



Assemblea

RESOCONTO SOMMARIO  
RESOCONTO STENOGRAFICO  
ALLEGATI

**ASSEMBLEA**

296<sup>a</sup> seduta pubblica (antimeridiana)  
giovedì 3 dicembre 2009

Presidenza della vice presidente Mauro,  
indi del vice presidente Nania

**INDICE GENERALE**

<i>RESOCONTO SOMMARIO</i> . . . . .	Pag. V-XVI
<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i> . . . . .	1-38
<i>ALLEGATO A (contiene i testi esaminati nel corso della seduta)</i> . . . . .	39-40
<i>ALLEGATO B (contiene i testi eventualmente consegnati alla Presidenza dagli oratori, i prospetti delle votazioni qualificate, le comunicazioni all'Assemblea non lette in Aula e gli atti di indirizzo e di controllo)</i> . . . . .	41-76

## I N D I C E

## RESOCONTO SOMMARIO

## RESOCONTO STENOGRAFICO

**PREANNUNZIO DI VOTAZIONI MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICO** .....Pag. 1

## ORDINE DEL GIORNO

**Discussione e accoglimento di proposta di inversione:**

PRESIDENTE ..... 1, 2  
CENTARO (PdL) ..... 2  
CASSON (PD) ..... 2

## DISEGNI DI LEGGE

**Discussione e rinvio in Commissione:**

**(256) AMATI ed altri. – Introduzione dell'articolo 593-bis del codice penale concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(264) FLERES e FERRARA. – Introduzione dell'articolo 613-bis del codice penale e altre disposizioni in materia di tortura**

**(374) DELLA SETA ed altri. – Introduzione dell'articolo 593-bis del codice penale concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(1237) PORETTI ed altri. – Introduzione del reato di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(1596) DI GIOVAN PAOLO ed altri. – Introduzione degli articoli 613-bis e 613-ter del codice penale in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(1884) LI GOTTI ed altri. – Introduzione degli articoli 613-bis e 613-ter del codice penale in materia di tortura:**

CENTARO (PdL) .....Pag. 2  
CASSON (PD) ..... 3  
FLERES (PdL) ..... 3

## SENATO

**Costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere in un conflitto di attribuzione sollevato dal tribunale di Milano – Sezione VIII penale**

**Discussione e approvazione delle conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari per resistere nel conflitto di attribuzione**

**Reiezione della proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato e conseguente mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro:**

PRESIDENTE ..... 4, 5, 7 e *passim*  
BUGNANO (IdV) ..... 5, 8  
IZZO (PdL) ..... 7  
SANNA (PD) ..... 7

**Costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere in un conflitto di attribuzione sollevato dal tribunale di Monza – Sezione distaccata di Desio**

**Discussione e approvazione delle conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari per resistere nel conflitto di attribuzione**

**Reiezione della proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato e conseguente mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro:**

PRESIDENTE ..... Pag. 9, 10  
Izzo (PdL) ..... 9

**MOZIONI**

**Discussione e approvazione della mozione 1-00174 sui malati di diabete:**

\* BOSONE (PD) ..... 10  
D'AMBROSIO LETTIERI (PdL) ..... 13, 14  
ASTORE (Misto) ..... 14, 15  
GARAVAGLIA Mariapia (PD) ..... 17  
BASSOLI (PD) ..... 18

**SALUTO AD UNA RAPPRESENTANZA DI STUDENTI**

PRESIDENTE ..... 21

**MOZIONI**

**Ripresa della discussione della mozione 1-00174:**

MASSIDDA (PdL) ..... 21  
GRANAIOLO (PD) ..... 22  
FAZIO, *vice ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali* ..... 22  
BIANCONI (PdL) ..... 24  
FOSSON (UDC-SVP-Aut) ..... 26  
MASCITELLI (IdV) ..... 26  
RIZZI (LNP) ..... 29

**SALUTO AD UNA RAPPRESENTANZA DI STUDENTI**

PRESIDENTE ..... 31

**MOZIONI**

**Ripresa della discussione della mozione 1-00174:**

BAIO (PD) ..... 31, 32

**INTERROGAZIONI**

**Per lo svolgimento:**

PRESIDENTE ..... 35, 36  
DI GIOVAN PAOLO (PD) ..... 35

**SULLO SCIoglimento DEL COMUNE DI CAPISTRELLO**

PRESIDENTE ..... Pag. 36, 37  
LUSI (PD) ..... 36, 37

**ALLEGATO A**

**MOZIONE**

Mozione 1-00174 sui malati di diabete .... 39

**ALLEGATO B**

**CONGEDI E MISSIONI** ..... 41

**DISEGNI DI LEGGE**

Annunzio di presentazione ..... 41  
Assegnazione ..... 41  
Approvazione da parte di Commissioni permanenti ..... 44

**GOVERNO**

Trasmissione di atti ..... 44

**CONSIGLI REGIONALI E DELLE PROVINCE AUTONOME**

Trasmissione di voti ..... 45

**MOZIONI, INTERPELLANZE E INTERROGAZIONI**

Annunzio ..... 38  
Apposizione di nuove firme a mozioni .... 45  
Annunzio di risposte scritte ad interrogazioni 45  
Mozioni ..... 46  
Interpellanze ..... 50  
Interrogazioni ..... 53  
Interrogazioni da svolgere in Commissione.. 75

**AVVISO DI RETTIFICA** ..... 76

N. B. - *L'asterisco indica che il testo del discorso è stato rivisto dall'oratore.*

## RESOCONTO SOMMARIO

### Presidenza della vice presidente MAURO

*La seduta inizia alle ore 9,37.*

*Il Senato approva il processo verbale della seduta antimeridiana del giorno precedente.*

#### Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. L'elenco dei senatori in congedo e assenti per incarico ricevuto dal Senato nonché ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicati nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

#### Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverte che dalle ore 9,41 decorre il termine regolamentare di preavviso per eventuali votazioni mediante procedimento elettronico.

#### Discussione e accoglimento di proposta di inversione dell'ordine del giorno

CENTARO (*PdL*). Chiede sia sottoposta all'Assemblea la proposta di anticipare al primo punto dell'ordine del giorno la trattazione dei disegni di legge sull'inserimento nell'ordinamento giuridico italiano del reato di tortura.

CASSON (*PD*). Si associa alla proposta di inversione dell'ordine del giorno della seduta.

PRESIDENTE. Poiché non si fanno osservazioni la proposta di inversione dell'ordine del giorno si intende accolta.

**Discussione e rinvio in Commissione dei disegni di legge:**

**(256) AMATI ed altri.** – *Introduzione dell'articolo 593-bis del codice penale concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)*

**(264) FLERES e FERRARA.** – *Introduzione dell'articolo 613-bis del codice penale e altre disposizioni in materia di tortura*

**(374) DELLA SETA ed altri.** – *Introduzione dell'articolo 593-bis del codice penale concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)*

**(1237) PORETTI ed altri.** – *Introduzione del reato di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)*

**(1596) DI GIOVAN PAOLO ed altri.** – *Introduzione degli articoli 613-bis e 613-ter del codice penale in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)*

**(1884) LI GOTTI ed altri.** – *Introduzione degli articoli 613-bis e 613-ter del codice penale in materia di tortura*

CENTARO (*PdL*). I membri della Commissione giustizia hanno unanimemente ritenuto opportuno proporre il ritorno dei provvedimenti in titolo alla Commissione giustizia per consentirne un esame approfondito che eviti l'assunzione di decisioni affrettate su un tema così delicato.

CASSON (*PD*). I disegni di legge in materia di tortura sono da ritenersi prioritari alla luce dell'urgenza di intervenire dettata anche da obblighi giuridici internazionali ed europei. Nella scorsa legislatura il disegno di legge in materia si arenò nell'Aula del Senato per alcune divergenze; nell'attuale è però improrogabile pervenire ad un testo base su cui lavorare per individuare la fattispecie giuridica penale più adeguata per combattere tale odioso reato. Ritiene pertanto opportuno che i disegni di legge tornino all'esame della Commissione giustizia del Senato che si è impegnata a trattare con priorità l'argomento.

FLERES (*PdL*). Si impone la definizione più celere possibile di un testo di legge sul reato di tortura, che non si discosti dalla sostanza degli accordi internazionali stipulati in materia dall'Italia negli ultimi decenni, anche in considerazione dell'approssimarsi di un'ispezione dell'Unione europea presso le istituzioni italiane per verificare la qualità dei diritti umani ivi garantiti. La tortura viene purtroppo praticata in Italia, come dimostrano anche recenti notizie di cronaca, ed il Paese rischia per questo di subire condanne dagli organismi di giustizia internazionali. (*Applausi dal Gruppo PdL*).

PRESIDENTE. L'esame dei disegni di legge nn. 256, 264, 374, 1237, 1596 e 1884 è rinviato in Commissione.

**Costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere in un conflitto di attribuzione sollevato dal Tribunale di Milano - Sezione VIII penale**

**Discussione e approvazione delle conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari per resistere nel conflitto di attribuzione**

**Reiezione della proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato e conseguente mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro**

PRESIDENTE. La Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari si è pronunciata nel senso che il Senato debba, per il tramite dell'Avvocatura dello Stato, costituirsi in giudizio dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto di attribuzione tra poteri dello Stato, sollevato con ricorso del 7 aprile 2009 dal tribunale di Milano. Il ricorso, dichiarato ammissibile dalla Corte costituzionale con ordinanza del 28 novembre 2009, n. 288, riguarda la deliberazione con la quale l'Assemblea, nella seduta del 19 febbraio 2009, ha dichiarato insindacabili ai sensi dell'articolo 68, primo comma, della Costituzione, i fatti oggetto del procedimento penale n. 48698/04 RGNR - n. 20/07 e str. 2345/07 RG GIP, a carico del signor Raffaele Iannuzzi, senatore all'epoca dei fatti.

BUGNANO (*IdV*). Oggetto della discussione è se la delibera di insindacabilità adottata dal Senato costituisca o meno un'interferenza nelle attribuzioni dell'autonomia giudiziaria, non sussistendo il nesso funzionale tra le dichiarazioni rese dell'ex senatore Raffaele Iannuzzi e la sua attività parlamentare e se il Senato debba costituirsi o meno nel giudizio e quindi resistere al conflitto di attribuzione sollevato. In molte sue pronunce, la Corte costituzionale ha affermato che non spetta alla Camera o al Senato deliberare che i fatti per i quali è in corso un procedimento per diffamazione siano coperti o meno dalle garanzie di cui all'articolo 68, primo comma, della Costituzione. La netta posizione della Corte indurrebbe ad una riflessione approfondita per il futuro, al di là del caso in specie, sulla legittimità delle decisioni assunte da Camera e Senato rispetto all'insindacabilità delle dichiarazioni rese dai parlamentari e sull'opportunità di rivedere la posizione usualmente assunta dalle Assemblee parlamentari rispetto a questo tema. Al fine di far risparmiare i cittadini italiani, ritiene opportuno che il Senato decida di farsi assistere dall'Avvocatura dello Stato in un dibattito il cui esito, alla luce dei precedenti, appare già scontato. Preannuncia, a nome del Gruppo dell'Italia dei Valori il voto

di astensione sul documento. (*Applausi dal Gruppo IdV e del senatore Astore*).

IZZO (*PdL*). La Giunta si è espressa all'unanimità sull'opportunità della costituzione in giudizio, così come su quella di affidare la difesa all'Avvocatura dello Stato, ma quest'ultima nella situazione specifica non ritiene di sostenere le ragioni del Senato nel conflitto di attribuzione tra due organismi dello Stato. Restando ferma la convinzione della necessità della costituzione in giudizio, rimettendo alla Presidenza del Senato un futuro approfondimento dei rapporti con la Corte costituzionale, per il caso in esame si invita il Presidente ad individuare uno studio professionale del libero Foro che possa assistere e tutelare gli interessi e le ragioni del Senato.

SANNA (*PD*). Sebbene il Gruppo del PD non abbia ritenuto che per i fatti ascritti all'ex senatore Iannuzzi fosse applicabile la garanzia di insindacabilità prevista dal Regolamento, ha infine convenuto sull'opportunità che il Senato debba comunque difendere in giudizio la legittimità della procedura adottata, a patto che la difesa sia affidata all'Avvocatura dello Stato al fine di evitare una spesa all'erario. A fronte delle perplessità espresse dall'Avvocatura dello Stato, tuttavia, venendo quindi meno un presupposto importante, il Gruppo del PD si asterrà dalla votazione che autorizza il Presidente del Senato alla costituzione davanti alla Corte nel giudizio di conflitto di attribuzione.

*Il Senato approva le conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari relative alla costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto di attribuzione sollevato dal tribunale di Milano - sezione VIII penale.*

*È invece respinta la proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di autorizzare la Presidenza del Senato a costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato per resistere nel suddetto conflitto di attribuzione, intendendosi pertanto accolta la proposta del senatore Izzo.*

PRESIDENTE. La Presidenza del Senato è pertanto autorizzata a dare mandato per la difesa a uno o più avvocati del libero Foro.

BUGNANO (*IdV*). Invita la Presidenza a dare rilettura del contenuto della deliberazione.

PRESIDENTE. Dà nuovamente lettura del contenuto della deliberazione assunta dal Senato in ordine alla costituzione in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato e delle conseguenze della sua reiezione.



**Costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere in un conflitto di attribuzione sollevato dal Tribunale di Monza - Sezione distaccata di Desio**

**Discussione e approvazione delle conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari per resistere nel conflitto di attribuzione**

**Reiezione della proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato e conseguente mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro**

PRESIDENTE. La Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari si è pronunciata all'unanimità nel senso che il Senato debba, per il tramite dell'Avvocatura generale dello Stato, costituirsi in giudizio dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto di attribuzione tra poteri dello Stato, sollevato con ricorso del 27 aprile 2009 dal Tribunale di Monza – Sezione distaccata di Desio. Il ricorso, dichiarato ammissibile dalla Corte costituzionale con ordinanza del 2 novembre 2009, n. 289, riguarda la deliberazione con la quale l'Assemblea, nella seduta del 19 febbraio 2009, ha dichiarato insindacabili ai sensi dell'articolo 68, primo comma, della Costituzione, i fatti oggetto del procedimento penale n. 6290/07 RGNR – n. 2338/08 RG GIP – n. 380/09 Reg. Dib., a carico del signor Raffaele Iannuzzi, senatore all'epoca dei fatti.

IZZO (*PdL*). Anche in questo caso, propone di confermare la resistenza in giudizio e di affidare la costituzione in giudizio a un avvocato del libero Foro essendosi dichiarata l'Avvocatura dello Stato indisponibile a sostenere le ragioni del Senato nel caso in esame.

*Il Senato approva le conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari relative alla costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto di attribuzione sollevato dal Tribunale di Monza – Sezione distaccata di Desio.*

*È invece respinta la proposta di autorizzare la Presidenza del Senato a costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato per resistere nel suddetto conflitto di attribuzione, intendendosi pertanto accolta la proposta del senatore Izzo.*

PRESIDENTE. La Presidenza del Senato è pertanto autorizzata a dare mandato per la difesa a uno o più avvocati del libero Foro.

**Discussione e approvazione della mozione n. 174 sui malati di diabete**

BOSONE (*PD*). Nell'illustrare la mozione 1-00174, rileva che il diabete è una malattia sociale in quanto coinvolge circa tre milioni di italiani e, se non curato precocemente e in modo appropriato fin dall'infanzia, rischia di determinare numerose complicanze e invalidità. Nonostante il decreto ministeriale n. 329 del 1999 abbia riconosciuto il diabete mellito quale patologia che dà diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni sanitarie, ad oggi queste ultime non sono incluse nei livelli essenziali di assistenza, così come gli esami ematochimici e strumentali e l'educazione terapeutica. A ciò occorre aggiungere che la rete di prevenzione, pur estremamente diffusa nel Nord e nel Centro Italia, presenta invece numerose disfunzioni e carenze nel Mezzogiorno. Poste tali premesse, la mozione in esame, peraltro oggetto di una condivisione ampia e *bipartisan*, impegna il Governo a garantire l'accesso alla cura e alle prestazioni per i pazienti diabetici in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale e ad inserire la gratuità degli esami ematochimici e strumentali, dell'educazione terapeutica e di tutte le prestazioni connesse alla gestione del diabete e delle relative complicanze in sede di revisione dei livelli essenziali di assistenza. Invita infine il Governo a dare adeguate comunicazioni alla Commissione sanità in ordine alla ridefinizione dei livelli essenziali di assistenza, attualmente in fase di discussione presso la Conferenza Stato-Regioni. (*Applausi del Gruppo PD e dei senatori D'Ambrosio Lettieri e Bianconi*).

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione.

D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*). Il diabete costituisce a tutti gli effetti una patologia sociale, in quanto ne soffre circa il 6 per cento della popolazione italiana e sono un milione e mezzo le persone che hanno contratto la malattia senza tuttavia esserne a conoscenza. Con l'istituzione nel 2001 della giornata nazionale del diabete si è inteso offrire un importante momento di testimonianza solidale e civile, anche al fine di sensibilizzare maggiormente l'opinione pubblica e le istituzioni, e analoga iniziativa è stata assunta dall'Assemblea generale dell'ONU, che ha istituito la giornata mondiale. Ben il 7 per cento della spesa sanitaria nazionale è destinato alla terapia e alle cure per il diabete, per un ammontare pari a circa 6 miliardi di euro, e la mozione in esame è pertanto volta a sollecitare il Governo a proseguire nella direzione che già da tempo viene promossa con impegno e concretezza. In particolare, l'Esecutivo è chiamato, in ottemperanza al principio fondamentale del solidarismo e della omogeneità dei trattamenti, a garantire l'accesso alla cura e alle prestazioni per i pazienti diabetici in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale. Parimenti auspicabile è l'introduzione in sede di rielaborazione dei livelli essenziali di assistenza di tutte le prestazioni che afferiscono alla patologia diabetica in modo diretto, ma anche di quelle da essa indirettamente derivanti, anzi-

tutto creando le condizioni affinché il paziente diabetico possa svolgere una buona attività di monitoraggio attraverso una costante e periodica misurazione della glicemia. (*Applausi dei senatori Massidda, Astore, Scanu e Baio*).

ASTORE (*Misto*). Per la sua crescente diffusione a livello mondiale il diabete rappresenta una vera e propria emergenza sociale, anche perché la malattia è spesso sottovalutata dai pazienti, dalle famiglie e dagli operatori sanitari. Per affrontare tale emergenza, che comporta elevati costi diretti e indiretti, occorre in primo luogo riorganizzare il sistema sanitario, creare un rete di assistenza potenziando i servizi sul territorio e coinvolgendo maggiormente le associazioni di volontariato. È necessario inoltre investire maggiori risorse nel campo della prevenzione, della diffusione delle informazioni, della migliore comunicazione tra medico e paziente per monitorare il fenomeno, ridurre al minimo le ospedalizzazioni e garantire su tutto il territorio nazionale a centinaia di migliaia di persone un'assistenza adeguata. (*Applausi dal Gruppo PdL e dei senatori Baio e Masciulli*).

GARAVAGLIA Mariapia (*PD*). Lo sviluppo civile ed economico di un Paese si misura anche sulla capacità del suo sistema sanitario di assistere e curare i pazienti diabetici e, a tale riguardo, il Governo dovrebbe richiamare le Regioni alle proprie responsabilità istituzionali che non possono diminuire in ragione di commissariamenti e difficoltà finanziarie. La patologia del diabete, la cui cura richiede la collaborazione tra diversi specialisti, è un caso esemplare della necessità di un progetto-obiettivo nazionale, alternativo ai diversi patti stipulati nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni. Una capillare opera di prevenzione eviterebbe sofferenze personali per i malati e le loro famiglie ed ingenti spese al Servizio sanitario nazionale. Ricorda di aver presentato un disegno di legge che attribuisce alla figura professionale del podologo un ruolo nella cura del piede diabetico, al fine di impedire l'amputazione. (*Applausi dal Gruppo PD e dei senatori Astore e Bianconi*).

BASSOLI (*PD*). La malattia del diabete sta conoscendo una crescita preoccupante a livello mondiale, anche nei Paesi in via di sviluppo, principalmente a causa dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento dell'obesità. Si calcola che in Europa e negli Stati Uniti le cure per pazienti diabetici assorbano circa il cinque per cento della spesa sanitaria e da diversi studi risulta che soltanto la prevenzione e un'adeguata implementazione dell'assistenza pubblica consentono di ridurre i costi diretti e indiretti legati a complicanze e invalidità. L'Italia ha avuto un ruolo di avanguardia con l'approvazione della legge n. 115 del 1987, che ha istituito i servizi di diabetologia: oggi, invece, si registrano difficoltà di operare in rete e notevoli disparità tra le diverse Regioni. Alcune prestazioni, tra le quali il controllo della glicemia, non sono inoltre inserite nei livelli essenziali di assistenza e accade perciò che i pazienti rinuncino alle cure.

Occorre dunque intervenire su diversi versanti, promuovendo interventi educativi, creando una rete territoriale per favorire la collaborazione tra medici di medicina generale e operatori sanitari per malattie croniche, procedendo ad un aggiornamento delle prestazioni e ad una riorganizzazione dei LEA, che tengano conto delle nuove patologie e del piano di intervento sollecitato in sede europea. Occorre, infine, elaborare un piano di prevenzione generale, che garantisca la gratuità di alcune prestazioni e un diritto di accesso alle cure omogeneo sul territorio nazionale. (*Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Bianconi*).

### **Saluto ad una rappresentanza di studenti**

PRESIDENTE. Saluta una rappresentanza di studenti del liceo classico «Gorgia» di Lentini, in provincia di Siracusa, presente in tribuna. (*Applausi*).

### **Ripresa della discussione della mozione n. 174**

MASSIDDA (*PdL*). Chiede di aggiungere la firma alla mozione in discussione, che propone di integrare con l'impegno a potenziare, nelle scuole, l'educazione e l'attività fisica per la prevenzione dei rischi. La cattiva alimentazione e lo stile di vita sedentario costituiscono infatti i principali fattori di rischio della patologia. Il diabete ha ormai assunto i caratteri di una pandemia a livello planetario, che, se non sarà arginata, innanzi tutto con l'informazione e la prevenzione, colpirà nel 2025 380 milioni di persone, una mole di persone tale da impegnare da sola quanto oggi si spende per la sanità mondiale. (*Applausi*).

GRANAIOLO (*PD*). Anche a nome della senatrice Biondelli e del senatore Tedesco, chiede di aggiungere la firma alla mozione.

PRESIDENTE. Dichiara chiusa la discussione.

FAZIO, *vice ministro del lavoro e delle politiche sociali*. Il Governo è favorevole alla mozione sui malati di diabete. La legge n. 115 del 1987, che inquadra il diabete tra le malattie croniche e invalidanti, attribuisce alle Regioni il compito di fornire gratuitamente le prestazioni diagnostiche e terapeutiche in presenza della prescrizione del servizio di diabetologia. Rientrano in tale previsione, oltre i reattivi per la ricerca del glucosio e di corpi chetonici nelle urine, i reattivi per il dosaggio della glicemia, le siringhe da insulina monouso, i riflettometri per la lettura rapida della glicemia, i microinfusori per l'infusione programmata dell'insulina, nonché gli altri mezzi meccanici per l'erogazione dell'insulina e tutti gli strumenti utili per il trattamento del diabete. Tutte le Regioni sono coinvolte nello sforzo di riorganizzazione e razionalizzazione dell'assistenza diabe-

tologica e il nuovo Piano nazionale della prevenzione 2010-2012, in via di perfezionamento, dovrà rinnovare gli obiettivi proposti dal precedente piano, che prevede un livello di prevenzione primaria degli stili di vita, in cui si include anche l'attività fisica e il controllo dell'alimentazione; un livello di prevenzione secondaria della popolazione che ha già sviluppato dei fattori di rischio; un livello di prevenzione delle recidive nella popolazione che ha già sviluppato la malattia. Il Ministero della salute ha provveduto ad un aggiornamento, alla luce delle nuove acquisizioni scientifiche, delle prestazioni per diabetici nell'ambito dei nuovi LEA: tra le prestazioni inserite, sono presenti quelle utili per la gestione della neuropatia diabetica e del piede diabetico, quelle finalizzate all'autocontrollo (educazione terapeutica) ed altre mirate a tutelare più efficacemente il soggetto con diabete (per esempio, monitoraggio dinamico della glicemia o *holter* glicemico). (*Applausi dai Gruppi PdL, LNP e PD e dei senatori Astore e Fosson*).

PRESIDENTE. Passa alla votazione.

BIANCONI (*PdL*). Nel dichiarare il voto favorevole del Gruppo alla mozione, sottolinea che il diabete è una patologia molto diffusa che richiede un adeguato monitoraggio e un'efficace prevenzione. Molti rischi dipendono dalla cattiva alimentazione, dalla scarsa attività fisica, dal tabagismo, fattori riconducibili ad una più generale mancanza di cura e attenzione per il proprio corpo. Condivide le osservazioni già svolte dai colleghi sul ruolo dell'informazione nelle scuole e delle reti territoriali e si sofferma, infine, sugli effetti del diabete sulla vita delle donne, in particolare sulla sessualità, sulla gravidanza e sulla menopausa. (*Applausi dai Gruppi PdL, PD, IdV e dei senatori Fosson e Astore. Congratulazioni*).

