscere eventuali sintomatologie latenti e avviare idoneo *screening* per scongiurare la compromissione della salute generale del soggetto,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per l'introduzione di una giornata informativa sulle allergie e intolleranze alimentari (e ai componenti degli alimenti), e sulla celiachia in particolare, nella cui ricorrenza gli enti pubblici promuovano incontri ed eventi di sensibilizzazione assicurando massima risonanza agli stessi;
- 2) a porre in essere in tutte le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado iniziative volte ad avviare progettualità in tema di corretta educazione sulle allergie e intolleranze alimentari (e ai suoi componenti) e sulla celiachia in particolare, nell'ambito di quanto già previsto in materia di educazione alla salute e al benessere dalla legge 20 agosto 2019, n. 92, che trovino il proprio culmine durante la giornata informativa;
- 3) ad adottare iniziative volte a potenziare la campagna informativa sulle allergie e intolleranze alimentari all'interno di studi medici pediatrici e di medicina generale, anche mediante affissione di manifesti intuitivi e *brochure* mirate;
- 4) ad adottare iniziative, di concerto con le regioni, per prevedere appositi corsi di formazione e approfondimento sulla celiachia, sulle intolleranze e sulle allergie alimentari e ai componenti degli alimenti, rivolto a operatori di imprese alimentari che producono e/o somministrano alimenti destinati direttamente al consumatore finale (ad esempio, ristorazione collettiva, pubblici esercizi, laboratori artigianali, con vendita diretta), in modo da preparare e somministrare alimenti sicuri e non contaminati;
- 5) nei limiti dei vincoli di bilancio, ad avviare adeguate campagne di informazione e sensibilizzazione sulle allergie e intolleranze, con particolare riguardo alla celiachia, adottando ogni iniziativa di competenza per prevedere opportuni spazi nella programmazione radiotelevisiva e multimediale anche della società concessionaria del servizio pubblico, al fine di consentire una maggiore sensibilizzazione in materia di educazione alimentare e di informazione in materia di allergie e intolleranze alimentari;
- 6) ad adottare iniziative volte a verificare la possibilità di approfondire, all'interno dei percorsi di studio degli istituti professionali per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera, la tematica della celiachia e della dieta senza glutine;
- 7) a prevedere una adeguata pubblicità delle relazioni annuali che le regioni e le province autonome sono tenute a redigere e trasmettere al Ministero della salute per la ripartizione dei fondi destinati all'erogazione di pasti senza glutine nelle mense scolastiche, ospedaliere e delle altre strutture pubbliche;
- 8) a procedere con il completamento su tutto il territorio nazionale dell'informatizzazione del processo che renderà

- i buoni acquisto erogati ai soggetti affetti da malattia celiaca, dematerializzati, digitalizzati e spendibili in maniera frazionata, permettendo la spesa degli alimenti senza glutine in più canali di vendita e al di fuori del territorio regionale, garantendo così significativi risparmi in termini di risorse pubbliche, semplificazione dell'accesso alla terapia e modernizzazione della sanità;
- 9) a sostenere in Italia la ricerca scientifica sulla celiachia per garantire l'avanzamento della pratica clinica, la prossimità alla cura e il miglioramento della qualità di vita e accrescere gli investimenti per frenare una patologia che si espande al ritmo di 9 per cento per ogni anno;
- 10) nei limiti dei vincoli di bilancio, a valutare la possibilità di implementare la ricerca nell'ambito della medicina di genere per studiare le differenze tra uomo, donna e bambino/a sia per i meccanismi biologici e fisiopatologici della patologia, sia sulle interazioni tra fattori di rischio ambientali, sia sui profili genetici e biomarcatori, inclusi studi sui componenti tossici del glutine, sia sulla innovazione delle metodologie cliniche;
- 11) a valutare la possibilità di incentivare programmi di ricerca che garantiscano l'implementazione di possibilità per il clinico specialista di valutare più correttamente la strategia terapeutica migliore da adottare caso per caso ovvero la « medicina personalizzata »;
- 12) a valutare la possibilità di adottare iniziative volte ad ampliare l'elenco dei prodotti erogabili nonché a reinserire le farine mono cereale senza glutine all'interno del Registro nazionale dei prodotti erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale, istituito ai sensi dell'articolo 7 del decreto ministeriale 8 giugno 2001, come modificato con il decreto ministeriale 17 maggio 2016, per una sana alimentazione, in quanto anche per i celiaci va raccomandata una dieta varia ed equilibrata con largo uso di alimenti e farine naturalmente senza glutine che presentano normalmente un costo più alto della tradizionale farina di frumento ma che rappresentano un alimento fondamentale per la preparazione casalinga di alimenti senza glutine;
- 13) a valutare l'opportunità di includere nel prossimo aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza anche le prestazioni per la diagnosi precoce della celiachia nei soggetti ritenuti maggiormente a rischio;
- 14) a valutare la possibilità di adottare iniziative per garantire l'inserimento di appositi moduli formativi obbligatori sulla celiachia e sulla dieta senza glutine nei corsi di aggiornamento professionali rivolti a ristoratori e ad albergatori o addirittura prevedere nei corsi per il rilascio dell'HACCP l'obbligo della procedura sulle allergie-intolleranze, in particolare la celiachia;
- 15) nel rispetto dei vincoli di bilancio, a valutare l'opportunità di adottare iniziative per aumentare la capacità diagnostica degli operatori sanitari attraverso corsi di formazione specifica per ridurre il numero ancora troppo alto di soggetti non diagnosticati che determinano un aggravio della spesa sanitaria.
- (1-00563) *(Nuova formulazione – Testo modificato nel corso della seduta)*
« Murelli, Nappi, Ianaro, Marrocco, Schullian, Noja, Bologna, Stumpo, Lapia, Capitano, Provenza, Siani, Versace, Lupi, Eva Lorenzoni, Ruggiero, Carnevali, Bagnasco, Tasso, Andrea Crippa, D'Armando, Novelli, Boldi, Misiti, Spina, Gerardi, Penna, Elvira Savino, Caffaratto, Sportiello, Bond, Caparvi, Villani, Brambilla, Durigon, Federico, Pa-

nizzut, Lorefice, Legnaioli, Mammi, Minardo, Moschioni, Parolo, Tateo, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Giaccone, Pao-
lin, Patelli, Sutto, Tiramani,
Basini, Belotti, Colmellere, De
Angelis, Mariani, Maturi, Rac-
chella, Toccalini, Zicchieri, De
Filippo, Lepri, Pini, Rizzo
Nervo ».

La Camera,

premessi che:

secondo le statistiche nazionali negli ultimi 40 anni sono triplicati i soggetti allergici e intolleranti ad alcuni tipi di alimenti o a componenti che si trovano negli alimenti;

i dati Istat riferiscono che negli anni Ottanta ne soffriva solo il 2,9 per cento della popolazione, ad oggi il dato (fonte Istat 2019) è salito al 12,7 per cento, circa 7.000.000 di italiani; oltre 300.000 sono i cittadini allergici al latte, 1,1 milioni al lattosio, 3 milioni al glutine, oltre 300.000 sono i celiaci. Sono censiti anche 5 milioni di cittadini allergici al nichel, metallo contenuto in vari alimenti, e oltre 100.000 persone intolleranti agli additivi alimentari;

nel 2019 in Italia il numero di celiaci ha raggiunto i 225.418 soggetti (di cui 158.107 sono femmine e 67.311 sono maschi) con un numero netto di 11.179 nuove diagnosi (cifra superiore alla media dell'incremento annuo delle nuove diagnosi che negli ultimi anni è stata di poco meno di 9.000);

la celiachia rappresenta l'intolleranza (permanente) alimentare più frequente e colpisce circa l'1 per cento della popolazione. È stato calcolato che in Italia il numero teorico di celiaci si aggira intorno ai 600.000 contro i 225.418 ad oggi diagnosticati (dati relazione annuale al Parlamento sulla celiachia – anno 2019) ed è più frequente tra le donne (158.107 casi tra le donne rispetto ai 67.311 negli uomini);

la maggiore consapevolezza relativa alle intolleranze e allergie, in base all'ana-

lisi dell'Osservatorio Immagino di GS1 *Italy*, realizzata in collaborazione con Nielsen, ha rilevato un impatto economico nel settore del *Free From* pari a 6,9 miliardi di euro (giugno 2019-giugno 2020), in crescita del 2,2 per cento rispetto all'anno precedente;

dal 2005 (legge n. 123 del 4 luglio 2005) la celiachia è considerata « malattia sociale », in quanto a incidere maggiormente sulla vita delle persone celiache, intolleranti e allergiche, oltre alla modifica del regime alimentare (nel caso dei celiaci è terapia permanente), è la relazione con gli altri in contesti che prevedono pasti fuori casa: dalla scuola al lavoro, dal viaggio ai momenti di svago con gli amici;

i soggetti affetti da celiachia devono rispettare un regime alimentare estremamente rigoroso, escludendo dalla propria dieta tutti gli alimenti a base di cereali contenenti glutine (tra cui, ad esempio, pane, pizza, pasta e biscotti), compresi quelli nei quali il glutine è aggiunto come additivo durante i processi industriali di trasformazione e proprio l'adolescenza è il periodo più critico per il rischio di esclusione sociale ma anche per il possibile rifiuto del regime alimentare, con gravi ripercussioni per la salute;

la celiachia è una malattia cronica a rischio di complicanze in caso di diagnosi errate o tardive. Il costo per la prevenzione è di gran lunga più affrontabile rispetto ai costi necessari per ricoveri e cure dunque è fondamentale sostenere i celiaci nel percorso diagnostico e in quello alimentare. Si tratta di una sfida ambiziosa considerato il numero crescente delle nuove diagnosi;

uno studio dello psicologo Leonardo Sacrato dell'ospedale Sant'Orsola (giugno-dicembre 2020), ha fatto emergere la crescita del disagio psicologico tra gli adolescenti a Bologna a causa della pandemia e ha anche rilevato un aumento del 18 per cento di richieste di aiuto per disturbi alimentari;

l'importanza dell'educazione alla salute e al benessere richiamata anche all'interno della legge recante « Introduzione del-

l'insegnamento scolastico dell'educazione civica » (legge 20 agosto 2019, n. 92), e nell'ambito della quale si può ricomprendere l'educazione alimentare, rappresenta il primo ed efficace strumento di prevenzione a tutela della salute, tanto come azione, quanto come prevenzione, in quanto le abitudini nutrizionali si instaurano, infatti, molto presto nella vita dell'individuo e hanno un chiaro effetto sul destino metabolico non solo del bambino ma anche dell'adulto;

