XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto ministeriale concernente l'adozione di un programma pluriennale di *screening* su base nazionale, nella popolazione pediatrica, per l'individuazione degli anticorpi del diabete di tipo 1 e della celiachia. Atto n. 403 *(Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio)* 235

RISOLUZIONI:

7-00388 Bagnasco: Misure volte a garantire la gratuità delle cure mediche per i superstiti della tragedia di Crans-Montana e a promuovere l'inserimento della « malattia da ustione » nei livelli essenziali di assistenza *(Discussione e rinvio)* 237

Sull'ordine dei lavori 238

SEDE CONSULTIVA:

Disposizioni in materia di legittimo impedimento del difensore. Testo unificato C. 2050, approvata dal Senato, e abb. (Parere alla II Commissione) *(Esame e conclusione – Parere favorevole)* 238

ALLEGATO (Parere approvato) 240

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI 239

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 3 giugno 2026. — Presidenza del vicepresidente Luciano CIOCCHETTI.

La seduta comincia alle 15.30.

Schema di decreto ministeriale concernente l'adozione di un programma pluriennale di *screening* su base nazionale, nella popolazione pediatrica, per l'individuazione degli anticorpi del diabete di tipo 1 e della celiachia.
Atto n. 403.

(Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio).

La Commissione inizia l'esame dello schema di decreto.

Luciano CIOCCHETTI, *presidente*, in sostituzione del relatore, presidente Cappellacci, impossibilitato a partecipare alla seduta odierna, illustra i contenuti dello schema di decreto ministeriale in oggetto, segnalando preliminarmente come esso sia stato adottato in attuazione dell'articolo 1, comma 1, della legge del 15 settembre 2023, n. 130, emanata con lo scopo di prevenire l'insorgenza della chetoacidosi nei soggetti affetti da diabete di tipo 1, di rallentare la progressione della malattia mediante le terapie disponibili e favorire la diagnosi precoce della celiachia.

Avverte quindi che sullo schema sono stati acquisiti il parere favorevole del Garante per la protezione dei dati personali, espresso il 18 dicembre 2025, e il parere della Conferenza permanente per i rap-

porti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, espresso il 26 febbraio 2026.

Passando al contenuto del provvedimento, che si compone di 14 articoli, fa presente che l'articolo 1, ai commi 1 e 2, prevede che lo *screening* su base nazionale nella popolazione pediatrica per l'individuazione degli anticorpi del diabete di tipo 1 e della celiachia sia coordinato dal Ministero della salute e sia attuato dalle regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano. Il comma 3 inserisce il programma nell'ambito delle attività di « sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di *screening*; sorveglianza e prevenzione nutrizionale » previste dal Piano nazionale di prevenzione 2020-2025.

Il comma 4 rimette poi all'Istituto superiore di sanità il compito di procedere all'aggiornamento dei profili quali-quantitativi dei *marker* primari necessari per l'identificazione dei soggetti positivi allo *screening*.

Ai sensi del comma 5, il Ministero della salute, avvalendosi dell'Osservatorio nazionale sul diabete di tipo 1 e sulla celiachia (di cui al successivo articolo 9), sottopone a revisione annuale il programma di *screening* di cui al presente decreto.

L'articolo 2, al comma 1, detta disposizioni riguardanti l'organizzazione dello *screening*, attribuendo alle regioni e alle province autonome il compito di definire strategie adeguate all'organizzazione dello stesso in base alle risorse disponibili.

Il comma 2 individua i soggetti da sottoporre a *screening* nei bambini aventi 5 o 6 anni di età, mentre il comma 3 dispone che la verifica dei dati anagrafici degli assistiti è compiuta attraverso il sistema Anagrafe nazionale degli assistiti (ANA).

Il comma 4 prevede che le regioni e province autonome definiscono un programma contenente le strategie per la raccolta dei campioni e dei dati e per il trasporto al laboratorio e per le successive analisi.

