

SENATO DELLA REPUBBLICA
----- XVI LEGISLATURA -----

561ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO

SOMMARIO E STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 1° GIUGNO 2011

(Pomeridiana)

Presidenza del vice presidente NANIA,
indi della vice presidente BONINO

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale-Io Sud: CN-Io Sud; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-Futuro e Libertà per l'Italia: Misto-FLI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.

RESOCONTO SOMMARIO

Presidenza del vice presidente NANIA

La seduta inizia alle ore 16,36.

(omissis)

Inversione dell'ordine del giorno

PRESIDENTE. Su richiesta dei Gruppi parlamentari dispone l'inversione dell'ordine del giorno nel senso di passare alla discussione della mozione n. 355.

Discussione e approvazione della mozione n. 355 sull'autismo

BIONDELLI (PD). In considerazione del passaggio dal modello medico al modello sociale nel trattamento delle disabilità, anche per l'autismo si rende necessario un approccio globale e multidisciplinare che coinvolga una moltitudine di soggetti. Al fine di spezzare l'isolamento e garantire l'inclusione sociale di chi è affetto dalla patologia, il sistema sanitario e le istituzioni scolastiche sono chiamate ad intervenire per offrire un sistema integrato di sostegno ai soggetti autistici ed alle loro famiglie. Fondamentali anche per questa patologia sono la diagnosi precoce e il trattamento terapeutico tempestivo, in grado di rendere maggiormente efficaci anche le cure dei

disturbi correlati. A tal fine, si chiede al Governo di destinare consistenti risorse finanziarie alla ricerca nel settore in modo da approfondire gli aspetti genetici, eziologici (ancora scarsamente conosciuti), diagnostici e terapeutici. Si chiede altresì di promuovere politiche di coordinamento tra tutti i soggetti istituzionali interessati al fine non solo di sostenere processi di inclusione scolastica e sociale ma anche di definire modelli standard di diagnosi e cura validi su tutto il territorio nazionale. La mozione, infine, impegna il Governo a prevedere forme di sostegno alle famiglie sulle quali grava quasi interamente l'onere della cura. *(Applausi dai Gruppi PD e UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI).*

PRESIDENTE. Saluta, a nome dell'Assemblea, gli studenti della facoltà di giurisprudenza dell'Università di Salerno presenti nelle tribune. *(Applausi).*

Dichiara aperta la discussione sulla mozione.

FOSSON *(UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI).* Essendo l'autismo una patologia in aumento che coinvolge pesantemente le famiglie dei soggetti che ne sono affetti, lo Stato è chiamato ad intervenire al fine di riorganizzare il sistema dei servizi e coordinare le istituzioni interessate, in primo luogo quelle sanitarie e scolastiche. Necessaria è l'individuazione di precisi meccanismi di diagnosi precoce e la predisposizione di linee guida per la presa in carico totale della persona e della famiglia cui occorre dare certezza di trattamento terapeutico volto non solo alla cura dei disturbi correlati quanto anche alla inclusione sociale del soggetto autistico. *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI e PD e del senatore Scarpa Bonazza Buora).*

SOLIANI *(PD).* Il Paese è in ritardo nella conoscenza e nell'approccio ai disturbi dello spettro autistico. Poche sono le risposte scientifiche offerte a chi è affetto da autismo e carenti sono quelle sanitarie ed assistenziali necessarie per garantirne l'inclusione sociale. Si rende pertanto necessario intervenire per migliorare i percorsi scolastici ed occupazionali, nonché i servizi di sostegno alle famiglie. Per garantire un approccio certo e omogeneo a livello nazionale sarebbe opportuna la predisposizione di linee guida e di una politica di coordinamento tra le Regioni. La cura della malattia necessita inoltre del forte coinvolgimento delle istituzioni scolastiche, sempre più ostacolate nella loro azione di supporto alle disabilità dai profondi tagli operati dal Governo al sistema dell'istruzione pubblica, ulteriormente minacciato in questa specifica funzione sociale dalla recente proposta di privatizzare anche il settore degli insegnanti di sostegno. *(Applausi dal Gruppo PD).*

RIZZOTTI *(PdL).* Nel ringraziare tutti coloro che hanno dimostrato profonda sensibilità nei confronti dei malati di autismo e delle loro famiglie, consegna il testo scritto dell'intervento affinché sia pubblicato in Allegato ai Resoconti della seduta. *(v. Allegato B).* *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Dichiara chiusa la discussione.

MARTINI, *sottosegretario di Stato per la salute.* Il tema dell'autismo è all'attenzione del Ministero della salute. Esiste la consapevolezza da parte delle istituzioni interessate della necessità di una riorganizzazione dei servizi per garantire un approccio multidisciplinare e globale alla malattia. L'attività del Ministero in tal senso deve correlarsi all'azione delle istituzioni regionali al fine di migliorare gli interventi terapeutici ed i programmi di inclusione sociale. A seguito di un confronto con le Regioni, le comunità scientifiche e le organizzazioni rappresentative dei soggetti autistici, il Ministero ha emanato le nuove linee guida per la riabilitazione che si presentano quale punto di riferimento per un corretto approccio organizzativo e gestionale. Sotto il profilo strettamente scientifico, sono state promosse in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità attività di ricerca al fine di studiare l'eziopatogenesi della malattia ed individuare modelli terapeutici innovativi. Auspicabile in tale contesto è l'istituzione di un registro nazionale sui disturbi di tipo autistico. Di grande rilevanza è poi l'iniziativa adottata dal Ministero dell'istruzione per l'avvio non solo di processi di inclusione scolastica e di inserimento sociale quanto anche di programmi di *screening* per l'individuazione della malattia. Dichiara pertanto la posizione favorevole del Governo in merito agli impegni contenuti nella mozione. *(Applausi dai Gruppi LNP e PdL).*

PRESIDENTE. Passa alla votazione finale.

CARLINO (*IdV*). Evidenziando l'urgenza di avviare una fase operativa dopo la definizione delle linee guida sul trattamento delle sindromi autistiche, anche alla luce dell'incremento dell'incidenza di questa malattia, annuncia il voto favorevole e consegna il testo della dichiarazione di voto affinché sia pubblicato in allegato ai Resoconti della seduta (*v. Allegato B*). (*Applausi dal Gruppo IdV*).