è già stata presentata in Commissione di vigilanza Rai e approvata all'unanimità il 5 agosto 2021 una risoluzione per una maggiore informazione nei programmi Rai ma non basta ed è necessario informare e sensibilizzare la popolazione, sin dalla più giovane età, ad una corretta educazione sulle intolleranze alimentari e allergie ai componenti degli alimenti, e sulla celiachia in particolare, al fine sia di supportare chi ne è affetto, sia di permettere ai giovani e alle loro famiglie di riconoscere eventuali sintomatologie latenti e avviare idoneo *screening* per scongiurare la compromissione della salute generale del soggetto,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per l'introduzione di una giornata informativa sulle allergie e intolleranze alimentari (e ai suoi componenti), e sulla celiachia in particolare, nella cui ricorrenza gli enti pubblici promuovano incontri ed eventi di sensibilizzazione assicurando massima risonanza agli stessi;
- 2) a vigilare affinché, in tutte le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, vengano avviati percorsi per una corretta educazione sulle allergie e intolleranze alimentari (e ai suoi componenti) e sulla celiachia in particolare, nell'ambito di quanto già previsto in materia di educazione alla salute e al benessere dalla legge 20 agosto 2019 n. 92, che trovino il proprio culmine durante la giornata informativa;
- 3) ad adottare iniziative per garantire l'inserimento di appositi moduli formativi

sulla celiachia e sulla dieta senza glutine nei programmi di studio degli istituti professionali per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera;

- 4) ad adottare iniziative, di concerto con le regioni, per prevedere appositi corsi di formazione e approfondimento sulla celiachia, sulle intolleranze e sulle allergie alimentari e ai componenti degli alimenti, rivolto a operatori di imprese alimentari che producono e/o somministrano alimenti destinati direttamente al consumatore finale (esempio ristorazione collettiva, pubblici esercizi, laboratori artigianali, con vendita diretta), in modo da preparare e somministrare alimenti sicuri e non contaminati.

(1-00563) « Murelli, Eva Lorenzoni, Molinari, Capitano, Andreuzza, Badole, Bazzaro, Bellachioma, Belotti, Benvenuto, Bianchi, Billi, Binelli, Bisa, Bitonci, Boldi, Boniardi, Bordonali, Bubbisutti, Caffaratto, Cantalamessa, Caparvi, Carrara, Castiello, Vanessa Cattoi, Cavadoli, Cecchetti, Cestari, Coin, Colla, Colmellere, Comaroli, Comencini, Covolo, Andrea Crippa, Dara, De Angelis, De Martini, Di Muro, Di San Martino Lorenzato Di Ivrea, Fantuz, Ferrari, Fiorini, Fogliani, Lorenzo Fontana, Formentini, Foscolo, Frassini, Furgiuele, Gastaldi, Giacometti, Giglio Vigna, Gobbato, Grimaldi, Gusmeroli, Iezzi, Invernizzi, Lazzarini, Legnaioli, Lolini, Loss, Lucchini, Lucentini, Maccanti, Manzato, Mariani, Micheli, Morrone, Moschioni, Alessandro Pagano, Panizzut, Paolin, Paolini, Patassini, Pattelli, Paternoster, Pettazzi, Piastra, Picchi, Piccolo, Potenti, Pretto, Racchella, Raffaelli, Ribolla, Snider, Stefani, Sut, Tarantino, Tateo, Tiramani, Tocalini, Tomasi, Tombolato, Tonelli, Turri, Valbusa, Vallotto,

Raffaele Volpi, Zanella, Zenaro, Zicchieri, Ziello, Zoffili, Zordan ».

La Camera,

premessi che:

l'Espghan (European society for paediatric gastroenterology hepatology and nutrition, Società europea di gastroenterologia, epatologia e nutrizione pediatrica) definisce la celiachia una malattia sistemica immuno-mediata, scatenata dal glutine in soggetti geneticamente predisposti, caratterizzata dalla combinazione variabile di sintomi, auto-anticorpi specifici ed enteropatia;

la *Consensus conference* di Oslo ha definito la celiachia come un'enteropatia dell'intestino cronica immuno-mediata precipitata dall'esposizione al glutine con la dieta in soggetti geneticamente predisposti e definisce, altresì, come auto-immunità celiaca la presenza di anticorpi anti-transglutaminasi e/o anti-endomisio nel siero di soggetti celiaci;

la celiachia è dunque un'enteropatia infiammatoria che colpisce l'1 per cento della popolazione e si sviluppa in soggetti geneticamente predisposti, con produzione da parte del sistema immunitario di auto-anticorpi all'assunzione del glutine nella dieta;

i fattori ambientale e genetico sono necessari, ma non sufficienti per scatenare clinicamente la malattia e, infatti, solo il 3 per cento delle persone, geneticamente predisposte e che consumano glutine, sviluppano, prima o poi, la celiachia, che si configura come una condizione permanente per cui il soggetto che ne è affetto non deve assumere glutine per tutta la vita;

in Italia i celiaci sono 233.147, di cui il 30 per cento appartenente alla popolazione maschile (70.264) e il 70 per cento a quella femminile (162.883);

le persone affette da questa patologia devono seguire una rigorosa dieta senza glutine per evitare l'infiammazione e le

eventuali complicanze a livello sistemico che si vengono a determinare consumando prodotti con glutine;

per queste persone è necessario che tutti i cereali contenenti glutine e loro derivati debbano essere obbligatoriamente inseriti nella lista degli ingredienti dell'alimento e indicati in maniera diversa rispetto agli altri e, sul confezionamento del prodotto, è inoltre prevista la dicitura « senza glutine »;

ai pazienti affetti da celiachia viene erogato dal Servizio sanitario nazionale un contributo mensile che ha l'obiettivo di coprire esclusivamente il fabbisogno nutrizionale giornaliero di carboidrati da soddisfare con alimenti specificamente formulati, il cui ammontare cambia a seconda del sesso e dell'età del soggetto;

la legge n. 123 del 2005 è stata emanata per tutelare i soggetti celiaci anche fuori casa, prevedendo dei fondi specifici per garantire la somministrazione, su richiesta, di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere, nelle mense delle strutture pubbliche e per l'implementazione di attività di formazione e aggiornamento per gli operatori del settore alimentare;

i celiaci che usufruiscono del pasto presso una mensa di una struttura pubblica, dunque, hanno diritto, dietro richiesta, al pasto senza glutine, mentre per la ristorazione commerciale la predetta legge n. 123 del 2005, all'articolo 5, prevede l'inserimento di appositi moduli informativi sulla celiachia nell'ambito delle attività di formazione e aggiornamento professionali rivolte a ristoratori e albergatori, riconoscendo l'importanza della conoscenza della celiachia e delle modalità di preparazione dei pasti senza glutine anche in ristoranti, pizzerie e strutture alberghiere;

è necessaria una corretta e precoce diagnosi di celiachia che non può prescindere dall'identificazione del paziente da inviare al percorso diagnostico e/o strumentale e, una volta ottenuta la diagnosi, il celiaco deve seguire per tutta la vita una dieta senza glutine;

attualmente la celiachia è inserita tra le imperfezioni e le infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare o, altresì, di non idoneità all'arruolamento nelle Forze armate, elencate all'articolo 582, comma 1, del testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90;

in caso di improvvisa insorgenza, all'interno delle Forze armate, della patologia celiaca, il paziente potrà continuare ad esercitare la professione, risultando tutelato; la norma anzidetta risulterebbe discriminatoria laddove si ravvisa l'impossibilità per tanti giovani di intraprendere la carriera militare, anche in caso di asintomaticità, con conseguente ingiusta penalizzazione;

la diagnosi viene effettuata normalmente con l'indagine sierologica del dosaggio degli anticorpi nel sangue periferico; gli anticorpi anti-transglutaminasi di classe A rappresentano per costo beneficio la classe di anticorpi autorizzata per il primo step, unitamente al dosaggio delle IgA totali;

l'esame istologico, obbligatorio in caso di familiarità, diventa importante se rimangono i sintomi nonostante la dieta con prodotti celiaci e risulta valido solo se rispetta la classificazione internazionale che considera le alterazioni che il tempo ha determinato sulla mucosa intestinale; la tipizzazione degli antigeni umani leucocitari (Hla) viene effettuata una sola volta ed in caso di negatività lo *screening* periodico risulta inutile;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 sui livelli essenziali di assistenza prevede l'esenzione dal *ticket* per gli esami di *follow-up*, che possono essere prescritti dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, sulla base delle linee guida del Ministero della salute (« Protocollo per la diagnosi e il *follow-up* della celiachia »); gli esami per la diagnosi, invece, sono totalmente a carico dei pazienti, fatta salva la possibilità per le regioni e province autonome di porre a carico del servizio sani-

