

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:

5-01973 Panizzut: Provvedimenti per il corretto utilizzo delle sementi conciate con prodotto fitosanitario	96
ALLEGATO 1 (Testo della risposta)	101
5-01974 De Filippo: Iniziative per fronteggiare l'allarmante carenza di medici specialisti e di personale sanitario	97
ALLEGATO 2 (Testo della risposta)	103
5-01975 Novelli: Criteri per l'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri	97
ALLEGATO 3 (Testo della risposta)	104
5-01976 Sportiello: Iniziative per rendere disponibili i medicinali Testoviron e Sustanon per le persone transessuali	97
ALLEGATO 4 (Testo della risposta)	106
5-01977 Bellucci: Interventi per garantire il diritto alle cure e all'esenzione dalle spese sanitarie dei soggetti affetti da idrosadenite suppurativa	97
ALLEGATO 5 (Testo della risposta)	108
SEDE CONSULTIVA:	
Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica. Testo unificato C. 682 Capitano e abb. (Parere alla VII Commissione) (<i>Esame e conclusione – Parere favorevole</i>)	98
ALLEGATO 6 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	109
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	100

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

Giovedì 18 aprile 2019. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Armando Bartolazzi.

La seduta comincia alle 9.05.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che, ai sensi dell'articolo 135-ter, comma 5, del regolamento, la pubblicità delle sedute per lo svolgimento delle interrogazioni a risposta immediata è assicurata anche tramite la trasmissione at-

traverso l'impianto televisivo a circuito chiuso. Ne dispone, pertanto, l'attivazione.

5-01973 Panizzut: Provvedimenti per il corretto utilizzo delle sementi conciate con prodotto fitosanitario.

Massimiliano PANIZZUT (Lega) illustra l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Massimiliano PANIZZUT (Lega), replicando, si dichiara soddisfatto della risposta fornita dal rappresentante del Governo, riservandosi di approfondirne ulteriormente il contenuto.

5-01974 De Filippo: Iniziative per fronteggiare l'allarmante carenza di medici specialisti e di personale sanitario.

Vito DE FILIPPO (PD) illustra l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Vito DE FILIPPO (PD), replicando, si dichiara insoddisfatto della risposta fornita dal rappresentante del Governo, non perché intenda ripetere un rituale ma perché a suo avviso si tratta di una risposta particolarmente « opaca ». L'unico dato certo che si evince è che nel periodo 2013-2017 la precedente maggioranza ha svolto un'azione positiva al fine di ottenere un incremento del personale medico.

Manifesta, altresì, il proprio disappunto nell'apprendere dalla risposta che il decreto ministeriale n. 58 del 2018 entrerà in vigore solo nel 2021.

5-01975 Novelli: Criteri per l'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri.

Roberto NOVELLI (FI) illustra l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Roberto NOVELLI (FI), replicando, ringrazia il rappresentante del Governo per la risposta articolata che ha fornito, che si riserva comunque di approfondire. In prima battuta, esprime preoccupazione per la bozza di decreto riguardante l'ap-

propriatezza dei ricoveri, che sembra escludere i pazienti affetti da patologie croniche (quali morbo di Parkinson, sclerosi multipla), destando preoccupazioni da parte delle associazioni di pazienti.

5-01976 Sportiello: Iniziative per rendere disponibili i medicinali Testoviron e Sustanon per le persone transessuali.

Gilda SPORTIELLO (M5S) illustra l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 4*).

Gilda SPORTIELLO (M5S), replicando, si dichiara soddisfatta per il fatto che il Ministro adotterà gli opportuni provvedimenti in merito al problema sollevato con il suo atto di sindacato ispettivo. Al riguardo, evidenzia come siano pochi i centri sul territorio nazionale che prescrivono i farmaci a base di testosterone in modalità *off-label*. Inoltre, poiché tali farmaci in rarissimi casi vengono rilasciati alle donne, le persone che non si sono sottoposte all'operazione rischiano di subire un vero trauma, ritrovandosi in un corpo in cui non si riconoscono.

5-01977 Bellucci: Interventi per garantire il diritto alle cure e all'esenzione dalle spese sanitarie dei soggetti affetti da idrosadenite suppurativa.