FOSSON (*UDC-SVP-Aut*). Il diabete è una malattia epidemica in continuo aumento, come testimoniamo i dati statistici, e ciò influisce fortemente sulla spesa sanitaria, soprattutto per la scarsa informazione e prevenzione e per le frequenti complicanze che insorgono a causa della malattia. È pertanto doveroso investire maggiormente sui temi della prevenzione, con particolare riguardo ai disturbi alimentari e all'obesità, temi sui quali è all'esame della Commissione sanità una proposta di legge. Per rafforzare l'intervento legislativo e migliorarne l'applicazione in tutte le Regioni occorre uniformare la rete ospedaliera e consolidare i rapporti tra medico di famiglia e presidi territoriali. Annuncia quindi convintamente il proprio sostegno alla mozione in esame. (*Applausi dal Gruppo PD e del senatore Astore*).

MASCITELLI (*IdV*). Chiede di aggiungere la firma sua e della senatrice Carlino alla mozione n. 174 che risponde all'urgenza di affrontare una malattia che l'Organizzazione mondiale della sanità ha classificato come epidemia e che è stata diagnosticata su quasi 3 milioni di italiani. Tuttavia duole constatare che una mozione da tutti ritenuta così impor-

tante, presentata nello scorso mese di luglio, sia stata posta all'ordine del giorno dell'Aula con mesi di ritardo. A dispetto dell'apparente semplicità e banalità dei principi che la mozione ribadisce come fondamentali per la cura del diabete, riguardanti la gratuità delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e la loro uniformità di applicazione in tutte le Regioni italiane, già fissati dalla legge n. 115 del 1987, ancora si registrano notevoli discrepanze e storture applicative. Per quanto riguarda la disposizione contenuta nel decreto legge n. 112 del 2008 sui permessi dall'attività lavorativa e la loro possibile incidenza negativa sui premi di produzione dopo che siano maturati un certo numero di giorni di malattia, si rende necessario un chiarimento da parte del ministro Brunetta, dato il rischio di discriminazione che corrono i malati diabetici cronici, costretti ad assentarsi dal posto di lavoro un dato numero di giorni l'anno per sottoporsi a cure. La natura delle difficoltà che si incontrano nel garantire il diritto costituzionale alla salute è soprattutto culturale e l'Italia dovrebbe mutuare l'esempio virtuoso dei Paesi anglosassoni e della Germania dove la cura della malattia ha raggiunto apici di efficienza. Ricorda infine che nel 2008 il Governo ha ridefinito in senso migliorativo i livelli essenziali di assistenza anche in relazione a questa patologia. Prende atto dell'impegno del Vice Ministro a farsi carico dei temi sollevati nella mozione e annuncia il voto favorevole del proprio Gruppo. (*Applausi dal Gruppo IdV e PD e dei senatori Curzi e D'Ambrosio Lettieri*).

RIZZI (*LNP*). La mozione n. 174 è stata sottoscritta in maniera *bi-partisan* perché si fa carico di un problema a tutti caro come la prevenzione e la cura del diabete, impegnando il Governo a stanziare maggiori risorse per migliorare la qualità di vita dei malati e razionalizzare la spesa sanitaria. La sfida maggiore che si pone riguarda l'educazione dei giovani nelle scuole, la prevenzione del diabete giovanile e dell'obesità giovanile, tema quest'ultimo oggetto di una mozione presentata dal Gruppo della Lega Nord Padania. È necessario creare una rete territoriale ospedaliera per uniformare qualitativamente l'intervento preventivo, diagnostico e terapeutico, anche attraverso la presenza in ogni Regione di almeno un centro diabetologico altamente specializzato, oltre ai centri di diabetologia ordinari, che sia dotato della strumentazione tecnologica (come le camere iperbariche) necessaria per affrontare la drammatica serie di complicanze legate al diabete. (*Applausi dal Gruppo LN, PD e del senatore D'Ambrosio Lettieri*).

### **Saluto ad una rappresentanza di studenti**

PRESIDENTE. Saluta, a nome dell'Assemblea, una rappresentanza di studenti dell'istituto tecnico commerciale, per geometri e per il turismo «G. Salvemini» di Molfetta in provincia di Bari, presente nelle tribune. (*Applausi*).

### **Ripresa della discussione della mozione n. 174**

BAIO (*PD*). La mozione n. 174, convintamente sostenuta da tutti i Gruppi parlamentari, rappresenta un atto di civiltà nella società moderna dal momento che risponde ai bisogni più semplici dei malati di diabete e rivendica alcuni sacrosanti diritti che sono loro negati, come il libero e gratuito accesso alle cure e l'uniformità in tutte le Regioni d'Italia dell'applicazione delle cure. Il Servizio sanitario nazionale deve implementare il proprio intervento soprattutto nella fase diagnostica della malattia, perché si tratta di una pandemia i cui sintomi talvolta sono poco evidenti e difficilmente diagnosticabili, al pari di alcune complicanze che non si palesano immediatamente sotto forma sintomatica, ma che possono avere esiti drammatici. È altresì necessario incoraggiare i malati diabetici cronici all'autocontrollo della patologia: a tal fine deve essere riconosciuto a tutti i pazienti il diritto alle medesime cure sul territorio nazionale, anche attraverso un maggiore controllo sull'applicazione della legge n. 115 del 1986. Infatti, anche se si tratta di diritti legalmente riconosciuti, il paziente diabetico si trova spesso costretto a dichiararsi invalido o a subire intollerabili umiliazioni per avere accesso anche alle cure più banali, con gravi danni fisici e psicologici. Sottolinea infine l'importanza di una precoce diagnosi e della corretta cura di complicanze come il piede diabetico che molto spesso conduce all'amputazione dell'arto. Prende atto dell'impegno del Governo a dedicarsi ai temi ribaditi nella mozione e suggerisce di trarre esempio dai modelli delle Regioni più virtuose nell'applicazione della legge n. 115 e nella fornitura dei servizi sanitari ai malati di diabete. Occorre inoltre sostenere la ricerca. (*Generali applausi. Molte congratulazioni*)

*Il Senato approva la mozione n. 174. (Applausi).*

### **Presidenza del vice presidente NANIA**

#### **Per lo svolgimento di interrogazioni**

DI GIOVAN PAOLO (*PD*). Sollecita la risposta alle interrogazioni presentate in merito al reato di tortura in Italia e alla tratta degli esseri umani. Anche in vista della verifica sui livelli e i meccanismi di tutela dei diritti umani vigenti in Italia che sarà condotta dal Consiglio d'Europa in febbraio, appare opportuno assumere un impegno reale con riguardo a questi temi. Sollecita inoltre la risposta all'interrogazione sull'efficienza del servizio CCIS «Viaggiare informati» e ISORADIO sulle autostrade italiane nei periodi festivi.

PRESIDENTE. La Presidenza solleciterà il Governo in tal senso.

### **Sullo scioglimento del Comune di Capistrello**

LUSI (*PD*). Chiede che la Presidenza si attivi, in via informale, per sollecitare la risposta del commissario straordinario nominato nel dicembre 2008 a seguito dello scioglimento del Comune di Capistrello, in provincia dell'Aquila, in merito alle ingenti risorse pubbliche di cui il Comune ha beneficiato nel 2007 per opere in conto capitale, di cui non c'è traccia nel provvedimento di dissesto finanziario che il commissario ha dovuto emanare nei primi mesi del 2009. Il commissario, che dipende dal Ministero dell'interno, non ha finora risposto alla richiesta di informazioni.

PRESIDENTE. Sarebbe più opportuno che il senatore Lusi presentasse in merito un'interrogazione, dal momento che le modalità informali suggerite non porterebbero il risultato auspicato.

LUSI (*PD*). La richiesta di un intervento da parte della Presidenza nei confronti del Ministro dell'interno nasce proprio dalla constatazione che la via della presentazione di un'interrogazione non offre una soluzione, considerata la scarsa sollecitudine dell'attuale Governo nel rispondere agli atti di sindacato ispettivo.

PRESIDENTE. Dà annunzio degli atti di indirizzo e di sindacato ispettivo pervenuti alla Presidenza (*v. Allegato B*) e toglie la seduta .

*La seduta termina alle ore 11,57.*



## RESOCONTO STENOGRAFICO

### Presidenza della vice presidente MAURO

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 9,37*).  
Si dia lettura del processo verbale.

BAIO, *segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta antimeridiana del giorno precedente.

PRESIDENTE. Non essendovi osservazioni, il processo verbale è approvato.

### Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. L'elenco dei senatori in congedo e assenti per incarico ricevuto dal Senato, nonché ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicati nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

### Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverto che nel corso della seduta odierna potranno essere effettuate votazioni qualificate mediante il procedimento elettronico.

Pertanto decorre da questo momento il termine di venti minuti dal preavviso previsto dall'articolo 119, comma 1, del Regolamento (*ore 9,41*).

### Discussione e accoglimento di proposta di inversione dell'ordine del giorno

CENTARO (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CENTARO (*PdL*). Signora Presidente, le chiedo di sottoporre all'Assemblea la possibilità di invertire l'ordine del giorno odierno, trattando prima le problematiche relative ai disegni di legge che vorrebbero inserire nel nostro ordinamento giuridico il reato di tortura.

CASSON (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON (*PD*). Signora Presidente, siamo concordi sull'inversione dell'ordine del giorno, ma mi riservo di fare alcune considerazioni, vista l'importanza di questi disegni di legge.

PRESIDENTE. Poiché non si fanno osservazioni, la proposta di inversione dell'ordine del giorno si intende accolta.

**Discussione e rinvio in Commissione dei disegni di legge:**

**(256) AMATI ed altri. – Introduzione dell'articolo 593-bis del codice penale concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(264) FLERES e FERRARA. – Introduzione dell'articolo 613-bis del codice penale e altre disposizioni in materia di tortura**

**(374) DELLA SETA ed altri. – Introduzione dell'articolo 593-bis del codice penale concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(1237) PORETTI ed altri. – Introduzione del reato di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(1596) DI GIOVAN PAOLO ed altri. – Introduzione degli articoli 613-bis e 613-ter del codice penale in materia di tortura (Esame ai sensi dell'articolo 53, comma 3, penultimo periodo, del Regolamento)**

**(1884) LI GOTTI ed altri. – Introduzione degli articoli 613-bis e 613-ter del codice penale in materia di tortura (ore 9,43)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni di legge nn. 256, 264, 374, 1237, 1596 e 1884.

Ha chiesto di intervenire il senatore Centaro. Ne ha facoltà.

CENTARO (*PdL*). Signora Presidente, sono latore, in sostituzione del presidente Berselli, della decisione unanime, adottata dai colleghi sia di maggioranza sia di minoranza, che tende al ritorno in Commissione dei disegni di legge in titolo, al fine di una trattazione e di un esame appro-

fondito che ne permettano un'analisi e una riflessione tali da evitare scelte affrettate che, evidentemente, nuocerebbero al testo di legge.

CASSON (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON (*PD*). Signora Presidente, vorrei precisare che questi provvedimenti in materia di tortura avevano assunto priorità sia perché il Partito Democratico li ha adottati come propri disegni di legge, ai sensi dell'articolo 79, comma 1, del Regolamento, sia perché siamo convinti della necessità di intervenire urgentemente in esecuzione anche di tutta una serie di obblighi giuridici a livello internazionale, partendo dalle Organizzazione delle Nazioni Unite fino all'Unione europea.

Ricordo che nella passata legislatura la Camera dei deputati aveva già approvato un provvedimento contro la tortura. Una volta arrivato in Senato, in Commissione giustizia avevamo votato il testo pressoché all'unanimità, ma in Aula esso aveva avuto problemi a causa di alcune piccole divergenze all'interno dell'allora opposizione, e pertanto l'*iter* era stato bloccato con il ritorno in Commissione.

In questa legislatura, ripeto, noi come Partito Democratico la riteniamo una materia fondamentale e importante. Peraltro, va dato atto della necessità di giungere ad un testo unificato, un testo base sul quale lavorare con alcuni emendamenti, in quanto si tratta di individuare la fattispecie giuridica penale più adeguata per combattere il fenomeno della tortura. Vi sono inoltre aspetti che riguardano la giurisdizione, e l'estensione della giurisdizione penale in questa materia.

Quindi, siamo d'accordo in merito al rinvio in Commissione, segnalando che già in Commissione giustizia si è assunto l'impegno unanime di trattare con priorità questo provvedimento, perché vogliamo assolutamente evitare che vada alle calende greche. Questo è l'aspetto fondamentale che sottolineo.

FLERES (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FLERES (*PdL*). Signora Presidente, riprendo subito l'intervento del senatore Casson, che condivido nella parte che riguarda la celerità con la quale comunque procedere. Desidero peraltro ricordare che nei prossimi mesi il nostro Paese sarà oggetto di ispezione da parte dell'Unione europea relativamente alla qualità dei diritti umani nelle diverse istituzioni presenti nel nostro Stato. Credo però che il percorso che è stato indicato dal senatore Centaro sia quello più corretto. Ci sono diversi disegni di legge che riguardano l'introduzione del reato di tortura, ci sono diverse ipotesi che sono state formulate nei disegni di legge, tuttavia credo che il nostro

Paese non possa di molto discostarsi dal contenuto degli accordi internazionali che abbiamo sottoscritto vent'anni orsono in materia di tortura.

Pertanto, nel formulare il mio orientamento, assolutamente favorevole al percorso intrapreso dalla Commissione giustizia e alla proposta del senatore Centaro, desidero comunque sottolineare anch'io l'esigenza che il percorso intrapreso non sia lungo. Nel nostro Paese purtroppo si tortura. Nel nostro Paese purtroppo si registrano violenze a più livelli e in più settori. Il nostro Paese rischia di continuare a essere condannato per tutta una serie di episodi che purtroppo sono sotto gli occhi di tutti e che evidenziano proprio l'assenza della fattispecie di reato di tortura. Dunque, credo sia interesse di tutti, e del nostro Paese innanzi tutto, non aggiungere troppo tempo alla definizione della materia anche perché, come dicevo poc'anzi, da qui alla prossima primavera il nostro Paese sarà sottoposto ad una verifica relativamente alla qualità dei diritti umani che si garantiscono. (*Applausi dal Gruppo PdL*).

PRESIDENTE. Poiché non ci sono osservazioni, l'esame dei disegni di legge nn. 256, 264, 374, 1237, 1596 e 1884 è rinviato in Commissione.

**Costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere in un conflitto di attribuzione sollevato dal Tribunale di Milano – Sezione VIII penale (ore 9,46)**

**Discussione e approvazione delle conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari per resistere nel conflitto di attribuzione Reiezione della proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato e conseguente mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro**

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, con ricorso del 7 aprile 2009 il tribunale di Milano ha sollevato conflitto di attribuzione tra poteri dello Stato nei confronti del Senato della Repubblica, in relazione alla deliberazione con la quale l'Assemblea, nella seduta del 19 febbraio 2009, ha dichiarato che i fatti per i quali è in corso il procedimento penale n. 48698/04 RG NR – n. 20/07 e str. 2345/07 RG GIP, pendente nei confronti del signor Raffaele Iannuzzi, senatore all'epoca dei fatti, debbono ritenersi insindacabili ai sensi dell'articolo 68, primo comma, della Costituzione (Doc. IV-ter, n. 6).

Il ricorso è stato dichiarato ammissibile dalla Corte costituzionale con ordinanza del 2 novembre 2009, n. 288, depositata in cancelleria il successivo 6 novembre.

Nella seduta del 1º dicembre 2009 la Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari ha concluso all'unanimità nel senso che il Senato debba, per il tramite dell'Avvocatura dello Stato, costituirsi in giudizio dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto.

Sulle conclusioni della Giunta può prendere la parola un oratore per Gruppo per non più di dieci minuti.

BUGNANO (*IdV*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BUGNANO (*IdV*). Signora Presidente, oggi l'Assemblea si trova a discutere della costituzione in giudizio per due conflitti di attribuzione e anticipo che quanto dirò sul primo caso che lei ha citato varrà, ovviamente, anche per il secondo.

Stiamo parlando di conflitti di attribuzione fra poteri dello Stato. In particolare, il primo che lei ha citato riguarda il caso sollevato dal tribunale di Milano, che ha appunto sollevato conflitto di attribuzione nei confronti del Senato in relazione alla delibera adottata nella seduta del 19 febbraio 2009 con la quale è stata dichiarata l'insindacabilità delle dichiarazioni dell'ex senatore Raffaele Iannuzzi. Stiamo cioè parlando del fatto se la delibera di insindacabilità adottata dal Senato costituisca o no un'interferenza nelle attribuzioni dell'autonomia giudiziaria, non sussistendo il nesso funzionale tra le dichiarazioni rese e l'attività parlamentare dell'ex senatore Iannuzzi. Siamo cioè oggi chiamati a decidere se il Senato debba costituirsi o no nel giudizio e quindi resistere nel conflitto di attribuzione sollevato.

Vorrei ricordare ai colleghi oggi presenti in Aula che sulla questione abbiamo svariate pronunce della Corte costituzionale che hanno tutte (o comunque al 95 per cento) assunto una decisione unidirezionale. In tali pronunce la Corte afferma che non spetta alla Camera o al Senato deliberare che i fatti per i quali è in corso un procedimento per diffamazione riguardano o no opinioni espresse da un membro del Parlamento nell'esercizio delle sue funzioni ai sensi del primo comma dell'articolo 68 della Costituzione.

Vorrei solo citare alcune di queste sentenze della Corte costituzionale, che però, come ho detto, costituiscono assolutamente una giurisprudenza monolitica o granitica, come usiamo dire noi tecnici del diritto. Vorrei quindi semplicemente ricordare, ad esempio, la sentenza n. 137 del 2001 della Corte costituzionale, pronunciata in un conflitto d'attribuzione promosso dalla corte d'appello di Milano nei confronti della Camera dei deputati. In questa sentenza si dichiara che non spetta alla Camera dei deputati deliberare che i fatti per i quali è in corso avanti la corte d'appello di Milano un procedimento penale nei confronti di alcuni deputati, per il reato – fra gli altri – anche di diffamazione, concernono opinioni espresse nell'esercizio delle loro funzioni a norma dell'articolo 68 della Costituzione.

Ancora, vorrei ricordare la sentenza della Corte costituzionale n. 151 del 4 maggio 2007, in questo caso riguardante un conflitto di attribuzione sollevato dal giudice per le indagini preliminari presso il tribunale di Milano in relazione a una delibera del Senato della Repubblica. Anche in

questo caso la Corte costituzionale, sempre – lo ripeto – con una decisione conforme, ha ribadito «la piena sindacabilità di dichiarazioni che non costituiscono la sostanziale riproduzione delle specifiche opinioni manifestate dal parlamentare nell'esercizio delle proprie attribuzioni e, quindi, il riflesso del peculiare contributo che ciascun deputato e ciascun senatore apporta alla vita parlamentare mediante le proprie opinioni e i propri voti (...), ma che rappresentano una ulteriore e diversa articolazione di siffatto contributo, elaborata ed offerta alla pubblica opinione nell'esercizio della libera manifestazione del pensiero assicurata a tutti dalla Costituzione (...)».

E ancora, in questo caso, la Corte dichiara che non spettava al Senato della Repubblica deliberare per i fatti per i quali è in corso il procedimento penale nei confronti del collega senatore. E in ultimo, cito ancora la sentenza della Corte costituzionale n. 388 del 2007.

È evidente quindi, signora Presidente e colleghi, che le pronunce della Corte – per brevità ne ho citate soltanto tre, ma posso assicurare, se qualcuno ha la bontà di fare una ricerca, che ve ne sono tantissime altre nella stessa direzione – ci suggerirebbero di riflettere in termini più generali sulla legittimità delle decisioni assunte dalle Aule, Camera e Senato, rispetto all'insindacabilità delle dichiarazioni rese dai parlamentari. Quindi, rimetto all'Aula questa valutazione di carattere più generale sull'opportunità di rivedere la nostra giurisprudenza rispetto a questo tema, anche per non correre il rischio di vederci in continuazione bacchettare dalla Corte costituzionale sul tema. Insistere in modo pervicace su questa posizione ci potrebbe esporre – lo dico in modo ironico, ma ovviamente l'aspetto su cui riflettere è invece molto importante – da parte della Corte costituzionale ad una condanna per lite temeraria.

Affido questo ragionamento e questa riflessione all'Aula per il futuro, perché qui ormai una decisione è già stata assunta.

Chiedo però all'Assemblea che, tenuto conto del fatto che verosimilmente anche in questo caso la Corte costituzionale riterrà che il Senato non aveva competenza a pronunciarsi in questa direzione, deliberi almeno, se deciderà di costituirsi in giudizio, di farsi assistere dall'Avvocatura dello Stato per fare in modo che questa difesa, che probabilmente sarà inutile perché con una sentenza il cui esito sappiamo essere prevedibile, possa far risparmiare i cittadini italiani. Sappiamo infatti che questa difesa è più una difesa d'ufficio che di vera sostanza, attesi i precedenti che ho già richiamato.

Il Gruppo dell'Italia dei Valori – e così preannuncio la mia dichiarazione di voto – esprimerà un voto di astensione su questo provvedimento. L'auspicio è che l'Aula possa decidere di fare assistere il Senato dall'Avvocatura dello Stato per far risparmiare cittadini. (*Applausi dal Gruppo IdV e del senatore Astore*).

IZZO (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IZZO (*PdL*). Signora Presidente, sul problema siamo ancora dell'avviso della costituzione in giudizio, così come già deliberato all'unanimità dalla Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari. In effetti, il ragionamento svolto in quella sede stabiliva l'opportunità di farci assistere dall'Avvocatura dello Stato non soltanto in questo giudizio, ma in generale negli altri casi di resistenza in sede di conflitto di attribuzione. Sebbene il voto all'interno della Giunta sia avvenuto all'unanimità, il problema è duplice: da una parte, c'è la necessità, l'opportunità e l'indispensabilità della costituzione in giudizio, indipendentemente dalle considerazioni circa il merito del problema; dall'altra, c'è l'opportunità, che ci ha trovato tutti d'accordo, maggioranza e opposizione, di individuare il difensore. Abbiamo deliberato in questa direzione.

Ora, sembra che l'Avvocatura dello Stato, nel caso specifico, ritenga non sia il caso di sostenere le ragioni del Senato nel conflitto di attribuzione tra due organismi dello Stato. Riteniamo quindi opportuno che il Presidente del Senato approfondisca per l'avvenire i rapporti anche con la Corte costituzionale, ma nel caso specifico confermiamo la necessità della costituzione in giudizio.

Quindi, avanzo la proposta affinché il Presidente del Senato possa individuare uno studio professionale del libero Foro che assista e tuteli gli interessi e le ragioni del Senato.

Pertanto confermiamo il voto della necessità della costituzione in giudizio.

SANNA (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNA (*PD*). Signora Presidente, colleghi, com'è noto, il Gruppo del Partito Democratico non ha ritenuto – né in Giunta delle immunità, né nella delibera del 19 febbraio in Aula – che nel merito il caso del senatore Iannuzzi fosse coperto dalla garanzia di insindacabilità delle opinioni dei parlamentari stabilita dall'articolo 68 della Costituzione. Certo, siamo di fronte ad una delibera del Senato che viene portata davanti alla Corte costituzionale per una verifica della sua legittimità costituzionale, cioè del fatto che il Senato, con quella delibera, non abbia travalicato i suoi compiti rispetto ai contenuti propri di quella delibera.

Riteniamo che il Senato si debba difendere, per un fatto di rappresentazione coerente con quello che a maggioranza esso ha stabilito in quell'occasione. Tuttavia, di fronte alla notizia di una perplessità sulla possibilità di accettare il mandato, per così dire, da parte dell'Avvocatura dello Stato, un pezzo di quella determinazione del Gruppo del Partito Democratico – quello per il quale la causa andrebbe affidata all'Avvocatura dello Stato, così da rappresentare, al minor costo possibile per l'erario, la difesa della deliberazione in questione – parzialmente viene a cadere, e con esso uno dei presupposti di quella nostra idea.

Per questo motivo, ci asterremo nella votazione che autorizza il Presidente del Senato alla costituzione davanti alla Corte nel giudizio sul conflitto di attribuzione.

PRESIDENTE. Metto ai voti le conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari relative alla costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto di attribuzione sollevato dal tribunale di Milano – sezione VIII penale.

**Sono approvate.**

Metto ora ai voti la proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari affinché il Senato si costituisca in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato per resistere nel suddetto conflitto di attribuzione, con l'intesa che se tale proposta non sarà approvata si intenderà accolta la proposta del senatore Izzo di conferire mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro per costituirsi e resistere nel conflitto di attribuzione.

**Non è approvata.**

La Presidenza del Senato è pertanto autorizzata a conferire mandato per la difesa a uno o più avvocati del libero Foro.

BUGNANO (*IdV*). Presidente, può rileggere la deliberazione, perché non è chiara?

PRESIDENTE. Votiamo la proposta della Giunta...

PERDUCA (*PD*). Abbiamo già votato!