tario regionale, anche in compartecipazione, la diagnosi di celiachia o percorsi dedicati;

secondo quanto riportato dall'Istituto superiore di sanità nel documento « Indicazioni *ad interim* per un'adeguata gestione delle persone affette da celiachia nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2 » del 29 maggio 2020, « allo stato attuale delle conoscenze, è plausibile che le persone con celiachia non complicata, in trattamento dietetico e senza segni clinici e sierologici di attività di malattia in corso e in buono stato di nutrizione, non presentino un maggior rischio, rispetto alla popolazione generale, di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2 o di un avere un decorso più sfavorevole. I celiaci che non seguono un adeguato trattamento dietetico, che hanno sviluppato complicanze, in particolare modo l'iposplenismo, o che presentano una malattia auto-immune associata alla celiachia sono a più alto rischio infettivo, rispetto alla popolazione generale »;

secondo quanto riportato nel citato documento dell'Istituto superiore di sanità, una maggiore prevalenza di celiachia si osserva in alcune situazioni (gruppi a rischio), che rappresentano pertanto una chiara indicazione all'indagine sierologica: *a)* familiarità: la frequenza di celiachia tra i familiari del celiaco è di circa il 10 per cento; *b)* altre malattie autoimmuni, soprattutto il diabete di tipo 1 (5-10 per cento), le malattie tiroidee autoimmuni (5 per cento), l'epatite autoimmune; *c)* sindromi di Down (5-10 per cento); *d)* deficit selettivo di IgA, il quale comporta una falsa negatività dei marcatori sierologici di celiachia di tipo IgA;

è fondamentale la formazione e l'aggiornamento professionale degli operatori del settore alimentare, al fine di garantire un elevato livello di sicurezza e di qualità nella produzione alimentare e nei servizi di ristorazione, visto che anche le mense scolastiche, ospedaliere e quelle annesse alle strutture pubbliche, ai sensi della legge n. 123 del 2005, devono garantire un pasto senza glutine ai celiaci che ne fanno richiesta;

oggi sono diverse le regioni che promuovono corsi di formazione dedicati alla celiachia e che prevedono anche ore di formazione pratica svolte in apposite cucine didattiche, dove è possibile sperimentare sul campo le modalità operative corrette per ridurre al minimo i rischi di contaminazione;

l'accordo del 30 luglio 2015 tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano reca la proposta di aggiornamento del provvedimento del Ministro della salute del 16 marzo 2006, concernente il riparto dei fondi tra le regioni e le province autonome per l'erogazione di pasti senza glutine nella mense scolastiche, ospedaliere e delle altre strutture pubbliche, nonché per lo svolgimento di specifici corsi di formazione sulla celiachia rivolti a ristoratori e albergatori, ai sensi degli articoli 4 e 5 della legge 4 luglio 2005, n. 123;

secondo quanto si evince all'articolo 1 del predetto accordo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano provvedono, sulla base delle iniziative promosse e dei dati raccolti, alla predisposizione di una relazione annuale secondo lo schema di cui all'allegato I, contenente: *a*) i dati relativi al numero di soggetti affetti da celiachia, risultanti dai registri regionali e provinciali per l'erogazione dei buoni per l'acquisto dei prodotti senza glutine; *b*) il numero delle mense scolastiche, ospedaliere e pubbliche che erogano pasti senza glutine, risultanti dall'elenco delle imprese alimentari registrate ai sensi del regolamento (CE) 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari; *c*) il numero dei corsi di formazione e/o aggiornamento sulla celiachia, di natura tecnico-operativa, rivolti agli operatori del settore alimentare; i dati sopra indicati, aggiornati al 31 dicembre dell'anno precedente, devono essere trasmessi, improrogabilmente, entro il 30 aprile di ogni anno al Ministero della salute, in conformità al disposto dell'allegato II, capitoli A e B;

nell'esercizio finanziario 2021, sulla base dei dati del 2020, sono stati stanziati in favore delle Regioni 325.346,80 euro per garantire la somministrazione dei pasti senza

glutine e 521.024,97 euro per le iniziative di formazione, per un totale complessivo di 846.371,77 euro; dai predetti dati emerge invero una sperequazione territoriale di non agevole comprensione: per la formazione si ha, ad esempio, la Calabria con 21 mila euro e la Basilicata con 63 mila, mentre per pasti stanziati abbiamo la Calabria a 8.279,73 euro e la Basilicata a 2.437,76 euro; al riguardo, per evitare la predetta sperequazione, sarebbe auspicabile che le relazioni annuali delle regioni siano adeguatamente pubblicizzate sul sito del Ministero della salute;

è evidente che la celiachia è una malattia cronica a rischio di complicanze dove il costo della prevenzione è di gran lunga più affrontabile rispetto ai costi necessari per ricoveri e cure e dunque è fondamentale investire sul percorso diagnostico e supportare il celiaco nel *follow-up*, considerato il numero sempre crescente delle diagnosi e le difficoltà di assicurare un sistema di assistenza omogeneo sul territorio;

l'Associazione italiana celiachia dal 1979 rappresenta in Italia i pazienti per celiachia e dermatite erpetiforme e le loro famiglie ed è membro della Federazione europea della associazioni pazienti per la celiachia (*Association of European coeliac societies, Aoecs*) che ha contribuito a fondare a Roma, nel 1988. Tutela i diritti dei pazienti e ha contribuito in decenni di relazioni istituzionali proficue a costruire un quadro di diritti a garanzia dei celiaci che non ha pari nel mondo;

durante l'emergenza causata dal COVID-19, l'Associazione italiana celiachia ha evidenziato l'urgenza di attuare un nuovo modello organizzativo dell'assistenza ai pazienti celiaci: « digitalizzare il buono per la terapia senza glutine in tutte le regioni italiane, permettendo così la reale circolarità di tutti i canali distributivi della terapia (farmacie, supermercati e negozi specializzati) e l'accesso alla dieta senza glutine in tutto il territorio nazionale, indipendentemente dalla regione di residenza. In questo modo, coerentemente con gli obiettivi di semplificazione, modernizzazione e digita-

lizzazione dei servizi al cittadino e della sanità dei Governi degli ultimi anni, i pazienti celiaci sarebbero uguali rispetto al loro diritto alla salute »,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative volte a potenziare la campagna informativa all'interno degli studi medici pediatrici e di medicina generale anche mediante affissione di manifesti intuitivi e *brochure* mirate sul tema;
- 2) ad adottare iniziative per prevedere corsi specifici aventi ad oggetto tale patologia da attivarsi presso i centri di prevenzione o in modalità telematica, al fine di contenere gli oneri per la formazione che ad oggi risultano più alti rispetto a quanto investito per il sostegno economico nei confronti di persone affette da celiachia;
- 3) a prevedere un'adeguata pubblicità delle relazioni annuali che le regioni e le province autonome sono tenute a redigere e trasmettere al Ministero della salute per la ripartizione dei fondi tra le regioni e le province autonome per l'erogazione di pasti senza glutine nella mense scolastiche, ospedaliere e delle altre strutture pubbliche, nonché per lo svolgimento di specifici corsi di formazione sulla celiachia rivolti a ristoratori e albergatori, ai sensi degli articoli 4 e 5 della legge 4 luglio 2005, n. 123, con evidenza dei dati relativi al numero di soggetti affetti da celiachia, delle mense scolastiche, ospedaliere e pubbliche che erogano pasti senza glutine e dei corsi di formazione e/o aggiornamento sulla celiachia, di natura tecnico-operativa, rivolti agli operatori del settore alimentare;
- 4) ad adottare iniziative di competenza per prevedere controlli sulla qualità delle farine che si trovano sia nei depositi che all'interno dei cibi per evitare che si sviluppino intolleranze;
- 5) ad adottare iniziative mirate al controllo delle mense scolastiche, ospeda-

liere e che sono al servizio delle Forze armate, laddove concesso, per prevedere eventuali pericolose reazioni al glutine e consentire l'assunzione dei pasti in totale sicurezza;

- 6) ad adottare iniziative per introdurre misure premiali o di incentivazione per la ristorazione commerciale e per le mense aziendali private per garantire la somministrazione, su richiesta, di pasti senza glutine;
- 7) a vigilare, per quanto di competenza, affinché gli alimenti recanti le etichette che prevedono la dicitura « senza glutine » siano effettivamente prodotti in stabilimenti che, sulla base di documentata analisi del rischio e dell'implementazione del piano di autocontrollo, prevedono organizzazione e/o procedure per la gestione del rischio di contaminazione da glutine;
- 8) a reinserire le farine monocereale senza glutine all'interno del Registro nazionale dei prodotti erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale, istituito ai sensi dell'articolo 7 del decreto ministeriale dell'8 giugno 2001, come modificato con decreto ministeriale del 17 maggio 2016, per una sana alimentazione, in quanto anche per i celiaci va raccomandata una dieta varia ed equilibrata con largo uso di alimenti e farine naturalmente senza glutine che presentano normalmente un costo più alto della tradizionale farina di frumento, ma che rappresentano un alimento fondamentale per la preparazione casalinga di alimenti senza glutine;
- 9) a valutare l'opportunità di adottare iniziative per includere, nel prossimo aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, alcune delle prestazioni per la diagnosi precoce della celiachia nei soggetti ritenuti maggiormente a rischio;
- 10) a velocizzare il processo di digitalizzazione dell'assistenza ai pazienti celiaci e a valutare l'opportunità di individuare, in sede di Conferenza Stato-regioni, un sistema omogeneo su tutto

il territorio nazionale per i soggetti affetti da celiachia, al fine di poter acquistare i prodotti senza glutine al di fuori della regione di residenza o domicilio sanitario del paziente celiaco, utilizzando il buono elettronico in tutti i canali di vendita;

- 11) a valutare l'opportunità di un'iniziativa normativa volta a eliminare ogni discriminazione e preclusione per l'accesso alla carriera militare per le persone affette da celiachia o da altre intolleranze alimentari.