Maria Teresa BELLUCCI (FdI) illustra l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 5*).

Maria Teresa BELLUCCI (FdI), replicando, esprime la propria soddisfazione per l'attenzione mostrata dal Governo verso l'idrosadenite suppurativa, una patologia che molto spesso viene sottovalu-

tata ma che, invece, può essere grave. Essa, infatti, si può manifestare a tre diverse livelli, i più gravi dei quali riducono fortemente le possibilità lavorative e sociali di coloro che ne sono affetti.

Questi ultimi sono costretti a sottoporsi a cure plurime (cure dermatologiche, visite radiologiche, interventi per fronteggiare l'ansia e la depressione), fronteggiando spese che ammontano a circa 400-600 euro al mese. Ritiene, pertanto, che sia necessario restituire dignità a queste persone.

In conclusione, si dichiara soddisfatta dell'interesse manifestato dal Governo nei confronti di questa patologia.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 9.45.

SEDE CONSULTIVA

Giovedì 18 aprile 2019. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.

La seduta comincia alle 9.45.

Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica.

Testo unificato C. 682 Capitanio e abb.
(Parere alla VII Commissione).

(Esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Alessandra LOCATELLI (Lega), *relatrice*, fa presente che il testo unificato delle proposte di legge A.C. 682 e abbinate, sul quale la XII Commissione è chiamata a esprimere il parere, per le parti di sua competenza, alla VII Commissione (Cultura), si compone di dodici articoli. L'obiettivo fondamentale che tale provvedimento è volto a perseguire è l'istituzione dell'insegnamento dell'educa-

zione civica nel primo e nel secondo ciclo di istruzione, prevedendo altresì l'avvio di iniziative di sensibilizzazione alla cittadinanza responsabile nella scuola dell'infanzia.

Tali misure sono previste sulla base dei principi – contenuti nell'articolo 1 – secondo i quali l'educazione civica contribuisce a formare cittadini responsabili e attivi e a promuovere la partecipazione piena e consapevole alla vita civica, culturale e sociale delle comunità, nel rispetto delle regole, dei diritti e dei doveri. Inoltre, si stabilisce che l'educazione civica declina nelle istituzioni scolastiche la conoscenza della Costituzione italiana e delle istituzioni comunitarie, anche al fine di promuovere i principi di legalità, cittadinanza attiva e digitale, sostenibilità ambientale, diritto alla salute e al benessere della persona.

Fa presente che non entrerà nel merito delle modalità con le quali si prevede che tale insegnamento sia erogato, stabilite dall'articolo 2, né delle Linee guida per l'insegnamento dell'educazione civica, definite dall'articolo 3. Rileva, invece, che il medesimo articolo 3 dispone che nell'ambito dell'insegnamento dell'educazione civica sono altresì promosse l'educazione stradale, l'educazione alla salute e al benessere, l'educazione al volontariato e alla cittadinanza attiva, e che tutte le azioni sono finalizzate ad alimentare e rafforzare il rispetto nei confronti di persone, animali e natura.

Le successive disposizioni di cui agli articoli 4, 5, 6 riguardano, rispettivamente, i seguenti temi: la conoscenza della Costituzione a fondamento dell'insegnamento dell'educazione civica, l'educazione alla cittadinanza digitale e la formazione dei docenti.

L'articolo 7 prevede che, al fine di valorizzare l'insegnamento trasversale dell'educazione civica e di sensibilizzare gli studenti alla cittadinanza responsabile, la scuola rafforza la collaborazione con le famiglie. Ai sensi dell'articolo 8, l'insegnamento trasversale dell'educazione civica è integrato con esperienze extrascolastiche, a partire dalla costituzione di

reti con altri soggetti istituzionali, con il mondo del volontariato e del terzo settore, con particolare riguardo a quelli impegnati nella promozione della cittadinanza attiva.

Gli articoli 9 e 10 riguardano l'albo delle buone pratiche di educazione civica e l'istituzione del Concorso nazionale per la valorizzazione delle migliori esperienze in materia di educazione civica, al fine di promuoverne la diffusione nel sistema scolastico nazionale.