GUSTAVINO (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI*). Rileva le forti differenze fra le Regioni quanto a capacità di rispondere alle esigenze dei pazienti e delle famiglie, soprattutto rispetto all'analisi precoce. Annuncia il voto favorevole del Gruppo. (*Applausi dal Gruppo UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI e della senatrice Soliani*).

ADERENTI (*LNP*). Annuncia il voto favorevole del Gruppo. Appare necessario garantire la continuità didattica da parte di insegnanti di sostegno appositamente formati nei confronti degli studenti affetti da autismo. Ringraziando i senatori intervenuti e il Governo per l'impegno assunto, consegna il testo della dichiarazione di voto affinché sia pubblicato in allegato ai Resoconti della seduta (*v. Allegato B*). (*Applausi dal Gruppo LNP*).

ANDRIA (*PD*). Appare opportuno approvare tempestivamente la mozione sull'autismo, auspicando che costituisca il punto di partenza per un futuro maggiore impegno sul tema, promuovendo contatti sempre più costanti con le famiglie, i formatori e il mondo del volontariato. Annuncia il voto favorevole del Gruppo PD e consegna il testo della dichiarazione di voto affinché sia pubblicato in allegato ai Resoconti della seduta (*v. Allegato B*). (*Applausi dal Gruppo PD e del senatore Gustavino*).

RIZZOTTI (*PdL*). Annuncia il voto favorevole del Gruppo PdL e consegna il testo della dichiarazione di voto affinché sia pubblicato in allegato ai Resoconti della seduta (*v. Allegato B*).

SBARBATI (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI*). Pur concordando sul merito della mozione, rileva come a questo tipo di atti raramente seguano misure concrete, tanto più che nella mozione in esame manca un impegno stringente nei confronti del Governo perché investa risorse e fornisca indicazioni cogenti, soprattutto a fronte della grave disomogeneità che si riscontra sul territorio nazionale nel garantire la diagnosi precoce della malattia, che è uno strumento ineludibile per affrontare efficacemente il problema.

Presidenza della vice presidente BONINO

Il Senato approva la mozione n. 355.

(omissis)

La seduta termina alle ore 18,27.

RESOCONTO STENOGRAFICO

(omissis)

Inversione dell'ordine del giorno

PRESIDENTE. Essendo intervenute richieste in tal senso alla Presidenza, dispongo l'inversione dell'ordine del giorno, nel senso di passare alla discussione della mozione n. 335 sull'autismo.

Poiché non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

Discussione e approvazione della mozione n. 355 sull'autismo (ore 17,37)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della mozione [1-00355](#), presentata dalla senatrice Biondelli e da altri senatori, sull'autismo.

Ha facoltà di parlare la senatrice Biondelli per illustrare tale mozione.

BIONDELLI (PD). Signor Presidente, in questo scorcio di terzo millennio è sempre più condivisa la necessità di pervenire ad un nuovo approccio alla disabilità, passando dal cosiddetto modello medico al cosiddetto modello sociale.

Per modello medico si intende un approccio che mette in primo piano le menomazioni e la persona in secondo piano. Al contrario, l'approccio basato sui diritti promuove un cambiamento di valori e un abbandono di questo modello a favore di un modello sociale, che considera la persona con disabilità come soggetto attivo di diritti e non come oggetto passivo di assistenza.

Conseguenza logica di tale approccio è la consapevolezza che l'accesso ai diritti fondamentali, come la salute, la riabilitazione o l'educazione permanente, non può essere negato a nessuno sulla base della disabilità o di altre condizioni, inclusa l'età. In questa prospettiva i sistemi sanitario, di protezione sociale e scolastico non possono, per nessuna ragione, limitare o violare alcun diritto individuale riconosciuto dalle normative internazionali e nazionali. L'accesso a programmi di riabilitazione e all'istruzione dovrebbe essere, quindi, riconosciuto come una priorità e garantito a tutti, indipendentemente dal tipo di disabilità. Sono consapevole delle difficoltà finanziarie, ma l'articolo 32 della Costituzione definisce la salute quale diritto fondamentale dell'individuo.

È riconosciuto che i disturbi dello spettro autistico determinano una disabilità significativa, che perdura per tutta la vita. A causa della complessità dei loro bisogni, le persone con autismo formano un gruppo molto vulnerabile anche tra gli individui con disabilità. Ciò nonostante, non dovrebbero essere considerate o trattate come un'eccezione tra le disabilità e nemmeno come una popolazione che non è in grado di conseguire obiettivi quali l'indipendenza, l'autodeterminazione e la dignità. Queste persone hanno un valore umano immenso.

Come ho ricordato in precedenza, spesso accade purtroppo che i sistemi sanitari e scolastici accampino scuse di restrizioni finanziarie e che si venga così a negare il sostegno necessario alle particolari necessità delle persone con autismo nelle aree deficitarie della comunicazione, delle capacità cognitive e del comportamento adattivo.

Tuttavia, il supporto necessario a queste persone si traduce essenzialmente in termini di conoscenze e competenze specifiche di tutti gli attori coinvolti nell'intervento, e in particolare competenze specifiche del personale sanitario nel campo della diagnosi, valutazione e trattamento, informazioni corrette e accessibili alle persone interessate o ai genitori di coloro che sono incapaci di rappresentarsi da soli, sulle condizioni, sui bisogni generali e individuali delle persone con autismo e sui piani individualizzati di trattamento; adattamento ragionevole dell'ambiente al fine di favorire l'inclusione sociale e la piena partecipazione delle persone con autismo; competenze del personale incaricato di supportare le persone con autismo in ogni situazione di vita, comprese le attività lavorative e ricreative. L'assenza di questo tipo di supporto genera ulteriore disabilità, impedendo loro di realizzare il proprio potenziale individuale e di conseguire il maggior grado possibile di indipendenza, come pure la capacità di fare scelte responsabili e di autorappresentarsi, elementi chiave per assicurare dignità di vita e piena partecipazione.