(1-00621) « Nappi, Provenza, Ruggiero, Mitsi, Penna, Sportiello, Villani, Federico, Loreface, Mammì ».

La Camera,

premessi che:

la celiachia è una patologia cronica permanente autoimmune dell'intestino tenue, che colpisce individui di tutte le età e che si sviluppa in soggetti geneticamente predisposti, in cui il soggetto affetto deve escludere il glutine dalla sua dieta per tutta la vita;

tale condizione si scatena quando il sistema immunitario deputato alla difesa comincia per errore ad aggredire il glutine e la trans-glutaminasi tissutale presente nelle cellule dell'organismo;

l'unico trattamento attualmente disponibile è una rigorosa e permanente dieta senza glutine e le indicazioni « senza glutine » e « a contenuto di glutine molto basso », nell'etichettatura degli alimenti, sono disciplinate dal regolamento (UE) 828/2014 come informazioni fornite su base volontaria ai sensi dell'articolo 36 del regolamento (UE) 1169/2011;

la legge 4 luglio 2005, n. 123, recante norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia, ha riconosciuto tale patologia come malattia sociale, individuando, tra gli interventi nazionali e regionali finalizzati a favorire l'inclusione nella vita sociale dei pazienti, l'agevolazione dell'inserimento dei celiaci nelle attività sco-

lastiche, sportive e lavorative, attraverso un accesso equo e sicuro ai servizi di ristorazione collettiva, e il miglioramento dell'educazione sanitaria della popolazione sulla malattia celiaca;

per una patologia il cui unico trattamento scientificamente valido è rappresentato dalla dieta senza glutine, l'educazione alimentare svolge un ruolo primario. La dieta aglutinata va eseguita con rigore per tutta la vita, sebbene si riscontrino difficoltà ad accettare la propria condizione cronica tra alcune fasce di popolazione più a rischio di trasgressioni volontarie. Gli adolescenti, spesso, vivono in maniera drammatica una diagnosi di celiachia con reazioni di rabbia, negazione, ritiro sociale o mancanza di aderenza alla dieta, con gravi ripercussioni sullo stato di salute e sul benessere psicologico;

la celiachia è una limitazione sociale in quanto incide sulla relazione con gli altri nei contesti nei quali sono previsti pasti fuori casa, dalla scuola al lavoro. Formazione e aggiornamento professionale degli operatori del settore alimentare sono strumenti utili a garantire un elevato livello di qualità e sicurezza nella produzione alimentare e nei servizi di ristorazione. In Italia, nel 2020, sono stati realizzati 313 corsi di formazione in diverse regioni, con il complessivo coinvolgimento di 5.783 operatori del settore alimentare;

la patologia rappresenta l'intolleranza alimentare più frequente e si stima che colpisca circa l'1 per cento della popolazione. È stato calcolato che nella popolazione italiana il numero teorico di celiaci si aggiri intorno ai 600.000, contro gli oltre 233.147 ad oggi diagnosticati;

ogni anno in media si registrano 8.680 nuove diagnosi e, nonostante l'emergenza da COVID-19, nel 2020 sono state eseguite circa 7.729 nuove diagnosi di celiachia;

secondo gli ultimi dati pubblicati dal Ministero della salute nella Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia riferita all'anno 2020, risulta che in Italia i celiaci siano 233.147, di cui il 30 per cento

appartenente alla popolazione maschile (70.264) e il 70 per cento a quella femminile (162.883) e che le regioni in assoluto dove si registrano più celiaci siano la Lombardia (42.440), il Lazio (23.633) e la Campania (22.542);

nonostante le nuove diagnosi rimangano stabili nel tempo, sempre più frequentemente si incorre nelle forme di celiachia ad esordio tardivo. Quando la celiachia si manifesta nell'adulto può presentarsi con un ampio spettro di sintomi difficili da inquadrare immediatamente e che spesso spingono i pazienti a consultare diversi specialisti o ad affrontare veri e propri calvari terapeutici, senza trovare soluzione al problema. Si stima che in media siano richiesti ancora sei anni per giungere ad una diagnosi dall'inizio dei sintomi;

per la diagnosi definitiva è necessaria la biopsia dell'intestino tenue con il prelievo di un frammento di tessuto, per determinare l'atrofia dei villi intestinali attraverso l'esame istologico. Tuttavia, dal 2012, le nuove raccomandazioni della Società europea di gastroenterologia, epatologia e nutrizione pediatrica consentono di porre la diagnosi senza la necessità di eseguire la biopsia nei casi pediatrici in cui sussistano determinate condizioni, soluzione questa che escluderebbe l'utilizzo di analisi strumentali invasive;

uno studio pubblicato nel mese di febbraio 2022 sulla rivista *eBioMedicine* — *The Lancet*, frutto del finanziamento dell'Associazione italiana celiachia con il coinvolgimento dei laboratori di ricerca dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, ha sviluppato una nuova metodologia per l'identificazione di nuovi biomarcatori circolanti quale approccio innovativo per la diagnosi e il monitoraggio dell'aderenza dei pazienti alla dieta senza glutine;

la completa esclusione del glutine dalla dieta oggi è una pratica più semplice rispetto al passato grazie alla vasta gamma di prodotti senza glutine offerti dal mercato e alle etichette degli alimenti molto dettagliate;

sebbene la normativa europea nel 2016 abbia definitivamente collocato gli

alimenti senza glutine tra gli alimenti di consumo corrente, l'Italia ha mantenuto l'erogabilità per quegli alimenti senza glutine classificabili come « specificamente formulati per persone intolleranti al glutine » o « specificamente formulati per celiaci », inserendoli in un apposito registro nazionale e garantendo, attraverso il Servizio sanitario nazionale, un supporto economico mensile per il loro acquisto, il cui ammontare cambia a seconda del sesso e dell'età del soggetto;

con il decreto ministeriale del 10 agosto 2018 sono stati aggiornati i tetti di spesa per l'acquisto dei prodotti senza glutine, attraverso l'uso dei buoni erogati, di cui all'articolo 4, commi 1 e 2, della legge 4 luglio 2005, n. 123, distinti per sesso e per fasce di età, sulla base dei livelli di assunzione di riferimento di nutrienti ed energia per la popolazione italiana (Larn) 2014. L'erogabilità è stata mantenuta solo per gli alimenti destinati a sostituire quelli caratterizzati tradizionalmente dalla presenza di cereali fonte di glutine, con l'esclusione di una serie di alimenti difficilmente giustificabile;

dai dati raccolti, nel 2020 il Sistema sanitario nazionale ha speso 209.688.912,20 euro per l'acquisto dei prodotti senza glutine, con un contributo *pro capite* medio di circa 1.000 euro;

il decreto del presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza prevede l'esenzione dal *ticket* per gli esami di *follow-up*, che possono essere prescritti dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, mentre gli esami per la diagnosi sono a carico integralmente del paziente, fatta salva la possibilità per le regioni e le province autonome di porre a carico del servizio sanitario regionale la diagnosi di celiachia;

la dematerializzazione dei buoni per i celiaci, la loro digitalizzazione, circolarità e spendibilità in tutta Italia sono processi volti a semplificare la vita dei pazienti, per garantire concretamente l'accesso alla terapia anche in regioni diverse da quella di