PRESIDENTE. Mi hanno chiesto di rileggere, colleghi. La senatrice Amato e altri senatori mi hanno fatto questa richiesta. Sto rileggendo quello che abbiamo appena votato.

Ho messo ai voti «la proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari affinché il Senato si costituisca in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato per resistere nel suddetto conflitto di attribuzione, con l'intesa che se tale proposta non sarà approvata si intenderà accolta la proposta del senatore Izzo di conferire mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro per costituirsi e resistere nel conflitto di attribuzione».



**Costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere in un conflitto di attribuzione sollevato dal Tribunale di Monza – Sezione distaccata di Desio (ore 10,04)**

**Discussione e approvazione delle conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari per resistere nel conflitto di attribuzione Reiezione della proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di costituirsi in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato e conseguente mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro**

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, con ricorso del 27 aprile il tribunale di Monza – sezione distaccata di Desio ha sollevato conflitto di attribuzione tra poteri dello Stato nei confronti del Senato della Repubblica, in relazione alla deliberazione con la quale l'Assemblea, nella seduta del 19 febbraio 2009, ha dichiarato che i fatti per i quali è in corso il procedimento penale n. 6290/07 RGNR – n. 2338/08 RG GIP – n. 380/09 Reg. Dib., pendente nei confronti del signor Raffaele Iannuzzi, senatore all'epoca dei fatti, debbono ritenersi insindacabili ai sensi dell'articolo 68, primo comma, della Costituzione (Doc. IV-ter, n. 10).

Il ricorso è stato dichiarato ammissibile dalla Corte costituzionale con ordinanza del 2 novembre 2009, n. 289, depositata in cancelleria il successivo 6 novembre.

Nella seduta del 1º dicembre 2009 la Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari ha concluso all'unanimità nel senso che il Senato debba, per il tramite dell'Avvocatura dello Stato, costituirsi in giudizio dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto.

Sulle conclusioni della Giunta può prendere la parola un oratore per Gruppo per non più di dieci minuti.

IZZO (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IZZO (*PdL*). Signora Presidente, confermiamo lo stesso orientamento già espresso nella precedente deliberazione. Anche in questo caso noi ritenevamo che fosse utile e opportuno che ci difendesse l'Avvocatura dello Stato ma che comunque dovessimo resistere in giudizio; atteso che l'Avvocatura dello Stato si è dichiarata indisponibile, almeno in quest'occasione, a sostenerci e a difendere le nostre ragioni, siamo dell'avviso di confermare la resistenza in giudizio e di affidarci al libero Foro, rassegnando ancora una volta alla Presidenza la raccomandazione di verificare per l'avvenire l'opportunità della collaborazione con l'Avvocatura dello Stato, riducendo quindi enormemente quello che potrebbe essere il carico di spese per il Senato qualora fosse soccombente.

In conclusione, confermiamo la stessa indicazione e chiediamo il voto su questa proposizione.

PRESIDENTE. Metto ai voti le conclusioni della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari relative alla costituzione in giudizio del Senato della Repubblica dinanzi alla Corte costituzionale per resistere nel conflitto di attribuzione sollevato dal tribunale di Monza – sezione distaccata di Desio.

**È approvata.**

Metto ora ai voti la proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari affinché il Senato si costituisca in giudizio per il tramite dell'Avvocatura dello Stato per resistere nel suddetto conflitto di attribuzione, con l'intesa che se tale proposta non sarà approvata si intenderà accolta la proposta del senatore Izzo di conferire mandato alla Presidenza affinché si rivolga ad uno o più avvocati del libero Foro per costituirsi e resistere nel conflitto di attribuzione.

**Non è approvata.**

La Presidenza del Senato è pertanto autorizzata a conferire mandato per la difesa a uno o più avvocati del libero Foro.

#### **Discussione e approvazione della mozione n. 174 sui malati di diabete (ore 10,08)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della mozione 1-00174, presentata dalla senatrice Baio e da altri senatori, sui malati di diabete.

Ciascun Gruppo avrà a disposizione 20 minuti, comprensivi degli interventi in discussione e in dichiarazione di voto.

Ha facoltà di parlare il senatore Bosone per illustrare tale mozione.

\* BOSONE (*PD*). Signora Presidente, desidero richiamare l'attenzione sulla mozione n. 174 che affronta un problema sociale estremamente importante e diffuso: la cura per i malati di diabete.

Com'è noto, il diabete è una malattia sociale che tocca la sensibilità non solo di tanti colleghi parlamentari impegnati attivamente, secondo il loro mandato, nel campo della prevenzione, ma soprattutto la sensibilità di milioni di italiani ammalati e familiari di ammalati, tenendo presente che ad oggi 3 milioni di italiani figurano affetti da questa patologia. Il problema del diabete non è solo la cura della malattia in sé, ma l'assistenza e la cura delle sue complicanze.

Il sistema legislativo del nostro ordinamento si è più volte occupato delle malattie croniche, del diabete, e quest'ultimo è stato affrontato attraverso un'efficace rete di prevenzione. La cura del diabete infatti è soprattutto prevenzione, cioè scoprire la malattia prima che essa possa produrre complicanze gravi a carico del nervo ottico, del sistema renale e nervoso. Complicanze assolutamente invalidanti, dalle quali spesso è difficile gua-

rire. Purtroppo, dobbiamo anche dire che, a dispetto del sistema di prevenzione e di cura che il nostro Paese ha istruito, le differenze regionali esistono.

Noi, ad esempio, sappiamo che mentre la rete di prevenzione è molto attiva e diffusa nel Nord e nel Centro del Paese, ci sono Regioni del Sud dove la prevenzione avviene solo di nome e non di fatto, tant'è che la mortalità per diabete è più alta al Sud che non al Nord e i ricoveri per complicanze sono molto più frequenti nel Sud che nel Nord. Il fatto che vi siano più ricoveri per diabete al Sud sta a indicare che la prevenzione è scarsa e non che vi è una cura migliore. Di conseguenza, bisogna lavorare molto sul sistema della prevenzione in termini di cultura, sensibilizzazione e anche di investimenti in educazione alla salute, oltre che in strutturazioni vere e proprie di ambulatori veri e non finti che non forniscono al paziente una vera assistenza.

Vi è da dire che le malattie croniche, tra cui il diabete, sono state trattate in modo efficiente dal nostro sistema legislativo. In particolare il decreto legislativo n. 124 del 1998 ha riconosciuto il diabete mellito quale patologia invalidante, che dà diritto all'esenzione dal pagamento del *ticket*, tuttavia limitatamente per quelle voci riconosciute nei livelli essenziali di assistenza.

Oggi straordinariamente assistiamo al fatto, anche grazie all'evoluzione della tecnica sia diagnostica che terapeutica, che molte prestazioni connesse alla diagnosi e alla cura del diabete e delle sue complicanze sono escluse dai livelli essenziali di assistenza. Ne consegue che molti pazienti non hanno diritto all'esenzione del *ticket* e devono sostenere i costi sia della diagnosi che della terapia del diabete e delle sue complicanze. Anche in questo caso si verificano grandi differenze tra Regione e Regione. Alcune hanno integrato i LEA altre no e addirittura, all'intero delle stesse Regioni, vi si sono differenze nell'ambito delle diverse aziende sanitarie locali. In Lombardia, ad esempio, la fornitura degli *stick* per l'autodiagnosi del diabete viene distribuita in modo difforme da ASL a ASL, secondo *stock* che variano. Ciò significa che un paziente può trovarsi senza fornitura di *stick*. La stessa disparità si riscontra per i microinfusori, che in alcune Regioni sono forniti gratuitamente e in altre no e devono essere pagati dal paziente.

Ma la cosa più grave è che alcune diagnosi e alcuni esami diagnostici per le complicanze non vengono assolutamente esentati.

Ad esempio, l'elettromiografia per la diagnosi della neuropatia diabetica periferica – una complicanza estremamente diffusa e grave – non viene esentata, per cui molti pazienti devono pagare il *ticket*, al di là della propria capacità di contribuzione. Succede pertanto che, essendo il diabete una malattia cronica e invalidante, che ad oggi purtroppo non guarisce nel tempo, ma va trattata dal punto di vista sintomatologico e della prevenzione delle complicanze, molti pazienti si trovano a dover sborsare cifre ingenti – soprattutto per coloro che si trovano in una condizione economica non agiata – per far fronte e curare al meglio la propria patologia.

Vi è quindi un problema di prevenzione e di assistenza sul territorio in termini di organizzazione sanitaria, ma anche un problema economico di assistenza e di esenzione dai *ticket* perché molte prestazioni non sono previste nei livelli essenziali di assistenza. Ciò significa che rispetto al progresso della tecnica e della terapia medica, non c'è stato un aggiornamento dei livelli essenziali, che sono rimasti arretrati rispetto al progresso della medicina nel campo della prevenzione e della cura del diabete.

È chiaro che noi, dinanzi a questa patologia sociale così importante e che coinvolge tante associazioni di pazienti che stanno denunciando le difficoltà che si trovano ad affrontare, dobbiamo muoverci con la coscienza e la responsabilità del legislatore, non fermandoci alla denuncia, ma cercando di intervenire per correggere ciò che non funziona.

Ecco quindi la ragione di questa mozione – firmata da colleghi sia dell'opposizione che della maggioranza – che voglio condividere con tutti i senatori presenti in Aula perché dobbiamo condividere insieme la responsabilità per questa patologia importante. Lo faremo sicuramente nella nostra attività politica, nell'impegno che abbiamo nelle associazioni per la prevenzione, ma dobbiamo farlo anche concretamente, garantendo ad esempio su tutto il territorio nazionale adeguati servizi di prevenzione (in particolare al Sud, dove la cultura della prevenzione è ancora scarsamente diffusa), inserendo nei livelli essenziali di assistenza la gratuità per quegli esami ematochimici, strumentali o quei presidi terapeutici più moderni che oggi servono a curare efficacemente il diabete e a prevenire quell'invalidità che poi pesa socialmente sul Paese, per cui quello che non spendiamo prima – come succede nel settore della salute – ce lo troviamo dopo in termini di invalidità.

Come sapete bene, prevenire è meglio che curare e, soprattutto, bisogna prevenire l'invalidità che è poi irreversibile, ingravescente e pesa come costo sociale sulle famiglie e sul Paese. In questo momento di crisi economica per le famiglie, capite che anche spendere 150-200 euro al mese per una patologia come il diabete è significativo e talvolta crea davvero problemi. Penso che un sistema sanitario solidaristico come il nostro – se la parola «solidarietà» ha un senso e non è solo un principio che agiamo nei convegni – debba farsi carico di questo problema. La ridefinizione dei livelli essenziali di assistenza è in fase di discussione nella Conferenza Stato-Regioni; abbiamo più volte chiesto al Governo di aggiornarci in Commissione sanità sull'andamento di questa discussione, a valle dell'approvazione del nuovo Patto per la salute, che prevede fondi aggiuntivi per il sistema sanitario e le Regioni.

Penso che sia giusto impegnare il Governo, nell'ambito dei nuovi fondi messi a disposizione delle Regioni e della revisione dei livelli essenziali di assistenza, e introdurre in essi nel limite del possibile – sicuramente in mondo più aggiornato e moderno di quanto è stato fatto oggi – queste prestazioni diagnostiche e questi presidi terapeutici per un'efficace cura e prevenzione del diabete, facendoci carico, vice ministro Fazio – e anche questa è una discussione che abbiamo sempre aperta – di una possibile omogeneizzazione dei servizi sanitari in tutte le Regioni del no-

stro Paese, attraverso un controllo preciso di quanto mettiamo a loro disposizione, affinché esse trasformino tali fondi in servizi effettivi al cittadino e al paziente. (*Applausi dal Gruppo PD e dei senatori D'Ambrosio Lettieri e Bianconi*).

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione.

È iscritto a parlare il senatore D'Ambrosio Lettieri. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*). Signora Presidente, signor Vice Ministro, colleghi senatori, 3 milioni e mezzo di persone, circa il 6 per cento della popolazione nel nostro Paese, soffrono di diabete. Un milione e mezzo sono le persone che hanno contratto la patologia diabetica e non ne sono a conoscenza. Il 30 per cento dei pazienti che soffrono di diabete va incontro a complicanze, le quali determinano situazioni pesanti sotto il profilo dell'invalidità. Mi riferisco alle patologie a carico dell'occhio (quali la retinopatia) o del rene, a forme di patologia a carico dell'emuntorio renale che determinano anche il ricorso alla dialisi e al trapianto. Ma non dimentichiamo i problemi relativi al piede diabetico, che determinano, in una percentuale elevatissima di casi, anche amputazioni. Ancora, solo il 15 per cento della popolazione diabetica – secondo dati provenienti da fonti assolutamente accreditate – segue trattamenti farmacologici adeguati. La restante parte o non segue trattamenti farmacologici oppure ne segue di assolutamente insufficienti. Ogni anno la popolazione diabetica aumenta di circa 150.000 unità. Il diabete è la quarta causa di morte del nostro Paese: 18.000 persone – secondo dati ISTAT – ogni anno muoiono per la patologia diabetica.

Queste sono le motivazioni per le quali il diabete è una patologia sociale. È una patologia sociale che trova attento il Governo, che trova attente la comunità scientifica, le società rappresentative dei pazienti diabetici. Questo è il motivo per il quale nel nostro Paese, ormai dal 2001, si celebra la Giornata del diabete, che trova uno straordinario momento di testimonianza solidale e civile attraverso le iniziative che il 14 novembre vengono realizzate grazie alla associazione Diabete Italia. In essa confluiscono sensibilità, competenze, iniziative e proposte, in termini complessivi le sinergie di tutto un mondo che guarda con attenzione ed apprensione a questo problema. Le iniziative si celebrano ogni anno e sono finalizzate a far crescere l'attenzione nella nostra comunità e a sensibilizzare anche la parte politica a livello sia nazionale che regionale. Che il problema sia allarmante lo dimostra anche il fatto che nel 2006, con la risoluzione 61/225, l'Assemblea generale dell'ONU ha stabilito che il 14 novembre sia la Giornata mondiale del diabete. Si tratta quindi di un problema nazionale ma anche mondiale, perché secondo le Nazioni Unite il diabete è una minaccia per le famiglie, per gli Stati membri e per il mondo intero.

Si consideri che in Italia il 7 per cento della spesa sanitaria generale viene destinato alla terapia e alle cure per il diabete, e parliamo di circa 6 miliardi di euro. Credo, quindi, che l'iniziativa di condividere la mozione presentata dalla collega Baio e da altri colleghi, sottoscritta in modo con-

diviso da maggioranza e opposizione, sia il gesto più maturo e responsabile di un impegno che ci vede congiuntamente protesi verso l'individuazione dei punti di criticità che devono formare l'oggetto della nostra richiesta al Governo di proseguire nella direzione che già con particolare concretezza viene realizzata, lasciando impregiudicati anche su questo versante quei principi che fanno forte il nostro Sistema sanitario nazionale e che sono ispirati alla solidarietà, alla omogeneità e all'efficacia. La mozione n. 174 impegna il Governo su due fronti. Il primo è quello di creare le condizioni affinché vi sia un'omogeneità sul territorio nazionale: i pazienti diabetici devono affrontare un'imbarazzante condizione di iniquità, talvolta addirittura nell'ambito della stessa Regione dove ASL diverse forniscono prestazioni differenti.

ASTORE (*Misto*). Bravo!

D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*). Credo che tutti si riconoscano nel fondamentale principio del solidarismo e della omogeneità dei trattamenti, indipendentemente dalle condizioni economico-sociali di ciascun paziente; esso deve trovare considerazione nel rispetto delle autonomie che, dopo le modifiche al Titolo V della Costituzione, vengono riconosciute alle Regioni sotto il profilo legislativo ed organizzativo.

In secondo luogo, si devono introdurre in sede di rielaborazione dei livelli essenziali di assistenza tutte quelle prestazioni che afferiscono alla patologia diabetica in modo diretto, ma anche quelle che sono da essa indirettamente derivanti. Ad esempio, si devono creare le condizioni affinché il paziente diabetico possa svolgere una buona attività di monitoraggio attraverso una costante e periodica misurazione della glicemia, cosa che poi determina una corretta posologia nella somministrazione dei farmaci.

Si chiede dunque al Governo di creare una coerente organizzazione con linee guida accettate dalle Regioni e condivise a livello di Conferenza unificata. Si chiede altresì un ulteriore impegno economico, che però è solo apparente; infatti, gli investimenti destinati ad una migliore organizzazione sul versante della prevenzione producono senz'altro un contenimento dei costi in tempi successivi. Cito solo l'esempio delle complicanze determinate dal cosiddetto piede diabetico: in Italia vi sono circa 6.850 amputazioni derivanti dal piede diabetico, che generano circa 150.000 giornate di degenza; solo per il piede diabetico si spendono 81 milioni di euro.

Pertanto, intervenendo in questa direzione, non soltanto creiamo una condizione di omogeneità, ma determiniamo i presupposti affinché, attraverso l'inserimento nei livelli essenziali di assistenza di prestazioni a beneficio dei pazienti diabetici, si possa consentire un più equo e corretto accesso in termini di gratuità alle prestazioni del servizio sanitario nazionale: ciò rappresenta un atto di civiltà e di attenzione verso una patologia sociale che presenta – come ho poc'anzi ricordato – dati inquietanti ed allarmanti, ma che determina anche un contenimento dei costi in termini di proiezione, anche con riferimento ai cosiddetti costi sociali indotti.

Al riguardo ho molto apprezzato l'impegno del Governo ed, in particolare, del vice ministro Fazio quando in più occasioni, da ultimo a Ferrara nello scorso mese di novembre, ha evidenziato come nell'ambito delle attività di prevenzione debba essere inserita anche quella fisica come farmaco. Questo è un passaggio straordinariamente importante e spero che con il tempo trovi efficace riscontro anche in apposite disposizioni normative, perché credo che proprio sul versante della prevenzione debbano essere fatti gli sforzi principali. Per quanto riguarda la terapia, auspico che la riproposizione delle condivise indicazioni di impegno che rivolgiamo al Governo possa trovare riscontro positivo anche in una sanità equa, solidale e orientata ai principi dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'efficienza. (*Applausi dei senatori Massidda, Baio, Scanu e Astore*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Astore. Ne ha facoltà.

ASTORE (*Misto*). Signora Presidente, credo che la mozione sia da tutti condivisa e che anche alla luce dei dati citati dal senatore D'Ambrosio Lettieri, interessi molte famiglie italiane. Il diabete è stato definito la pandemia silente in occasione dell'ultima Giornata mondiale del diabete, e rappresenta una vera emergenza dal punto di vista clinico, sociale e – come è stato detto poco fa – anche economico. Tralascio i dati citati dal senatore D'Ambrosio Lettieri, ma desidero aggiungere alcuni elementi ulteriori.

Il diabete è ormai una malattia cronica e, come tutti sappiamo, la sanità si deve attrezzare per combattere tali malattie. Voglio solo citare una frase dell'allora presidente degli Stati Uniti Bill Clinton, che disse in proposito: «Se non facciamo qualcosa non saremo perdonati da chi vivrà una vita più breve e più povera di quanto meritasse». Si tratta dunque di un allarme di livello internazionale, tanto che se ne è interessato l'ONU, se ne interessa il Governo e se ne interessano tutti i Governi europei.

Signor Vice Ministro, per andare al sodo, credo che per curare il diabete sia necessaria una rivoluzione culturale nell'amministrazione della sanità italiana. Ciò vuol dire – e lo diciamo da dieci anni – puntare sul territorio e «dimagrire» gli ospedali. Soprattutto noi del Sud non abbiamo culturalmente questa convinzione, forse perché per gli ospedali si spende di più e forse perché li si controlla di più politicamente. Se non si arriva a organizzare una rete sul territorio, facendo dimagrire gli ospedali, dalla malattia deriverà un danno economico incredibile per il nostro e per gli altri Paesi, che si aggiungerà al danno per la persona e per la salute, che può portare anche alla morte o a far soffrire di tante altre malattie e complicanze, che in questa sede non abbiamo il tempo di definire bene.

Si dice che il diabete sia una malattia dei benestanti, ma oggi anche i Paesi del cosiddetto Terzo mondo cominciano ad entrare nelle statistiche relative al diabete. Immaginate che spesa enorme vi sia al mondo per curare una malattia che può essere prevenuta e anticipata. Ognuno di noi ne ha esperienza in famiglia e bisogna anche considerare la cifra – in precedenza citata – di circa un milione e mezzo di italiani che non sanno di

avere il diabete; non cito poi le esperienze di ordine personale. Tutto ciò ci induce a dire che c'è bisogno di questa grande rivoluzione di ordine culturale, che parta – questa è la mia richiesta, come componente del Gruppo Misto – da un progetto obiettivo nazionale. Esso è fondamentale: analogamente a quanto fatto per la psichiatria, ritengo sia necessario un progetto obiettivo nazionale per il diabete, con linee guida successive e così via.

Bisogna cooperare con le Regioni, ma spesso le Regioni se ne dimenticano e lo si può notare guardando alla mappa dell'assistenza in Italia. Ho esperienza anche come assessore e penso dunque ai vecchietti del mio paese o della periferia della nostra Nazione, che ritengono di avere una grande malattia e non vivono una vita normale. Dobbiamo educare le famiglie, soprattutto tramite la scuola – ed ecco perché è importante il progetto obiettivo – ma anche gli operatori sanitari, signor Vice Ministro. Nell'esperienza di tutti noi riscontriamo che tanti operatori sanitari sottovalutano questa terribile malattia che si può combattere, ridurre, e la cui cura può far felice tante famiglie.

Ci sono costi diretti, ma qualcuno ha calcolato quelli indiretti? Si dice che il 50 per cento dei nostri diabetici sono ricoverati in ospedale, creando un costo diretto. Ma quanti sono i costi indiretti di altre malattie che si sviluppano nel mondo del lavoro? Mi pare di aver letto su una rivista che la spesa che il nostro Paese affronta per il diabete equivale quasi alla stessa spesa contro il cancro. Consultando alcune statistiche, grosso modo siamo allo stesso livello. Potremmo addirittura realizzare dei risparmi in questo settore. Ecco perché credo che questa rivoluzione culturale tra territorio e ospedale debba essere assolutamente capita. Ci sono alcuni Paesi, per esempio Israele e la Svezia – studiamoli o almeno guardiamoli – che hanno prodotto dei vantaggi veramente enormi per ciò che riguarda la cura del diabete. Ci vuole, signor Vice Ministro, una educazione continua. È la sfida del nostro Paese, di noi politici.

So che spesso si preferisce la cura diretta alla spesa in farmacia o altro, ma questa rivoluzione culturale (che comporta una educazione continua) parte dalla scuola, ma deve entrare nella famiglia, che quindi diventa importante. La senatrice Baio – cui va il merito di questa iniziativa – ci ricorda spesso che la famiglia non va assolutamente tenuta sola, soprattutto in presenza di malattie croniche: ve ne sono infatti tante oltre il diabete.

Con questo progetto obiettivo favoriamo anche il dialogo tra il medico ed il paziente, dove dobbiamo pur intervenire. Qualche volta in Commissione, non essendo medico, mi sono permesso non certo di attaccare coloro che svolgono questa meravigliosa professione, ma di ricordare ai medici il loro dovere.

Il medico di base diventa fondamentale ed essenziale è la sua rivalutazione: ancora una volta ciò che è carente soprattutto al Sud è il dialogo tra ospedale e medico di base, che manca nel modo più assoluto. Ciò comporterebbe veramente una cura migliore delle persone ed un risparmio enorme.



Credo vada favorito in questo campo – si può aggiungere nella mozione – l'associazionismo. Conosco direttamente le esperienze di Reggio Emilia, dove alcune associazioni (che si scambiano le esperienze) per esempio portano i malati in gita all'estero. Aiutati dal pubblico ma con una compartecipazione forte del paziente alle spese, i malati fanno una vita normale pur se accompagnati dai medici. Diventa pertanto fondamentale favorire queste associazioni e quelle esperienze eccellenti in Italia.

A qualcuno dispiacerà, ma per concludere il mio intervento auspico che vi sia uno sguardo particolare anche per gli immigrati che, anch'essi portatori di questa malattia, potrebbero rappresentare un costo in più per il nostro sistema. Non sono medico, ma so – come saprete anche voi – che questa malattia a volte comincia in tenera età, nei bambini, per cui chiedo particolare attenzione anche a tale aspetto.

Ecco perché convintamente preannuncio sin d'ora il mio voto favorevole alla mozione. Credo che oggi il Parlamento, sia pur con pochi parlamentari presenti, abbia fatto una cosa importante, soprattutto se il Governo recepirà alcune idee che emergeranno dal dibattito odierno. (*Applausi dal Gruppo PdL e dei senatori Baio e Mascitelli*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Garavaglia Mariapia. Ne ha facoltà.

GARAVAGLIA Mariapia (*PD*). Signora Presidente, mi giova il fatto che sia il collega D'Ambrosio Lettieri sia il collega Astore hanno ricordato i dati, ragion per cui li do per acquisiti e aggiungo solo un commento.