L'articolo 3, composto di quattro commi, prevede che il programma di *screening* sia organizzato dalla regione o provincia autonoma su base territoriale e che esso debba prevedere almeno le seguenti strutture di riferimento: i dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali (ovvero l'equivalente struttura individuata dal modello organizzativo della regione o provincia autonoma); i laboratori di riferimento per gli *screening*; i centri clinici di riferimento (individuati ai fini in esame dalla regione o provincia autonoma).

L'articolo 4 concerne la titolarità e le forme di responsabilità relative al trattamento dei dati personali presenti nella piattaforma informatica di raccolta dati, relativa al programma di *screening*. In particolare, ai sensi dei commi 1 e 2 della disposizione in esame, il Ministero della salute è il titolare del suddetto trattamento e l'Istituto superiore di sanità è altro soggetto responsabile – per conto del titolare – del trattamento medesimo. I commi da 3 a 6 stabiliscono che la regione o provincia autonoma è titolare del trattamento dei dati personali effettuato nelle fasi di attuazione del programma di *screening* e definiscono le forme di responsabilità in oggetto per le strutture il cui personale può accedere (in via esclusiva) ai dati in forma non pseudonimizzata; tra questi ultimi soggetti rientrano anche i pediatri di libera scelta, se coinvolti dai suddetti enti territoriali.

L'articolo 5, composto di quattro commi, prevede che lo *screening* possa essere effettuato soltanto previa comunicazione agli interessati sia di un'informativa sul medesimo *screening*, sia di un'informativa sul trattamento dei dati personali, nonché previa acquisizione del consenso informato.

L'articolo 6, al comma 1, prevede che lo *screening* relativo al diabete di tipo 1 e lo *screening* relativo alla celiachia determinino la misurazione dei marcatori sierologici indicati, distintamente per i due *screening*, nell'allegata tabella 1, con riferimento a campioni di sangue capillare. Il successivo comma 2 dispone che i relativi campioni di sangue siano inviati dai punti di prelievo ai laboratori di riferimento di cui al precedente articolo 3.

L'articolo 7 prevede che i richiamati laboratori trasmettano i dati relativi ai risultati degli *screening* secondo le modalità di cui al successivo articolo 8.

L'articolo 8, composto di sei commi, disciplina la piattaforma informatica nazionale ed i sistemi informativi regionali per la raccolta e l'analisi dei dati relativi al programma di *screening*. In particolare, si prevede che la gestione della piattaforma e la sua cooperazione con i sistemi informativi regionali spettano all'Istituto superiore di sanità, che opera per conto del Ministero della salute.

L'articolo 9 attribuisce all'Osservatorio nazionale sul diabete di tipo 1 e sulla celiachia, previsto dall'articolo 2 della richiamata legge n. 130 del 2023, il compito di valutare le risultanze dello *screening* e di predisporre relazioni annuali al fine della revisione periodica del programma.

L'articolo 10, composto di due commi, prevede che il Ministero della salute, anche in collaborazione con le regioni e le province autonome e l'Istituto superiore di sanità, promuova campagne periodiche di informazione e sensibilizzazione sociale sull'importanza della diagnosi precoce (in età pediatrica) e per la conoscenza del programma oggetto del presente schema di decreto. Si ricorda che per tali campagne l'articolo 3 della citata legge n. 130 del 2023 prevede un'autorizzazione di spesa pari a 150.000 euro annui.

L'articolo 11, anch'esso composto di due commi, prevede che lo *screening* in esame sia coordinato con altre azioni territoriali di prevenzione e promozione della salute.

L'articolo 12, composto di tre commi, individua le risorse stanziate per l'attuazione del Programma nazionale di *screening* e i relativi criteri di riparto tra le regioni e le province autonome. Viene altresì stabilito che le regioni e le province autonome provvedono con proprie risorse alla gestione dei sistemi informativi regionali.

L'articolo 13, al comma 1, stabilisce che la revisione del Programma nazionale di *screening* può essere disposta con decreto del Capo del Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema *(One Health)* e dei rapporti internazionali del Ministero della salute. Il comma 2 stabilisce, inoltre, la pubblicazione sul sito *internet* del Ministero della salute degli aggiornamenti relativi alla Piattaforma informatica nazionale che non incidono sui tipi di dati trattati e sulle operazioni eseguibili.