residenza. Tali azioni, inoltre, assicurano al contempo risparmi significativi in termini di risorse pubbliche e avanzamento nel processo di modernizzazione della sanità pubblica. Come emerge dall'ultima edizione della Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia, i sistemi territoriali di erogazione degli alimenti senza glutine e i canali di acquisto utilizzabili non sono ancora totalmente omogenei nell'intero Paese, generando gravi disuguaglianze tra i pazienti. In alcune regioni, infatti, il valore dei buoni mensili è caricato sulla carta sanitaria ed è spendibile sia nelle farmacie che nei negozi specializzati e nella grande distribuzione; in altre, invece, il sistema è ancora caratterizzato dai buoni cartacei, spesso utilizzabili in un unico servizio o farmacia e in un'unica volta, senza la possibilità per il paziente di ritirare gli alimenti in base al fabbisogno, come avviene per le necessità alimentari comuni. Per superare tali disomogeneità, il Ministero della salute, in raccordo con il Ministero dell'economia e delle finanze e le regioni, sta lavorando ad un sistema informatizzato e regolamentato che consenta la circolarità dei buoni all'interno dei sistemi regionali,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per predisporre percorsi per una corretta educazione alla celiachia e alle idonee abitudini alimentari in tutte le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, per la promozione della salute e la diffusione delle conoscenze rispetto alle necessità alimentari che caratterizzano la celiachia e altre realtà specifiche;
- 2) ad adottare iniziative per l'istituzione di una giornata informativa sulla celiachia, con apposite campagne di sensibilizzazione sulla corretta alimentazione miranti a creare un ambiente scolastico, lavorativo e sociale sano e sicuro;
- 3) ad adottare iniziative, in collaborazione con gli enti territoriali, per prevedere appositi corsi di formazione sulle intolleranze e sulle allergie alimentari per gli operatori della ristorazione collettiva e delle mense, con particolare attenzione a chi opera nelle mense scolastiche;
- 4) ad incrementare nelle diete delle mense scolastiche e aziendali delle vere alternative alimentari di cibi privi di glutine, che liberino il celiaco dalla schiavitù della farmacia, affermando il principio che il regime dietetico privo di glutine è più salutare per tutti perché prevede alimenti più ricchi e digeribili di quelli tradizionali;
- 5) ad adottare iniziative per rivedere l'elenco dei prodotti erogabili inseriti nel decreto del 10 agosto 2018 allargandone le fattispecie;
- 6) a procedere con il completamento, su tutto il territorio nazionale, dell'informatizzazione del processo che renderà i buoni acquisto, erogati ai soggetti affetti da malattia celiaca, dematerializzati, digitalizzati e spendibili in maniera frazionata, permettendo la spesa degli alimenti senza glutine in più canali di vendita e al di fuori del territorio regionale e garantendo significativi risparmi in termini di risorse pubbliche, semplificazione dell'accesso alla terapia e modernizzazione della sanità;
- 7) a sostenere la ricerca scientifica in Italia sulla celiachia per garantire l'avanzamento della pratica clinica, la prossimità alla cura ed il miglioramento della qualità di vita e ad accrescere gli investimenti per frenare una patologia che si espande al ritmo del 9 per cento per ogni anno;
- 8) ad incentivare programmi di ricerca che garantiscano l'implementazione di una diagnosi precoce e di monitorare l'aderenza alla dieta, dando la possibilità al clinico specialista di valutare più correttamente la strategia terapeutica migliore da adottare caso per caso (medicina personalizzata);
- 9) a valutare l'opportunità di adottare iniziative per inserire nel prossimo aggiornamento dei livelli essenziali di assi-

stenza anche le prestazioni per la diagnosi precoce, in particolare per i soggetti ad elevato rischio di sviluppare la patologia per familiarità;

- 10) ad adottare iniziative per aumentare la capacità diagnostica degli operatori sanitari attraverso corsi di formazione specifica per ridurre il numero ancora troppo alto di soggetti non diagnosticati che determinano un aggravio della spesa sanitaria.

(1-00622) « Ianaro, Siani, Carnevali, De Filippo, Rizzo Nervo, Pini, Lepri, Lorenzin, Berlinghieri, Pizzetti, Schirò ».

La Camera,

premessi che:

le intolleranze alimentari fanno parte di un più vasto gruppo di disturbi definiti come reazioni avverse al cibo. Una delle intolleranze alimentari più diffuse è certamente la celiachia;

la celiachia è una patologia cronica che si sviluppa in soggetti geneticamente predisposti. È una malattia infiammatoria permanente dell'intestino scatenata dal consumo di alimenti contenenti glutine come il pane, la pasta, i cereali e i biscotti, in soggetti geneticamente predisposti, che devono conseguentemente escludere il glutine dalla loro dieta per tutta la vita;

questa patologia può manifestarsi a qualunque età e con segni e sintomi estremamente variabili per intensità e per localizzazione. Solo il 3 per cento della popolazione mondiale portatrice della predisposizione genetica e che consuma glutine sviluppa questa patologia nel corso della vita. Esistono infatti dei fattori scatenanti, di cui però, al momento, non si conosce la natura;

se non trattata adeguatamente, la celiachia può comunque portare allo sviluppo di altre malattie. Nelle donne, per esempio, se non trattata con la dieta, aumenta il rischio di sviluppare disturbi della fertilità (ad esempio, amenorrea, menarca

tardivo, menopausa precoce, dismenorrea, endometriosi) e complicanze in gravidanza (ad esempio, poliabortività, ritardo di crescita intra-uterino, prematurità);

il glutine può causare un'ampia varietà di disturbi (sintomi), anche di gravità variabile. Nei soggetti celiaci il glutine attiva il sistema immunitario che riconosce come dannose alcune molecole dell'intestino e reagisce contro di esse, provocando danni, infiammazione e l'appiattimento dei villi riducendo la loro capacità di assorbimento, determinando, così, i disturbi della malattia celiaca;

i disturbi (sintomi) della celiachia possono variare molto. Nei casi più lievi, i malati non hanno alcun fastidio evidente e, spesso, scoprono di essere celiaci sottoponendosi ad analisi per altre malattie;

secondo i dati della letteratura scientifica, la celiachia interessa circa l'1 per cento della popolazione generale a livello globale. In Italia, quindi, i celiaci sono stimati in circa 600 mila persone, anche se la gran parte sono però celiaci non diagnosticati che, usando quotidianamente il glutine, presentano i disturbi della malattia e rischiano di andare incontro a complicazioni;

i dati più recenti dicono che in Italia ci sono oltre 233 mila celiaci diagnosticati, di cui il 70 per cento appartenente alla popolazione femminile e il 30 per cento a quella maschile;

osservando l'andamento delle diagnosi nel quadriennio 2017-2020, la media annuale di diagnosi che si registra nel nostro Paese è di 8.680 nuove diagnosi;

nel solo anno 2020, che è stato un anno particolare dove l'epidemia da COVID-19 ha reso difficile l'accesso alle diagnosi e alle cure, in Italia sono state eseguite 7.729 nuove diagnosi di celiachia;

attualmente, condurre *screening* su fasce di popolazione che non manifestano disturbi per scoprire l'eventuale presenza della celiachia non è giustificato; al contrario, è raccomandata l'esecuzione di *screening* nelle persone cosiddette « a rischio »

perché presentano sintomi, hanno familiari di I grado malati di celiachia oppure soffrono di malattie autoimmuni o di malattie genetiche. La celiachia è, infatti, una malattia a rischio di complicanze in caso di diagnosi errate o tardive;

sotto questo aspetto, nella diagnosi di celiachia, che è bene sia il più possibile tempestiva, un ruolo certamente centrale lo devono svolgere il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta, che pongono il sospetto diagnostico in base all'anamnesi e all'esame obiettivo;

al momento, l'unica cura disponibile per la celiachia è una permanente e rigorosa dieta priva di glutine. L'eliminazione completa, e per tutta la vita, del glutine dalla dieta permette di far scomparire i disturbi causati dalla malattia e, soprattutto, di evitare complicazioni gravi;

con la legge 4 luglio 2005, n. 123, lo Stato ha previsto una serie di interventi per favorire il normale inserimento nella vita sociale dei soggetti affetti da celiachia. In particolare, sono stati individuati i seguenti obiettivi: effettuare la diagnosi precoce della malattia celiaca e della dermatite erpetiforme; agevolare l'inserimento dei celiaci nelle attività scolastiche, sportive e lavorative attraverso un accesso equo e sicuro ai servizi di ristorazione collettiva; garantire ai soggetti affetti da celiachia il diritto all'erogazione gratuita di prodotti dietetoterapeutici senza glutine; garantire che il foglietto illustrativo dei prodotti farmaceutici indichi con chiarezza se il prodotto può essere assunto senza rischio dai soggetti affetti da celiachia; predisporre gli opportuni strumenti di ricerca;

peraltro, è importante che, in questi anni, sia sempre più aumentata la presenza sul mercato di alimenti senza glutine formulati appositamente per le persone celiache;

dal 2017, con la revisione dei livelli essenziali di assistenza, la celiachia rientra tra le malattie croniche invalidanti. Per i soggetti affetti da tale patologia è previsto il regime di esenzione per le prestazioni sanitarie successive alla diagnosi e un sup-

porto economico all'acquisto degli alimenti senza glutine di base;

per supportare il celiaco nell'acquisto dei prodotti senza glutine specificamente formulati, il Servizio sanitario nazionale garantisce un contributo economico mensile, diverso a seconda dell'età e del sesso del soggetto, in quanto si tiene conto dei corrispondenti fabbisogni energetici;

come ricorda l'ultima Relazione annuale al Parlamento del Ministero della salute, dai dati raccolti nel 2020 il Servizio sanitario nazionale ha speso oltre 210 milioni di euro per l'acquisto dei prodotti senza glutine, con un contributo *pro capite* medio di circa 1.000 euro;

va sottolineato che l'Italia ha mantenuto l'erogabilità degli alimenti senza glutine nonostante la normativa comunitaria ne abbia soppresso lo *status* di prodotti dietetici;

un aspetto centrale è legato alla formazione e all'aggiornamento professionale degli operatori del settore alimentare, quali strumenti importanti che contribuiscono a garantire un elevato livello di sicurezza e di qualità nella produzione alimentare e nei servizi di ristorazione;

attualmente sono diverse le regioni che promuovono corsi di formazione dedicati alla celiachia e che prevedono anche ore di formazione pratica svolte in apposite cucine didattiche, dove è possibile sperimentare sul campo le modalità operative corrette per ridurre al minimo i rischi di contaminazione;

secondo l'ultima Relazione al Parlamento, in Italia nel 2020 sono stati realizzati 313 corsi di formazione che hanno visto coinvolti 5.783 operatori del settore alimentare. Le regioni che hanno attivato più percorsi formativi sono state il Piemonte (88), l'Abruzzo (50) e l'Emilia-Romagna (50),

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative di competenza per prevedere efficaci interventi di sen-

sibilizzazione e di potenziamento della formazione degli operatori sanitari nell'individuazione dei sintomi, al fine di consentire una diagnosi precoce e accurata della patologia celiaca e delle altre allergie e intolleranze alimentari, a vantaggio della salute stessa dei pazienti interessati, con particolare riguardo alla formazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta;