Gli articoli 11 e 12, infine, recano disposizioni concernenti il monitoraggio sull'attuazione della legge e la clausola di invarianza finanziaria.

In conclusione, ritiene che si tratti di un provvedimento volto a perseguire una finalità importante: oggi, di fatto, l'educazione civica nelle scuole non viene più insegnata ed è venuto il momento di intervenire in maniera strutturata e definitiva.

L'insegnamento dell'educazione civica dovrebbe farsi carico di avvicinare i giovani alla conoscenza delle istituzioni, all'inserimento nel mondo del volontariato, all'interazione con le persone con disabilità, nonché alla partecipazione a forme vere di cittadinanza attiva.

Elena CARNEVALI (PD), manifestando il favore del suo gruppo sul provvedimento in esame, ricorda l'iniziativa, promossa dall'Ance (Associazione nazionale comuni italiani), per la presentazione di una proposta di legge d'iniziativa popolare per introdurre, nelle scuole di ogni ordine e grado, l'insegnamento dell'educazione alla cittadinanza come materia curricolare.

Entrando nel merito del testo in discussione, esprime particolare apprezzamento per la previsione di esperienze extrascolastiche con le quali integrare l'insegnamento trasversale dell'educazione civica.

Maria Teresa BELLUCCI (FdI) esprime apprezzamento per il provvedimento sul quale la Commissione è chiamata ad espri-

mere il suo parere, richiamando in particolare l'articolo 3, comma 2, nella parte relativa alla promozione dell'educazione alla salute e al benessere.

Fa presente, poi, che dalla terza indagine internazionale svolta sull'educazione civica in vari Paesi, in chiave comparativa, si è osservato come in Italia non si dedichi sufficiente attenzione al tema dell'educazione sociale ed emotiva. Ritiene, quindi, che nel parere che la Commissione si appresta a deliberare sarebbe opportuno inserire un'osservazione con la quale si inviti la Commissione di merito a includere anche i predetti temi, accanto all'apertura alla cittadinanza attiva e al volontariato.

Roberto NOVELLI (FI) fa presente che il suo gruppo è assolutamente favorevole al provvedimento in esame, che ha molti meriti, diversi dei quali sono stati ricordati dai colleghi già intervenuti nel dibattito. Ne ribadisce, quindi, l'importanza, anche per il fatto di richiamare esplicitamente l'educazione stradale.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, dà la parola alla relatrice, deputata Locatelli, per l'illustrazione della proposta di parere.

Alessandra LOCATELLI (Lega), *relatrice*, ringraziando i colleghi intervenuti nella discussione, precisa che, per quanto riguarda i rilievi formulati dalla deputata Bellucci, l'educazione sociale sia già implicitamente inclusa nel concetto di « educazione al volontariato e alla cittadinanza » e, con riferimento all'educazione emotiva, reputa opportuno non prevederne l'inserimento nel testo del provvedimento in quanto il relativo insegnamento presuppone l'assunzione di figure ad alta professionalità, ciò richiede adeguate risorse. Ciò premesso, fa presente che a suo avviso la rete degli psicologi presso le istituzioni scolastiche dovrebbe essere rafforzata.

Illustra, quindi, una proposta di parere favorevole (*vedi allegato 6*).

Maria Teresa BELLUCCI (FdI), intervenendo per dichiarazione di voto, esprime parere favorevole sul provvedimento in esame, pur facendo notare che sarebbe stato possibile inserire l'osservazione da lei suggerita poiché l'articolo 6 del provvedimento è dedicato la formazione dei docenti.

La Commissione approva all'unanimità la proposta di parere della relatrice.

La seduta termina alle 10.

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 10 alle 10.10.

ALLEGATO 1

5-01973 Panizzut: Provvedimenti per il corretto utilizzo delle sementi conciate con prodotto fitosanitario.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Preliminarmente va ricordato che compete al Ministero delle politiche agricole, alimentari, forestali e del turismo, il riconoscimento delle aziende sementiere ed il rilascio dell'autorizzazione fitosanitaria sementiera nella concia delle sementi.