Un intervento sanitario ed educativo carente ha un impatto non solo su queste persone, ma anche su quelle coinvolte insieme a loro, e in particolare sulle famiglie, su cui, in caso di latitanza delle istituzioni, viene esercitata una pressione sproporzionata. Inoltre, a causa della normale aspettativa di vita delle persone con autismo, il futuro che le attende quando i loro genitori sono troppo anziani, malati o addirittura defunti rappresenta una grande preoccupazione per le famiglie.

Un *network* di servizi che garantisca la continuità e qualità di cure necessarie per vivere una vita adulta dignitosa fornisce anche il più efficace sostegno emotivo alle famiglie. Non dobbiamo lasciarli soli.

L'autismo, in particolare, è ormai considerato, secondo le indicazioni consolidate della letteratura internazionale, come una patologia precoce del sistema nervoso centrale che determina poi una

disabilità complessa che colpisce pervasivamente la comunicazione, la socializzazione ed il comportamento.

La causa o le cause precise non sono ancora note. A tutt'oggi l'autismo non è diagnosticabile alla nascita, perché viene identificato attraverso modelli di comportamento che si manifestano nel bambino dai 18 mesi ai 3 anni. A volte si assiste a periodi di sviluppo che apparentemente sono normali, dopo i quali il bambino sembra regredire e perdere le proprie capacità. Non c'è una vera e propria spiegazione esauriente a tutto ciò, e ovviamente questo comporta un senso di angoscia e di confusione nelle famiglie, spesso accusate di essere responsabili del deterioramento del proprio figlio. Ora sappiamo, invece, che i genitori sono la risorsa più importante per il bambino. Non appena si presentano le prime difficoltà, le famiglie necessitano di sostegno per la cura dei figli. Una diagnosi precoce, seguita da un trattamento educativo precoce, può aiutare a prevenire l'insorgenza di molte conseguenze secondarie di questo disturbo (quali ansia cronica, fobie e comportamenti difficili) e favorire l'apprendimento e lo sviluppo del bambino. I genitori dei bambini autistici hanno apportato un notevole contributo alla creazione di servizi - li ringrazio personalmente, perché ho vissuto con loro momenti davvero toccanti - e alla promozione e comprensione a livello mondiale, oltre ad essere rappresentati in alcune delle più importanti iniziative di ricerca concernenti tale disturbo.

I bambini autistici diventano adulti con autismo e, sebbene un'educazione ed una presa in carico adeguata possano rappresentare un'enorme differenza nella loro capacità di affrontare la vita, i problemi sottostanti persistono.

Gli studi condotti negli Stati Uniti, ma anche in Europa, nell'ultimo decennio, riportano un generalizzato aumento delle diagnosi di autismo, con una prevalenza fino a 8 su 1.000 del complesso dei disturbi dello spettro autistico (è fonte dell'Istituto superiore di sanità del 2009), e la letteratura internazionale stima la nascita di un bambino con disturbi dello spettro autistico ogni 150 nati, con i maschi colpiti 4 volte più delle femmine.

In Italia non esistono dati nazionali sulla frequenza dell'autismo nella popolazione. In ogni caso, possiamo dire che alcune Regioni hanno compiuto grandi passi in avanti, come la Liguria, il Piemonte e l'Emilia-Romagna, ma non solo.

Come si vede, i dati che abbiamo riferito sottolineano ancora una volta la presenza di servizi a macchia di leopardo sparsi sul territorio nazionale. Per quanto riguarda quest'ultimo aspetto, ricordo che l'11 ottobre del 2010 l'Istituto superiore di sanità, nel corso di un convegno, ha annunciato la partenza nel 2011 di un progetto sulla ricerca. Certamente, a fronte di tale annuncio, desta non poca preoccupazione la scarsità di fondi a disposizione per la ricerca stessa. Come in tutti i settori, ma in questo maggiormente, occorre sviluppare diverse direzioni di ricerca per colmare rapidamente il vuoto di conoscenze sulle basi neurobiologiche di detti disturbi. Un impegno in questa direzione potrebbe favorire l'individuazione di potenziali terapie, possibilmente applicabili, in fasi precoci dello sviluppo, e mirate a migliorare la qualità della vita dei bambini autistici e dei loro familiari.

Per quanto riguarda la necessità di una tempestiva diagnosi, è di tutta evidenza che quanto più questa viene effettuata tardivamente - ben oltre il terzo anno di età - tanto più ciò comporterà un ritardo degli interventi terapeutici, a cui si associa una prognosi meno favorevole. L'efficacia degli interventi terapeutici aumenta se essi sono iniziati precocemente durante lo sviluppo del bambino. In tal senso andrebbe aumentata la consapevolezza degli operatori della scuola dell'infanzia e primaria; andrebbero maggiormente coinvolti anche i pediatri di base a livello locale, affinché possano sostenere un programma di sorveglianza specifico per lo sviluppo in età prescolare al fine di individuare e raccogliere eventuali segnalazioni di disturbi dello sviluppo e rendersi disponibili per la consulenza.

Infine, va sviluppata la rete di servizi sanitari specialistici, di diagnosi e trattamento diffusi in tutte le Regioni.

Con questa mozione si chiede pertanto al Governo: di promuovere, con adeguati finanziamenti, anche in collaborazione con l'università, la ricerca nei vari aspetti; di adottare provvedimenti di carattere generale che impegnino le Regioni a definire modelli organizzativi per la garanzia di percorsi di diagnosi, presa in cura e trattamento, al fine di individuare *standard* diagnostici e di trattamento adeguati alle ormai consolidate conoscenze internazionali più recenti; di sostenere le politiche di miglioramento della qualità degli interventi attraverso specifici percorsi di formazione; di istituire, in collaborazione con le Regioni, un registro di prevalenza dei disturbi dello spettro autistico; di promuovere forme di coordinamento e collaborazione fra le istituzioni interessate al fine di sostenere i processi di inclusione scolastica e sociale delle persone con autismo; di prevedere forme di politiche attive, soprattutto per i familiari, dal punto di vista sia del sostegno che dell'informazione e della formazione, anche con le iniziative delle associazioni di volontariato.

Collegli, impegniamoci affinché la vita di una persona autistica diventi appagante e felice come quella di chiunque altro. (*Applausi dai Gruppi PD e UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI*).