- 2) ad adottare le opportune iniziative di competenza volte a garantire, nel caso di presenza della malattia all'interno di una famiglia, data la sua caratteristica trasmissione genetica, le attività di *screening* degli anticorpi in tutti i parenti di primo grado del celiaco;
- 3) ad avviare adeguate campagne di informazione e sensibilizzazione sulle allergie e sulle intolleranze alimentari, con particolare riguardo alla celiachia, anche adottando iniziative di competenza per prevedere opportuni spazi nella programmazione radiotelevisiva e multimediale, anche della società concessionaria del servizio pubblico, al fine di consentire una maggiore sensibilizzazione in materia di educazione alimentare e di informazione in materia di allergie e intolleranze alimentari;
- 4) ad adottare iniziative per garantire, di concerto con le regioni, una maggiore formazione e aggiornamento professionale degli operatori del settore alimentare, necessaria a garantire un più elevato livello di sicurezza e di qualità nella produzione alimentare e nei servizi di ristorazione, prevedendo un più diffuso impegno di tutte le regioni nella predisposizione dei corsi di formazione dedicati alla celiachia;
- 5) ad adottare iniziative per prevedere che le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, nell'ambito della loro autonomia, promuovano iniziative anche didattiche, al fine di sensibilizzare i giovani sull'importanza di una corretta educazione alimentare e sulle allergie e sulle intolleranze alimentari,

con particolare riguardo alla celiachia, anche al fine di poter « intercettare » il prima possibile il soggetto che ne soffre e ridurre conseguentemente i rischi di complicanze connesse a diagnosi tardive.

(1-00623) « Marrocco, Versace, Bagnasco, Novelli, Spena, Elvira Savino, Bond, Brambilla, D'Attis ».

La Camera,

premesso che,

la celiachia o malattia celiaca è un'enteropatia immuni-mediata provocata dall'assunzione di cereali contenenti glutine da parte di soggetti geneticamente predisposti, nei quali la predetta assunzione scatena una reazione autoimmune che, con il tempo, determina l'atrofia dei villi dell'intestino tenue, strutture anatomiche fondamentali per l'assorbimento dei nutrienti alimentari;

la manifestazione di tale patologia – la quale, peraltro, può presentare una sintomatologia assai differente da soggetto a soggetto – obbliga gli interessati ad escludere il glutine dai propri pasti, con conseguente eliminazione di tutti gli alimenti più comuni della dieta mediterranea;

il Ministero della salute ha pubblicato l'edizione Anno 2020 della Relazione al Parlamento sulla celiachia, il documento di riferimento sulla celiachia in Italia, da cui si evince che al 31 dicembre 2020 le persone celiache sono in totale 233.147 e quasi 400.000 sono quelle ancora in attesa di una diagnosi dal momento che la celiachia colpisce l'1 per cento della popolazione. Le donne celiache sono oltre il doppio degli uomini;

inoltre, l'emergenza generata dal COVID-19 ha avuto importanti ripercussioni sull'accesso alla diagnosi e alla cura in tutti gli ambiti sanitari: anche le diagnosi di celiachia risentono di questo fenomeno e crescono solo di 7.729 unità rispetto all'anno precedente. Nel 2019 erano stati diagnosticati 11.000 nuovi pazienti;

i dati a disposizione dicono inoltre che il Sistema sanitario nazionale ha speso

209,6 milioni di euro per l'acquisto di prodotti senza glutine con un contributo *pro-capite* medio pari a circa 1.000 euro;

in ragione delle serie e gravi conseguenze provocate da tale patologia e dalla sua diffusione, la stessa è stata riconosciuta, a tutti gli effetti, quale malattia sociale e, attualmente, la materia è regolata dalla legge 4 luglio 2005, n. 123;

in particolare, la citata normativa ha introdotto nel nostro ordinamento una disciplina volta, da un lato, a promuovere la prevenzione e la diagnosi precoce e, dall'altro lato, ad individuare alcune misure di sostegno e supporto economico in favore dei soggetti affetti da tale patologia;

l'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, ha introdotto la tessera sanitaria anche per ottimizzare la fruizione e l'erogazione dei servizi sanitari ai cittadini;

recentemente, anche al fine di limitare gli spostamenti della cittadinanza, a seguito dell'emergenza epidemiologica in atto, è stato necessario dar seguito al programma di dematerializzazione delle ricette mediche, con il caricamento delle stesse nella citata tessera sanitaria;

appare necessario un adeguamento della legge 4 luglio 2005, n. 123, superando alcune problematiche riscontrate dall'attuazione della medesima, con la previsione, in particolare: *a)* di procedure più snelle per l'accreditamento degli esercizi commerciali autorizzati alla vendita dei prodotti specifici; *b)* dell'emissione di buoni elettronici, da erogare direttamente sulla tessera sanitaria; *c)* dell'utilizzo dei predetti buoni su tutto il territorio nazionale;

a tal proposito il Governo ha accolto l'ordine del giorno n. 9/02461-AR/092 presentato da Fratelli d'Italia alla Camera, con cui si impegnava a valutare l'opportunità di porre in essere (...), ogni opportuna iniziativa al fine di adeguare la normativa attualmente in vigore, prevedendo procedure più snelle per l'accreditamento degli attuali esercizi commerciali

autorizzati alla vendita dei prodotti specifici per celiaci, nonché l'emissione di buoni elettronici, da erogare direttamente sulla tessera sanitaria, così da consentirne l'utilizzo su tutto il territorio nazionale;

di fatto, quanto il Governo si è impegnato a realizzare attraverso l'approvazione del nostro ordine del giorno, ancora non è stato attuato. Nello specifico, evidenti sono le diseguaglianze sull'intero territorio nazionale, in cui i sistemi di erogazione degli alimenti senza glutine e i canali di acquisto utilizzabili non sono adeguatamente funzionali ed omogeneamente dislocati. In alcune regioni il valore dei buoni mensili è caricato sulla carta sanitaria ed è immediatamente spendibile sia nelle farmacie che nei negozi specializzati; in altre, invece, il sistema è ancora caratterizzato dai buoni cartacei, spesso utilizzabili in un unico servizio o farmacia e in un'unica soluzione, senza la possibilità per il paziente di ritirare gli alimenti in base alle effettive necessità;

venire incontro con provvedimenti economici tempestivi è un aspetto necessario per la quotidianità e il fabbisogno dei pazienti celiaci, ma nello stesso tempo occorre investire in formazione e ricerca, al fine di poter garantire una efficace prevenzione;

da questo punto di vista è importante evidenziare che, dagli studi pubblicati dalla prestigiosa rivista scientifica internazionale *eBioMedicine – The Lancet*, è possibile evincere che nel prossimo futuro potrebbe essere più semplice la diagnosi dei pazienti celiaci, ma anche il controllo dell'andamento della malattia, patologia cronica che accompagna i pazienti per tutta la vita;

nello specifico « Nuovi biomarcatori per la diagnosi di celiachia e per il monitoraggio dell'aderenza alla dieta senza glutine » è il titolo del lavoro pubblicato sulla prestigiosa rivista *eBioMedicine – The Lancet* frutto del finanziamento dell'associazione italiana celiachia, che attraverso la sua Fondazione celiachia, ha coinvolto i laboratori di ricerca dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma;

da ciò emerge l'importanza della formazione e della ricerca e, va da sé, del finanziamento della ricerca. L'identificazione di nuovi marcatori circolanti, impiegati per lo studio dell'evoluzione, della diagnosi e della terapia di una patologia è un tema di grande attualità presso la comunità scientifica internazionale, come conferma il lavoro di numerosi gruppi che da anni sviluppano questo filone di ricerca in ambiti che spaziano dall'oncologia alle neuroscienze, e recentemente applicato anche per la celiachia, come dimostra lo studio finanziato da Aic e dalla sua Fondazione. I microRNA circolanti — le molecole identificate in questa ricerca — sono infatti tra i biomarcatori di nuova generazione tra i più studiati;

«Ad oggi, l'esclusione del glutine dall'alimentazione costituisce l'unica terapia validata per la celiachia. Per monitorare la risposta alla dieta priva di glutine, si è a lungo discusso con i clinici circa la sensibilità e l'accuratezza dei test sierologici che ad oggi vengono utilizzati principalmente per la diagnosi della celiachia» dichiara il titolare del progetto, dottor Andrea Masotti. «Pensiamo che lo studio che abbiamo condotto possa fornire in un futuro non lontano un'alternativa diagnostica che escluda l'utilizzo di analisi strumentali invasive (la gastro-duodenoscopia) nei pazienti, soprattutto nei bambini»;