Caro Vice Ministro, questo è uno dei temi classici nei quali si riscontra che il sistema sanitario è un crocevia tra sviluppo del Paese, e quindi investimenti, economia, programmazione e civiltà. Il senatore Astore non poteva non ricordare l'esperienza di un assessore; quest'Assemblea, ancorché così limitata nel numero dei partecipanti, affida però al Governo l'approvazione di una mozione e quindi l'attuazione del suo contenuto. Essendo primaria la responsabilità regionale in materia di organizzazione sanitaria e di tutela della salute, a questo nostro Parlamento che rappresenta gli interessi di tutti gli italiani e al nostro Governo dobbiamo ricordare strumenti che aiutino a interagire con le Regioni, senza consentire però a queste ultime di tirarsi da parte per motivi organizzativi e finanziari.

La situazione attuale del sistema sanitario dal punto di vista finanziario ci è nota; ci addolora che ci siano Regioni commissariate. È curioso d'altra parte che vengano commissariate con i Presidenti attualmente in servizio, a testimonianza che c'è qualcosa che non torna perché le responsabilità devono essere diversificate: il Presidente di una Regione deve essere votato, il commissario deve rappresentare gli interessi generali del Paese e del Governo.

Il diabete è tutto ciò che è stato detto poco fa, ma la prevenzione, e quindi la conoscenza anticipata del rischio di malattia, è il problema. Abbiamo bisogno di un'attenzione da parte di tutti i professionisti, perché il

diabetico oltre ad avere il suo medico di famiglia, qualche volta deve rivolgersi ad un oculista, qualche altra volta ad un ortopedico o ad un podologo: abbiamo bisogno davvero di un progetto obiettivo che faccia sì che poi si possa avere un LEA. Il progetto obiettivo supera quella ristrettezza di dibattito che rimane chiusa nella Conferenza Stato-Regioni. Questo è un argomento che forse ieri, durante la discussione delle mozioni sulle riforme, avremmo potuto citare perché se quest'Assemblea diventasse il Parlamento delle Regioni forse di questo parleremmo. Se se ne parla solo nella Conferenza Stato-Regioni nel momento in cui dibatte per contrattare la divisione del fondo sanitario regionale, questi temi non diventano di dominio comune e non ci si accorge che questo Parlamento si sta interessando ai bisogni veri dei singoli ma dell'intera popolazione. (*Applausi del senatore Astore*).

Signor Vice Ministro, spendiamo 81 milioni per le amputazioni per piede diabetico; ebbene, si pensi a quante giornate di degenza si possono evitare, a quante pensioni di invalidità avremmo, cittadini che continuano a lavorare che non sarebbero invalidi, che non subirebbero alcuna amputazione: la dignità e l'integrità della persona a fronte di operatori che sappiano fare il loro lavoro e che riconoscono prima il rischio e poi l'evidenza di questa malattia.

Mi sono permessa di presentare un disegno di legge che credo i colleghi potranno esaminare con una certa attenzione, perché uno dei problemi grossi è il piede diabetico. Allora, invece che affidarsi ai pedicuristi o ad altri che fanno un lavoro magnifico dal punto di vista estetico, bisognerà magari dedicarsi, come nel resto d'Europa, in Spagna per esempio, o come negli Stati Uniti da molto tempo o in Australia, al podologo, professione sanitaria e non medica, che non medicalizza – quindi costa di meno – ma fa un lavoro particolarmente adatto alla cura del piede diabetico e impedisce quindi un'eventuale amputazione. Abbiamo a che fare con questo crocevia di organizzazione sanitaria, di professionalizzazione e di distribuzione delle risorse.

Signor Vice Ministro, sono convinta che non è un *club* così ristretto che ne parla, ma che sarà il Governo del Paese a farsene carico affinché questa mozione possa rappresentare una nuova tappa importante. Incominciamo con i centri di riferimento regionali e arriveremo forse ad una programmazione nazionale che valorizza anche il ruolo delle Regioni ma che dà giustamente al Parlamento e al Governo l'opportunità di pensare all'intero Paese. (*Applausi dal Gruppo PD e dei senatori Astore e Bianconi*).

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

BASSOLI (*PD*). Signor Presidente, penso che già siano state ampiamente sottolineate le ragioni che hanno mosso la prima firmataria e molti di noi a sottoscrivere tale mozione. Siamo stati mossi particolarmente da una preoccupazione, cioè la forte diffusione che ormai ha questa malattia. Tra l'altro, leggendo il rapporto annuale, che ormai viene pubblicato rego-

larmente a livello mondiale dal 2007 e raccoglie tutte le informazioni sull'andamento della lotta contro il diabete, i dati sono veramente allarmanti.

Prima di tutto si registra l'aumento di questa malattia sia nei Paesi industrializzati che in quelli in via di sviluppo, e questa dei Paesi in via di sviluppo, ad esempio, è una novità; ma il peggio, anche secondo i dati della Federazione internazionale del diabete, deve ancora venire. Si prevede infatti che nel 2025 saranno 380 milioni le persone malate di diabete nel mondo. Le ragioni di questo *trend* sono legate principalmente all'invecchiamento della popolazione, però anche all'aumento dell'obesità, e forse questa sarebbe una delle preoccupazioni che dovremmo avere riguardo alla definizione di un piano di prevenzione più generale, in grado di affrontare le problematiche legate all'aumento di alcune malattie croniche (ed alcune di queste sono trasversali, come ad esempio l'obesità).

Questo continuo *trend* della malattia porta anche ad un *trend* di crescita dei costi, sia in Europa che negli Stati Uniti. Si calcola che il diabete assorba dal 6 al 15 per cento circa della spesa sanitaria e, secondo alcuni dati, questa spesa dovrebbe passare da 132 miliardi di euro del 2002 ai 192 miliardi nel 2020. In Italia, nel 2006, si calcola che il 4,5 per cento della popolazione abbia avuto un trattamento per il diabete, con un aumento di quasi dieci punti rispetto a dieci anni fa, quando eravamo al 3,1 per cento. Di fronte a questi dati è chiaro che tagliare i costi del trattamento non è assolutamente la soluzione, perché questo poi vuol dire che saranno di gran lunga maggiori i costi del trattamento delle complicanze e delle conseguenze che questa malattia porta con sé. Quindi, è solo grazie ad una buona prevenzione, alla diagnosi fatta il più tempestivamente possibile, ad un'efficace gestione e cura della malattia che si possono evitare tali complicanze e quindi la possibilità di mantenere a chi è malato una certa qualità della vita. Occorrono quindi degli interventi educativi, che oggi mancano, occorre una vera e propria alleanza tra gli operatori sanitari e i pazienti per poter gestire nel tempo una malattia che è cronica e quindi si protrae per molti anni lungo l'arco della vita delle persone che si ammalano.

Vorrei anche ricordare che in Italia, dal punto di vista legislativo, siamo stati all'avanguardia rispetto alle necessità di cura di questa malattia. La legge n. 115 del 1987, infatti, istituiva già allora servizi di diabetologia che poi si sono distribuiti su tutto il territorio nazionale: oggi questi centri sono 680 e circa il 60 per cento dei pazienti italiani vengono trattati dagli specialisti che operano in questi centri; l'altro 40 per cento però è seguito dai medici di medicina generale o non si cura. Ora, anche sulla base dell'esperienza realizzata in questi anni, molti medici di medicina generale denunciano la difficoltà di operare in rete con questi centri rispetto alle esigenze dei propri pazienti e anche la difficoltà di avere un ritorno rispetto a come questi pazienti vengono curati nei centri. Quindi, vi è l'esigenza di creare una rete sul territorio che consenta ai medici di medicina generale ed a tutti gli operatori dei servizi che riguardano malattie di tipo cronico come questa, una reale possibilità di comunicazione, che sarebbe produttiva per tutti, ma in particolare per i pazienti.

Non possiamo non riconoscere che in questi anni gli operatori sanitari, il volontariato, l'associazionismo professionale sono stati veramente preziosi e dobbiamo anche dire che molte Regioni si sono mosse in maniera estremamente utile e positiva per far fronte a questa malattia e alla sua diffusione. Non possiamo però neanche nasconderci che l'esistenza di grosse differenze tra Regioni comporta il fatto che nel nostro Paese la prevenzione e la cura del diabete si svolgano in modo diverso e quindi determinino in maniera concreta una diversa accessibilità al diritto alla salute da parte dei nostri cittadini. È quindi necessario intensificare l'iniziativa, anche in rapporto all'appello dell'ONU che, nel dicembre 2006, dall'Assemblea generale ha lanciato un richiamo a tutti gli Stati membri perché in tempi rapidi vengano presi provvedimenti che vadano nella direzione dello sviluppo di politiche nazionali di prevenzione e trattamento della cura del diabete. La risoluzione dell'ONU prende proprio le mosse dal riconoscimento del diabete come malattia cronica che ha delle complicanze molto gravose e che incide pesantemente, non solo dal punto di vista umano, ma anche sul piano economico. Cruciale per questo diventa la difesa e l'implementazione della salute pubblica attraverso adeguati interventi di assistenza sanitaria. Gli studi condotti in questi anni hanno dimostrato che investire in prevenzione e in cure efficaci comporta un notevole risparmio in termini di disabilità e di sofferenze, nonché di costi diretti e indiretti per la cura delle complicanze.

Da ciò trae origine il senso che viene dato alla nostra mozione; chiediamo appunto al Governo un impegno particolare perché oggi diverse prestazioni, sia per la prevenzione che per la cura, non sono incluse nei livelli essenziali di assistenza. Ad esempio, veniva riportato che i presidi per l'autocontrollo della glicemia vengono concessi in modo differenziato e carente dal Servizio sanitario nazionale; tra l'altro, ciò comporta che per curarsi molti sono costretti a pagare di tasca propria, oppure a non curarsi perché non hanno la possibilità economica per farlo; alcuni ricorrono a delle forme assicurative, che risolvono solo in parte il problema e comportano altresì costi non sostenibili per bassi livelli di reddito. Conosciamo tutti le problematiche legate al rinnovo dei livelli essenziali di assistenza, che sono stati bloccati nel 2008 perché si è detto che non vi erano risorse sufficienti; ma ciò dovrebbe spingere a trovare, attorno al tavolo della Conferenza Stato-Regioni, un punto d'incontro per procedere alla riorganizzazione e all'aggiornamento di tutto il nostro sistema dei livelli essenziali di assistenza, anche sulla base delle nuove malattie e in particolare di quelle croniche, sulle quali le istituzioni europee ci hanno chiesto un preciso piano di intervento.

Pertanto, quello che chiediamo tutti, anche in modo *bipartisan*, è l'accesso alle cure e alle prestazioni per i pazienti diabetici su tutto il territorio nazionale (eliminando quindi le differenze che oggi ci sono) e la gratuità delle prestazioni connesse alla cura del diabete. Ci auguriamo quindi che la discussione che oggi si svolge in quest'Aula, autorevole ancorché purtroppo poco frequentata, non sia solo un atto di attenzione a questa grave malattia che interessa circa 45 persone ogni mille abitanti,

ma sia anche l'occasione per dare una risposta concreta a questi malati, al loro bisogno di cura, alle loro famiglie e sia anche l'occasione per dare il via a un vero e proprio piano di prevenzione generale per il nostro Paese. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Bianconi).*

### **Saluto ad una rappresentanza di studenti**

PRESIDENTE. Informo i colleghi che stanno assistendo ai nostri lavori gli studenti del liceo classico «Gorgia» di Lentini, Siracusa, ai quali diamo il benvenuto. *(Applausi).*

### **Ripresa della discussione della mozione n. 174 (ore 10,54)**

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Massidda. Ne ha facoltà.

MASSIDDA (*PdL*). Signora Presidente, visti i pochi minuti a disposizione chiedo sinteticamente di poter aggiungere la mia firma a questa mozione e di poterla arricchire con un impegno nei confronti del Governo finalizzato a potenziare l'educazione sanitaria nelle scuole per prevenire tutti i fattori di rischio che stanno portando i nostri giovani precocemente incontro al diabete. Chiedo, in secondo luogo, di inserire nella mozione un appoggio all'iniziativa del vice ministro Fazio di promuovere una vera attività fisica, non solo nelle scuole ma anche successivamente, per favorire la prevenzione nei confronti di tante malattie e in particolar modo del diabete.

Invece di ripetere quanto detto dai colleghi che mi hanno preceduto e che condivido, vi racconto un aneddoto. Nei giorni scorsi, nella mia amata Sardegna, in ospedale ho sentito alcune signore commentare negativamente un articolo di stampa in cui si diceva che la California nei prossimi giorni avrebbe vietato nelle scuole i *dispenser* per la vendita di merendine e soda, bevande altamente glicemiche che danno tanto zucchero ai nostri giovani. La signora, madre di tale Roberto, dopo poche ore scopre che il figlio obeso ha il diabete, a otto anni e, guarda caso, avrebbe dovuto sapere che le merendine che verranno vietate in California sono una delle maggiori cause di diabete per i nostri giovani, insieme alla scarsa attività. Inoltre, avrebbe dovuto sapere che il suo bambino, già obeso a otto anni, senza praticare la ginnastica, è andato incontro più facilmente dei suoi coetanei al diabete e probabilmente a 40 anni avrà già maturato il rischio di un *ictus* precoce o di un infarto e, dopo i quarant'anni, diventerà talmente handicappato da non potersi permettere nemmeno di proseguire la propria attività fisica. Questo perché la mamma di Roberto e le altre mamme non sono informate; ecco da cosa nasce la mia richiesta.

Qualcuno stamattina in questa sede ha fatto un'affermazione importantissima: il diabete è una pandemia silente, non è solo un problema na-

zionale ma mondiale. Nel 2007 avevamo 250 milioni di ammalati, nel 2025, se non procederà ancora più velocemente di come sta procedendo, avremo 380 milioni di cittadini del mondo ammalati di diabete. È una pandemia. Credetemi, colleghi, è qualcosa di apocalittico. Se andiamo a valutare quanto ci costerà in termini sanitari la cura di 380 milioni di persone malate di diabete scopriamo che tutto ciò che si spende oggi per la sanità mondiale non sarà sufficiente in futuro a curare soltanto i diabetici. Ecco perché dobbiamo intervenire, al di là di tutti i valori. Non è un problema solo nazionale. Se una nazione ricca come l'Italia può mettere in campo risorse per la ricerca sulle cure e non solo per curare i propri cittadini ma anche per prevenire questa malattia e insegnarlo alle nazioni che non possono farlo, avremo fatto una cosa sacrosanta. Questo è il motivo per cui dobbiamo destinare delle risorse a tale scopo. Se oggi spendiamo di più, spenderemo di meno domani perché riusciremo a prevenire tutte le malattie che fanno soffrire le nostre famiglie e soprattutto costano enormemente alla nostra salute.

Senatore Astore, concludo con questa affermazione. Se non avremo il coraggio di intervenire come Parlamento, come Governo, indipendentemente da maggioranza e opposizione, senza giocare sulle parole, probabilmente non verremo rispettati dai nostri cittadini. Ma di una cosa sono certo: se non interverremo, non verremo perdonati da chi ci seguirà, dai nostri figli, dai figli dei nostri figli, che diranno: ma chi hanno mandato a governare? (*Applausi*).

GRANAIOLO (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GRANAIOLO (*PD*). Chiedo di aggiungere la mia firma e quella dei senatori Biondelli e Tedesco alla mozione n. 174.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione.

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

FAZIO, *vice ministro del lavoro e delle politiche sociali*. Signora Presidente, con riferimento alle questioni poste con la mozione in esame, osservo quanto segue. Nel merito del primo impegno posto, il diritto alle cure viene garantito ai malati con diabete, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA), così come avviene per altri pazienti con altre patologie. In particolare, per quanto riguarda l'accesso omogeneo alle cure per i pazienti diabetici su tutto il territorio nazionale, posso confermare che tutte le Regioni sono attualmente coinvolte nello sforzo di riorganizzazione e razionalizzazione dell'assistenza diabetologica in Italia e il nuovo Piano nazionale della prevenzione 2010-2012, in via di perfezionamento, dovrà rinnovare gli obiettivi proposti dal precedente piano in modo da consentirne il raggiungimento. Com'è noto, il piano prevede un livello

di prevenzione primaria degli stili di vita, in cui si include anche l'attività fisica e il controllo dell'alimentazione; un livello di prevenzione secondaria della popolazione a rischio, cioè di chi ha già sviluppato dei fattori di rischio; un livello di prevenzione terziaria, che è la prevenzione delle recidive nella popolazione che ha già sviluppato la malattia.

Ricordo che, al fine di sostenere e coordinare i progetti regionali afferenti al Piano nazionale della prevenzione (PNP), già dal 2006 (ma è tuttora operativo) il progetto IGEA del Centro di controllo delle malattie (CCM), coordinato dall'Istituto superiore di sanità, ha avuto il compito di sviluppare gli strumenti utili alla gestione integrata del diabete. Tali strumenti, insieme ad altri che verranno sviluppati nei prossimi anni, costituiranno e costituiscono già la base su cui sviluppare in modo uniforme la gestione integrata del diabete di tipo 2 nel nostro Paese.

Per quanto riguarda il secondo impegno posto, segnalo che l'articolo 3 della legge 16 marzo 1987, n. 115, ha già previsto che le Regioni, tramite le aziende unità sanitarie locali, provvedano a fornire gratuitamente ai cittadini diabetici, al fine di migliorare le modalità di diagnosi e cura, i presidi diagnostici e terapeutici di cui al decreto del Ministro della sanità dell'8 febbraio 1982, e altri presidi sanitari ritenuti idonei, in presenza di una specifica prescrizione e sotto il diretto controllo dei servizi di diabetologia. Rientrano in tale previsione, oltre i presidi previsti dal decreto (reattivi per la ricerca del glucosio nelle urine, reattivi per la ricerca di corpi chetonici nelle urine, reattivi per la ricerca contemporanea del glucosio e dei corpi chetonici nelle urine, reattivi per il dosaggio della glicemia - test rapido con una goccia di sangue -, siringhe da insulina monouso), anche i riflettometri per la lettura rapida della glicemia, i microinfusori per l'infusione programmata dell'insulina, nonché gli altri mezzi meccanici per l'erogazione dell'insulina e tutti gli strumenti utili per il trattamento del diabete.

L'individuazione della malattia diabetica fra le condizioni di malattia croniche e invalidanti garantisce a questi pazienti, in esenzione dalla quota di partecipazione, l'utilizzo di prestazioni specialistiche ambulatoriali appropriate, come da decreto legislativo n. 124 del 1998. Inoltre il Ministero, nell'ambito dei nuovi LEA, ha provveduto ad aggiornare il «pacchetto prestazionale» garantito ai diabetici, alla luce delle nuove conoscenze scientifiche e tecnologiche; nell'ambito dei lavori della Commissione nazionale per la malattia diabetica, la scelta degli accertamenti erogabili in esenzione è stata condivisa con le società scientifiche e le associazioni dei pazienti, nel rispetto dell'appropriatezza assistenziale e ai fini del monitoraggio della patologia, della prevenzione delle complicanze, del monitoraggio degli effetti collaterali della terapia farmacologica e del *follow up* delle eventuali patologie associate, nell'ambito appunto del progetto di prevenzione terziaria.

Tra le prestazioni inserite, confermo che sono presenti quelle utili per la gestione della neuropatia diabetica e del piede diabetico, quelle finalizzate all'autocontrollo (educazione terapeutica) ed altre mirate a tutelare

più efficacemente il soggetto con diabete (per esempio, monitoraggio dinamico della glicemia o *holter* glicemico).

Ciò premesso, accolgo la mozione esprimendo parere favorevole. (*Applausi dai Gruppi PdL, LNP e PD e dei senatori Astore e Fosson*).

PRESIDENTE. Ringrazio il vice ministro Fazio.

Passiamo alla votazione della mozione.

BIANCONI (*PdL*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI (*PdL*). Signora Presidente, ringrazio il Vice Ministro, che ha accolto questa mozione, ma vorrei *in primis* ringraziare la senatrice Baio, che con grande sensibilità ha posto all'attenzione della nostra Aula questa problematica. Oggi rendiamo un ottimo servizio non solo alle persone che, come abbiamo sentito anche nel corso del dibattito, non conoscono la reale problematica relativa al diabete, ma anche a tutte quelle che in realtà sono già ammalate e per le quali si prospetta una lunga vita, ma costellata di grandissimi problemi. Spesso e volentieri – lo abbiamo detto in quest'Aula – è proprio l'informazione che manca e quindi credo che da questo punto di vista il Senato dia un grande segnale in termini non solo di attenzione ma anche di azioni concrete. Lo sottolineava poc'anzi anche il nostro focoso collega Massidda, che ci raccontava anche uno specifico episodio.

Abbiamo bisogno di riposizionare tutto ciò che rappresenta uno stile di vita più corretto, dall'alimentazione al movimento, sostanzialmente al volersi bene. Spesso non facciamo i conti con il fatto che il nostro corpo è una macchina eccezionale, ma ha bisogno di essere curato con attenzione e anche con molto rispetto; un rispetto che normalmente ci facciamo mancare, proprio perché non ci vogliamo bene e quindi mettiamo in campo noi stessi delle controazioni che poi creano queste gravi conseguenze.

Sappiamo che si tratta di una problematica con un impatto sociale straordinario: i dati di oggi sono quasi da bollettino di guerra. Ci occupiamo con grande attenzione, giustamente, di patologie numericamente molto meno consistenti; ovviamente diamo grande attenzione anche a questi. Qui parliamo di numeri stratosferici, enormi, e quindi a maggior ragione abbiamo bisogno di controllare, di verificare, di attuare una particolare forma di monitoraggio, perché del diabete noi sappiamo da dove parte e quali sono le sue caratteristiche, sappiamo come si può controllare e soprattutto come si può prevenire. E allora è proprio sulla prevenzione che ognuno di noi e tutti i soggetti che sono stati qui richiamati – dalla scuola ai medici, ai professionisti, alle Regioni, ai Comuni, alle reti di protezione sociale – nel favorire stili di vita più corretti possono interagire rispetto a questa che è davvero l'arma vincente. Se saremo in grado di mettere in campo una serie di azioni preventive, non faremo sparire dal mondo la



problematica del diabete ma certamente contribuiremo a contenerla moltissimo.

Se me lo permettete, in questa dichiarazione di voto a nome del Popolo delle Libertà, che è ovviamente favorevole, vorrei in modo particolare soffermarmi su alcuni aspetti più tipicamente al femminile. Poco ad esempio si è parlato e poco si è ancora studiato degli effetti del diabete sulla sessualità delle donne; si tratta invece di un aspetto che crea vari disturbi, spesso subdoli, che spesso e volentieri non danno a tantissime donne la possibilità di vivere liberamente e tranquillamente la propria vita sessuale. Allo stesso modo vorrei sollevare l'attenzione su tutte le problematiche del rapporto tra diabete e gravidanza. Anche a questo riguardo abbiamo assolutamente bisogno di creare delle linee guida di grandissima protezione e di grandissima tranquillità per le donne.

Desidero, inoltre, parlare di menopausa perché nell'arco della vita della donna si arriva anche a questo periodo, che è già delicato di per sé e di grande trasformazione, e in una donna diabetica in premenopausa o in menopausa scatena ulteriori patologie e problematiche.

Infine, un cavallo di battaglia che da sempre mi vede estremamente puntigliosa: per le donne in Italia si sta registrando un fenomeno ascrivibile ad una strana modernità in termini di andamento dell'incidenza dell'uso del tabacco. Nel 1957 le donne che fumavano erano appena il 6,2 per cento, oggi sono quasi il 30 per cento; nello stesso periodo, gli uomini erano il 60 per cento, oggi sono scesi al 30 per cento. È un andamento più virtuoso per gli uomini e meno virtuoso per le donne. Ecco, di fronte a questa patologia, chi fuma ha un rischio maggiore; ciò rafforza la portata delle problematiche già in atto per questa patologia. Con la mia collega Baio, alla quale mi legano un affetto e una stima profondi, ci siamo trovate spesso a dibattere di questi temi: la scienza ci conforta (*Commenti della senatrice Baio*). Ma, soprattutto, la senatrice Baio, intelligentemente, dopo queste grandi discussioni, ha deciso e ha vinto la sua battaglia, tant'è che non fuma più, e di questo siamo tutti contenti. (*Applausi*).

Termino il mio intervento citando un unico dato, che dovrebbe un po' allarmarci, dando per acquisiti tutti gli altri che sono emersi dal dibattito: rispetto a quelli che non hanno il diabete, i diabetici vivono, in media, 7,5 anni in meno gli uomini e 8,2 anni in meno le donne. Visto che l'uomo è fatto per vivere e ognuno di noi vorrebbe che la propria morte fosse il più lontano possibile, riflettiamo su questo e diciamo ai nostri concittadini che il diabete è una fonte di diminuzione della vita personale. Per questo abbiamo assolutamente bisogno – ritorno qui alla prima parte del mio intervento – di volerci più bene, di controllarci maggiormente e di avere stili di vita più corretti.

Per queste ragioni, desidero ringraziare l'Assemblea per l'interessante dibattito che si è sviluppato e un ringraziamento particolare va alla collega Baio. Dichiaro infine in maniera convinta il voto favorevole del mio Gruppo sulla mozione in esame. (*Applausi dai Gruppi PdL, PD e IdV e dei senatori Fosson e Astore. Congratulazioni*).