Al Ministero della salute compete, invece, l'autorizzazione e l'immissione in commercio dei prodotti fitosanitari.

Ciò premesso, ricordo che le indicazioni sulle confezioni delle sementi devono riportare informazioni sul seme e sul prodotto fitosanitario utilizzato per la concia, nonché sulle modalità di gestione e manipolazione più idonee, ricavandole dall'etichetta autorizzata del prodotto fitosanitario.

L'articolo 49, comma 4, del Regolamento (UE) 1107/2009 stabilisce i criteri in base ai quali deve avvenire l'immissione sul mercato delle sementi conciate ed esplicita le indicazioni da riportare nell'etichetta che ne accompagna le confezioni.

Tali indicazioni comprendono la denominazione del prodotto fitosanitario con il quale le sementi sono state conciate, la o le denominazioni della o delle sostanze attive presenti nel prodotto, le frasi tipo per le precauzioni da adottare e le misure di mitigazione del rischio indicate nell'autorizzazione per tale prodotto.

Ove necessario, tali etichette riportano anche le prescrizioni supplementari destinate a chi effettua la concia, e le indicazioni che lo stesso soggetto responsabile deve apporre sulle confezioni delle sementi conciate.

Inoltre, limitazioni d'uso e/o divieti delle sementi conciate possono essere indicate a livello comunitario di autorizzazione della sostanza attiva presente nel prodotto fitosanitario utilizzato per la concia, oppure all'esito delle consultazioni svolte nell'ambito della Sezione Consultiva per i fitosanitari del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale del Ministero della salute.

Va ricordato che attualmente, in base al decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 214, l'autorizzazione per la produzione a scopo di commercializzazione dei prodotti sementieri è rilasciata dai Servizi Fitosanitari Regionali.

L'autorizzazione sementiera sostituisce, infatti, la licenza sementiera già prevista dall'articolo 2 della legge n. 1096 del 1971.

Con riferimento alle disposizioni sanzionatorie, di cui al decreto legislativo n. 69 del 17 aprile 2014, va precisato che le stesse sono relative alle violazioni delle disposizioni del Regolamento (UE) 1107/2009 che disciplina i «prodotti fitosanitari» e le sanzioni previste all'articolo 3 sono relative alle «violazione degli obblighi contenuti nell'autorizzazione dei prodotti fitosanitari».

Per gli aspetti di competenza, il Ministero delle politiche agricole, alimentari, forestali e del turismo, ha inteso segnalare di essere particolarmente attento alle tematiche della salute e tutela delle api.

Infatti, il Piano di Azione Nazionale per l'uso sostenibile dei prodotti fitosanitari –

al momento in fase di revisione – prevede ulteriori specifiche azioni finalizzate alla tutela delle api e degli impollinatori in generale.

Inoltre, dal 2017 è attiva l'intesa nazionale, promossa dall'Osservatorio nazionale del miele, che coinvolge Associazioni apistiche, Associazioni sementiere, Asso-

ciazioni ortofrutticole e rappresentanze del mondo agricolo, allo scopo di agevolare la diffusione delle buone pratiche in agricoltura.

Peraltro, da ultimo, presso detto Dicastero si è insediato un Tavolo tecnico per l'implementazione delle attività previste dalla citata intesa.

ALLEGATO 2

5-01974 De Filippo: Iniziative per fronteggiare l'allarmante carenza di medici specialisti e di personale sanitario.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Come si è già avuto modo di sottolineare in più occasioni, il Ministero della salute segue con la dovuta attenzione le problematiche legate alla carenza dei medici e del personale sanitario.

Infatti, tenuto conto dell'approssimarsi della « gobba pensionistica » e nell'ottica di garantire il necessario prosieguo del percorso formativo dei neolaureati in Medicina, propedeutico all'effettivo esercizio della professione, il Governo si è impegnato a reperire risorse aggiuntive per il finanziamento dei contratti di formazione medico-specialistica, che sono passati da un totale di 5.000 contratti finanziati dallo Stato per l'Anno Accademico 2013/2014, a 6.200 contratti complessivi per l'Anno Accademico 2017/2018, con un incremento percentuale pari al 24 per cento.