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. È presente nelle tribune una seconda delegazione di universitari della facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Salerno. A loro va il saluto dell'Assemblea. (*Applausi*).

Ripresa della discussione della mozione n. 355 (ore 17,49)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione.

È iscritto a parlare il senatore Fosson. Ne ha facoltà.

FOSSON (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI*). Signor Presidente, colleghi, rappresentanti del Governo, vorrei anzitutto sottolineare che siamo ancora una volta in presenza di una mozione che rivolge l'attenzione sul funzionamento del nostro Servizio sanitario nazionale. Non si può dire pertanto che questo Parlamento non abbia a cuore la salute dei cittadini.

Stiamo discutendo di una patologia relativamente nuova, come l'ha definita la senatrice Biondelli (che ringrazio per il suo stimolante intervento e per la sua attività), che adesso viene correttamente definita come disturbo dello spettro autistico. Si tratta di una patologia precoce del sistema nervoso centrale, che colpisce la comunicazione, la socializzazione e il comportamento; non si tratta quindi di una nevrosi. È una patologia che deve ancora essere studiata attentamente; alcuni hanno individuato delle alterazioni dei neuroni, ma ciò non è ancora confermato. Si tratta di una patologia in aumento: questo appare chiaramente dalle certificazioni relative alla legge n. 104 del 1992, la legge quadro relativa all'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti dei portatori di handicap.

Il dubbio è se tale aumento sia dovuto ad un miglioramento della diagnosi, da cui sono stati eliminati peraltro tutti quei disturbi come il ritardo mentale o i disturbi dell'apprendimento, che sono un'altra cosa. In ogni caso, i numeri sono in aumento. Non si può dire, soprattutto in questi giorni (in cui si legge di nuove incidenze ambientali sui tumori del cervello dovute ai telefonini e alle nuove tecnologie), se intervenga o meno un altro fattore, oltre a quello genetico e comportamentale. Sono stati documentati, associati a questa patologia, dei disturbi gastrointestinali con lesioni dei villi. Si tratta quindi di una patologia in aumento e sicuramente da studiare.

La mozione in esame, egregi colleghi, come ha detto la senatrice Biondelli in conclusione del suo intervento, serve a segnalare che il problema c'è e che si tratta di un problema grave ed invalidante, che sorge nei primi anni della vita e che pertanto coinvolge in modo importante la famiglia. Nel segnalare questo problema, noi vogliamo anche cercare di trovare delle soluzioni. Ciò significa riorganizzare dei servizi nell'ambito del funzionamento del nostro Servizio sanitario nazionale. Per brevità, ma anche per concretezza, segnalo alcune esigenze.

È necessario anzitutto instaurare meccanismi precisi di diagnosi precoce, com'è stato già detto: una diagnosi precoce migliora infatti i risultati e l'esito. È necessario stabilire finalmente delle linee guida ben precise per i pazienti: le linee guida sono complesse e pregnanti nel caso di questa malattia, perché significano non una pastiglia o una terapia per qualche anno, ma la presa in carico globale della persona e della sua famiglia per tanti, tanti anni. Le linee guida sono importanti anche perché i malati e le associazioni che si occupano di questa patologia (in modo molto significativo e brillante, com'è già stato detto) spesso incappano in falsi esperti o in significative proposte che poi non salvano, non risolvono il problema. Quindi, avere delle linee guida vuol dire salvare le associazioni, i familiari e i pazienti da tentativi di risolvere in modo scorretto il problema.

Occorre istituire dei centri di riferimento regionale che applichino queste linee guida, da cui far nascere una logica di *équipe*, che parta dai dipartimenti di salute mentale e coinvolga anche il pediatra e, perché no, il medico di base, visto che viene interessata tutta la famiglia.

Ci deve poi essere un interessamento delle Regioni, con un piano operativo regionale per l'autismo, che riprenda queste linee nazionali. Tuttavia, per queste patologie nuove e poco conosciute, un coordinamento nazionale mi sembra fondamentale.

È inoltre utile passare dal gruppo di studio, che ha lavorato su questa malattia e che ha già proposto delle soluzioni, ad un *forum* nazionale per l'autismo, nonché porre molta attenzione per quanto riguarda l'inclusione scolastica e sociale. (*Applausi dai Gruppi UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI, PD e del senatore Scarpa Bonazza Buora*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Soliani. Ne ha facoltà.

SOLIANI (PD). Signor Presidente, signor rappresentante del Governo, colleghe e colleghi, cosa fa il nostro Paese per i suoi cittadini che hanno disturbi dello spettro autistico? Li conosce? Sa della complessità della loro vita? È sulle risposte a queste domande che si concentra oggi l'attenzione dell'Aula del Senato, grazie alla mozione, a prima firma della collega Biondelli, al nostro esame, che intende impegnare il Governo, ma direi la Repubblica, affinché i diritti di cittadinanza non vengano mai meno, anzi siano rafforzati nei percorsi di vita che presentano problemi tra i più difficili da affrontare. Troppa è ancora la distanza tra le difficoltà che i disturbi dell'autismo comportano e le risposte scientifiche, sanitarie e sociali che oggi vengono offerte, tra il diritto all'autonomia, diciamo pure alla libertà, all'inclusione sociale e lavorativa, alla partecipazione, e la dipendenza che invece solitamente registriamo.

In Italia si può e si deve fare di più. Questo innanzitutto è ciò che vogliamo dire oggi.

Si può fare di più sul piano della ricerca, sulla quale è fondamentale investire, anche in vista di una qualche forma di prevenzione.

Si può fare di più sulla specializzazione, capillare, dei medici, sia della fascia pediatrico-adolescenziale sia dell'età adulta, perché i problemi dell'autismo non finiscono a 18 anni, ma continuano.

Si può fare di più sui percorsi scolastici e su quelli lavorativi, sull'organizzazione degli spazi di vita, in casa e fuori, nei luoghi pubblici ed in quelli di vacanza, sulle relazioni sociali.

Si può fare di più sul sostegno alle famiglie, spesso in solitudine di fronte al problema, costrette a spese elevate, vittime di illusioni.

Si può fare di più sull'informazione, perché l'opinione pubblica sia consapevole.

