Senato della Repubblica

XVIII LEGISLATURA

N. 1397

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori MAUTONE, CASTELLONE, BOTTICI, FLORIDIA, MARINELLO, DI MICCO, SILERI, GAUDIANO, FENU, Giuseppe PISANI, RICCARDI, FEDE, VACCARO, PRESUTTO, ACCOTO, LOREFICE, GIANNUZZI, ROMANO, ORTOLANI, LANNUTTI e ANGRISANI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA L'8 LUGLIO 2019

Disposizioni in materia di diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico e di detrazione delle spese per la terapia presso centri di riabilitazione non convenzionati

TIPOGRAFIA DEL SENATO

ONOREVOLI SENATORI. – In Italia l'autismo rischia di diventare un'emergenza nazionale: non esistono dati ufficiali, è noto solo che i casi sono in aumento. Dati certi arrivano dagli Stati Uniti, dove il *Center for disease control and prevention* (Cdc) registra 3 milioni di casi negli USA (1 bambino americano ogni 68) e circa 60 milioni nel mondo con un *trend* in crescita. In Italia le stime ufficiose parlano di un bambino ogni 150 per un totale di oltre 500.000 persone tra bambini, ragazzi e adulti, con altrettante famiglie in grave difficoltà per la mancanza di un'adeguata risposta a tutti i livelli.

Allo stesso modo sono quasi sempre sconosciuti i costi reali dell'autismo, per l'assistenza e le terapie, che ancora oggi sono parzialmente a carico delle famiglie.

L'identificazione precoce dell'autismo rappresenta una sfida importante poiché apre delle possibilità di presa in carico ad un'età nella quale alcuni processi di sviluppo possono ancora venire modificati. Le ricerche che valutano gli effetti di un intervento precoce mostrano che i bambini beneficiari di tali interventi presentano dei progressi significativi sul piano cognitivo, emotivo e sociale.

Risulta quindi fondamentale intervenire con percorsi terapeutici e assistenziali per garantire la migliore terapia al bambino.

Tuttavia molto spesso il paziente può accedere ai percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali presso le strutture del Servizio sanitario nazionale solo dopo una lunga attesa: le liste d'attesa per le terapie in questione possono essere molto lunghe e, di conseguenza, vanificare la diagnosi precoce a causa di una terapia posta in essere troppo tardi.

La medesima terapia, presso centro non convenzionati, ha costi notevoli e pertanto non accessibili a tutti.

Al riguardo anche la recente giurisprudenza (tribunale di Roma, ordinanza del 9 ottobre 2018) ha riconosciuto il diritto all'erogazione di una prestazione sanitaria a carico del Servizio sanitario nazionale, attesa l'evidenza scientifica di un significativo beneficio in termini di salute. In particolare, l'ABA (*Applied Behaviour Analysis*, cioè analisi del comportamento applicata) si basa sull'uso dei principi della scienza del comportamento per la modifica di comportamenti socialmente significativi.

Il disegno di legge in esame, ai sensi dell'articolo 2, ha l'obiettivo di consentire, qualora le liste d'attesa per la presa in cura del paziente presso il Servizio sanitario nazionale superino la durata di sei mesi, di detrarre le spese sostenute dall'imposta lorda nella misura del 50 per cento.

L'articolo 1 prevede che, al fine di stabilire i percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di soggetti minori e adolescenti, la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico sia redatta dal neuropsichiatra infantile, presso una struttura pubblica o convenzionata con il Servizio sanitario nazionale.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(*Diagnosi precoce*)

1. Al fine di stabilire i percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di soggetti minori e adolescenti, la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico è redatta dal neuropsichiatra infantile, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche disponibili, tra i 18 e i 24 mesi di vita del bambino in collaborazione con i pediatri di libera scelta che ne individuano i primi sintomi. La diagnosi di cui al precedente periodo è redatta presso una struttura pubblica o convenzionata con il Servizio sanitario nazionale.

Art. 2.

(*Detrazione spese per la terapia*)

1. Per le spese sostenute per l'accesso ai percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali di cui all'articolo 1 presso centri di riabilitazione non convenzionati spetta una detrazione dall'imposta lorda nella misura del 50 per cento. La detrazione è ripartita in cinque quote annuali di pari importo nell'anno di sostenimento delle spese e in quelli successivi.

2. Sono ammesse in detrazione le sole spese sostenute per il primo anno di terapia, qualora le liste d'attesa per la presa in cura del paziente presso le strutture del Servizio sanitario nazionale superino la durata di sei mesi.

3. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro della sa-

lute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità per la fruizione del credito di imposta.

Art. 3.

(*Copertura finanziaria*)

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a 20 milioni di euro per l'anno 2019 e a 50 milioni di euro a decorrere dall'anno 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2019-2021, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2019, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

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