Per quanto concerne la questione specifica della futura carenza dei Medici di Medicina Generale, una delle prime azioni intraprese per fronteggiare tale problema è stata quella di procedere al progressivo e graduale incremento del numero di borse disponibili per il corso di formazione specifica: esse, infatti, sono praticamente raddoppiate, passando dalle 1.018 unità per il triennio 2014-2017 alle 2.093 unità per il triennio 2018-2021 (di cui 840 borse rese disponibili grazie ad un finanziamento aggiuntivo previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 1° agosto 2018), con un incremento percentuale pari al 106 per cento.

Inoltre, il numero degli accessi alle Scuole di Specializzazione medica beneficerà di un sensibile incremento, grazie ai nuovi stanziamenti previsti nella legge di Bilancio per il 2019, che, in rapida progressione, arriveranno a 100 milioni di euro annui a decorrere dal 2023.

La stessa legge di bilancio, inoltre, consentirà ulteriori borse di studio per i corsi di formazione specifica in Medicina Generale per un valore pari a 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2019.

Sempre al fine di fronteggiare il problema relativo alla carenza dei Medici di Medicina Generale, ricordo che, con il cosiddetto decreto semplificazioni, è stato previsto che i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in Medicina Generale, possono da subito partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, secondo quanto previsto dall'Accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale.

Da ultimo, con riferimento alla segnalata problematica dell'accesso all'esame di stato per l'abilitazione alla professione medico chirurgica, sono lieto di informare che il Ministero della salute, in piena sintonia con il MIUR, ha proposto che nell'ambito del decreto-legge che verrà esaminato nell'odierna seduta del Consiglio dei Ministri vi siano disposizioni specifiche volte ad ovviare alla difficoltà degli Atenei ad adeguarsi alla nuova disciplina prevista dal decreto ministeriale 9 maggio 2018, n. 58 posticipando l'entrata in vigore di tale decreto ministeriale alla sessione di esame prevista per il mese di luglio dell'anno 2021. Allo stesso tempo, con tali disposizioni, si ritiene di dover precisare che alle prove di esame relative agli anni 2019 e 2020 continuano ad applicarsi le disposizioni di cui al decreto ministeriale 19 ottobre 2001, n. 445.

ALLEGATO 3

5-01975 Novelli: Criteri per l'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito alla questione relativa allo schema di decreto volto a definire i criteri di appropriatezza nell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera, lo stesso Ministro della salute ha avuto modo di fornire i dovuti chiarimenti, nel corso della seduta di *Question Time* dello scorso 10 aprile, che, pertanto, evito di ripetere in questa sede.

Venendo al punto dell'interrogazione odierna, ricordo che il Ministro ha precisato come la rimodulazione dell'offerta assistenziale riabilitativa necessitasse anche della revisione tariffaria adeguata al reale consumo di risorse connesso allo specifico profilo di trattamento.

Le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di ricovero in riabilitazione sono, infatti, tuttora disciplinate dal decreto del Ministro della salute del 18 ottobre 2012, che prevede la remunerazione delle prestazioni a giornata di degenza per Macro Categoria Diagnostica (MDC), valori soglia e tariffe per gli oltre soglia.

Le uniche eccezioni sono rappresentate dalle tariffe per i soggetti affetti da grave Cerebrolesione acquisita e per i pazienti mielolesi con una gravità di lesione A, B, C.

Nell'ambito di questa articolazione tariffaria, nonostante l'ampia variabilità del fabbisogno riabilitativo/assistenziale ospedaliero per molte categorie di pazienti, non vi è alcuna previsione differenziale tra la tariffa massima, prevista solo in alta specializzazione e solo per le Gravi Cerebrolesioni acquisite o Mielolesioni, e la tariffa base prevista per tutto il resto della casistica.

In esito ad una ricognizione effettuata recentemente nell'ambito della Commis-

sione Tariffe Nazionale, non risulta che, a livello regionale, siano stati prodotti studi sui costi delle prestazioni ospedaliere di riabilitazione, e la normativa regionale in materia, salvo poche eccezioni, si basa prevalentemente sul tariffario nazionale.