Si può fare di più sulla formazione degli operatori.

I disturbi dell'autismo da anni sono studiati dagli organismi internazionali della sanità e dai centri di ricerca. Vogliamo che l'Italia ne sia partecipe in modo più robusto e vogliamo che sia assicurata in

tutto il territorio nazionale una rete di servizi, osservatori, centri diagnostici e assistenziali, che integri i servizi sanitari, la scuola, i percorsi sociali e lavorativi, in modo che sia data sicurezza alle famiglie, facendo sentire al loro fianco le strutture pubbliche e l'intera società.

Noi oggi possiamo e dobbiamo dare indicazioni precise al Governo per un impegno che consenta di fare passi avanti sulla strada che pure si è aperta in questi anni. Il Tavolo nazionale di lavoro sull'autismo, che nel febbraio 2008 ha presentato la sua relazione finale, ricca di indicazioni, può concludere l'elaborazione delle linee-guida, che auspichiamo possano essere emanate al più presto. È necessaria una strategia nazionale, fondata sulla integrazione delle politiche di tutti i Ministeri interessati (cito il Ministero della salute e quelli dell'istruzione, del lavoro, degli affari sociali), ed è al contempo necessario un coordinamento forte tra le Regioni perché in tutto il territorio nazionale si sviluppino programmi integrati. Ricordo che dal 2002 la Regione Marche e dal 2004 la Regione Emilia-Romagna hanno adottato linee-guide, emanando direttive alle ASL, ma ad oggi solo la metà delle Regioni lo ha fatto.

Occorre investire risorse: le ultime (500.000 euro) risalgono al 2007.

Si tratta della vita delle persone. Si tratta di numeri non irrilevanti e crescenti. Un luogo strategico dell'impegno delle strutture pubbliche è, come è noto, costituito dalla scuola, a partire da quella dell'infanzia: una scuola di tutti a misura di ciascuno, anche per i ragazzi autistici. La Costituzione vuol dire questo: essi non sono ai margini ma nel cuore della visione costituzionale. Già il Consiglio europeo dei diritti sociali, in materia di educazione degli alunni autistici, ha dichiarato in una sentenza che l'educazione non è tale se non è efficace: l'efficacia come principio democratico, che afferma la corrispondenza tra diritti e risultati. Per questo esistono i Parlamenti ed i Governi. Per questo si battono i cittadini: semplicemente per questo, perché ai diritti corrispondano i risultati.

Se partiamo dalle esperienze dei ragazzi, di tutti i ragazzi, è chiaro che il numero eccessivo di alunni per classe, la diminuzione dei docenti e la loro precarietà, l'assenza o la discontinuità dell'insegnante di sostegno, la frammentazione dell'organizzazione scolastica, la diminuzione del tempo-scuola, che i tagli colossali operati dal Governo hanno determinato in questi anni, mettono ostacoli al diritto all'istruzione, fino a vanificarlo. E questo vale per tutti e, soprattutto, per i ragazzi più deboli, come i ragazzi autistici, che hanno bisogno di attenzione, di relazione con gli altri, di tempo, di percorsi personalizzati; hanno bisogno della stabilità dei docenti.

La recente proposta legislativa di privatizzare l'area del sostegno nella scuola non potrebbe che peggiorare lo stato delle cose, così come deve essere chiaro che bisogna escludere ogni ritorno, sotto qualsiasi forma, di classi e scuole speciali.

Da anni il volontariato, soprattutto delle famiglie, ha aperto la strada alla società e alle istituzioni. Ha rotto il muro che le separava da una zona della vita, percorsa come altre, dal buio del dolore e dalla luce del risveglio. La federazione delle tre associazioni nazionali dell'autismo, che si chiama FANTASIA, ed altre associazioni che sono nate sul territorio, come AutAut di Reggio Emilia, chiedono strategie specifiche e metodologie avanzate di intervento, chiedono risorse adeguate, stabilità del personale della scuola.

Ad esse oggi vanno date le risposte che da un Paese civile attendono: dunque, che l'Italia sia all'altezza almeno dei livelli della ricerca scientifica, dell'elaborazione culturale e pedagogica, dell'impegno sociale che tanti soggetti, singoli e associati, pubblici e privati, hanno raggiunto con le sole forze dell'umanità, della competenza, della passione civile. Che le istituzioni rispondano dunque con tempestività, con organicità, con forte solidarietà perché il Paese cresca in civiltà e l'Italia torni ad essere leader in Europa e nel mondo nel campo nell'integrazione scolastica e sociale dei cittadini con disabilità. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Rizzotti. Ne ha facoltà.

RIZZOTTI (PdL). Signor Presidente, signor Sottosegretario, colleghi, desidero consegnare il mio intervento, anche per la competenza degli interventi dei colleghi che mi hanno preceduto, che pure hanno avuto alcune note polemiche che non c'entravano molto con l'argomento.

Vorrei ringraziare tutti coloro che hanno voluto sottoporre all'attenzione di questa Aula un problema così importante che si sta estendendo nell'arco degli anni e che tocca molto spesso le nostre famiglie e i nostri bambini. Ringrazio il Governo per la sensibilità che dimostrerà nell'accogliere questa mozione. (*Applausi dal Gruppo Pdl*).

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

Dichiaro chiusa la discussione.

Ha facoltà di parlare la rappresentante del Governo, alla quale chiedo anche di esprimere il parere sulla mozione presentata.

MARTINI, sottosegretario di Stato per la salute. Signor Presidente, onorevoli senatori, in merito alla mozione in esame, a cui si risponde per delega della Presidenza del Consiglio dei ministri, prima di entrare nel vivo delle questioni poste al Governo, mi preme sottolineare che il tema oggetto della mozione è già all'attenzione del Ministero della salute e pertanto esprimo vivo apprezzamento per le finalità della mozione stessa e per gli argomenti sollevati.

Prima di esprimere la posizione sugli impegni specifici sottoposti al Governo, ritengo necessario indicare i seguenti elementi valutativi.