FOSSON (*UDC-SVP-Aut*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FOSSON (*UDC-SVP-Aut*). Signora Presidente, signor Vice Ministro, onorevoli colleghi, svolgerò una breve dichiarazione di voto per assicurare il voto favorevole del mio Gruppo e mio su questa mozione, e ringraziando il professor Fazio per la sua concretezza. Il diabete non è certo una malattia come le altre. Si configura – come è stato detto – come una vera epidemia, peraltro in aumento, che impegna il 6,65 della spesa sanitaria. Ma ciò che fa soprattutto riflettere è che si tratta di una spesa rivolta alle complicanze; in proposito, sottolineo come esse, oltre al piede diabetico e a quelle sessuali, siano statisticamente più frequenti nell'uomo che nella donna.

Sicuramente in questa battaglia contro questa epidemia un grande spazio va dato all'informazione. Un'informazione che deve rivolgersi anche all'obesità e ai disturbi alimentari, soprattutto alla cattiva alimentazione. Al riguardo, ricordo che è all'esame della Commissione sanità un disegno di legge, il n. 108, recante norme a tutela delle persone affette da obesità.

Abbiamo una legge, signor Ministro, come lei ha citato, che è un esempio per tutta l'Europa, ma non è applicata in tutte le Regioni. È venuta l'ora di applicarla e, come affermato dal senatore Astore, la verifica di tale applicazione sta proprio nello stringere i rapporti tra ospedale e territorio. Se non consolideremo i rapporti tra medico di famiglia e ospedale, non aumenteremo la nostra efficacia nella cura di questa malattia. (*Applausi dal Gruppo PD e del senatore Astore*).

MASCITELLI (*IdV*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASCITELLI (*IdV*). Signor Presidente, signor Vice Ministro, il Gruppo dell'Italia dei Valori vuole confermare e rafforzare con piena convinzione il sostegno alla mozione presentata dalla senatrice Baio. Non a caso, il terzo firmatario della mozione, il senatore Astore – all'epoca componente e rappresentante dell'Italia dei Valori in Commissione sanità – con la sua competenza ha confermato la validità di questa mozione. Chiedo quindi alla senatrice Baio di poter avere l'autorizzazione ad associare la mia firma e quella della senatrice Carlino alla mozione, che riteniamo di grande pregio e di grande merito.

Consentitemi, però, due semplici considerazioni, e lo dico – rivolgendomi in modo particolare all'autorevolezza del Vice Ministro – senza polemica, perché questa mattina in Aula si è trovato un momento di ampia e forte condivisione su un tema, affrontato da autorevoli relatori che mi hanno preceduto, di grande importanza sociale. La prima considerazione

che mi viene da fare è che la mozione della senatrice Baio è datata luglio 2009: siamo a dicembre, e quindi sono passati quasi sei mesi per discutere di un problema che il collega senatore Fosson, medico come me, ha fatto bene a chiamare epidemia; questa è infatti la definizione che ha dato l'Organizzazione mondiale della sanità: epidemia mondiale del diabete. Stiamo parlando di un problema che affligge 3 milioni di concittadini, che era stato posto con grande sensibilità e autorevolezza dalla senatrice Baio e da tutti i senatori anche della maggioranza che hanno confermato la mozione, e ne stiamo discutendo soltanto a dicembre, approfittando forse di uno spazio di riserva, di un'area di risulta dell'attività parlamentare, in quanto siamo in attesa del ritorno della finanziaria dalla Camera dei deputati. Diciamoci le cose senza ipocrisia; siamo in attesa della finanziaria di ritorno dalla Camera dei deputati e che decolli il processo breve e, quindi, in questo spazio morto dell'attività parlamentare, parliamo di un problema straordinario che interessa 3 milioni di italiani. Vorrei che questo dato cronologico fosse solo una coincidenza; come medico e come italiano, voglio illudermi che sia soltanto questione di coincidenza.

Vengo alla seconda considerazione, signora Presidente. Anche se sembra assurdo considerando gli effetti importanti che questa mozione ha saputo ripresentare all'attività dell'Aula, la sua intelligenza e la sua competenza, il contenuto riguarda in sintesi fondamentalmente due temi semplici: la mozione chiede la gratuità delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche su una malattia sociale di grande rilevanza e l'uniformità in tutte le Regioni d'Italia. Allora, su questi due punti, l'altra considerazione da fare è che noi oggi non dovremmo essere qui a richiedere con forza e autorevolezza al Governo che vengano di nuovo affrontate le questioni della gratuità e dell'uniformità. Infatti, come è stato ricordato dalla senatrice che mi ha poc'anzi preceduto, già nel lontano 1987, con la legge quadro n. 115, si stabilivano dei principi molto chiari, fermi e ponderati, tra i quali vi era anche la necessità di una distribuzione gratuita dei fondamentali presidi diagnostici e terapeutici. È evidente che dal 1987 le conoscenze scientifico-mediche sono notevolmente mutate. Era altrettanto evidente che l'adeguamento da parte di un Servizio sanitario nazionale pubblico a questi miglioramenti delle conoscenze tecnico-scientifiche dovesse essere necessariamente un atto dovuto, ma non lo è stato e non lo è.

Voglio raccontare il contenuto di una delle tante lettere che pervengono spesso a noi senatori. Un malato diabetico che lavora mi ha posto un quesito, che rivolgo al Vice Ministro. Premetto che l'articolo 71 del decreto-legge n. 112 del 2008 ricodifica i permessi dall'attività lavorativa, distinguendoli tra permessi brevi e permessi per malattia; chi matura un certo numero di giorni per malattia non ha più diritto a premi di produzione e a quant'altro. Il malato diabetico mi ha rivolto la seguente domanda: se si deve assentare – come succede – dai 2 ai 4 giorni nell'arco di un anno per sottoporsi a presidi diagnostici e terapeutici, vuole sapere se ciò gli vale come malattia e quindi è discriminato. In sostanza, come malato cronico diabetico, per sottoporsi alle tante buone intenzioni di una adeguata prevenzione e terapia del diabete, si deve sottoporre a trat-

tamenti presentandoli come malattia e quindi, come tale, è discriminato sul posto di lavoro. Non ho saputo dare una risposta al quesito di questo cittadino paziente, quesito che rivolgo al Vice Ministro. Hanno ragione poi tutti coloro che mi hanno preceduto nel dire che si tratta anche di un problema di cultura, di come noi affrontiamo patologie del genere che sono di grande rilevanza sociale. Non dobbiamo scimmiettare i Paesi anglosassoni o i Paesi esteri. Negli Stati Uniti hanno preparato e scritto una Carta del lavoratore diabetico che tratta anche, addirittura, della scelta dei turni di lavoro, in quanto uno studio fatto ha dimostrato che il lavoro nelle ore notturne aggrava la malattia. In Germania un bellissimo documento della società tedesca per la diabetologia individua alcuni metodi di approccio del cittadino diabetico nei confronti di questa patologia invalidante.

Un altro aspetto molto importante è stato ben messo in rilievo dalla senatrice Baio e dagli autorevoli colleghi che hanno firmato la mozione in questione. Sarà per nostra deformazione professionale di Gruppo senatoriale, ma l'aspetto che più ci piace è il bellissimo richiamo fatto nella mozione all'articolo 32 della Costituzione, dove si dichiara che la Repubblica tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo e – attenzione – nella frase successiva, molto più importante, si parla di interesse sociale. Mai come adesso la patologia cronica del diabete è un interesse sociale del Paese. Non abbiamo bisogno di moltiplicare i riferimenti a dati, numeri e statistiche. Tuttavia, facendo parte della Commissione bilancio, ho avuto modo di esaminare alcuni dati che ci sono pervenuti in base ai quali la patologia del diabete costa, signor Vice Ministro, il 6,6 per cento della dotazione del Fondo sanitario nazionale. Le complicanze cardiocerebrovascolari o microvascolari fanno aumentare di tre o quattro volte – e, se unite, anche di cinque volte – il costo del Servizio sanitario nazionale. Poc'anzi è stato giustamente evidenziato che spendere di più oggi significa spendere meno domani.

Mi avvio alla conclusione, signora Presidente, sottolineando che è stato compiuto un buon lavoro dal precedente Governo, in occasione della definizione dei livelli essenziali di assistenza, con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 2008, dove è stata ribadita la necessità di garantire gratuità ai servizi diagnostici e terapeutici di questa patologia. Prendiamo atto dell'impegno assunto dal vice ministro Fazio, a nome del Governo, sulla necessità che in sede di ridefinizione dei livelli essenziali di assistenza vengano garantiti tutti i presidi diagnostici, anche alla luce delle moderne acquisizioni e conoscenze scientifiche. Possiamo certamente inserire tutto questo – è interessante la proposta avanzata dal senatore Astore – nell'ambito di un progetto obiettivo, anche se la mia esperienza mi porta ad immaginare altri progetti obiettivo, come quello relativo alla prevenzione oncologica. A tale proposito, sottolineo che spesso in Italia vi sono liste di attesa per una mammografia di molti mesi.

Quindi, l'inserimento nei LEA può essere fatto sotto qualsiasi forma. È importante, però, l'impegno assunto dal Governo, ed è importante che il Parlamento possa tutelare questo stesso impegno. Anche se è stato già evi-

denziato, desidero ribadire che rispetto a questo problema sociale il Paese non è uniforme. Anche rispetto agli effetti devastanti della crisi economica non vi è uguaglianza, ma in quel caso abbiamo almeno l'alibi che la crisi economica non era prevedibile. Viceversa la patologia, la prevenzione e tutto lo strumentario per migliorare il diabete non hanno l'alibi dell'imprevedibilità, ma purtroppo il Paese non appare uniforme: non lo affermiamo noi, ma lo sostiene lo studio sulla qualità dell'assistenza alle persone diabetiche nelle Regioni italiane (studio QUADRI), effettuato dall'Istituto superiore della sanità, al quale penso il vice ministro Fazio faccia riferimento come punto importante. Da tale studio risulta che dalla Basilicata all'Umbria fino alla Lombardia vi sono comportamenti, trattamenti, assistenze, servizi e strutture completamente diversi. Ponendo questi problemi all'interno dei livelli essenziali di assistenza e di indirizzi ben precisi del Governo nazionale, si condizionano tutte le Regioni, nel rispetto della loro autonomia, ad adeguarsi ad un livello minimo ed essenziale per i cittadini affetti da tale patologia. (*Applausi dai Gruppi IdV e PD e dei senatori Corsi e D'Ambrosio Lettieri*).

RIZZI (*LNP*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI (*LNP*). Signora Presidente, onorevoli colleghi, desidero anzitutto ringraziare il vice ministro Fazio per i chiarimenti forniti che, come al solito, sono precisi e puntuali. In particolare, però, voglio ringraziare la collega Baio per l'idea di questa mozione, che prontamente è diventata *bipartisan* ed è stata sottoscritta in modo assolutamente convinto dal Gruppo Lega Nord.

La mozione n. 174 è finalizzata fondamentalmente alla prevenzione del diabete, che – come abbiamo ascoltato negli interventi svolti in discussione generale – è una malattia che colpisce oltre 3 milioni di individui in Italia ed oltre 250 milioni nel mondo. Tale mozione impegna il Governo a stanziare risorse per la prevenzione, affinché questa malattia possa essere combattuta dall'inizio, migliorando la qualità di vita dei pazienti affetti da diabete, ma anche affinché la spesa sanitaria possa essere razionalizzata, facendo sì che gli investimenti fatti oggi possano produrre effetti benefici in futuro.

Condivido pressoché totalmente gli interventi che si sono susseguiti in quest'Aula; ricordo, in particolare, quello del senatore Massidda, che ha voluto sottolineare un principio fondamentale di educazione sanitaria, partendo dalle scuole e dai ragazzi. La vera sfida nei confronti di questa malattia è infatti quella di combattere il diabete giovanile, ovvero una piaga che rischia di diventare veramente importante nei prossimi anni, insieme all'altro grosso rischio patologico dell'obesità giovanile. A tale pro-

posito ho presentato una mozione, insieme al senatore Massimo Garavaglia, che auspichiamo possa essere presto discussa in Aula, per sottoporre all'attenzione del Paese questo ulteriore rischio e le possibilità di una sua prevenzione, anche semplicemente intervenendo sulla pubblicità e sulla promozione di alcuni prodotti alimentari tanto cari ai nostri giovani.

Ringrazio il senatore Astore per aver posto alla nostra attenzione alcuni punti, tra cui la necessità assoluta di creare una rete territoriale. Questo è forse l'anello più debole della catena, perché è assolutamente vero che troppo spesso la rete ospedaliera non dialoga con quella dei medici di medicina generale: questo aspetto va assolutamente tenuto in considerazione, insieme alla necessità di uniformare davvero l'intervento delle Regioni, senza creare, come al solito, situazioni di serie A e situazioni di serie B.

Da ciò deriva l'importanza che sia il Governo centrale non a dettare legge alle Regioni (le quali giustamente devono avere la propria autonomia in materia, che è stata conquistata con difficoltà), ma a creare un collante che riesca, almeno su questo tema e in un'ottica di programmazione, ad offrire le stesse opportunità di cura in tutta la Penisola, andando a stimolare la nascita di nuovi centri diabetologici o il miglioramento di quelli esistenti. Non posso dunque che ringraziare la collega Mariapia Garavaglia per avere introdotto nel dibattito un argomento particolarmente caro alla Lega Nord, come quello relativo al Senato delle Regioni che, se fosse già esistente, sarebbe sicuramente la sede opportuna non solo per discutere una mozione e sollevare un problema, ma anche per realizzare concretamente e direttamente degli interventi.

Concludo rafforzando un concetto che non è emerso, se non in maniera molto velata, nel dibattito di questa mattina. I centri di diabetologia sono sicuramente importanti: rappresentano punti di riferimento sul territorio, sono fortunatamente tanti e distribuiti su tutto il territorio nazionale e svolgono un ottimo lavoro. Credo però che debba essere immaginato un ampliamento non attraverso il solito centro di diabetologia, che va ad agire prevalentemente sulla prevenzione e sulla cura del diabete di base.

Non dobbiamo dimenticare, infatti, che il diabete non è una patologia semplice e che le sue complicanze hanno risvolti assolutamente drammatici; dobbiamo quindi attrezzarci, anche con pochi centri di riferimento – che però siano perlomeno uno per Regione – in cui possa essere fatta ad altissimo livello la terapia delle complicanze del diabete. (*Applausi del senatore Astore*). Noi riusciamo ad ottenere grandissimi risultati fino a un certo punto, ma poi i diabetici vengono amputati e conducono un'esistenza veramente impressionante, incompatibile con una qualità della vita che si possa definire tale. Dobbiamo riuscire a creare dei centri che, a seguito di investimenti di denaro certamente non indifferenti, possano implementarsi, ad esempio, con l'introduzione degli electroneurostimolatori midollari per le micro e per le macro angiopatie diabetiche, che tanti arti salvano e che tanta prevenzione possono favorire nel caso di piede diabetico. Le camere iperbariche, molto spesso demonizzate, ma sicuramente troppo poco presenti sul nostro territorio, rappresentano un'ulteriore possibilità di miglio-

rare in maniera decisiva la vascolarizzazione degli arti dei diabetici, ma non vi si fa quasi mai ricorso perché ce ne sono poche, sono scomode, costano e non vengono convenzionate con i centri.

Per questo mi sento di stimolare il Governo – e so che il Vice Ministro è sensibile da questo punto di vista, oltre ad essere del mestiere – ad andare addirittura oltre la mozione della collega Baio e a non pensare solo ai legittimi discorsi sulla prevenzione e sui costi, prendendo in considerazione anche quegli interventi che sono sicuramente più complessi e importanti ma che – alla luce del progresso della scienza e della tecnica che ricordava il collega Mascitelli – non possiamo sicuramente ignorare e dobbiamo assolutamente offrire ai nostri cittadini. Solo allora potrà essere davvero completata la lotta contro il diabete.

Auspico veramente che, pur in un'Aula deserta, la voce forte del Senato e del Parlamento arrivi non tanto al Governo, sicuramente recettivo, ma a tutto il Paese e che si possa riuscire, in un futuro speriamo non tanto lontano, a guardare alle spalle il diabete come a un problema del passato e a una realtà assolutamente normale, da combattere quotidianamente come tutte le altre malattie.

È vero quanto ricordavano i senatori Massidda e Mascitelli: parliamo di influenza come pandemia, ma l'influenza non determina le invalidità che può determinare il diabete, e 250 milioni di individui affetti in un anno costituiscono una vera e propria pandemia. Credo che l'allarme sanitario debba suonare, gli scudi debbano alzarsi, ma soprattutto tutte le armi a disposizione debbano essere messe in campo. (*Applausi dai Gruppi LNP e PD e del senatore D'Ambrosio Lettieri*).

PERDUCA (*PD*). L'Aula è deserta nella parte del centrodestra!

### **Saluto ad una rappresentanza di studenti**

PRESIDENTE. Informo i colleghi che stanno assistendo ai nostri lavori gli studenti dell'Istituto tecnico commerciale per geometri e per il turismo «G. Salvemini» di Molfetta, in provincia di Bari, ai quali diamo il benvenuto. (*Applausi*).

Poiché ho sentito, da parte del senatore Perduca, parlare di Aula deserta, informo che i senatori che non sono in Aula stanno lavorando in Commissione. Per spiegare agli studenti che stanno assistendo ai nostri lavori perché l'Aula è deserta, preciso che si sta esaminando una mozione condivisa da tutti, per cui i senatori sono in Commissione a svolgere altri lavori.

### **Ripresa della discussione della mozione n. 174 (ore 11,35)**

BAIO (*PD*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BAIO (*PD*). Signora Presidente, ringrazio il vice ministro Fazio e tutti i colleghi intervenuti. La mozione che stiamo per votare è una scelta importante per i pazienti diabetici, per le loro famiglie, per le associazioni che si occupano di queste persone e per l'intera società.

Mi sono confrontata sul tema, e per una questione di correttezza e di condivisione invierò a lei, signor Vice Ministro, e a tutti i colleghi intervenuti le tantissime *e-mail* che ho ricevuto, nelle quali mi venivano evidenziate alcune richieste da sottoporre al Governo, oltre che le paure e le angosce che un paziente diabetico ha, soprattutto quando vede negati alcuni dei suoi diritti.

La scelta che stiamo facendo oggi è quindi un atto di civiltà, in grado di realizzare l'articolo 32 della Costituzione e di aprire un varco importante, attraverso l'impegno che il Governo ha assunto qui, oggi, davanti a tutti noi.

Come è stato ricordato, i diabetici rappresentano oggi circa il 4,5 per cento della popolazione, pari a circa 2,6 milioni di persone, ma si stima che in Italia i malati siano 3,5 milioni, pari al 6 per cento della popolazione. Ciò significa che quasi un milione di persone è affetto da questa malattia, ma non sa di essere malato; sta male, ma non sa di cosa, anche perché alcune volte si fatica a fare la diagnosi; non è quindi sottoposto ad alcun trattamento. Si stima che entro il 2010 in Italia si arriverà a 4,5 milioni di persone affette da questa malattia.

Il sistema sanitario nazionale deve fare qualcosa in più per il diabetico affinché possa curarsi adeguatamente attraverso un autocontrollo, che è l'elemento essenziale per i pazienti diabetici. Serve un sistema sanitario che sappia andare incontro al malato, serve l'aspetto diagnostico, così come l'aspetto terapeutico, ma l'autocontrollo, per un malato cronico, è la vera grande forza del progetto terapeutico: lo insegnano a tutti i pazienti diabetici e agli altri affetti da una malattia cronica. D'altro canto, il diabete è una pandemia sociale maledettamente silente; se si manifestasse in modo più evidente, sarebbe più semplice da diagnosticare e da curare. Invece – uso questo termine volutamente – è maledettamente silente.

L'Italia ha fatto molto: la legge n. 115 del 1987 è un'ottima legge, che ha consentito di farsi carico di queste persone, e quando facciamo qualcosa di buono vale la pena di ricordarlo e di evidenziarlo. Oggi andiamo incontro ad una migliore applicazione di questa legge. L'impegno che lei, signor Vice Ministro, ha assunto va proprio in questa direzione, a conferma della legge e della filosofia sanitaria in essa contenuta. Ma allora possiamo chiederci: perché serviva presentare una mozione e dividerla anche trasversalmente in questo modo? Perché purtroppo – non vorremmo dirlo, ma è così – esiste una discrepanza nell'applicazione della legge sia tra le diverse Regioni sia all'interno delle stesse Regioni.



Occorre quindi un controllo maggiore da parte delle istituzioni, affinché sia possibile evidenziare le complicanze del diabete, che è una patologia silente e con diverse sfaccettature, anch'esse maledettamente silenti nella fase iniziale, perché non si manifestano in modo evidente. Certo, un professionista esperto, un medico, le sa diagnosticare bene: lei lo sa, professor Fazio, perché viene da una delle maggiori cliniche diabetologiche presenti sul territorio nazionale. Purtroppo, però, non sempre il paziente diabetico incrocia il professionista serio, come diceva prima anche il collega Mascitelli.

Voglio portare un esempio – che è già stato citato – per far capire di cosa stiamo parlando e perché abbiamo scritto e condiviso questa mozione. L'esempio più calzante è quello delle strisce per la rilevazione della glicemia, che è una banalità per un paziente diabetico, in quanto le deve avere in borsa, le deve portare in tasca per controllare costantemente la glicemia. La logica del reale bisogno del paziente, però, non è presente su tutto il territorio nazionale, perché purtroppo prevale la logica dell'economia della Regione di riferimento. Lo dico abbassando il tono di voce: non ce l'ho con nessuno, però non si può negare ad un paziente diabetico la striscia per la rilevazione della glicemia: sembra che ogni volta debba dimostrare di essere diabetico e debba farlo chiedendo la carità. (*Applausi dei senatori Garavaglia Mariapia, D'Ambrosio Lettieri e Astore*). Sono cose che non possono succedere in uno Stato civile come il nostro, ma che invece purtroppo accadono. È vero che c'è una legge e un Ministero che garantiscono il diritto, ma poi di fatto, maledettamente, quel paziente, quel cittadino che non conosce tutte le leggi e tutte le dinamiche organizzative del sistema sanitario nazionale, si vede negato il suo diritto.

Tra le tante persone che mi hanno scritto, il signor Cristian Agnoli, presidente di una delle tantissime associazioni contro il diabete, mi dice che i diabetici non sono tutti uguali. Questo va detto: il diabete di tipo 1 meriterebbe una sezione dedicata, anche se rappresenta meno del 5 per cento dei 3 milioni di diabetici. Stiamo parlando del diabete insulino-dipendente, rispetto a quello dei pazienti che prendono gli ipoglicemizzanti. Questo signore, come tanti altri, si sente incompreso nella gestione della sua malattia, e di conseguenza abbandonato. Come dargli torto?

Il paziente diabetico, affetto da una cronicità che in alcuni casi dura un'intera vita, si trova spesso a dover giustificare la sua malattia; deve spesso dimostrare di esserne affetto per vedersi riconoscere almeno una parte dei suoi diritti. Se poi il paziente è un bambino (lo ha ricordato prima il professor Massidda, e su questo vorrei che si ponesse la massima attenzione), le difficoltà che sorgono per la mancanza di personale scolastico in grado di somministrare le cure necessarie si riversano nella capacità di integrazione del minore in un'età molto difficile. Io non voglio parlare di me stessa, ma ho scoperto di avere il diabete all'età di nove anni: se non avessi avuto un insegnante e una famiglia che mi educava correttamente, credo non sarei potuta nemmeno essere qui.

Ancora, alcune prestazioni relative a complicanze connesse al diabete sono addirittura escluse dai LEA. In particolar modo vorrei soffermarmi

sul cosiddetto piede diabetico, che incide sul 4-5 per cento della popolazione diabetica. Come lei, signor Vice Ministro, ha ricordato, nei nuovi LEA è stato previsto sia l'aspetto diagnostico che quello terapeutico. Se il diabete non viene curato adeguatamente, si arriva all'amputazione e i dati ci fotografano una realtà agghiacciante: la prevalenza di amputazioni totali equivale al 3,6 per cento su 100.000 casi, ovvero in Italia il numero di amputazioni è pari a 6.197, di cui 2.067 sono amputazioni maggiori: riguardano la gamba, sopra la caviglia o sopra il ginocchio. Sono numeri tragici: il 15 per cento dei diabetici che ha un'ulcera ad un piede andrà incontro ad un'amputazione; il 50 per cento degli amputati subirà entro cinque anni una seconda amputazione; il 50 per cento degli amputati ha un elevato rischio di morte entro cinque anni. I danni psicologici, oltre che fisici, sono inestimabili. Il nomenclatore tariffario nazionale, non aggiornato da un decennio, ad oggi prevede che i pazienti con piede a rischio per ulcerazioni o con esiti di ulcerazione e amputazione pregressa abbiano diritto solo a scarpe con relativa soletta, che vengono cambiate soltanto qualora usurate. Inoltre, non essendo aggiornato, non permette una corretta valorizzazione economica dei presidi oggi disponibili sul mercato. La maggior parte della persone affette da piede diabetico è anziana, di conseguenza passa la maggior parte del tempo in casa: ha pertanto necessità di disporre di una ciabatta o di un sandalo.