Pertanto, il Ministero della salute ha ritenuto opportuno intraprendere un percorso per giungere ad una ridefinizione delle tariffe dei ricoveri ospedalieri di riabilitazione, basandosi per quanto possibile non su stime, ma sui risultati di una rilevazione diretta dei costi per profilo di trattamento presso strutture ospedaliere assunte come *standard*.

Allo scopo di definire una metodologia per la rilevazione dei costi delle prestazioni, che tenga conto dei livelli di complessità della casistica e dei diversi gradi di intensità riabilitativa, e di effettuare la rilevazione dei costi presso una selezione di strutture, questo Ministero ha stipulato una Convenzione con la regione Emilia Romagna.

La regione Emilia Romagna si contraddistingue, infatti, per una rete dell'offerta riabilitativa pubblica e privata accreditata coerente con quanto indicato nel decreto ministeriale n. 70 del 2015, ed ha introdotto recentemente in via sperimentale, per tutti i pazienti ricoverati in riabilitazione, la rilevazione delle scale per la valutazione della disabilità e della complessità clinico-riabilitativa.

La disponibilità di questi contenuti informativi, aggiuntivi rispetto ai contenuti della SDO nazionale, risulta infatti di particolare interesse ed utilità per giungere a definizioni più dettagliate dei profili di ricovero riabilitativo, che non riescono a trovare una buona risoluzione nel tracciato

standard e nella classificazione delle diagnosi e procedure attualmente in uso (ICD9CM).

Il progetto oggetto della citata Convenzione prevede la definizione di una metodologia per la rilevazione dei costi del ricovero « post acuto » di riabilitazione, da testare su un campione di strutture riabilitative della regione Emilia Romagna, e poi da estendere ad un campione allargato di strutture nel territorio nazionale.

Con tale progetto, dunque, si intende sviluppare una metodologia per produrre i costi diretti per caso trattato, sulla base dei dati analitici sui costi rilevati dalla contabilità e dei profili individuali di trattamento/consumo, rilevati *ad hoc*, con l'obiettivo di individuare profili di consumo iso-risorse per le discipline di cui ai codici 75, 28 e per il codice 56, secondo i livelli di complessità del ricovero riabilitativo.

ALLEGATO 4

5-01976 Sportiello: Iniziative per rendere disponibili i medicinali Testoviron e Sustanon per le persone transessuali.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Tra i vari medicinali autorizzati contenenti il principio attivo testosterone, il TESTOVIRON e il SUSTANON, oggetto della presente interrogazione, sono indicati per la terapia sostitutiva del testosterone in uomini adulti con ipogonadismo.

A tali medicinali è stata attribuita la classe di rimborsabilità C (non rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale-S.S.N.), con regime di fornitura RNRL (ricetta non ripetibile limitativa: in quanto medicinali vendibili al pubblico dietro prescrizione di Centri ospedalieri o di medici specialisti).

La disforia di genere non rientra, pertanto, tra le indicazioni autorizzate di tali specialità medicinali.

Sotto il profilo regolatorio, va ricordato che AIFA può valutare l'inserimento di una nuova indicazione terapeutica per un medicinale in commercio solo se l'Azienda farmaceutica titolare dell'AIC presenta una richiesta di estensione di indicazione terapeutica, supportata da evidenze scientifiche correlate.

D'altro canto, la legge n. 648 del 23 dicembre 1996 consente di erogare a carico del S.S.N. medicinali da impiegare per una indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata, a seguito della richiesta proveniente dalla Commissione Tecnico-Scientifica di AIFA, da Associazioni di malati, Società scientifiche, Aziende Sanitarie, Università ed Istituti, di ricovero e cura a carattere scientifico, previa attenta valutazione delle evidenze scientifiche a sostegno.

Ebbene, con riferimento al trattamento della disforia di genere negli adolescenti, si fa presente che l'Agenzia ha già valutato con esito favorevole la richiesta di inserimento nelle liste, di cui alla legge n. 648 del 1996, del farmaco Triptorelina, previo parere favorevole del Consiglio Nazionale di Bioetica.