La natura e la complessità dei disturbi dello spettro autistico (DSA) impongono al Sistema sanitario nazionale, nelle sue articolazioni regionali che ne hanno specifica competenza organizzativa e gestionale, una serie di questioni in termini di riorganizzazione dei servizi per la messa in atto di protocolli adeguati ed aggiornati in termini di diagnosi precoce, di presa in carico del soggetto autistico attraverso un progetto riabilitativo multidisciplinare ed individualizzato, anche rispetto all'estrema variabilità soggettiva relativa ad ogni paziente. La continuità tra la diagnosi e l'impostazione di un adeguato progetto terapeutico integrato coinvolge inoltre la necessità assoluta di una serie di controlli periodici che verifichino gli effetti sul paziente con il pieno coinvolgimento della famiglia, della scuola o dei centri eventualmente frequentati al fine di monitorare costantemente lo stato di salute e di benessere generale della persona con autismo.

Nonostante purtroppo una eziopatogenesi ancora incerta dei disturbi di tipo autistico, lo stato della ricerca a livello internazionale e dell'avanzamento delle conoscenze scientifiche sull'argomento sono all'attenzione di questo Ministero e devono vedere coinvolti anche gli assessorati regionali al fine di meglio organizzare la risposta territoriale, fondamentale per un corretto approccio alla patologia, anche in termini di assolvimento a quanto disposto in materia di livelli essenziali di assistenza e di una corretta gestione delle risorse umane, strutturali e finanziarie.

In tal senso, ed in qualità di Sottosegretario per la salute con delega alla riabilitazione, mi preme sottolineare che, dopo adeguato percorso di confronto con le Regioni, le società scientifiche, i professionisti e le associazioni rappresentative delle persone con disabilità, il Ministero ha emanato le nuove linee guida sulla riabilitazione («Piano di indirizzo per la riabilitazione»), approvate in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano attraverso l'accordo del 10 febbraio 2011, che rappresentano una pietra miliare ed un punto di riferimento programmatico insostituibile al fine di determinare un corretto approccio, sia organizzativo che gestionale, per la definizione dell'offerta riabilitativa sul territorio nazionale. In questo senso, nella disamina del quadro attuale sono emerse numerose differenze territoriali rispetto ai migliori modelli e le migliori prassi attualmente acquisiti nei protocolli per un trattamento adeguato delle patologie e dei disturbi che necessitano di intervento riabilitativo. Sottolineo che la mia attenzione è puntata a quelle Regioni sottoposte a piani di rientro dal deficit affinché, nella loro necessaria attività di razionalizzazione, non determinino ulteriori drammatici abbassamenti dell'offerta riabilitativa che, per una serie di svariati motivi, rappresenta oggi una emergenza della nostra epoca.

Nel 2007, il Ministero della salute aveva avviato un Tavolo di lavoro sull'autismo, con l'obiettivo di stabilire un raccordo stabile tra Ministero, istituzioni coinvolte ed associazioni. Proprio a seguito delle raccomandazioni del Tavolo, e su sollecitazione delle società scientifiche di riferimento

(Società italiana di neuropsichiatria infantile e Società italiana di psichiatria) e delle associazioni dei familiari, il Ministero della salute e l'Istituto superiore di sanità hanno promosso una serie di attività di ricerca di base e clinica, quali la definizione di linee guida condivise e basate sull'evidenza per il trattamento delle sindromi autistiche, attualmente ancora in corso di stesura definitiva, che mi impegno a far approvare in tempi brevissimi; studi sulla componente genetica dei disturbi autistici e sulla valutazione del carico familiare; attività di ricerca di base in collaborazione con reti europee e con il *National Institute of Mental Health* statunitense, mirate soprattutto a comprendere il ruolo di potenziali geni coinvolti nelle sindromi autistiche in modelli sperimentali, al fine di individuare strumenti terapeutici innovativi.

L'Istituto superiore di sanità ha avviato, in collaborazione con alcuni Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di neuropsichiatria infantile, una ricerca per l'individuazione di marcatori comportamentali e biologici del disturbo autistico già in fase neonatale, mediante strumenti di indagine non invasivi.

Ricordo inoltre che, a cura dell'Istituto stesso, è attivo dal 25 maggio uno specifico sito *web* dedicato ai disturbi dello spettro autistico. Il sito tematico costituisce uno strumento a disposizione delle famiglie, degli operatori sanitari e degli educatori per ottenere informazioni aggiornate e controllate sulle evidenze scientifiche e cliniche e sulle ricerche attive in materia di autismo in Italia e nel resto del mondo. Il sito fornisce informazioni sulle linee guida nazionali e internazionali dedicate ai disturbi dello spettro autistico e contiene una sezione specifica, in continuo aggiornamento, rivolta principalmente alle famiglie, che possono accedere alle informazioni, suddivise per ciascuna Regione, riguardanti i centri e i servizi per la diagnosi e la presa in carico dei pazienti con autismo.

Si condivide certamente l'importanza dell'istituzione di un Registro nazionale sui disturbi di tipo autistico al fine di consentire per questa specifica patologia la stima dell'incidenza e della prevalenza, nonché la valutazione dello stato e dell'organizzazione dei servizi per la diagnosi, la presa in carico sul territorio nazionale e del loro impatto. A tale proposito, si segnala che l'Istituto superiore di sanità ha presentato, congiuntamente con le Regioni Piemonte, Emilia-Romagna e Toscana, nell'ambito del bando di ricerca finalizzata del Ministero della salute, un progetto sperimentale in tal senso tale da consentire l'avvio di un Registro pilota da estendere poi a tutte le Regioni.

Inoltre, in merito alla promozione di forme di coordinamento e collaborazione tra le istituzioni interessate, al fine di sostenere i processi di inclusione scolastica e sociale delle persone con autismo, il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca ha segnalato lo sviluppo di una serie di iniziative collegate alla realizzazione di attività a favore dell'autismo. Con la realizzazione del progetto nazionale "I Care" e con il progetto "Nuove tecnologie e disabilità" sono stati promossi e resi disponibili alle istituzioni scolastiche alcuni interventi innovativi per supportare i bambini con autismo. L'orientamento risiede nella visione unitaria di un quadro di integrazione scolastica dello studente disabile che comporta la valorizzazione delle potenzialità residue dell'alunno e del contesto sociale e culturale ai fini dell'inclusione della persona e della sua possibilità di un progetto di vita.