L'articolo 14 dispone in ordine all'entrata in vigore del provvedimento in esame.

Nessuno chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.40.

RISOLUZIONI

Mercoledì 3 giugno 2026. — Presidenza del vicepresidente Luciano CIOCCHETTI.

La seduta comincia alle 15.40.

7-00388 Bagnasco: Misure volte a garantire la gratuità delle cure mediche per i superstiti della tragedia di Crans-Montana e a promuovere l'inserimento della « malattia da ustione » nei livelli essenziali di assistenza.

(Discussione e rinvio).

La Commissione inizia la discussione della risoluzione.

Luciano CIOCCHETTI, *presidente*, dà la parola al deputato Mulè per l'illustrazione della risoluzione di cui è cofirmatario.

Giorgio MULÈ (FI-PPE) nell'illustrare il contenuto della risoluzione in discussione, evidenzia preliminarmente come essa riguardi un tema di interesse generale, richiedendo un confronto aperto e condiviso, che prescinda da qualsiasi connotazione politica.

Fa infatti presente che l'atto di indirizzo in esame, ponendosi l'obiettivo di garantire cure adeguate e continue ai superstiti degli eventi di Crans-Montana, mira a colmare un vuoto normativo derivante dal fatto che la cosiddetta « malattia da ustione », ossia la grave condizione sistemica dovuta ad ustioni gravi o gravissime in cui si trovano

molti dei superstiti di Crans-Montana, non sia attualmente inserita nel livelli essenziali di assistenza, con la conseguenza che i pazienti non beneficiano di un regime di esenzione uniforme sul territorio nazionale.

Nell'evidenziare la gravità di tale situazione, in cui gli ingenti costi delle cure restano sovente a carico dei pazienti, sottolinea come tale vuoto normativo crei una condizione per cui, superata la fase acuta di emergenza, tali soggetti rischiano di diventare dei « malati invisibili », privi di adeguata tutela sanitaria e socio-assistenziale.

La risoluzione di cui è cofirmatario mira pertanto ad impegnare il Governo ad adottare ogni iniziativa di competenza necessaria al fine di garantire ai sopravvissuti della tragedia di Crans-Montana l'esenzione totale dalla partecipazione alla spesa sanitaria per tutte le cure mediche, farmacologiche, riabilitative e assistenziali connesse alle ustioni, per l'intero percorso terapeutico; ad assicurare che tale esenzione comprenda tutti i trattamenti connessi alla malattia da ustione; a garantire l'accesso gratuito, continuativo e senza limitazioni ai percorsi di fisioterapia, riabilitazione specialistica, terapia occupazionale e supporto psicologico, anche quando erogati da professionisti diversi o presso strutture differenti, qualora ciò sia necessario al pieno recupero funzionale del paziente; a promuovere il riconoscimento della malattia da ustione come patologia cronica e rara, ai fini dell'inserimento nei Lea e dell'accesso uniforme all'esenzione su tutto il territorio nazionale; ad assicurare il riconoscimento della disabilità derivante dagli esiti cicatriziali e funzionali delle ustioni, ai fini del pieno reinserimento sociale e lavorativo dei pazienti; ad adottare iniziative per la definizione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (Pdta) nazionale dedicato alla malattia da ustione, che garantisca una presa in carico omogenea, multidisciplinare e continuativa dei pazienti, dalla fase acuta fino al completo percorso di riabilitazione e monitoraggio; ad adottare iniziative normative volte a istituire, ove necessario, uno specifico fondo dedicato, ovvero a individuare le risorse necessarie nell'ambito degli strumenti esistenti, al fine di garantire la copertura integrale degli oneri.

Nell'evidenziare come il Ministro Schillaci abbia di recente manifestato il proprio sostegno ai feriti della tragedia di Crans-Montana, sottolineando la necessità di garantire un adeguato supporto agli stessi, rileva come la risoluzione in discussione – presentata lo scorso 29 aprile – vada nella medesima direzione. Evidenzia, in conclusione, la necessità che il Parlamento intervenga celermente sulle tematiche di cui all'atto di indirizzo in discussione.