Inoltre, AIFA ha ricevuto la richiesta di valutazione dell'inserimento negli elenchi di cui alla legge n. 648 del 1996 per ulteriori undici farmaci, impiegati per il trattamento della disforia di genere.

In considerazione della delicatezza della materia, tale richiesta è attualmente in corso di approfondita valutazione, il cui esito sarà pubblicato nel sito istituzionale dell'AIFA quanto prima.

Con riguardo alla carenza di alcuni dei medicinali a base di testosterone, l'Agenzia ha comunicato che essa è dovuta a problemi produttivi o alla cessata commercializzazione permanente: circostanze, queste, comunque costantemente monitorate da AIFA sulla base di ben collaudate procedure.

Il Ministero della salute, tuttavia, è ben consapevole del disagio procurato ai pazienti da tali carenze, nonché dell'importanza per gli stessi di tale classe di medicinali e per questo motivo, nel decreto-legge che verrà esaminato nella odierna seduta del Consiglio dei ministri, è stata proposta anche una norma che rafforzi le misure preventive per evitare la carenza di farmaci, introducendo una sanzione da applicare nel caso in cui non siano rispettate le norme sull'allerta.

Infine, tornando al caso specifico, proprio al fine di ridurre l'impatto sui pazienti della carenza dei medicinali oggetto del presente atto ispettivo, in attesa della risoluzione definitiva delle problematiche di tipo produttivo/commerciale, informo

che AIFA ha tempestivamente rilasciato alle strutture sanitarie richiedenti l'autorizzazione all'importazione dell'analogo medicinale commercializzato all'estero, ai sensi del decreto ministeriale 11 maggio 2001.

ALLEGATO 5

5-01977 Bellucci: Interventi per garantire il diritto alle cure e all'esenzione dalle spese sanitarie dei soggetti affetti da idrosadenite suppurativa.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito a quanto richiesto nell'interrogazione parlamentare in esame, ricorre innanzitutto precisare che i pazienti affetti da idrosadenite cronica suppurativa, possono già oggi usufruire delle prestazioni garantite dai Livelli essenziali di assistenza.

Quanto all'inserimento della stessa patologia in uno degli elenchi di malattie per le quali è prevista l'esenzione dal ticket, è necessario ricordare che i pazienti con idrosadenite cronica suppurativa presentano esigenze assistenziali molto variabili in relazione allo stadio della malattia, ovvero in relazione all'estensione ed alla collocazione delle aree del corpo interessate dalle lesioni.

Pertanto, considerato che, in base alla normativa attualmente in vigore possono essere incluse negli elenchi delle malattie per cui è prevista l'esenzione dal ticket

solo le patologie gravi, invalidanti ed onerose sotto il profilo della spesa sostenuta per il relativo trattamento, risulta complicato – proprio in ragione della variabilità di esigenze assistenziali di cui si è detto – fissare dei criteri obiettivi che consentano di selezionare solo i casi che presentano tali caratteristiche.

In ogni caso, a conferma della piena consapevolezza del Ministero della salute circa le oggettive condizioni di difficoltà sofferte dai soggetti affetti da tale patologia, desidero segnalare che la richiesta di includere le forme gravi di idrosadenite cronica suppurativa è stata trasmessa alla Commissione Nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale, per la presa in carico e la relativa prioritizzazione.

ALLEGATO 6

**Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica.
Testo unificato C. 682 Capitanio e abb.**

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il testo unificato delle proposte di legge C. 682 Capitanio e abbinate, recante « Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica »;

ritenuto senz'altro condivisibile l'obiettivo perseguito dal provvedimento in oggetto in quanto l'insegnamento dell'educazione civica nelle scuole, anche attraverso la promozione dell'educazione alla salute e al benessere, al volontariato e alla

cittadinanza attiva, è fondamentale al fine di formare cittadini responsabili e consapevoli;

espresso altresì apprezzamento per le disposizioni del medesimo provvedimento che sono volte a integrare l'insegnamento dell'educazione civica con esperienze extra-scolastiche, a partire dalla costituzione di reti con altri soggetti istituzionali, con il mondo del volontariato e del terzo settore,

esprime

PARERE FAVOREVOLE.