Mi spiace dire queste cose, ma lo faccio per far capire la banalità di quello che manca in Italia. Abbiamo una buona legge, che prevede dei benefici, eppure, maledettamente, queste persone sapete a cosa sono sottoposte? A dover chiedere l'invalidità, perché altrimenti questi non vengono loro riconosciuti. Ma perché mai una persona deve dire di essere invalida, quando non lo è? Perché in Italia chiediamo cose impossibili per vedere riconosciuti i diritti?

La discussione oggi di questa mozione, e la sua condivisione, è allora anche un modo per dire che vogliamo decisamente riprendere in mano il problema e affrontarlo nella sua interezza. Vogliamo correggere queste storture applicative perché sono un nonsenso, e nessuno di noi pensa di voler realizzare un nonsenso, almeno, sicuramente, noi che siamo qui.

Approvando questa mozione, e con la volontà del Governo, possiamo davvero dare una risposta concreta al diabetico e cerchiamo di farlo mutuando le esperienze delle Regioni che oggi fanno di più e meglio rispetto ad altre. Noi le conosciamo, sappiamo che la Toscana, per esempio, è caratterizzata da un'ottima applicazione della normativa, migliore rispetto a quella di altre Regioni, come la Lombardia, anche se, anche lì, vi sono discrepanze. Mutuiamo questa esperienza e facciamola diventare applicazione a livello nazionale: impegniamoci tutti insieme.

Accanto a questo, oggi permettiamo anche l'applicazione di una dichiarazione scritta presentata e approvata dal Parlamento europeo (è qui presente il senatore Andria, che su di essa si era impegnato come parlamentare europeo): diventiamo, quindi, anche più e meglio cittadini europei, realizzando la prevenzione, lavorando sulla ricerca, perché i pazienti diabetici vogliono vivere una vita normale, e grazie a quello che lei, si-

gnor Vice Ministro, e noi abbiamo riconosciuto oggi, essi potranno, speriamo, vivere meglio.

Noi come Parlamento ci impegniamo a essere vigili, e lo faremo trasversalmente. Saremo vigili affinché quanto è stato detto oggi in questa sede diventi vita vissuta per tutti i pazienti diabetici. Sono certa che già questo pomeriggio queste persone ringrazieranno il Governo e tutti noi. (*Generali applausi. Molte congratulazioni.*)

PRESIDENTE. Metto ai voti la mozione n. 174, presentata dalla senatrice Baio e da altri senatori.

**È approvata.** (*Applausi.*)

### **Per lo svolgimento di interrogazioni**

DI GIOVAN PAOLO (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIOVAN PAOLO (*PD*). Signora Presidente, vorrei contribuire anch'io all'educazione di chi assiste alle sedute, che in questo modo potrà sapere che, oltre a chi lavora in Commissione, c'è anche chi in Aula fa richieste per lo svolgimento di atti di sindacato ispettivo. Di circa venti interrogazioni e interpellanze, considerando anche quelle a cui il Governo dovrebbe rispondere entro 15 giorni (fatto di cui ovviamente la Presidenza non ha colpa, anzi la ringrazio per quello che fa), ne segnalo alcune di particolare interesse.

A febbraio, a Ginevra, l'Italia sarà giudicata, insieme ad altri 15 Paesi, per il suo comportamento in riferimento ai diritti umani. Due questioni sono ancora in ballo: il reato di tortura, rispetto al quale oggi abbiamo rinviato in Commissione, per mancanza di accordo, un disegno di legge che ne prevede l'istituzione, e la tratta degli esseri umani, poiché il Governo ha deciso di non sottoscrivere la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la tratta degli esseri umani. Siccome, alla fine, dovrà firmare per forza la suddetta Convenzione, sarebbe bene che in Senato ci fosse un impegno reale, perché le leggi attuali non bastano. Peraltro, alle ore 15 faremo il punto della situazione sul tema della tratta presso la sala stampa Caduti di Nassiriya del Senato.

Concludendo, siccome si avvicina il Natale, vorrei far rilevare che, ogni volta, prima dell'estate e delle feste comandate chiediamo al Governo di risponderci affinché i servizi «CCISS viaggiare informati» e «Iso-radio» siano forniti in maniera seria e su tutta la rete stradale italiana.

### **Presidenza del vice presidente NANIA (ore 11,50)**

(*Segue* DI GIOVAN PAOLO). Non vorrei infatti che qualcuno si facesse bello in televisione dicendo che tutto va bene, quando questo servizio non viene assicurato nei giorni di festa. Capisco che questo problema potrebbe apparire minore, ma non tanto, perché chiunque, che sia temporaneamente senatore o parlamentare o semplice cittadino per tutta la vita, può constatare che sulle autostrade italiane quel servizio non funziona, mentre rappresenterebbe uno dei doveri principali del servizio pubblico; sarebbe pertanto un dovere del Governo dare una risposta su questo problema. Chiedo quindi alla Presidenza di sollecitare la risposta a questo atto di sindacato ispettivo in Aula o in Commissione di vigilanza Rai.

PRESIDENTE. La Presidenza prende atto della sua richiesta e solleciterà una risposta.

### **Sullo scioglimento del Comune di Capistrello**

LUSI (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI (*PD*). Signor Presidente, nel dicembre 2008 il Ministro dell'interno, in attuazione della legge sulla contabilità pubblica degli enti locali, ha sciolto il Consiglio comunale del Comune di Capistrello, in provincia dell'Aquila, e ha correttamente nominato un commissario straordinario che, pochi mesi dopo (due o tre), attraverso un compendio molto elaborato di numerose decine di pagine, ha dichiarato con un proprio provvedimento il dissesto finanziario di quel Comune. Lei mi insegna quali sono le procedure derivanti dal dissesto finanziario, cosa comporta sugli organi che successivamente verranno eletti e quali sono i riflessi sulle popolazioni dei Comuni nei quali è stata dichiarata tale procedura.

Risulta agli atti del Senato che nel corso dell'anno 2007, con provvedimenti amministrativi di questa Camera, il suddetto Comune ha beneficiato di numerose centinaia di migliaia di euro per la realizzazione di opere in conto capitale. Di questi denari, con atti amministrativi correttamente formulati e comunicati con decreto del Ministro dell'economia, non vi è traccia all'interno dei provvedimenti sul dissesto finanziario.

Con lettera dello scrivente, signor Presidente, allegando tutti gli atti legislativi, normativi e amministrativi, è stata chiesto al commissario straordinario di riferire che fine avessero fatto questi soldi. Questa prima lettera è stata inviata ad inizio agosto 2009; il commissario straordinario,

che fino a prova contraria è un dipendente del Ministero dell'interno, non ha mai risposto, salvo inviare allo scrivente una lettera, verso la metà di ottobre, in cui si diceva che gli uffici stavano predisponendo la risposta. Agli inizi di dicembre, questo scrivente non ha mai ricevuto risposta dal commissario straordinario, più volte sollecitato.

So che esiste anche lo strumento dell'interrogazione, signor Presidente, ma – con il dovuto rispetto – questo Governo è al primo posto, tra i Governi della Repubblica dal '46 ad oggi, nel non rispondere alle interrogazioni, e quindi mi permetto di anticipare un'eventuale e doverosa critica nei miei confronti su questo punto, sapendo che non riceverei risposta.

Cerco di chiedere aiuto a chi è più esperto di me. Chiedo pertanto alla Presidenza del Senato la cortesia di intervenire presso il Ministro dell'interno affinché solleciti, nelle forme e nei modi consentiti dall'ordinamento vigente, il commissario straordinario del Comune di Capistrello a rispondere ad un parlamentare che doverosamente ha chiesto conto dell'utilizzo di soldi non dichiarati nel provvedimento di dissesto finanziario. La ringrazio anticipatamente, signor Presidente, per tutto quello che potrà fare.

PRESIDENTE. Senatore Lusi, la risposta è quasi impossibile, perché non esiste una modalità di intervento informale. Se vuole una risposta, deve presentare un'interrogazione.

LUSI (*PD*). A cui il Ministro non risponderà.

PRESIDENTE. Il fatto che il Ministro competente non risponda non significa che la Presidenza del Senato non dovrà svolgere tutte le attività che le competono. Mettersi in movimento in ragione di una richiesta verbale è una prassi che non è mai stata applicata, e se esiste lo strumento ispettivo dell'interrogazione è proprio perché è stato congegnato a tale scopo. Se poi i Ministri sono inadempienti è un aspetto di natura politica.

LUSI (*PD*). Immaginavo che il Presidente, nella sua autorevolezza, potesse intervenire presso il Ministro.

PRESIDENTE. Non è possibile telefonare al Ministro in via informale per fargli presente questa segnalazione. Credo che se nei Regolamenti sono disciplinati gli strumenti di sindacato ispettivo è proprio in previsione di queste fattispecie. Non è casuale, anche perché diversamente funzionerebbe il «modello Lusi», il che è impossibile.

LUSI (*PD*). Il problema è che il modello stabilito dai Regolamenti parlamentari non viene rispettato.

PRESIDENTE. Questo è un altro aspetto e non attiene al modo in cui si deve comportare il Senato. In questa maniera, comunque, possiamo

mettere in mora i Ministri inadempienti o consentire a lei di dire che sono inadempienti. Se, invece, lei si limita a raccomandarsi verbalmente alla Presidenza, non avrà certezza di un intervento da parte della stessa e non potrà neanche protestare, perché i soggetti coinvolti potranno dire di non aver mai ricevuto la richiesta.

Ripeto, se esiste questa forma è proprio a tutela del parlamentare; diversamente ci si affiderebbe al buon cuore del Presidente di turno. In una democrazia, però, non ha senso affidarsi al buon cuore: affidiamoci alle regole.

### **Mozioni, interpellanze e interrogazioni, annunzio**

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute alla Presidenza mozioni, un'interpellanza e interrogazioni, pubblicate nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Ricordo che il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica oggi, alle ore 16, con l'ordine del giorno già stampato e distribuito.

La seduta è tolta (*ore 11,57*).

Allegato A**MOZIONE****Mozione sui malati di diabete**

(1-00174) (22 luglio 2009)

**Approvata**

BAIO, TOMASSINI, ASTORE, BASSOLI, BIANCHI, BIANCONI, BOSONE, CALABRÒ, D'AMBROSIO LETTIERI, FOSSON, GRAMAZIO, GUSTAVINO, RIZZI, SCANU, MARINO Ignazio, CHIAROMONTE, CURSI (\*). – Il Senato,

premesso che:

il diabete è ritenuto una malattia sociale in quanto coinvolge circa 3 milioni di italiani, rappresenta la prima causa di cecità acquisita ed è una delle cause più importanti di insufficienza renale con necessità di dialisi o trapianto;

il diabete, se non curato precocemente e in modo appropriato fin dall'infanzia, determina complicanze ed invalidità;

vista la diffusione della patologia è stata istituita la Giornata mondiale del diabete che si celebra il 14 novembre, per poter sensibilizzare le istituzioni e i cittadini alla prevenzione della malattia;

una persona affetta da diabete grava sulla sua famiglia e le condizioni socio-economiche sono fortemente correlate alla gestione della malattia;

il decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, recante «Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124», aveva riconosciuto il diabete mellito quale patologia che dà diritto «all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni sanitarie incluse nei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124»;

ad oggi diverse prestazioni per la cura e la prevenzione delle complicanze connesse alla patologia del diabete non sono incluse nei livelli essenziali di assistenza, come il cosiddetto «piede diabetico», il quale comporta una cura non solo molto dolorosa, ma anche complessa, lunga, costosa, e soggetta a *ticket*;

sono altresì esclusi gli esami ematochimici, gli esami strumentali, l'educazione terapeutica, ed anche, paradossalmente, le dichiarazioni e/o attestazioni di idoneità alla guida di autoveicoli per il rinnovo della concessione della patente, così come molte altre prestazioni;

la ricerca sul diabete negli ultimi dieci anni ha avuto degli sviluppi importantissimi, come per esempio i sensori glicemici, in grado di monitorare il paziente 24 ore su 24, tuttavia essa, come altre, non solo non è inserita nelle prestazioni a tariffario dei livelli essenziali di assistenza, ma può accadere che, all'interno della stessa regione, venga concessa gratuitamente a seconda dell'Azienda sanitaria locale di riferimento;

i presidi per l'autocontrollo della glicemia, pur fondamentale per la cura e la gestione del diabete, non si possono detrarre dalla dichiarazione dei redditi, in quanto non considerati farmaci, ma vengono concessi in modo differenziato e carente dal servizio sanitario nazionale rispetto alle effettive necessità del paziente;

considerato che:

è sempre più evidente il ricorso alla compartecipazione privata attraverso forme assicurative, che di fatto gravano sul privato, alleggerendo il settore pubblico, ma snaturando la *ratio* della legge istitutrice del Servizio sanitario nazionale e il diritto all'accesso alle cure;

la politica sanitaria tende ad un ampliamento della platea degli aventi diritto ed una riduzione del livello delle prestazioni erogate a carico del Servizio sanitario nazionale,

impegna il Governo:

a garantire l'accesso alla cura e alle prestazioni per i pazienti diabetici in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale;

ad inserire, in ottemperanza all'articolo 32 della Costituzione, la gratuità degli esami ematochimici, degli esami strumentali, dell'educazione terapeutica e di tutte le prestazioni connesse alla gestione del diabete e delle relative complicanze, in sede di revisione dei Livelli essenziali di assistenza.

---

(\*) Aggiungono la firma in corso di seduta i senatori Lumia, Mariapia Garavaglia, Andria, Bruno, Granaiola, Massidda, Biondelli, Tedesco, Vita, Sangalli, Musso, Carlino e Mascitelli.

---



## Allegato B

### **Congedi e missioni**

Sono in congedo i senatori: Alberti Casellati, Augello, Berselli, Caliendo, Caselli, Castelli, Ciampi, Ciarrapico, Davico, De Gregorio, Dell'Utri, Giovanardi, Longo, Mantica, Mantovani, Mugnai, Oliva, Palma, Pera, Sciascia, Serra e Viespoli.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Dini, per attività della 3ª Commissione permanente; Bettamio, Firrarello, Micheloni e Pedica, per attività di rappresentanza del Senato; Coronella e Mazzuconi, per attività della Commissione parlamentare d'inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti; Chiti, Crisafulli, Giaretta, Nessa, Russo, Santini, Saro e Tofani, per attività dell'Assemblea parlamentare dell'Unione dell'Europa occidentale.

### **Disegni di legge, annuncio di presentazione**

Senatori Fosson Antonio, Santini Giacomo, Malan Lucio, Pinzger Manfred, Thaler Ausserhofer Helga, Peterlini Oskar, D'Alia Gianpiero, Cuffaro Salvatore, Poli Bortone Adriana  
Riordino delle professioni del turismo montano (1921)  
(presentato in data 03/12/2009).

### **Disegni di legge, assegnazione**

*In sede referente*

*1ª Commissione permanente Affari Costituzionali*

Sen. Baio Emanuela

Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza (1834)

previ pareri delle Commissioni 2ª (Giustizia), 3ª (Affari esteri, emigrazione), 5ª (Bilancio), 7ª (Istruzione pubblica, beni culturali)  
(assegnato in data 03/12/2009);

*1ª Commissione permanente Affari Costituzionali*

Sen. Bonfrisco Anna Cinzia

Istituzione della Giornata nazionale del silenzio (1846)

previ pareri delle Commissioni 5ª (Bilancio), 7ª (Istruzione pubblica, beni culturali), 11ª (Lavoro, previdenza sociale)  
(assegnato in data 03/12/2009);

*2ª Commissione permanente Giustizia*

Sen. Perduca Marco, Sen. Poretti Donatella

Istituzione del Garante nazionale per la tutela dei diritti fondamentali dei detenuti e delle persone private della libertà personale, nonché modifiche agli articoli 35 e 69 della legge 26 luglio 1975, n. 354, in materia di tutela giurisdizionale dei diritti dei detenuti (1849)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 3ª (Affari esteri, emigrazione), 4ª (Difesa), 5ª (Bilancio), 6ª (Finanze e tesoro), 7ª (Istruzione pubblica, beni culturali), 11ª (Lavoro, previdenza sociale), 12ª (Igiene e sanità), Commissione parlamentare questioni regionali (assegnato in data 03/12/2009);

*2ª Commissione permanente Giustizia*

Sen. Bettamio Giampaolo

Modifica all'articolo 26 della legge 9 gennaio 1991, n. 10, in materia di maggioranze assembleari per interventi di rendimento energetico negli edifici in condominio (1866)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 13ª (Territorio, ambiente, beni ambientali) (assegnato in data 03/12/2009);

*2ª Commissione permanente Giustizia*

Sen. Compagna Luigi

Norme sulla responsabilità dei magistrati e sul diniego di giustizia (1879) previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 4ª (Difesa), 5ª (Bilancio)

(assegnato in data 03/12/2009);

*2ª Commissione permanente Giustizia*

Sen. Perduca Marco, Sen. Poretti Donatella

Modifiche alla legge 13 aprile 1988, n. 117, in materia di responsabilità civile dei magistrati (1889)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali) (assegnato in data 03/12/2009);

*4ª Commissione permanente Difesa*

Sen. Costa Rosario Giorgio, Sen. Piscitelli Salvatore

Istituzione del titolo di Cavaliere di Cefalonia e conferimento dello stesso a tutti i cittadini italiani superstiti che abbiano partecipato al secondo conflitto mondiale (1812)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 5ª (Bilancio), 6ª (Finanze e tesoro) (assegnato in data 03/12/2009);

*5ª Commissione permanente Bilancio*

Sen. Granaiola Manuela ed altri

Disposizioni in favore delle famiglie delle vittime del disastro ferroviario di Viareggio (1793)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 2ª (Giustizia), 6ª (Finanze e tesoro), 8ª (Lavori pubblici, comunicazioni)

(assegnato in data 03/12/2009);

*6ª Commissione permanente Finanze e tesoro*

Sen. Granaiola Manuela ed altri

Riduzione dell'aliquota IVA sulla produzione di pacchetti turistici per il turismo sociale (1709)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 5ª (Bilancio), 10ª (Industria, commercio, turismo)

(assegnato in data 03/12/2009);

*6ª Commissione permanente Finanze e tesoro*

Sen. D'Alia Gianpiero

Disposizioni per il riequilibrio del carico fiscale della famiglia e introduzione del contributo alla genitorialità (1851)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 5ª (Bilancio), 11ª (Lavoro, previdenza sociale)

(assegnato in data 03/12/2009);

*9ª Commissione permanente Agricoltura e produzione agroalimentare*

Sen. Montani Enrico ed altri

Disposizioni concernenti la produzione artigianale e senza fini di lucro di grappe e di acquaviti di frutta (1839)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 2ª (Giustizia), 5ª (Bilancio), 10ª (Industria, commercio, turismo), 12ª (Igiene e sanità), 14ª (Politiche dell'Unione europea), Commissione parlamentare questioni regionali

(assegnato in data 03/12/2009);

*11ª Commissione permanente Lavoro, previdenza sociale*

Sen. Amoruso Francesco Maria

Disposizioni in materia di enti previdenziali di diritto privato (1852)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 5ª (Bilancio)

(assegnato in data 03/12/2009);

*12ª Commissione permanente Igiene e sanità*

Sen. Perduca Marco, Sen. Poretti Donatella

Norme per la tutela delle scelte alimentari vegetariana e vegana (1836)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 2ª (Giustizia), 5ª (Bilancio), 7ª (Istruzione pubblica, beni culturali), 9ª (Agricoltura e produzione agroalimentare), 10ª (Industria, commercio, turismo), 11ª (Lavoro, previdenza sociale)

(assegnato in data 03/12/2009);

*13ª Commissione permanente Territorio, ambiente, beni ambientali*

Sen. Lumia Giuseppe

Misure per incrementare la raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani (1512)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 5ª (Bilancio), 6ª (Finanze e tesoro)

(assegnato in data 03/12/2009);

*Commissioni 2ª e 12ª riunite*

Sen. Li Gotti Luigi ed altri

Modifica alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, in materia di procedimento relativo agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori negli istituti penitenziari (1883)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 5ª (Bilancio)

Poichè il disegno di legge è stato fatto proprio dal Gruppo IdV in data 24-11-2009 ai sensi dell'articolo 79, comma 1 del Regolamento, la Commissione dovrà iniziarne l'esame entro un mese dall'assegnazione.

(assegnato in data 03/12/2009).

**Disegni di legge,  
approvazione da parte di Commissioni permanenti**

Nella seduta di ieri la 1ª Commissione permanente (Affari costituzionali, affari della Presidenza del Consiglio e dell'Interno, ordinamento generale dello Stato e della Pubblica Amministrazione) ha approvato il disegno di legge: MONTI ed altri. – «Distacco dei comuni di Busnago, Caponago, Cornate d'Adda, Lentate sul Seveso e Roncello dalla provincia di Milano e loro aggregazione alla provincia di Monza e della Brianza, ai sensi dell'articolo 133, primo comma, della Costituzione» (889-B) (*Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati*).

**Governo, trasmissione di atti**

Il Ministro dell'economia e delle finanze, con lettera in data 25 novembre 2009, ha inviato, ai sensi dell'articolo 12, comma 5-*bis*, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, della legge 29 gennaio 2009, n. 2, lo schema di protocollo di cui alla lettera *a*) e il codice etico di cui alla lettera *b*), del comma 5, dell'articolo 12 del citato decreto, relativi al Gruppo Bancario Credito Valtellinese.

Il predetto documento è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 5ª e alla 6ª Commissione permanente (Atto n. 278).

Il Ministro per le politiche europee, con lettera pervenuta in data 26 novembre 2009, ha inviato il Rapporto – approvato dal Consiglio dei ministri nella riunione del 28 ottobre 2009 – sullo stato di attuazione del programma nazionale di riforma per la Strategia di Lisbona per la crescita e l'occupazione, relativo all'anno 2009.

Il predetto documento è stato trasmesso – ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento – a tutte le Commissioni permanenti (Atto n. 279).

### **Consigli regionali e delle province autonome, trasmissione di voti**

È pervenuto al Senato un voto del Consiglio regionale del Piemonte concernente i beni confiscati alle mafie.

Tale voto è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 138, comma 1, del Regolamento, alla 1ª e alla 2ª Commissione permanente (n. 25).

### **Mozioni, apposizione di nuove firme**

Il senatore Butti ha aggiunto la propria firma alla mozione 1-00202 dei senatori Lauro ed altri.

---

---

## **RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI**

(Pervenute dal 26 novembre al 2 dicembre 2009)

### **SOMMARIO DEL FASCICOLO N. 60**

AMORUSO: sul potenziamento dei traffici commerciali e turistici con i Paesi del versante orientale del Mediterraneo (4-02075) (risp. MATTEOLI, *ministro delle infrastrutture e trasporti*)

ANTEZZA ed altri: sui lavoratori precari presso il Comune di Matera (4-02190) (risp. BRUNETTA, *ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione*)

CAFORIO ed altri: sull'inquinamento da impianti industriali in Puglia (4-01557) (risp. MENIA, *sottosegretario di Stato per l'ambiente e la tutela del territorio e del mare*)

CASSON: su una variante di progetto per il trattamento dei fanghi nella laguna di Venezia (4-02062) (risp. MATTEOLI, *ministro delle infrastrutture e trasporti*)

- D'ALIA: sull'installazione a Niscemi (Caltanissetta) di un sistema satellitare di comunicazioni statunitense (4-01264) (risp. LA RUSSA, *ministro della difesa*)
- DELLA SETA: sulla sostituzione di un componente del Consiglio direttivo dell'ENCI (4-01906) (risp. ZAIA, *ministro delle politiche agricole alimentari e forestali*)
- su un carico di legname proveniente dalla Liberia (4-01951) (risp. ZAIA, *ministro delle politiche agricole alimentari e forestali*)
- FASANO: sulla mancata concessione dell'uso di una piazza per una manifestazione politica in un comune in provincia di Salerno (4-01658) (risp. DAVICO, *sottosegretario di Stato per l'interno*)
- FLERES ed altri: sulle tariffe per il trasporto merci da e per la Sicilia (4-01179) (risp. MATTEOLI, *ministro delle infrastrutture e trasporti*)
- GARAVAGLIA Massimo: sulle procedure di stabilizzazione del personale nella pubblica amministrazione (4-02194) (risp. BRUNETTA, *ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione*)
- LANNUTTI: sulle indennità riconosciute ai dipendenti di Autorità indipendenti (4-01805) (risp. BRUNETTA, *ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione*)
- RANUCCI: sulla prevenzione degli incendi boschivi (4-01922) (risp. ZAIA, *ministro delle politiche agricole alimentari e forestali*) (Tale risposta integra quella già pubblicata nel fascicolo n. 57 del 12 novembre 2009.)
- SANCIU ed altri: su un impianto di generazione eolica in Sardegna (4-02008) (risp. MENIA, *sottosegretario di Stato per l'ambiente e la tutela del territorio e del mare*)

### Mozioni

PINOTTI, AMATI, DEL VECCHIO, GASBARRI, NEGRI, PEGORER, SCANU, SERRA. – Il Senato,  
premessi che:

nell'ordinamento militare italiano non vi è alcuna norma che precluda agli omosessuali l'ingresso e la carriera nelle Forze armate;

le effettive capacità di un soldato vanno valutate sulla base di parametri oggettivi e non certo sulla base del proprio orientamento sessuale;

nelle Forze armate come in molti altri ambienti di lavoro l'omofobia è presente e dà luogo in alcuni casi a comportamenti manifestamente discriminatori nei confronti delle persone omosessuali;

la direttiva tecnica, contenuta nel decreto 5 dicembre 2005 del Ministero della difesa, concernente «l'accertamento delle imperfezioni e le infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare», menziona all'articolo 16, tra le cause che possono qualificare i soldati come «non idonei» a svolgere la loro attività, i cosiddetti «disturbi dell'identità di genere»;

la norma in questione contrasta apertamente con alcuni consolidati fondamenti della psichiatria moderna riconosciuti dalla comunità scientifica mondiale, per la quale – si veda ad esempio la quarta edizione del

manuale statistico diagnostico dei disturbi mentali – l'orientamento omosessuale non risulta compreso tra le patologie psichiatriche;

la norma, pur non ponendo un divieto sostanziale per l'accesso degli omosessuali alla carriera militare, risulta ambigua e priva di qualsivoglia base scientifica e per questo può generare comportamenti discriminatori nei confronti degli omosessuali e ostacolare il normale proseguimento della loro carriera nelle Forze armate,

impegna il Governo ad eliminare dall'articolo 16 della direttiva, approvata con il decreto 5 dicembre 2005 del Ministero della difesa, ogni riferimento all'omosessualità come fenomeno collegato a possibili disturbi psichici o di tipo relazionale o sociale o comunque come causa di inidoneità al servizio e alla carriera militare.