è opportuno evidenziare che, ancora oggi in Italia si hanno meno della metà dei celiaci diagnosticati, solo 233 mila, a fronte dei 600 mila attesi in base ai dati epidemiologici consolidati: 1 persona su 100 è celiaca, in Italia e nel mondo. La diagnosi precoce in questo senso è di importanza fondamentale, non solo ai fini della protezione dei celiaci da gravi complicanze, ma anche della tutela della collettività dai costi sociali elevati della celiachia non diagnosticata;

a tal proposito, è necessario rilevare che la diagnosi di celiachia causa nelle persone, e anche nei conviventi, un importante cambiamento che ha notevoli risvolti, sia dal punto di vista emotivo che relazionali, i quali possono tradursi in disagio psicologico;

poiché la celiachia è una condizione che accompagna per tutta la vita, sarebbe opportuno riuscire a gestire fin dall'inizio le emozioni negative e, con l'aiuto di uno psicologo, elaborare i cambiamenti che intervengono con la diagnosi, riuscendo ad arrivare all'accettazione della nuova immagine di sé e dotandosi delle risorse necessarie ad affrontare al meglio la situazione;

infatti, il rischio risiede anche nell'ansia di non riuscire a rispettare le prescrizioni mediche che si può correlare a un futuro sviluppo di stati depressivi, mancata accettazione della malattia ed emozioni negative, come rabbia e frustrazione;

in ragione di ciò, si rileva una maggiore presenza tra i celiaci di sintomi riconducibili a un disturbo d'ansia, alla depressione, a pensieri autolesionistici e, più in generale, a uno stato di infelicità dettato dalle proprie condizioni di salute;

con i nuovi Lea, dal 2017, la celiachia e la dermatite erpetiforme rientrano tra le malattie croniche invalidanti. Per i soggetti affetti da tali patologie è previsto il regime di esenzione per le prestazioni sanitarie successive alla diagnosi ed un supporto economico all'acquisto degli alimenti senza glutine di base (esempio pane, pasta, biscotti, pizza, cereali per la prima colazione e alimenti simili). Una volta ottenuta la diagnosi, il celiaco deve seguire per tutta la vita una dieta senza glutine varia ed equilibrata con un apporto energetico giornaliero da carboidrati meno del 55 per cento. Tale apporto deve provenire per il 20 per cento da alimenti naturalmente senza glutine (esempio alimenti a base di riso, mais, patate e altro) e per il restante 35 per cento da alimenti senza glutine specificamente formulati. Per supportare il celiaco nell'acquisto dei prodotti senza glutine specificamente formulati, il Servizio sanitario nazionale garantisce un contributo economico mensile, diverso a seconda dell'età e del sesso del soggetto, perché tiene conto dei corrispondenti fabbisogni energetici;

così come anche evidenziato dal Ministero della salute, introdurre l'intolleranza al glutine tra le altre patologie «con-

sente ai celiaci di usufruire, in regime di esenzione, di tutte le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia e delle sue complicanze, e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti, mentre le prestazioni specialistiche per giungere alla diagnosi non saranno più in esenzione »;

il passaggio da malattia rara a cronica indica che l'attestato di esenzione potrà essere redatto da uno specialista del Servizio sanitario nazionale. Di conseguenza, i vari esami e visite specialistiche potranno essere prescritte dal medico di base;

la celiachia è una malattia cronica e invalidante che può colpire tutte le fasce d'età, con gravi ripercussioni nell'inserimento della vita sociale, per questi motivi occorrono strumenti formativi e di informazione puntuali ed efficaci,

impegna il Governo:

- 1) ad attuare tempestivamente l'impegno preso con l'approvazione dell'ordine del giorno citato in premessa, attraverso cui si garantiva ogni iniziativa al fine di adeguare la normativa attualmente in vigore, prevedendo procedure più snelle per l'accreditamento degli attuali esercizi commerciali autorizzati alla vendita dei prodotti specifici per celiaci, nonché l'emissione di buoni elettronici, da erogare direttamente sulla tessera sanitaria, così da consentirne l'utilizzo in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale;
- 2) a promuovere ogni concreta iniziativa volta a garantire l'inclusione sociale dei pazienti che soffrono di celiachia, una patologia che ha gravi ripercussioni sociali ed economiche e che può manifestarsi a qualsiasi età;
- 3) ad adottare iniziative per garantire percorsi formativi nelle scuole di ogni ordine e grado al fine di assicurare una efficace azione preventiva, così da favorire una corretta educazione alla celiachia e alle conseguenti abitudini alimentari;

- 4) ad adottare ogni utile iniziativa atta a promuovere e sensibilizzare la collettività sulle allergie e sulle intolleranze alimentari in generale e sulla celiachia in particolare, introducendo una giornata informativa finalizzata ad una più puntuale ed efficace informazione e conoscenza;
- 5) a promuovere ogni iniziativa normativa e intervento di competenza necessario a garantire nelle scuole e nel sistema sanitario nazionale, il supporto psicologico a sostegno delle persone di ogni età con diagnosi di celiachia;
- 6) a inserire nei livelli essenziali di assistenza (LEA) gli esami che portano alla diagnosi della celiachia, al fine di garantire una più puntuale prevenzione, alla base del riconoscimento della cronicità della malattia, oltre che il controllo una volta manifestatasi detta cronicità;
- 7) ad adottare iniziative per sostenere con risorse adeguate, sin dai prossimi provvedimenti economici utili, finanziamenti aggiuntivi rispetto a quelli già in atto, per assicurare la continuazione dei progetti *in fieri* e la possibilità di sostenerne di nuovi;
- 8) ad adottare ogni iniziativa necessaria a garantire una specifica formazione degli operatori del settore alimentare, al fine di garantire strumenti adeguati e atti a favorire l'inclusione sociale delle persone affette da celiachia;
- 9) a promuovere ogni iniziativa necessaria atta ad assicurare elevati livelli di qualità e sicurezza nella produzione alimentare nei servizi di ristorazione e nelle diete delle mense scolastiche e aziendali;
- 10) ad adottare iniziative per garantire la massima diffusione dei prodotti per celiaci anche nelle attività commerciali e negli autogrill nelle aree di ristoro sulle autostrade.

(1-00624) « Bellucci, Deidda, Gemmato, Ferro, Bucalo, Frassinetti, Mollicone, Donzelli, Osnato, Ga-

lantino, Zucconi, Caretta, Ciaburro, Foti, Bignami, Giovanni Russo ».

La Camera,

premessi che,

la celiachia o malattia celiaca è un'enteropatia immuni-mediata provocata dall'assunzione di cereali contenenti glutine da parte di soggetti geneticamente predisposti, nei quali la predetta assunzione scatena una reazione autoimmune che, con il tempo, determina l'atrofia dei villi dell'intestino tenue, strutture anatomiche fondamentali per l'assorbimento dei nutrienti alimentari;

la manifestazione di tale patologia — la quale, peraltro, può presentare una sintomatologia assai differente da soggetto a soggetto — obbliga gli interessati ad escludere il glutine dai propri pasti, con conseguente eliminazione di tutti gli alimenti più comuni della dieta mediterranea;

il Ministero della salute ha pubblicato l'edizione Anno 2020 della Relazione al Parlamento sulla celiachia, il documento di riferimento sulla celiachia in Italia, da cui si evince che al 31 dicembre 2020 le persone celiache sono in totale 233.147 e quasi 400.000 sono quelle ancora in attesa di una diagnosi dal momento che la celiachia colpisce l'1 per cento della popolazione. Le donne celiache sono oltre il doppio degli uomini;

inoltre, l'emergenza generata dal COVID-19 ha avuto importanti ripercussioni sull'accesso alla diagnosi e alla cura in tutti gli ambiti sanitari: anche le diagnosi di celiachia risentono di questo fenomeno e crescono solo di 7.729 unità rispetto all'anno precedente. Nel 2019 erano stati diagnosticati 11.000 nuovi pazienti;

i dati a disposizione dicono inoltre che il Sistema sanitario nazionale ha speso 209,6 milioni di euro per l'acquisto di prodotti senza glutine con un contributo *pro-capite* medio pari a circa 1.000 euro;

in ragione delle serie e gravi conseguenze provocate da tale patologia e dalla

sua diffusione, la stessa è stata riconosciuta, a tutti gli effetti, quale malattia sociale e, attualmente, la materia è regolata dalla legge 4 luglio 2005, n. 123;

in particolare, la citata normativa ha introdotto nel nostro ordinamento una disciplina volta, da un lato, a promuovere la prevenzione e la diagnosi precoce e, dall'altro lato, ad individuare alcune misure di sostegno e supporto economico in favore dei soggetti affetti da tale patologia;

l'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, ha introdotto la tessera sanitaria anche per ottimizzare la fruizione e l'erogazione dei servizi sanitari ai cittadini;

recentemente, anche al fine di limitare gli spostamenti della cittadinanza, a seguito dell'emergenza epidemiologica in atto, è stato necessario dar seguito al programma di dematerializzazione delle ricette mediche, con il caricamento delle stesse nella citata tessera sanitaria;

appare necessario un adeguamento della legge 4 luglio 2005, n. 123, superando alcune problematiche riscontrate dall'attuazione della medesima, con la previsione, in particolare: *a)* di procedure più snelle per l'accreditamento degli esercizi commerciali autorizzati alla vendita dei prodotti specifici; *b)* dell'emissione di buoni elettronici, da erogare direttamente sulla tessera sanitaria; *c)* dell'utilizzo dei predetti buoni su tutto il territorio nazionale;

a tal proposito il Governo ha accolto l'ordine del giorno n. 9/02461-AR/092 presentato da Fratelli d'Italia alla Camera, con cui si impegnava a valutare l'opportunità di porre in essere (...), ogni opportuna iniziativa al fine di adeguare la normativa attualmente in vigore, prevedendo procedure più snelle per l'accreditamento degli attuali esercizi commerciali autorizzati alla vendita dei prodotti specifici per celiaci, nonché l'emissione di buoni elettronici, da erogare direttamente sulla tessera sanitaria, così da consentirne l'utilizzo su tutto il territorio nazionale;

