

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4248

PROPOSTA DI LEGGE

**APPROVATA DALLA XII COMMISSIONE PERMANENTE
(IGIENE E SANITÀ) DEL SENATO DELLA REPUBBLICA**

il 29 luglio 2003 (v. stampato Senato n. 396)

D'INIZIATIVA DEI SENATORI

CALDEROLI, AGOGLIATI, AGONI, ALBERTI CASELLATI, ASCIUTTI, BAIO DOSSI, BARATELLA, BASILE, ANTONIO BATTAGLIA, GIOVANNI BATTAGLIA, BETTONI BRANDANI, BIANCONI, LUIGI BOBBIO, BOLDI, BONGIORNO, BOSCIETTO, BRIGNONE, BUCCIERO, CAMBER, CANTONI, CARRARA, ANTONINO CARUSO, LUIGI CARUSO, CAVALLARO, CHINCARINI, CICCANTI, CICOLANI, CIRAMI, COLETTI, COMPAGNA, CONSOLO, CONTESTABILE, CORTIANA, COSSIGA, COZZOLINO, CREMA, D'AMBROSIO, D'IPPOLITO, PAOLO DANIELI, DANZI, DEGENNARO, DEMASI, DENTAMARO, DE PAOLI, DI GIROLAMO, EUFEMI, FABBRI, FILIPPELLI, FIRRARELLO, FLORINO, FORLANI, FORTE, PAOLO FRANCO, GIRFATTI, GRILLOTTI, GUASTI, GUBERT, GUBETTI, IERVOLINO, IOANNUCCI, IZZO, KAPPLER, LONGHI, MAFFIOLI, MAGNALBÒ, MAGRI, MALABARBA, MALAN, MANFREDI, MARANO, MASCIONI, MENARDI, MONCADA LO GIUDICE di MONFORTE, MONTI, MORRA, MUGNAI, MULAS, MUZIO, NESSA, NOCCO, NOVI, PACE, PALOMBO, PASCARELLA, PEDRAZZINI, PELLEGRINO, PERUZZOTTI, PESSINA, PETERLINI, PICCIONI, PIROVANO, PONZO, RIZZI, ROTONDO, RUVOLO, SALZANO, SANZARELLO, SCALERA, SCARABOSIO, SCOTTI, SEMERARO, TOMMASO SODANO, STIFFONI, TATÒ, TOGNI, TOIA, TOMASSINI, TRAVAGLIA, TREDESE, TREMATERRA, TUNIS, VALDITARA, VANZO, VICINI, ZAPPACOSTA, ZORZOLI, MAINARDI

Disciplina del riscontro diagnostico sulle vittime della sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS) e di morte inaspettata del feto

Trasmessa dal Presidente del Senato della Repubblica il 31 luglio 2003

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. I lattanti vittime della sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS) deceduti improvvisamente entro un anno di vita e i feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione devono essere sottoposti a riscontro diagnostico da effettuarsi nei centri individuati nell'articolo 2. Le informazioni relative alla gravidanza, allo sviluppo fetale e al parto e, nel caso di SIDS, le situazioni ambientali e familiari in cui si è verificato il decesso, devono essere accuratamente registrate e vagliate, per il completamento diagnostico e per finalità scientifiche, dall'ostetrico-ginecologo, dal neonatologo, dal pediatra curanti e dall'anatomo patologo sulla base dei protocolli internazionali.

ART. 2.

1. Le regioni, in accordo con il Ministero della salute, provvedono, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ad individuare, sul loro territorio, gli istituti universitari o i servizi ospedalieri di anatomia e istologia patologica che svolgono la funzione di centri di riferimento ai fini di cui all'articolo 1.

2. Per i fini indicati nell'articolo 1, le salme dei bambini colpiti da SIDS e dei feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana sono sottoposte a riscontro diagnostico e gli organi prelevati sono prontamente inviati ai centri autorizzati, seguendo il protocollo predisposto dalla prima cattedra dell'Istituto di anatomia patologica dell'università di Milano. Il suddetto protocollo è comunicato al Ministero della salute.

3. Per l'attuazione del presente articolo è autorizzata la spesa di 31.800 euro annui a decorrere dall'anno 2003.

ART. 3.

1. I risultati delle indagini sono raccolti nella banca dati esistente presso la prima cattedra dell'Istituto di anatomia patologica dell'università di Milano e comunicati alla regione competente per territorio che ne cura la trasmissione ai medici curanti e li mette a disposizione, in forma anonima, degli stretti congiunti delle vittime.

2. Per l'attuazione del presente articolo è autorizzata la spesa di 39.000 euro per l'anno 2003 e di 35.000 euro annui a decorrere dall'anno 2004.

ART. 4.

1. Le autorità sanitarie nazionali e regionali provvedono:

a) a promuovere campagne di sensibilizzazione e di prevenzione per garantire una corretta informazione sulle problematiche connesse alla SIDS e ai casi di morte del feto senza causa apparente;

b) a predisporre appositi programmi di ricerca multidisciplinari che comprendano lo studio dei casi sul piano anamnesico, clinico, laboratoristico, anatomo patologico, istologico.

2. Il Ministero della salute, in collaborazione con le società scientifiche interessate e con le associazioni dei genitori, provvede ad emanare linee guida per la prevenzione della SIDS.

3. Nell'attuazione dei programmi di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, la Commissione nazionale per la formazione continua, di cui all'articolo 16-*ter* del medesimo decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni, provvede affinché ogni ostetrico, ginecologo, pediatra, neonatologo, anatomo patologo, istologo, medico

di base e personale infermieristico conseguano crediti formativi in materia di SIDS.

4. Al fine di prevenire la SIDS, le regioni possono attivare per le categorie a rischio programmi per l'utilizzo di strumentazione di supporto quali apnea-monitor e cardio-monitor.

5. Al fine di garantire una migliore assistenza ai nuclei familiari colpiti da casi di SIDS o di morte del feto senza causa apparente, le regioni possono prevedere progetti di sostegno psicologico ai familiari delle vittime, anche facilitando i contatti con le associazioni delle famiglie toccate da esperienze analoghe.

ART. 5.

1. Agli oneri derivanti dagli articoli 2 e 3 della presente legge, pari a 70.800 euro per l'anno 2003 ed a 66.800 euro annui a decorrere dall'anno 2004, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2003-2005, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2003, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