(1-00211)

GARAVAGLIA Massimo, RIZZI, BOLDI, PITTONI, ADERENTI, MARAVENTANO, VALLARDI, MONTANI. – Il Senato,

premesso che:

in tutti i Paesi del mondo occidentale, l'obesità infantile rappresenta un problema di notevole rilevanza sociale. Secondo le National Center for disease control and prevention Health and Nutrition Examination Surveys condotte dal Centro di statistica sanitaria dei CDC, il 16 per cento dei bambini e ragazzi americani nella fascia d'età 2-16 anni è obeso (ovvero presenta un indice di massa corporea superiore al 95° percentile nelle curve di crescita), mentre negli anni '60-'70, il problema colpiva appena il 5 per cento del campione;

anche in Italia, nonostante il consolidamento di abitudini alimentari familiari incentrate sulla dieta mediterranea, il fenomeno sta assumendo dimensioni preoccupanti: la sorveglianza in età infantile «Okkio alla Salute» (sistema di monitoraggio finalizzato alla raccolta di informazioni sulle abitudini alimentari e l'attività fisica nei bambini di 6-10 anni) stima che i bambini tra i 6 e gli 11 anni con problemi di eccesso ponderale, in Italia, siano ben 1.100.000. Il 12 per cento dei bambini risulta obeso, mentre il 24 per cento è in sovrappeso: più di un bambino su tre, quindi, ha un peso superiore a quello che dovrebbe avere per la sua età;

anche se nessuna regione può dirsi esente dal problema, le differenze sul territorio sono notevoli, con situazioni più gravi al Centro e soprattutto al Sud: l'analisi svolta da «Okkio alla Salute» sui bambini di 8 e 9 anni mostra che le regioni più colpite sono Campania, Molise, Calabria, Sicilia e Basilicata. Tale dato conferma il gradiente Nord-Sud del fenomeno, misurato sugli adulti, che mostra come la percentuale della popolazione in sovrappeso o obesa tra 18 e 69 anni sul totale oscilla fra il 33 per cento di persone in Lombardia ed il 54 per cento in Basilicata;

all'obesità infantile sono associate sia conseguenze cosiddette precoci (problemi di tipo respiratorio, articolare, nonché disturbi dell'apparato digerente o di carattere psicologico), sia conseguenze cosiddette «tardive», in quanto l'obesità infantile rappresenta un fattore predittivo di obesità nell'età adulta, di regola associato a disfunzioni di natura cardiocircolato-

ria, muscoloscheletrica, metabolica e disturbi alimentari, fino allo sviluppo di tumori del tratto gastroenterico;

nella società occidentale contemporanea, la diffusione dell'obesità infantile, pur costituendo un problema sanitario a tutti gli effetti, affonda le proprie radici in abitudini sociali ed approcci culturali che trovano nella diseducazione alimentare il loro minimo comune denominatore;

dal punto di vista medico-scientifico, l'obesità infantile è il risultato di un bilancio energetico positivo protratto nel tempo, prodotto da uno stile di vita sedentario e da un'alimentazione ad alto consumo calorico;

dal punto di vista socio-culturale, l'obesità infantile nasce, viceversa, dalla generale propensione delle famiglie italiane a considerare patologica, nei bambini, la sotto-alimentazione piuttosto che il suo inverso; tale comportamento si traduce in scelte alimentari spesso inadeguate alle effettive esigenze alimentari dell'infanzia, inclini piuttosto ad assecondare gusti e preferenze dei bambini piuttosto che ad orientarne le scelte verso alimenti sani e nutrienti;

se l'obesità infantile presenta indubbiamente una genesi multifattoriale, operando come la risultante di diverse cause che interagiscono tra loro, determinanti appaiono sicuramente le cause socio-culturali del problema: a parte i rari i casi di obesità legati ad alterazioni ormonali quali ipotiroidismo o disfunzioni surrenali, nella maggior parte delle situazioni l'obesità è la conseguenza di una eccessiva e/o cattiva alimentazione, legata o meno ad una ridotta attività fisica e a fattori di tipo genetico e familiare;

tali considerazioni trovano chiara conferma nei risultati dell'indagine Multiscopo del 2000, condotta dall'Istituto nazionale di statistica (Istat), che riportano lo «stato dell'arte» del sovrappeso e dell'obesità infantile ed adolescenziale in Italia;

l'indagine, infatti, ha chiaramente evidenziato la correlazione esistente tra l'esposizione al rischio di un eccesso di peso per i ragazzi con età compresa tra i 6 e i 17 anni ed i fattori della familiarità (sia nella sua componente genetica che in quella ambientale), della sedentarietà, dello *status* socio-economico (connesso al livello di istruzione della madre). In particolare si segnala che:

a) in relazione al fattore «familiarità», l'indagine ha dimostrato come, in presenza di entrambi i genitori in sovrappeso o obesi, la percentuale di ragazzi che presentano lo stesso disturbo è di circa il 34 per cento; la percentuale scende al 25 per cento se uno solo dei due genitori presenta il problema (con una leggera variazione tra il caso di sovrappeso-obesità materno pari al 25,4 per cento – ovvero paterno pari al 24,8 per cento), fino ad attestarsi al 18 per cento se nessuno dei due genitori lamenta un eccesso di peso; se la fascia di età esaminata si limita al caso dei bambini tra i 6 e i 13 anni, l'esposizione al rischio sale addirittura al 42,1 per cento se in famiglia (inteso in senso allargato) c'è almeno un adulto obeso;

b) con riferimento al dato della sedentarietà, l'indagine ha evidenziato come, nei bambini in fascia di età 6-13 anni, l'esposizione al ri-



schio dell'eccesso di peso segni un incremento di 10 punti percentuali (dal 28,7 per cento al 37, 3 per cento) a seconda che il bambino pratici o meno regolare attività fisica;

c) con riferimento allo *status* socio-economico, la percentuale dei ragazzi tra i 6 e i 17 anni di età con eccesso di peso segna una contrazione di 3 punti percentuali (dal 26,6 per cento al 23,1 per cento) a seconda che il giudizio sulle risorse economiche della famiglia sia, rispettivamente, negativo ovvero positivo; la correlazione è evidente anche con il livello di istruzione della madre: i dati confermano, infatti, che il rischio di obesità infantile è superiore nel caso in cui la madre abbia la licenza elementare o nessun titolo di studio (25,9 per cento di bambini e adolescenti con eccesso di peso, mentre se il titolo di studio è una laurea o un diploma di scuola media superiore la percentuale di rischio scende al 22,5 per cento);

molti dei fattori che secondo l'indagine multiscopo ISTAT condizionano l'esposizione al rischio di soprappeso o obesità infantile presentano chiaramente una matrice di ordine socio-culturale; proprio tale constatazione impone di soffermare l'attenzione sull'adozione di strumenti di sensibilizzazione attraverso la comunicazione istituzionale finalizzati a promuovere un nuovo approccio al problema;

una strategia di comunicazione istituzionale incentrata sulla prevenzione dei problemi dell'obesità infantile appare infatti determinante, almeno nel medio periodo, per prevenire la diffusione del fenomeno e favorire il consolidamento di nuovi stili di vita;

in Francia è stato avviato negli ultimi anni, con il patrocinio del Ministero della famiglia, il Ministero della gioventù, dell'istruzione nazionale e della ricerca, il Ministero dell'agricoltura, dell'alimentazione, della pesca e degli affari rurali, il progetto EPODE, Ensemble prévenons l'Obésité des enfants, che contempla diverse iniziative per combattere e prevenire l'obesità infantile;

in particolare, il progetto EPODE prevede di integrare i corsi scolastici con una formazione in tema di educazione alimentare, di ripensare il momento della ricreazione al fine di contrastare la sedentarietà, di adeguare l'offerta alimentare nelle mense scolastiche al fine di consentire agli studenti di assaporare alimenti diversi, di promuovere azioni come il programma Pedibus, consistente nell'organizzazione di autobus scolastici pedonali, coordinati dai genitori;

tra le diverse iniziative contemplate dal progetto EPODE, particolare rilevanza assume quella che utilizza i canali pubblicitari come veicolo per sensibilizzare i bambini e le loro famiglie sull'importanza di un'alimentazione sana, abbinando alle tradizionali affissioni commerciali messaggi di comunicazione sociale che richiamino l'attenzione sugli stili di vita (il consumo di frutta e verdura, la varietà della dieta, la pratica sportiva) che maggiormente possono contribuire a prevenire il problema dell'obesità;

anche negli Stati Uniti, al fine di bloccare entro il 2010 l'epidemia di obesità infantile, l'American Heart Association e la Clinton Foundation

hanno creato l'alleanza Healthier Generation, «per una generazione più sana», che in particolare ha individuato nelle scuole e nell'industria alimentare e della ristorazione i principali interlocutori. L'Alleanza ha promosso diverse iniziative, anche a carattere pubblicitario, per incentivare una sana alimentazione, ad esempio promuovendo una campagna salutista a base di *show* televisivi, giochi sul *web* e altro;

grazie ad un sapiente utilizzo degli strumenti di comunicazione per disincentivare il consumo di merendine ed i pomeriggi davanti alla tv, per la prima volta dopo 25 anni di crescita costante il tasso di diffusione dell'obesità infantile ha segnato, negli Stati Uniti, una battuta d'arresto, come confermato dall'analisi dei dati raccolti dai CDC dal 1999 al 2006,

impegna il Governo a promuovere anche in Italia l'avvio di un programma innovativo di comunicazione sociale per contrastare la diffusione dell'obesità infantile, modulato sulle esperienze straniere esposte in premessa, che impegni le aziende alimentari (ed in particolare quelle che producono alimenti a rischio per la dieta alimentare dei bambini) ad accompagnare i tradizionali messaggi pubblicitari commerciali con frasi che incentivino l'adozione di stili di vita salubri.

(1-00212)

### Interpellanze

CUFFARO, D'ALIA, PETERLINI, FOSSON. – *Al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* – Premesso che:

l'INFO/RAC è il centro regionale di attività d'informazione e comunicazione della convenzione di Barcellona e componente del Comitato esecutivo di coordinamento del Piano d'azione Mediterraneo (MAP) all'interno del programma ambiente delle Nazioni unite (UNEP). Il centro è stato istituito a Palermo nel 1993 dalla Commissione europea dai 21 Governi mediterranei e aderenti alla Convenzione di Barcellona ed è gestito dalla Regione Siciliana, con il supporto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare. Lo *status*, il Direttore e le strutture del centro, i suoi obiettivi e il suo contributo all'UNEP/MAP e alla Convenzione di Barcellona sono regolati dall'accordo di sede del 19 ottobre 2004 tra l'organizzazione delle Nazioni Unite per l'ambiente e la Repubblica italiana, in ottemperanza della legge n. 30 del 21 gennaio 1979 e della legge n. 175 del 27 maggio 1999;

il mandato del centro internazionale INFO/RAC è quello di supportare il raggiungimento degli obiettivi della Convenzione di Barcellona e dei suoi protocolli, del piano d'azione Mediterraneo e della strategia mediterranea per lo sviluppo sostenibile, attraverso la fornitura di servizi, la diffusione e la condivisione delle informazioni ambientali, il potenziamento della capacità di comunicazione dell'UNEP/MAP e degli *stakeholder* attivi nell'area mediterranea, al fine di sensibilizzare l'opinione pubblica, sostenere i processi decisionali, favorire lo sviluppo sostenibile e le azioni di salvaguardia ambientale nel bacino del Mediterraneo;

l'INFO/RAC, ente strumentale della Regione Siciliana, è l'unico centro del programma ambiente delle Nazioni Unite ospitato in Italia, a Palermo, e, con il suo operato e le attività realizzate in questi ultimi 17 anni, ha offerto importanti benefici a favore delle istituzioni locali, nazionali e mediterranee in aree d'intervento e rapporti intergovernativi strategici per la Regione Siciliana, ricevendo il plauso e i riconoscimenti di tutta la comunità internazionale interessata alla salvaguardia ambientale e allo sviluppo sostenibile del Mediterraneo;

il 9 marzo 2007 la Giunta regionale siciliana delibera un co-finanziamento di 800.000 euro per partecipare al progetto «Fondo mondiale per l'ambiente (GEF) Partenariato strategico per il grande ecosistema marino mediterraneo» garantendo così all'INFO/RAC di Palermo di ricevere un finanziamento UNEP complessivo di circa 4 milioni di euro. Al progetto GEF-LME partecipano le maggiori organizzazioni internazionali delle Nazioni Unite, la Commissione europea ed i Governi mediterranei. Nell'ambito di questo prestigioso progetto, l'INFO/RAC di Palermo è incaricato di ideare e realizzare la strategia d'informazione e comunicazione, nonché quella di replicazione, risultante in progetti concreti replicabili e finanziabili;

a quanto consta agli interpellanti tale co-finanziamento della Regione Siciliana si era reso urgente e necessario per la mancata copertura finanziaria da parte del Ministero dell'ambiente che così facendo metteva a rischio l'approvazione dell'intero progetto di circa 40 milioni di euro;

a giudizio degli interpellanti, a distanza di tre anni, particolare rilevanza assume il comportamento tenuto dall'attuale ministro Prestigiacomo che, nonostante l'opposizione della Regione, intende ora sostituire la Sicilia nel progetto GEF-LME e dirottare i 4 milioni di euro all'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale (ISPRA) di Roma, lasciando senza copertura tutte le obbligazioni già assunte dal centro regionale siciliano;

ad avviso degli interpellanti il Governo nazionale non solo, quindi, non garantisce all'ONU i fondi impegnati in sede internazionale, ma addirittura impone maggiori e ulteriori oneri alla Regione Siciliana. Infatti il Ministero intende ora trasferire anche tutte le funzioni internazionali per la Convenzione di Barcellona svolte dal centro di Palermo negli ultimi 17 anni all'ISPRA di Roma, creando un *vulnus* alla Sicilia e rischiando di mettere in discussione il ruolo dell'Italia nello scacchiere mediterraneo e le eccellenze raggiunte dal centro INFO/RAC di Palermo;

l'ISPRA, ente commissariato, oltre ai 4 milioni previsti dal GEF, ha già ricevuto altri 5 milioni di euro dal Ministero, quale dotazione per espletare le menzionate attività;

a giudizio degli interpellanti, tali comportamenti amministrativi meriterebbero sicuramente un approfondimento, anche alla luce del danno erariale allo Stato italiano che si sta determinando dalla duplicazione dei finanziamenti deliberati e dalle stesse obbligazioni già assunte e in fase di espletamento da parte del centro di Palermo che ne detiene tutti i diritti e le competenze;

la Sicilia non rimarrà ferma a guardare questo ennesimo «scippo» da parte del Governo che, a giudizio degli interpellanti, nonostante la facile propaganda non ha a cuore né la crescita della Sicilia (così come del Mezzogiorno), né la salvaguardia ambientale, ed è per questa ragione e forse anche per l'inadeguata gestione dei Ministri dell'ambiente che si sono avvicendati negli ultimi anni, che di fatto l'Italia è stata esclusa dai grandi progetti internazionali di sviluppo sostenibile su cui si fonda l'iniziativa europea «Unione per il Mediterraneo», così come dagli importanti finanziamenti decisi per il Mediterraneo nei prossimi cinque anni;

animati da spirito di lealtà e collaborazione, i firmatari del presente atto di sindacato ispettivo sono pronti a dare una piena collaborazione al Governo per risolvere la situazione che altrimenti rischia di diventare drammatica. Per fare questo però serve reciprocità e, ad opinione degli interpellanti, il Ministero non può continuare a procedere in maniera unilaterale come ha fatto spesso in questi ultimi mesi;

auspicando che il richiamato centro di Palermo non diventi un ulteriore motivo di scontro tra il Governo e la Sicilia,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia pienamente consapevole della gravità della situazione e del nocumento che sta arrecando alla Sicilia e che arrecherebbe al Governo regionale e nazionale attraverso un serio danno erariale per il trasferimento delle funzioni della Convenzione di Barcellona e delle attività GEF del centro di Palermo all'ISPRA di Roma, che già si è visto assegnare molti fondi ed opportunità di sviluppo;

se non ritenga urgente valutare la possibilità di ogni eventuale provvedimento disciplinare cautelativo di sospensione per sviamento di potere, fino alla rimozione, del Direttore generale per la protezione della natura;

se non ritenga, altresì, indefettibile promuovere la convocazione a breve distanza dalla 16ª riunione delle parti contraenti la Convenzione di Barcellona (COP 16) che si è tenuta nei giorni dal 3 al 5 novembre 2009 in Marocco, un tavolo tecnico tra Ministero e Regione per esaminare compiutamente le citate vicende istituzionali, amministrative e legali, e bloccare il trasferimento delle funzioni dalla Sicilia a Roma, confermando così nell'ambito della COP 16 il rilancio dell'INFO/RAC di Palermo nell'ambito della Convenzione di Barcellona, nel progetto GEF-LME e nel processo dell'Unione per il Mediterraneo;

ritenendo gli interpellanti che la sinergia con il Ministero debba essere più proficua per la Sicilia e rappresentare un moltiplicatore di ricchezze che guardi ai Paesi del Mediterraneo per offrire nuove opportunità di sviluppo sostenibile, se ritenga opportuna una modifica profonda dell'azione di indirizzo e di un ripristino delle risorse, per dare alla politica ambientale per il Mezzogiorno un nuovo respiro.

(2-00141)

### Interrogazioni

VICARI, FIRRARELLO, BATTAGLIA. – *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* – Premesso che:

i componenti del Coordinamento regionale dirigenti scolastici vincitori ed idonei del concorso, indetto con decreto del direttore generale del 22 gennaio 2004, hanno partecipato al corso-concorso per la copertura dei posti per dirigente scolastico bandito con decreto del Direttore generale del Ministero dell'istruzione, università e ricerca del 24 novembre 2004 e consequenziale decreto del Direttore generale dell'Ufficio scolastico regionale (USR) Sicilia del 13 ottobre 2005 e successiva integrazione ad opera del decreto del Direttore generale USR Sicilia prot. 2571/I del 10 febbraio 2006;

gli stessi sono risultati vincitori del medesimo concorso ed in tal senso hanno, in larga maggioranza, stipulato da circa tre anni il contratto individuale di lavoro quali dirigenti scolastici in Sicilia e di recente anche in altre regioni italiane, residuando allo stato unicamente 25 idonei utilmente inseriti in graduatoria definitiva di merito in attesa di nomina;

due ricorrenti, escluse dalla prova orale del citato concorso, hanno adito il Tribunale amministrativo regionale di Palermo che, con ordinanze nn. 1021 e 1039 rese in data 11 settembre 2006 dalla Sezione II, ha inizialmente accolto la domanda incidentale di sospensione del provvedimento di valutazione impugnato, limitatamente all'obbligo della Commissione giudicatrice (diversa sottocommissione, in regolare composizione) di ridefinire il procedimento valutativo degli elaborati delle ricorrenti, e successivamente, con decisioni nn. 1829 e 1830 del 20 luglio 2007, ha respinto i proposti gravami dichiarandone l'inammissibilità per difetto originario di contraddittorio (mancata notifica ad almeno uno dei controinteressati) ed in ogni caso l'improcedibilità per sopravvenuta carenza di interesse a seguito di nuova valutazione negativa riportata dalle ricorrenti in fase cautelare di ricorrenza dei propri elaborati scritti ad opera di diversa sottocommissione d'esame;

il Consiglio di giustizia amministrativa (CGA) per la Regione Sicilia, con sentenze n. 477/09 e n. 478/09 rese sui ricorsi in appello proposti dalle due candidate ricorrenti di cui sopra, ha deliberato l'annullamento delle procedure concorsuali quanto meno con riferimento alla vicenda delle appellanti, accogliendo il secondo motivo originario di gravame, inerente all'asserita violazione del combinato disposto dell'art. 8 del bando di concorso e dell'art. 2, comma 7, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 maggio 2001, n. 341, in quanto la commissione avrebbe valutato gli elaborati delle ricorrenti senza rispettare il principio fondamentale dell'ordinamento giuridico in tema di collegio perfetto;

in sede di esecuzione del giudicato amministrativo il medesimo organo giurisdizionale, con decisioni nn. 1064 e 1065 del 10 novembre 2009, ha confermato che l'esecuzione dei giudicati amministrativi si in-

centra sul decreto di nomina delle sottocommissioni posto in essere dall'USR per la Sicilia prot. 2571/I del 10 febbraio 2006;

considerato che:

i dirigenti scolastici facenti parte del citato Coordinamento, al pari di ogni altro concorrente utilmente collocato nella graduatoria di merito conclusiva del procedimento concorsuale, hanno fatto e fanno ancor oggi in buona fede affidamento sulla piena legittimità degli atti del procedimento concorsuale, ed in tal senso si sono sottoposti a due prove scritte, ad un colloquio orale articolato su due fasi, ad un corso di formazione della durata di ben nove mesi con relazione finale, tirocinio e redazione di progetto conclusivo, e, in gran parte, reggono oggi innumerevoli istituti scolastici senza aver mai ricevuto alcun appunto o rilievo di sorta;

gli stessi sarebbero stati tenuti all'oscuro del procedimento giurisdizionale di annullamento e si trovano oggi, senza alcuna responsabilità, a dover subire gli effetti negativi del giudicato amministrativo senza mai essere stati posti in condizione di esplicitare le proprie difese;

in tal senso, gli stessi hanno in maggioranza dispiegato opposizione di terzo avanti il medesimo CGA per far valere l'assoluta estraneità al giudicato e conseguire la declaratoria di inefficacia dell'impugnata statuzione nei loro confronti;

nel rispetto del principio di convalida dell'atto amministrativo la pubblica amministrazione, chiamata a pronunciarsi sull'invocata eliminazione di un provvedimento che si assume illegittimo, deve valutare se la sua eliminazione possa ritenersi conforme all'interesse pubblico, tenendo nel debito conto non solo le legittime aspettative dei privati che, impugnandolo, si siano ritenuti lesi nella propria sfera giuridica, ma anche gli interessi nel contempo sorti in capo ai soggetti privati che, a vario titolo, sul provvedimento hanno fatto affidamento, escludendo la rimozione stessa dell'atto illegittimo laddove situazioni già consolidate ne pregiudichino la libera rimozione;

simile principio trova nel caso in specie integrale applicazione: la rimozione del provvedimento ritenuto illegittimo in sede giudiziaria pregiudicherebbe i diritti acquisiti da tutti i soggetti privati che, confidando in buona fede sulla presunzione di legittimità dell'atto, hanno conseguito l'immissione nei ruoli della dirigenza e da anni gestiscono le istituzioni loro affidate in forza di regolare contratto stipulato con la pubblica amministrazione;

non vi è dubbio a giudizio degli interroganti che ci si trovi in presenza di una classica ipotesi di conflitto tra posizioni giuridiche soggettive di diritto ormai consolidate e mere aspettative di ricorrenti al corretto svolgimento di procedure concorsuali che, allo stato, gli stessi non hanno certezza di poter superare;

inoltre, non può sottacersi che il profilo di illegittimità consacrato nel giudicato amministrativo non riguarda, in realtà, solo il provvedimento di nomina delle sottocommissioni posto in essere dall'USR per la Sicilia in data 10 febbraio 2006, ma involge l'intero procedimento concorsuale previsto dal bando di concorso del 2004: il direttore dell'USR Sicilia, in-

fatti, ha più volte ribadito di essersi attenuto, nella nomina delle sottocommissioni, alle previsioni del combinato disposto dell'art. 8 del bando di concorso e dell'art. 2, comma 7, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 maggio 2001, n. 341;

