

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 4248-B

## PROPOSTA DI LEGGE

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

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

**MODIFICATA DALLA CAMERA DEI DEPUTATI**

*il 10 febbraio 2005 (v. stampato Senato n. 396-B)*

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

*il 20 dicembre 2005*

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, COSIGA, 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 23 dicembre 2005*

## TESTO

APPROVATO DALLA CAMERA DEI DEPUTATI

—

## ART. 1.

1. I lattanti deceduti improvvisamente entro un anno di vita senza causa apparente e i feti deceduti anch'essi senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione devono essere prontamente sottoposti con il consenso di entrambi i genitori a riscontro diagnostico da effettuarsi nei centri autorizzati secondo i criteri individuati nell'articolo 2, a cui sono inviati gli organi prelevati. Le informazioni relative alla gravidanza, allo sviluppo fetale e al parto e, nel caso di sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS), alle situazioni ambientali e familiari in cui si è verificato il decesso, raccolte con un'indagine familiare, 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.

2. Il riscontro diagnostico di cui al comma 1 è effettuato secondo il protocollo diagnostico predisposto dalla prima cattedra dell'Istituto di anatomia patologica dell'università di Milano. Il suddetto protocollo, per essere applicabile, deve essere approvato dal Ministero della salute.

## ART. 2.

1. I criteri per l'autorizzazione dei centri di cui all'articolo 1 sono definiti, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

2. Entro centottanta giorni dall'adozione del decreto di cui al comma 1, le regioni provvedono ad individuare, sul loro territorio, i centri scientifici, di carat-

## TESTO

MODIFICATO DALLA XII COMMISSIONE PERMANENTE  
DEL SENATO DELLA REPUBBLICA

—

## ART. 1.

*Identico.*

## ART. 2.

*1. Identico.**2. Identico.*

tere universitario od ospedaliero, che svolgono la funzione di centri di riferimento per il riscontro diagnostico dei lattanti deceduti improvvisamente senza causa apparente entro un anno di vita e dei feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione.

3. Per l'attuazione del presente articolo è autorizzata la spesa di 31.000 euro annui a decorrere dall'anno 2005.

ART. 3.

1. I risultati delle indagini svolte ai sensi dell'articolo 1 sono comunicati dai centri autorizzati alla prima cattedra dell'Istituto di anatomia patologica dell'università di Milano che, nel rispetto delle regole sul trattamento dei dati personali, provvede ad istituire una banca dati nazionale e a trasmettere i dati così raccolti alla regione competente per territorio, ai medici curanti e ai parenti delle vittime.

2. Per l'attuazione del presente articolo è autorizzata la spesa di 36.000 euro annui a decorrere dall'anno 2005.

ART. 4.

1. Le autorità sanitarie nazionali e regionali provvedono, nell'ambito degli ordinari stanziamenti di bilancio:

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 anamnestico, clinico, laboratoristico, anatomo patologico, istologico.

2. Il Ministero della salute, in collaborazione con le società scientifiche interessate e con le associazioni dei genitori, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento

3. Per l'attuazione del presente articolo è autorizzata la spesa di 31.000 euro annui a decorrere dall'anno **2006**.

ART. 3.

1. *Identico.*

2. Per l'attuazione del presente articolo è autorizzata la spesa di 36.000 euro annui a decorrere dall'anno **2006**.

ART. 4.

*Identico.*

e di Bolzano, provvede ad emanare le 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 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.

5. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

#### ART. 5.

1. Agli oneri derivanti dalla presente legge, pari a 67.000 euro annui a decorrere dall'anno 2005, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2005-2007, 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 2005, 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.

#### ART. 5.

1. Agli oneri derivanti **dagli articoli 2 e 3**, pari a 67.000 euro annui a decorrere dall'anno **2006**, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale **2006-2008**, 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 **2006**, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al **Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca**.

2. *Identico.*