Luciano CIOCCHETTI, *presidente*, nessuno chiedendo intervenire, rinvia il seguito della discussione ad altra seduta.

Sull'ordine dei lavori.

Luciano CIOCCHETTI, *presidente*, propone, concorde la Commissione, di procedere ad un'inversione dei punti all'ordine del giorno, nel senso di procedere dapprima all'esame in sede consultiva del testo unificato delle proposte di legge C. 2050, approvata dal Senato, e abb., e successivamente, alla riunione dell'ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi.

La seduta termina alle 15.45.

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 3 giugno 2026. — Presidenza del vicepresidente Luciano CIOCCHETTI.

La seduta comincia alle 16.

Disposizioni in materia di legittimo impedimento del difensore.
Testo unificato C. 2050, approvata dal Senato, e abb.
(Parere alla II Commissione).

(Esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

Luciano CIOCCHETTI, *presidente e relatore*, avverte che la Commissione esamina oggi, ai fini del parere da rendere alla Commissione Giustizia, il testo unificato delle proposte di legge C. 2050, approvata dal Senato, e C. 2503 Varchi, recante disposizioni in materia di legittimo impedimento del difensore, quale risultante dalle proposte emendative approvate nel corso dell'esame in sede referente.

Fa presente che il provvedimento – che consta di 3 articoli – all'articolo 1 interviene sulla disciplina dell'istituto della rimessione in termini di cui all'articolo 153 del codice di procedura civile, estendendone l'applicazione al difensore che comprova, a mezzo di idonea certificazione, di essere incorso in decadenze per causa a lui non imputabile o comunque derivante da caso fortuito, forza maggiore o improvvisa malattia, infortunio o particolari condizioni di salute legate allo stato di gravidanza, per assistenza a figli, familiari con disabilità o con grave patologia, esigenze improrogabili di cura della prole in età infantile o in età scolare, che non gli consentano di delegare le funzioni nella gestione del proprio mandato.

L'articolo 2 interviene sull'articolo 81-*bis* delle disposizioni per l'attuazione del codice di procedura civile in materia di calendario del processo, prevedendo che, quando il difensore non si presenta all'udienza e l'assenza è dovuta ad assoluta impossibilità di comparire per caso fortuito, forza maggiore o improvvisa malattia, infortunio o particolari condizioni di salute legate allo stato di gravidanza, per assistenza a figli, familiari con disabilità o con grave patologia, esigenze improrogabili di cura della prole in età infantile o in età scolare, che non gli consentano di delegare le funzioni, comprovate da idonea certificazione, il giudice dispone il rinvio a nuova udienza.

L'articolo 3 amplia l'ambito di applicazione dell'istituto del legittimo impedimento del difensore di cui all'articolo 420-*ter* del codice di procedura penale, precisando che costituiscono cause giustificatrici, tra l'altro, i comprovati motivi di salute propri, della prole, del coniuge e dei parenti o affini entro il secondo grado di parentela e l'assistenza prestata a familiari con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi della legge n. 104 del 1992, o che siano affetti da patologie invalidanti.

Formula, in conclusione, una proposta di parere favorevole *(vedi allegato)*.

Gilda SPORTIELLO (M5S) preannuncia l'astensione del proprio gruppo sulla proposta di parere del relatore. Pur riconoscendo, infatti, che il provvedimento in esame mira a colmare una lacuna normativa esistente, evidenzia la necessità di apportare alcune modifiche migliorative al testo, auspicando che le proposte emendative a tal fine presentate dal suo gruppo potranno essere prese in considerazione nel prosieguo dell'*iter* del provvedimento.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

La seduta termina alle 16.05.

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

Mercoledì 3 giugno 2026.

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 16.10 alle 16.15.

ALLEGATO

Disposizioni in materia di legittimo impedimento del difensore. Testo unificato C. 2050, approvata dal Senato, e abb.

PARERE APPROVATO

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il testo unificato delle proposte di legge C. 2050, approvata dal Senato, e C. 2053 Varchi, recante « Disposizioni in materia di legittimo impedimento del difensore »,

esprime

PARERE FAVOREVOLE.