Il MIUR, inoltre, nell'ottica della valorizzazione del territorio per il superamento delle disabilità, dal 2006 ha già istituito, con le azioni 4 e 5 del citato progetto, 98 centri territoriali di supporto (CTS) dedicati all'uso ed alla promozione sul territorio per l'ampliamento delle potenzialità di apprendimento degli studenti mediante tecnologie educative per l'integrazione.

Per quanto riguarda gli interventi rivolti ai familiari, dal punto di vista del sostegno, dell'informazione e della formazione, ne specifico la competenza strettamente regionale. Sottolineo altresì che la Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per le pari opportunità, per quanto di competenza, nel 2010 ha condotto un'indagine in collaborazione con le principali associazioni che seguono bambini ed adulti affetti da autismo al fine di comprenderne meglio il modello di lavoro, l'approccio terapeutico e il tipo di supporto fornito alle famiglie.

Da ultimo, in merito agli impegni relativi all'implementazione di programmi di *screening* che favoriscano la diagnosi precoce attraverso il coinvolgimento dei pediatri di base e la promozione di

processi di inclusione scolastica e sociale delle persone con autismo, anticipo che il Ministero della salute, in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, ha programmato due iniziative formative: un corso diretto ai pediatri di famiglia per informare sugli strumenti diagnostici e di *screening* precoce, al fine di favorirne la diffusione (previsto per novembre 2011), e un convegno indirizzato agli insegnanti, incentrato sugli interventi educativi e riabilitativi da applicarsi nel contesto scolastico con bambini con DSA.

Alla luce delle valutazioni formulate, si esprime la posizione favorevole in ordine agli impegni contenuti nella mozione in esame e si conferma l'impegno del Ministero della salute a sostenere le attività già avviate con il supporto dell'Istituto superiore di sanità e a promuovere ulteriori attività di ricerca di base, clinica ed epidemiologica, fondamentali per rispondere all'emergenza di salute rappresentata dai disturbi di tipo autistico.

Nel preannunciare il parere favorevole del Governo, chiedo alla Presidenza di rinviare il seguito della discussione della mozione ad altra seduta. *(Applausi dai Gruppi LNP e Pdl)*.

BIONDELLI (PD). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIONDELLI (PD). Signor Presidente, poiché le dichiarazioni di voto saranno brevissime, le chiedo se è possibile svolgerle nella seduta odierna. Alcuni colleghi, se la Presidenza lo consentirà, potranno allegare agli atti il testo delle dichiarazioni di voto.

PRESIDENTE. Se i senatori intendono depositare agli atti il testo delle loro dichiarazioni di voto, ciò è possibile. Se i colleghi intendono invece esporre le proprie dichiarazioni di voto, ritengo sia difficile rispettare la tempistica di cui ci ha parlato il Sottosegretario.

BIONDELLI (PD). Mi sembra che vi sia la disponibilità dei colleghi a consegnare il testo dei loro interventi.

PRESIDENTE.

Passiamo dunque alla votazione della mozione.

CARLINO (IdV). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CARLINO (IdV). Signor Presidente, condividendone il contenuto, ho sottoscritto la mozione sull'autismo a prima firma della senatrice Biondelli. Pur intendendo depositare agli atti il testo scritto della mia dichiarazione di voto, vorrei sollecitare il Governo ad attuare le linee guida elaborate nel 2008 dal Tavolo nazionale di lavoro sull'autismo, istituito dal ministro Turco, in quanto ritengo necessario, oggi più che mai, data la crescita del numero dei casi di questa malattia, un rapido passaggio dai principi ad una fase davvero operativa e diretta. Il voto favorevole del mio Gruppo alla mozione vuole essere proprio un'indicazione netta e precisa in questa direzione. Chiedo dunque di depositare agli atti il testo scritto del mio intervento. *(Applausi dal Gruppo IdV)*.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

GUSTAVINO (UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUSTAVINO (UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI). Signor Presidente, abbiamo ascoltato l'intervento della Sottosegretaria, e capiamo che dobbiamo chiudere in fretta, però non mi pareva

che questo fosse un argomento da liquidare così velocemente. Penso invece che meritasse un'attenzione dovuta. Non voglio abusare della pazienza di nessuno, e voglio ringraziare piuttosto la senatrice Biondelli per aver portato all'attenzione dell'Assemblea questo tema, come prima firmataria della mozione. Mi rammarico un poco, perché sono assolutamente convinto che ci siano molte buone cose e che la mozione individui anche quali sono le priorità.

Sta di fatto che c'è un problema che, secondo me, dovremo affrontare, anche al di là della mozione, ovvero il fatto che il nostro Sistema sanitario nazionale si sta stemperando in sistemi sanitari regionali, che non riescono più a dare risposte uniformi sul territorio. Potrei essere contento, essendo ligure, del fatto che le cose nella mia Regione vanno piuttosto bene per quel che riguarda l'autismo; eppure non riesco ad esserlo, per il fatto che ci sono addirittura delle Regioni in cui i tempi della diagnosi sono raddoppiati: a fronte dei tre anni della media nazionale, i tempi in alcune Regioni sono di sei anni. Il Governo, avendo un Ministero a disposizione - abbiamo infatti votato la reintroduzione del Ministero della salute - deve farsi carico soprattutto di questo, per offrire i servizi fondamentali a tutti i cittadini, in tutte le Regioni del Paese: soltanto così potremo continuare a parlare di Sistema sanitario nazionale. *(Applausi dal Gruppo UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI e della senatrice Soliani).*

ADERENTI (LNP). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ADERENTI (LNP). Chiedo di depositare agli atti il testo della mia dichiarazione di voto, ma chiedo anche che mi venga consentito di puntualizzare un passaggio su un tema importante, che sta a cuore a noi della Lega Nord. In modo particolare, vogliamo far presente all'Assemblea e al sottosegretario onorevole Martini che ci si deve impegnare per fare in modo che agli studenti autistici venga garantita la continuità didattica dell'insegnante di sostegno, almeno per ogni ordine di scuola, e che l'insegnante di sostegno venga formato proprio per fare l'educatore di questi ragazzi particolari. Non ha senso aiutare un bambino autistico a trovare una via comunicativa con l'esterno per facilitargli la socializzazione e, nel contempo, cambiargli tutti gli anni l'insegnante di sostegno. So, per mia esperienza personale, che ci sono bambini autistici che non parlano e che comunicano solo attraverso il metodo della comunicazione facilitata: cambiare ogni anno l'insegnante di sostegno per questi bambini significa ricominciare ogni volta tutto daccapo proprio sul fronte della comunicazione, quello stesso fronte in cui si concentrano i disturbi dello spettro autistico.