di fatto, quanto il Governo si è impegnato a realizzare attraverso l'approva-

zione del nostro ordine del giorno, ancora non è stato attuato. Nello specifico, evidenti sono le diseguaglianze sull'intero territorio nazionale, in cui i sistemi di erogazione degli alimenti senza glutine e i canali di acquisto utilizzabili non sono adeguatamente funzionali ed omogeneamente dislocati. In alcune regioni il valore dei buoni mensili è caricato sulla carta sanitaria ed è immediatamente spendibile sia nelle farmacie che nei negozi specializzati; in altre, invece, il sistema è ancora caratterizzato dai buoni cartacei, spesso utilizzabili in un unico servizio o farmacia e in un'unica soluzione, senza la possibilità per il paziente di ritirare gli alimenti in base alle effettive necessità;

venire incontro con provvedimenti economici tempestivi è un aspetto necessario per la quotidianità e il fabbisogno dei pazienti celiaci, ma nello stesso tempo occorre investire in formazione e ricerca, al fine di poter garantire una efficace prevenzione;

da questo punto di vista è importante evidenziare che, dagli studi pubblicati dalla prestigiosa rivista scientifica internazionale *eBioMedicine* – *The Lancet*, è possibile evincere che nel prossimo futuro potrebbe essere più semplice la diagnosi dei pazienti celiaci, ma anche il controllo dell'andamento della malattia, patologia cronica che accompagna i pazienti per tutta la vita;

nello specifico « Nuovi biomarcatori per la diagnosi di celiachia e per il monitoraggio dell'aderenza alla dieta senza glutine » è il titolo del lavoro pubblicato sulla prestigiosa rivista *eBioMedicine* – *The Lancet* frutto del finanziamento dell'associazione italiana celiachia, che attraverso la sua Fondazione celiachia, ha coinvolto i laboratori di ricerca dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma;

da ciò emerge l'importanza della formazione e della ricerca e, va da sé, del finanziamento della ricerca. L'identificazione di nuovi marcatori circolanti, impiegati per lo studio dell'evoluzione, della diagnosi e della terapia di una patologia è un

tema di grande attualità presso la comunità scientifica internazionale, come conferma il lavoro di numerosi gruppi che da anni sviluppano questo filone di ricerca in ambiti che spaziano dall'oncologia alle neuroscienze, e recentemente applicato anche per la celiachia, come dimostra lo studio finanziato da Aic e dalla sua Fondazione. I microRNA circolanti – le molecole identificate in questa ricerca – sono infatti tra i biomarcatori di nuova generazione tra i più studiati;

« Ad oggi, l'esclusione del glutine dall'alimentazione costituisce l'unica terapia validata per la celiachia. Per monitorare la risposta alla dieta priva di glutine, si è a lungo discusso con i clinici circa la sensibilità e l'accuratezza dei test sierologici che ad oggi vengono utilizzati principalmente per la diagnosi della celiachia » dichiara il titolare del progetto, dottor Andrea Masotti. « Pensiamo che lo studio che abbiamo condotto possa fornire in un futuro non lontano un'alternativa diagnostica che escluda l'utilizzo di analisi strumentali invasive (la gastro-duodenoscopia) nei pazienti, soprattutto nei bambini »;

è opportuno evidenziare che, ancora oggi in Italia si hanno meno della metà dei celiaci diagnosticati, solo 233 mila, a fronte dei 600 mila attesi in base ai dati epidemiologici consolidati: 1 persona su 100 è celiaca, in Italia e nel mondo. La diagnosi precoce in questo senso è di importanza fondamentale, non solo ai fini della protezione dei celiaci da gravi complicanze, ma anche della tutela della collettività dai costi sociali elevati della celiachia non diagnosticata;

a tal proposito, è necessario rilevare che la diagnosi di celiachia causa nelle persone, e anche nei conviventi, un importante cambiamento che ha notevoli risvolti, sia dal punto di vista emotivo che relazionali, i quali possono tradursi in disagio psicologico;

poiché la celiachia è una condizione che accompagna per tutta la vita, sarebbe opportuno riuscire a gestire fin dall'inizio le emozioni negative e, con l'aiuto di uno

psicologo, elaborare i cambiamenti che intervengono con la diagnosi, riuscendo ad arrivare all'accettazione della nuova immagine di sé e dotandosi delle risorse necessarie ad affrontare al meglio la situazione;

infatti, il rischio risiede anche nell'ansia di non riuscire a rispettare le prescrizioni mediche che si può correlare a un futuro sviluppo di stati depressivi, mancata accettazione della malattia ed emozioni negative, come rabbia e frustrazione;

in ragione di ciò, si rileva una maggiore presenza tra i celiaci di sintomi riconducibili a un disturbo d'ansia, alla depressione, a pensieri autolesionistici e, più in generale, a uno stato di infelicità dettato dalle proprie condizioni di salute;

con i nuovi Lea, dal 2017, la celiachia e la dermatite erpetiforme rientrano tra le malattie croniche invalidanti. Per i soggetti affetti da tali patologie è previsto il regime di esenzione per le prestazioni sanitarie successive alla diagnosi ed un supporto economico all'acquisto degli alimenti senza glutine di base (esempio pane, pasta, biscotti, pizza, cereali per la prima colazione e alimenti similari). Una volta ottenuta la diagnosi, il celiaco deve seguire per tutta la vita una dieta senza glutine varia ed equilibrata con un apporto energetico giornaliero da carboidrati meno del 55 per cento. Tale apporto deve provenire per il 20 per cento da alimenti naturalmente senza glutine (esempio alimenti a base di riso, mais, patate e altro) e per il restante 35 per cento da alimenti senza glutine specificamente formulati. Per supportare il celiaco nell'acquisto dei prodotti senza glutine specificamente formulati, il Servizio sanitario nazionale garantisce un contributo economico mensile, diverso a seconda dell'età e del sesso del soggetto, perché tiene conto dei corrispondenti fabbisogni energetici;

così come anche evidenziato dal Ministero della salute, introdurre l'intolleranza al glutine tra le altre patologie « consente ai celiaci di usufruire, in regime di esenzione, di tutte le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia e delle sue complicanze, e per la

prevenzione degli ulteriori aggravamenti, mentre le prestazioni specialistiche per giungere alla diagnosi non saranno più in esenzione »;

il passaggio da malattia rara a cronica indica che l'attestato di esenzione potrà essere redatto da uno specialista del Servizio sanitario nazionale. Di conseguenza, i vari esami e visite specialistiche potranno essere prescritte dal medico di base;

la celiachia è una malattia cronica e invalidante che può colpire tutte le fasce d'età, con gravi ripercussioni nell'inserimento della vita sociale, per questi motivi occorrono strumenti formativi e di informazione puntuali ed efficaci,

impegna il Governo:

- 1) ad attuare tempestivamente l'impegno preso con l'approvazione dell'ordine del giorno citato in premessa, attraverso cui si garantisce ogni iniziativa al fine di adeguare la normativa attualmente in vigore, prevedendo procedure più snelle per l'accreditamento degli attuali esercizi commerciali autorizzati alla vendita dei prodotti specifici per celiaci, nonché l'emissione di buoni elettronici, da erogare direttamente sulla tessera sanitaria, così da consentirne l'utilizzo in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale;
- 2) a promuovere ogni concreta iniziativa volta a garantire l'inclusione sociale dei pazienti che soffrono di celiachia, una patologia che ha gravi ripercussioni sociali ed economiche e che può manifestarsi a qualsiasi età;
- 3) a valutare la possibilità di adottare iniziative per garantire percorsi formativi nelle scuole di ogni ordine e grado al fine di assicurare una efficace azione preventiva, così da favorire una corretta educazione alla celiachia e alle conseguenti abitudini alimentari;
- 4) ad adottare ogni utile iniziativa atta a promuovere e sensibilizzare la collettività sulle allergie e sulle intolleranze

- alimentari in generale e sulla celiachia in particolare, introducendo una giornata informativa finalizzata ad una più puntuale ed efficace informazione e conoscenza;
- 5) a promuovere ogni iniziativa normativa e intervento di competenza necessario a garantire nelle scuole e nel sistema sanitario nazionale, il supporto psicologico a sostegno delle persone di ogni età con diagnosi di celiachia;
- 6) a valutare l'opportunità di inserire nei livelli essenziali di assistenza (LEA) gli esami che portano alla diagnosi della celiachia, al fine di garantire una più puntuale prevenzione, alla base del riconoscimento della cronicità della malattia, oltre che il controllo una volta manifestatasi detta cronicità;
- 7) nei limiti dei vincoli di bilancio, ad adottare iniziative per sostenere con risorse adeguate, sin dai prossimi provvedimenti economici utili, finanziamenti aggiuntivi rispetto a quelli già in atto, per assicurare la continuazione dei progetti *in fieri* e la possibilità di sostenerne di nuovi;
- 8) ad adottare ogni iniziativa necessaria a garantire una specifica formazione degli operatori del settore alimentare, al fine di garantire strumenti adeguati e atti a favorire l'inclusione sociale delle persone affette da celiachia;
- 9) a promuovere ogni iniziativa necessaria atta ad assicurare elevati livelli di qualità e sicurezza nella produzione alimentare nei servizi di ristorazione e nelle diete delle mense scolastiche e aziendali;
- 10) ad adottare iniziative per garantire la massima diffusione dei prodotti per celiaci anche nelle attività commerciali e negli autogrill nelle aree di ristoro sulle autostrade.
- (1-00624) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Bellucci, Deidda, Gemmato, Ferro, Bucalo, Frassinetti, Mollicone, Donzelli, Osnato, Galantino, Zucconi, Caretta, Ciaburro, Foti, Bignami, Giovanni Russo ».

Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S. p. A.