Voglio ringraziare la senatrice Biondelli e i colleghi senatori che hanno, attraverso questa mozione, messo in evidenza in maniera chiara, semplice ma importante le problematiche di questi ragazzi e delle loro famiglie; voglio altresì ringraziare il sottosegretario alla salute onorevole Martini per gli impegni che ha assunto da parte del Governo e che verranno incontro alle richieste che noi abbiamo fatto in Aula.

Per questi motivi e per tutti gli altri, contenuti nel resto della dichiarazione di voto, che chiedo di poter allegare agli atti della seduta odierna, annuncio che, come Lega Nord, voteremo a favore di questa mozione. *(Applausi dal Gruppo LNP).*

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

ANDRIA (PD). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ANDRIA (PD). Signor Presidente, la fretta con la quale corriamo verso le conclusioni suscita in me una certa perplessità. Comprendo gli impegni e le necessità, ma per noi sono prioritarie le esigenze relative alla tempestività dell'approvazione. Per questa ragione, la collega Biondelli ha giustamente deciso che rinunciassimo a lunghe dichiarazioni di voto. Tutto questo mi impedisce però di replicare, seppur brevemente, a qualche affermazione della collega Aderenti, della quale certamente rilevo la perfetta buona fede, con particolare riguardo alle questioni relative agli insegnanti di sostegno, al

continuo cambio dei docenti e alla mancanza di una continuità didattica e formativa, che avrebbe costituito spunto del mio approfondimento che, come d'intesa, rassegnò all'Aula per gli atti.

Vorrei comunque esprimere un particolare apprezzamento per la collega Biondelli, alla cui sensibilità e alla cui competenza si deve questa mozione, e per i tanti colleghi che da altri Gruppi d'opposizione e dalla maggioranza, a partire dal presidente Tomassini, l'hanno condivisa e sottoscritta.

Credo, signor Presidente, onorevole Sottosegretario, che quello di oggi non sia un punto di arrivo, ma un punto di partenza, anche per qualche questione che la Sottosegretario ha accennato, relativamente alla necessità che le Regioni omogeneizzino i propri interventi sui territori in maniera tale che non ci siano difformità da un territorio all'altro e da una Regione all'altra del nostro Paese. Non è un punto di arrivo, quello di oggi, ma un punto di partenza, ed auspico, anzi, che questo ramo del Parlamento sappia far nascere un'iniziativa che sia più costante nel contatto con il mondo associativo del volontariato, con le famiglie che soffrono direttamente questo problema, con le attività dei formatori e con il Governo, in modo che si addivenga in tempi rapidi ad un più compiuto strumento legislativo, attingendo proprio all'esperienza di queste straordinarie realtà che operano sul territorio, spesso in ruolo di supplenza rispetto alle troppe latitanze delle istituzioni.

Il voto del Gruppo del Partito Democratico sarà naturalmente favorevole. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Gustavino).*

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza a consegnare il testo scritto della sua dichiarazione di voto.

RIZZOTTI (PdL). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZOTTI (PdL). Signor Presidente, nel chiedere di poter consegnare la mia dichiarazione, annuncio il voto favorevole del Gruppo del Popolo della Libertà.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

SBARBATI (UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI). Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

SBARBATI (UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI). Signor Presidente, non intendo esprimere un dissenso sostanziale, perché quanto esposto dalla senatrice Biondelli mi trova perfettamente d'accordo. Si tratta piuttosto di un dissenso che riguarda un po' un *cliché*. In quest'Aula vengono presentate mozioni, il Governo è d'accordo, si trova un consenso, ma poi alle mozioni non segue nulla. Siccome è un argomento delicato, di notevole importanza e l'intervento del Sottosegretario è stato illuminante rispetto alla questione, credo manchi una cosa oltre a ciò che già il senatore Gustavino ha denunciato: il Ministero della sanità può dire quello che vuole, ma la sanità in mano alle Regioni significa poi diversità di comportamenti, di vedute e, soprattutto, di applicazione di certe regole e di certe norme.

Per essere persona di scuola, che ha vissuto per 35 anni, e forse anche di più, l'esperienza del contatto diretto con i portatori di handicap, in particolare per il mondo autistico, parliamo, e forse recepiamo, delle poesie ma non entriamo nel merito vero del problema.

Le Regioni non sono in grado, a parte le linee guida, di affrontare il problema, soprattutto a livello di precauzione, che è quello che questa mozione vuole mettere in evidenza. La diagnosi precoce è una precauzione, che ritengo sia l'obbligo fondamentale per fare un'azione positiva nei confronti di questa realtà e di questo mondo.

Signora Sottosegretario, la medicina scolastica non esiste. Quando questa c'era e funzionava, vi era circa un 40 per cento di interventi precoci, perché la diagnosi era fatta molto precocemente e poteva dare dei risultati. Ripeto: non c'è medicina scolastica. Quindi, tutto ciò che indica la mozione è senza dubbio positivo, ma va nel senso delle buone intenzioni.

Presidenza della vice presidente BONINO

(ore 18,23)

(Segue SBARBATI). Non c'è una concretezza stringente nei confronti di un impegno serio del Governo, e in termini di risorse e, soprattutto, in termini di indicazioni che siano cogenti per le Regioni e cogenti per le scuole, e di indicazioni che siano concertate a livello interministeriale, della sanità e dell'istruzione. Diversamente, infatti, non potremmo fare nient'altro che un discorso di assistenza del tutto generico, che non risolve il problema.

PRESIDENTE. Metto ai voti la mozione n. 355, presentata dalla senatrice Biondelli e da altri senatori.

È approvata.

(omissis)

(4-05315)