stante quanto sopra, ad opinione degli interroganti o l'intero procedimento concorsuale nazionale è viziato dall'illegittimità paventata dal giudice di appello siciliano, ovvero quest'ultimo si è pronunciato su materia riservata alla competenza del TAR Lazio in primo grado e del Consiglio di Stato in appello. L'accoglimento della prima ipotesi pregiudicherebbe la validità delle operazioni concorsuali su tutto il territorio italiano, con le evidenti enormi conseguenze che verrebbero a ripercuotersi sull'intero apparato scolastico della Repubblica; aderendo alla seconda ipotesi, per converso, ci sarebbe da chiedersi perché gli organi all'uopo deputati non abbiano sollevato, sul punto, le debite eccezioni di incompetenza funzionale dei giudici amministrativi siciliani;

le superiori considerazioni inducono senz'altro a ritenere assolutamente indispensabile una complessiva regolamentazione della vicenda concorsuale che salvaguardi innanzitutto l'interesse dell'amministrazione scolastica al mantenimento della piena efficienza del proprio apparato territoriale, eludendo il pericolo di privare le istituzioni scolastiche dei propri organi direttivi, in Sicilia come in tutta Italia;

in secondo luogo si rileva l'assoluta indispensabilità di contemperare da un lato le esigenze dei ricorrenti che vedono lese le proprie sfere di interesse dall'esercizio asseritamente non legittimo dei pubblici poteri da parte degli organi a ciò deputati, dall'altro i diritti quesiti dei dirigenti e, più in generale, di tutti i concorrenti (vincitori e idonei) utilmente collocati in graduatoria finale al termine dell'intera procedura concorsuale;

in proposito, ferma la norma di salvaguardia introdotta dal Parlamento in sede di conversione in legge del decreto-legge 25 settembre 2009, n. 134, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2009, n. 167, che fa salve le posizioni giuridiche acquisite dai dirigenti scolastici immessi in ruolo, soccorre la previsione dell'ordine del giorno 1.12 formulato in sede di esame del provvedimento in Senato ed accolto dal Governo, che viene in tal modo impegnato a dar soluzione alla questione nel rispetto dei provvedimenti giurisdizionali adottati, «eventualmente prevedendo corsi di formazione della durata non inferiore a tre mesi per i candidati che hanno prodotto ricorso giurisdizionale per l'annullamento degli atti concorsuali»;

nello stesso senso si è espresso il ministro Gelmini al termine della seduta del Consiglio dei ministri del 19 novembre 2009, laddove la stessa ha ribadito che «pur nella consapevolezza delle ragioni di equità sostanziale» che hanno ispirato l'emendamento parlamentare, si deve far luogo all'emanazione di un provvedimento normativo che rispetti i provvedimenti giurisdizionali adottati salvaguardando nel contempo le posizioni giuridiche soggettive precedentemente acquisite;

ad avviso degli interroganti la disposizione normativa deve salvaguardare i diritti quesiti dei componenti dell'esponente coordinamento,

ed in generale di tutti i concorrenti utilmente collocati in graduatoria finale, a prescindere dall'avvenuta assunzione nei ruoli della dirigenza scolastica, consentendo ai ricorrenti di recuperare il «bene della vita» indicato nelle sopra riportate decisioni giurisdizionali attraverso la previsione di una specifica procedura che ne assicuri la formazione e, al termine, l'inserimento in coda alla graduatoria del concorso previo esame finale ai soli fini dell'attribuzione del punteggio di inserimento nella graduatoria stessa;

ogni diversa previsione che estendesse ai vincitori di concorso l'obbligo di ripetere in tutto o anche solo in parte le procedure di selezione e di formazione già positivamente espletate non risulterebbe ad opinione degli interroganti conforme né alla previsione dell'ordine del giorno approvato in Senato né alle chiarissime indicazioni fornite dal titolare del dicastero,

si chiede di sapere:

se e quali iniziative di competenza il Ministro in indirizzo intenda assumere a conferma della graduatoria definitiva approvata dall'USR della Sicilia;

se non ritenga di adottare provvedimenti volti a prevedere un corso di formazione trimestrale o altra idonea procedura di formazione per i ricorrenti con colloquio conclusivo ad opera di un'istituenda commissione e l'inserimento in coda alla graduatoria in ordine di punteggio, tutto ciò al fine di tutelare gli interessi di tutti i soggetti privati coinvolti nella vicenda di cui in premessa e nel rispetto del pubblico interesse al buon funzionamento dell'apparato amministrativo scolastico.

(3-01073)

MONGIELLO, PROCACCI, ANDRIA, CHITI, AMATI, BAIIO, STRADIOTTO, BUBBICO, MARITATI, TOMASELLI, TEDESCO, PIGNEDOLI, ANTEZZA, BERTUZZI, DI GIOVAN PAOLO, PERTOLDI, RANDAZZO, BARBOLINI, CECCANTI, DEL VECCHIO, DONAGGIO, FERRANTE, GARRAFFA, LIVI BACCI, MAZZUCONI, PEGORER, SOLIANI, VILLARI, ASTORE, SANTINI. – *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.* – Premesso che:

il *made in Italy* agroalimentare nel suo insieme è il secondo settore all'interno del sistema economico nazionale preceduto unicamente dal manifatturiero. Un comparto ricco di eccellenze, di storia e di valori materiali e immateriali legati al territorio e capace di attivare, nel suo complesso, circa il 15 per cento del Prodotto interno lordo nazionale (PIL);

l'Italia è il secondo Paese produttore ed esportatore di olio d'oliva, può contare su un tessuto produttivo di un milione di aziende agricole, 6.300 frantoi e 500 varietà di olive autoctone. Un paniere produttivo di alta qualità che si avvale di 38 oli a denominazione di origine controllata e ad indicazione geografica protetta;

il regolamento (CE) n. 1019 del 2002 ha introdotto la normativa per l'olio d'oliva in base alla quale l'etichetta deve contenere obbligatoriamente: la denominazione di vendita; il nome o la ragione sociale del produttore; la sede dello stabilimento di produzione o di confezionamento; la



quantità di prodotto; il termine minimo di conservazione; il lotto di produzione;

il decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali 10 ottobre 2007, al fine di assicurare la rintracciabilità dell'olio di oliva vergine ed extravergine ha reso obbligatorio indicare nell'etichetta anche lo Stato nel quale le olive sono state raccolte e lo Stato dove è situato il frantoio da cui l'olio viene estratto;

secondo il citato decreto ministeriale è vietato commercializzare in Italia prodotti che non riportino in etichetta le indicazioni di provenienza di cui sopra se la mancanza di dette indicazioni è suscettibile di indurre in errore il consumatore in ordine all'origine o alla provenienza del prodotto;

il citato decreto ha avviato il percorso comunitario culminato con l'approvazione del regolamento (CE) n. 182 del 2009 che ha modificato il regolamento (CE) n. 1019 del 2002 relativo alle norme di commercializzazione dell'olio;

tale regolamento (CE) n. 182 del 2009 ha introdotto, a partire dal 1° luglio 2009, l'obbligatorietà dell'indicazione in etichetta dello Stato membro da cui provengono le olive utilizzate per la produzione di olio vergine ed extravergine di oliva;

considerato inoltre che:

il comma 4-*quater* dell'articolo 4 del decreto-legge n. 2 del 2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 81 del 2006, dispone il divieto ai pubblici esercizi (quali ristoranti, pizzerie, eccetera) di proporre al consumo olio d'oliva in contenitori non etichettati conformemente alla normativa vigente;

ci sono segnalazioni sul territorio nazionale che indicano la diffusione del fenomeno legato alla somministrazione al consumo nei pubblici esercizi di olio d'oliva non etichettato conformemente alla normativa vigente,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza del fenomeno diffuso legato alla somministrazione al consumo nei pubblici esercizi di olio d'oliva non etichettato conformemente alla normativa vigente;

quali provvedimenti urgenti intenda adottare per intensificare l'attività di controllo necessaria al rispetto delle disposizioni normative introdotte dal citato comma 4-*quater* del decreto-legge n. 2 del 2006;

quali iniziative intenda adottare per garantire e monitorare il rispetto e l'effettiva attuazione sul mercato nazionale della normativa comunitaria di cui al regolamento (CE) n. 182 del 2009 che, a partire dal 1° luglio 2009, ha introdotto l'obbligatorietà dell'indicazione in etichetta dello Stato membro da cui provengono le olive utilizzate per la produzione di olio vergine ed extravergine di oliva, adottando iniziative di controllo nei pubblici esercizi e nella grande distribuzione organizzata.

(3-01074)

*Interrogazioni con richiesta di risposta scritta*

ZANOLETTI. – *Ai Ministri per la pubblica amministrazione e l'innovazione e del lavoro, della salute e delle politiche sociali.* – Premesso che:

le graduatorie per l'assunzione presso le pubbliche amministrazioni sono redatte sulla base di parametri di valutazione, fra i quali rientra, per quel che riguarda la posizione di priorità, la minore età anagrafica (nei casi di parità di punteggio) in analogia a quanto disposto dalla legge n. 191 del 1998;

considerato che in Italia per il perdurare della crisi economica generale la situazione lavorativa è divenuta sempre più complessa e l'ingresso nel mondo del lavoro sempre più tardivo;

rilevato che anche all'università, per vari motivi e disagi, è sceso il numero di laureati con età compresa tra i 23 ed i 25 anni. È aumentata, invece, la formazione degli adulti e di conseguenza si è innalzata l'età d'ingresso nel mondo del lavoro;

rilevato ancora che la cassa integrazione guadagni nel 2009 ha avuto un «incremento notevole» di richieste, ad ulteriore dimostrazione di un bisogno di lavoro per fasce di età più adulte;

se si vuole salvaguardare l'ingresso nel mondo del lavoro bisogna attuare strategie che garantiscano chi, in un momento di crisi generale, non ha potuto accedervi nei tempi giusti, favorendo nelle graduatorie per l'assunzione presso le pubbliche amministrazioni la posizione di priorità dei meno giovani,

si chiede di conoscere se non si ritenga di intervenire con atti di competenza per favorire nelle graduatorie per l'assunzione presso le pubbliche amministrazioni la posizione di priorità dei meno giovani.

(4-02367)

ZANOLETTI. – *Ai Ministri del lavoro, della salute e delle politiche sociali e dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* – Premesso che:

uno studio di un gruppo di scienziati di Francoforte, commissionato dal Ministero dell'ambiente tedesco ha evidenziato che l'acqua minerale venduta nelle bottiglie di plastica in polietilene tereftalato (Pet) è contaminata con ormoni simili a estrogeni e progesterone;

considerato che:

la ricerca ha anche dimostrato che la carica ormonale nell'acqua delle bottiglie in Pet (in Germania molto meno diffuse che in Italia) è doppia rispetto a quella nelle bottiglie in vetro e che il motivo potrebbe risiedere nella contaminazione di additivi utilizzati per le materie plastiche come gli sbiancanti;

su venti bottiglie esaminate dodici si sono rivelate contaminate e dal punto di vista della carica ormonale il valore è equiparabile a quello delle acque reflue in uscita dai depuratori;

rilevato che manca uno studio specifico che indaghi sugli effetti biologici di tali processi e che soprattutto la contaminazione di estrogeni rappresenti un rischio per la salute,

si chiede di conoscere se non si ritenga opportuno promuovere azioni di competenza al fine di:

finanziare uno studio in merito all'assorbimento e alla metabolizzazione dei liquidi nei contenitori di plastica;

quantificare la carica ormonale riscontrata nei campioni di bottiglie di acqua minerale in Pet;

procedere, se necessario, alla sostituzione degli sbiancanti utilizzati come additivi per le materie plastiche e valutare la sostituzione della plastica come materiale con cui si realizzano le bottiglie.

(4-02368)

VITA. – *Al Ministro dello sviluppo economico.* – Premesso che sabato 28 e domenica 29 novembre 2009, i giornalisti di Grt, agenzia radiofonica in cooperativa che fornisce informazione a più di 60 emittenti regionali e locali, sono entrati in sciopero per protestare contro il licenziamento di due colleghi, avvenuto dopo che la rappresentanza sindacale di base, il Comitato di redazione dell'agenzia, si è rivolta all'Associazione stampa romana, competente territorialmente, per avere delucidazioni in merito alla composizione del consiglio d'amministrazione dell'agenzia e conoscere i soci della cooperativa, nonché per chiedere come vengano utilizzate le risorse e quale sia la linea politico-editoriale, oltre a tematiche più strettamente sindacali come il rinnovo di un integrativo scaduto. L'intervento del sindacato ha generato la reazione da parte della dirigenza dell'agenzia che ha minacciato i giornalisti fino ad arrivare al licenziamento; considerato che:

l'agenzia Grt è stata fondata circa sei anni fa dai signori Tarricone di Rete Selene a Corato (Bari), Bertoldi di Radio NBC Rete Regione a Bolzano e Giardullo di RadioAlfa a Teggiano (Salerno); l'agenzia sul proprio sito *Internet* si definisce: «una solida realtà nel panorama informativo italiano (...) leader nel settore della produzione e fornitura di contenuti giornalistici dedicati ad emittenti radiofoniche locali»;

i servizi offerti dall'agenzia Grt sono riconosciuti ai fini dell'accesso ai rimborsi per le radio locali, previsti dalle leggi n. 250 del 1990 e n. 62 del 2001;

l'agenzia ha anche accesso ai contributi per le cooperative e fruisce di convenzioni pubbliche come quella con il Ministero degli affari esteri,

si chiede di sapere se siano previste forme di verifica e controllo delle aziende radiofoniche che accedono a finanziamenti pubblici, a garanzia in particolare dell'autonomia dei giornalisti e del pluralismo dell'informazione, e, in ogni caso, quali iniziative si intendano assumere laddove si verifici una violazione costante del contratto e delle leggi.

(4-02369)

GRAMAZIO, AUGELLO, BEVILACQUA, CALIGIURI, CIARRAPICO, GENTILE, GERMONTANI, MASSIDDA, PONTONE, RIZZOTTI, SCARPA BONAZZA BUORA, TOTARO. – *Ai Ministri dell'interno e per i rapporti con il Parlamento.* – Premesso che, per quanto risulta agli interroganti:

nel Comune di Sant'Angelo Romano in provincia di Roma, alle ultime elezioni amministrative di giugno 2009 ha vinto una lista civica denominata «Insieme per Cambiare», con sindaco Mario Mascetti, che vede al suo interno esponenti del Pd, Sinistra e libertà, ed una parte legata al Pdl;

la lista «Insieme per Cambiare», ed in particolare il sindaco Mascetti, ha nominato come Vice Sindaco con delega all'urbanistica il coordinatore del Partito Democratico locale, il signor Claudio Carolini, storicamente da sempre nel PCI, poi nel PDS, quindi nei DS ed ora nel PD;

il signor Carolini ed il PD locale hanno sempre attaccato e accusato di «favoritismo edilizio» la precedente amministrazione di centro-destra, portando avanti «la questione morale» all'interno della politica e di chi la esercita;

nella sua attuale carica di Assessore all'urbanistica e Vice Sindaco, il signor Claudio Carolini, dimentica la questione morale, come testimonia la circostanza che lo stesso risulta imputato dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale ordinario di Tivoli per abusivismo edilizio su un terreno agricolo di cui Carolini è erede diretto, insieme al fratello;

alcune delle abitazioni realizzate abusivamente e poste sotto sequestro sono state vendute, con preliminari d'acquisto, ad alcuni cittadini, molti dei quali hanno investito tutti i loro risparmi ed oggi, dopo essere stati truffati, si vedono ingiungere un'ordinanza di sgombero finalizzata alla demolizione;

a quanto risulta agli interroganti il signor Claudio Carolini, che in precedenza aveva richiamato l'attenzione sulla questione morale, ha chiesto ad alcuni degli acquirenti una sorta di canone di affitto accampando personali diritti, e quindi ha richiesto alla Procura il dissequestro degli immobili per i quali è stata anche presentata richiesta di sanatoria pagando un importo simbolico;

considerato che:

la difesa del diritto alla casa ed al giusto riconoscimento della truffa subita è cosa ben diversa dalla volontà di chi, forte del suo incarico di Assessore all'urbanistica e Vice Sindaco, vuole liquidare celermente la questione penale per poter continuare ad operare senza il dovuto rispetto per la questione morale;

molti sono gli articoli apparsi sulla stampa locale, «Tiburno», «Nuovo Oggi Guidonia», «La Voce Democratica» ed altri, che si stanno occupando delle famiglie truffate e che sono le uniche che devono avere giustizia;

anche il Consigliere della Regione Lazio on. Tommaso Luzzi ha presentato all'allora presidente Marrazzo un'interrogazione in merito senza riceverne risposta né dallo stesso Marrazzo né, tanto meno, dal re-

sponsabile regionale del PD on. Carlo Lucherini che, il 30 novembre 2009 presso il castello Orsini di Sant'Angelo Romano, ha partecipato ad un convegno sul piano casa proprio assieme a Claudio Carolini,

si chiede di sapere:

quali azioni i Ministri in indirizzo, ciascuno per quanto di competenza, intendano compiere per una più trasparente gestione dell'urbanistica del territorio di Sant'Angelo Romano;

se non ritengano opportuno inviare degli ispettori nel sopracitato Comune, affidando al Prefetto di Roma il commissariamento dell'Assessorato all'urbanistica fino a che chiarezza non verrà fatta;

se non si ritenga opportuno intervenire con atti di competenza affinché il sindaco Mario Mascetti trovi una soluzione dignitosa per quei cittadini, molti dei quali con figli piccoli a carico, che inconsapevoli hanno subito un danno dall'acquisto di quelle case.

(4-02370)

LATRONICO. – *Al Ministro dell'interno.* – Premesso che:

i centri dell'immigrazione (Centri di accoglienza, Centri di accoglienza e Centri di identificazione ed espulsione) sono gestiti a cura delle Prefetture-Uffici territoriali del Governo, tramite convenzioni con enti, associazioni o cooperative aggiudicatarie del servizio;

le prestazioni ed i servizi assicurati dalle convenzioni sono: assistenza alla persona, ristorazione, servizio di pulizia ed igiene ambientale e manutenzione della struttura e degli impianti;

l'appalto per dette prestazioni ha la durata di tre anni e viene determinato con canone annuo;

considerato che:

all'inizio del 2009 sono stati pubblicati i bandi per il rinnovo delle convenzioni per la gestione di alcuni centri per immigrati;

le procedure per l'assegnazione degli appalti sarebbero molto complesse, per cui le relative convenzioni con gli Uffici territoriali del Governo sarebbero state sottoscritte nel periodo aprile-luglio 2009;

considerato, inoltre, che:

per quanto consta all'interrogante, allo stato, i vincitori degli appalti di detti centri avrebbero ricevuto una minima parte delle somme concordate per la gestione relativa al periodo febbraio-settembre 2009;

gli oneri non corrisposti rischierebbero di compromettere la copertura di servizi primari quali, ad esempio, quello della fornitura dei pasti agli ospiti dei centri e la corresponsione degli stipendi al personale dei concessionari;

tale stato di cose, inoltre, starebbe arrecando gravi danni economici agli stessi gestori dei citati centri,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di tutto quanto sopra riportato e, in caso affermativo, se intenda intervenire, nei modi e con i mezzi che riterrà più opportuni, affinché le convenzioni sti-

pulate per la gestione dei Centri per immigrati possano trovare copertura in tempi brevi.

(4-02371)

LATRONICO. – *Al Ministro della giustizia.* – Premesso che:

la Casa circondariale di Potenza è una struttura carceraria edificata nel 1958 per ospitare 169 detenuti;

per quanto consta all'interrogante, allo stato, detta struttura è in sovraffollamento: il carcere, infatti, ospita circa 270 reclusi;

considerata l'età dell'edificio, la messa a norma della struttura secondo le indicazioni del regolamento dell'Amministrazione penitenziaria del 2000 risulterebbe particolarmente difficile;

considerato che:

per quanto consta all'interrogante il personale di Polizia penitenziaria in servizio presso la struttura sarebbe sotto organico;

in particolare la sezione femminile, la sola presente in tutta la Basilicata, vivrebbe una costante condizione di disagio a causa della carenza di organico di personale femminile di Polizia penitenziaria, alla quale sopperirebbe il già insufficiente personale maschile;

conseguentemente, l'Amministrazione penitenziaria avrebbe avanzato proposta di chiusura della sezione femminile,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di tutto quanto sopra riportato;

se e quali provvedimenti intenda adottare affinché possano essere apportate le necessarie migliorie alla struttura della Casa circondariale di Potenza;

se e in che modo intenda intervenire al fine di giungere ad una tempestiva e definitiva soluzione dello stato di disagio che vivono gli agenti di Polizia penitenziaria a causa della mancanza di organico.

(4-02372)

LANNUTTI, BELISARIO. – *Al Ministro per i beni e le attività culturali.* – Premesso che:

uno dei problemi principali nella vita delle persone con disabilità visiva è il non poter leggere e studiare se non attraverso la conversione dei libri stampati in formati diversi da quello comune, quali la registrazione audio e la trascrizione in caratteri a rilievo *braille*, procedimenti assai lenti e costosi;

le nuove tecnologie informatiche hanno radicalmente mutato la situazione, aprendo possibilità di studio e lettura senza precedenti non solo alle persone con disabilità visiva, ma anche a chi sia affetto da patologie che costringono all'immobilità, così come ai molti affetti da dislessia che necessitano di fruire contemporaneamente del testo stampato e della sua lettura in audio;

ogni libro nasce da tempo quale *file* di testo, e tale *file* è ormai perfettamente leggibile grazie a semplici dispositivi tecnologici quali un sintetizzatore vocale o una barra *braille*;

oggi non è più la cecità ad impedire di leggere e studiare, e lo stesso vale per tante altre persone ipovedenti, affette da dislessia o costrette all'immobilità, che non possono ancora avvalersi, nel Paese, delle grandi potenzialità offerte dallo sviluppo delle tecnologie informatiche;

la consapevolezza di tale evidenza ha portato il Parlamento a disporre con l'articolo 1, comma 1141, della legge n. 296 del 2006, legge finanziaria per il 2007, uno stanziamento funzionale a fare tesoro di questa opportunità;

in tale quadro il Ministero, con decreto firmato dal Ministro *pro tempore* Rutelli il 18 dicembre 2007, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 82 del 7 aprile 2008, ha destinato 2.750.000 euro al finanziamento di progetti tesi a rendere accessibili anche alle persone con disabilità un numero di titoli pari alle novità librerie che giungono in forma cartacea nelle maggiori librerie;

in dettaglio, il decreto ministeriale statuiva che i fondi stanziati sarebbero stati assegnati a progetti che avessero reso disponibili in forma di *file* un totale di 3.000 titoli ogni anno, di cui 2.000 novità di autori italiani, 500 novità di autori stranieri, da rendere disponibili entro 72 ore dalla distribuzione del libro cartaceo in libreria, oltre ad ulteriori 500 titoli a richiesta degli utenti disabili;

il decreto sopra citato pone le basi per la fine delle ostilità con quegli editori che non hanno fatto propria la possibilità della distribuzione digitale delle opere: pur essendo prodotti da *file* digitali, i libri sul mercato rimangono esclusivamente cartacei, obbligando non vedenti, dislessici, ipovedenti e altri disabili alla fatica, diventata ormai assurda, della scansione pagina per pagina per trasformare il libro cartaceo in *file*, da far leggere poi ai sistemi informatici di sintesi vocale;

l'attuale legge sul diritto d'autore consente ai non vedenti di sottoporre a scansione un libro per ottenerne il *file*, ma non permette loro di scambiare quel *file* con altri disabili;

non è ad oggi noto, nonostante il tempo trascorso, quali progetti siano stati finanziati in base al decreto ministeriale sopra citato,

si chiede di sapere:

quale sia lo stato di attuazione delle suddette disposizioni e di utilizzo delle relative risorse;

quanti e quali progetti siano stati depositati, esaminati e finanziati.

(4-02373)

BELISARIO, CARLINO. – *Ai Ministri del lavoro, della salute e delle politiche sociali e dello sviluppo economico.* – Premesso che:

Poste italiane SpA è la più importante azienda . Nacque come di gestione, in regime monopolistico, dei servizi postali e per conto dello . A seguito di una privatizzazione formale è divenuta una , il cui capitale

è detenuto dallo Stato italiano per il 65 per cento e dalla per il 35 per cento;

il *management* di Poste italiane è, pertanto, responsabile verso lo Stato della gestione delle risorse pubbliche;

la Corte dei conti, in persona del magistrato delegato *pro tempore*, è tenuta a controllare tutte le eventuali operazioni non economicamente vantaggiose compiute dal *management* adottando, ove necessario, le misure preventive e repressive utili a sanzionare eventuali danni prodotti allo Stato;

il gruppo Poste italiane conta 140 filiali con 14.000 uffici postali; da una comparazione tra il primo semestre del 2008 e quello del 2009 si evince una variazione positiva dell'utile del gruppo pari al 11,4 per cento, essendo passato da 8.474 milioni di euro a 9.434 milioni di euro;

la società Poste italiane, pur disponendo di un organico effettivamente sottodimensionato, ha proceduto sin dalla fine degli anni '90 e per tutto il 2008 ad assumere decine di lavoratori con contratto a tempo determinato;

dette assunzioni nel corso degli anni hanno provocato l'insorgenza di un contenzioso stimato in circa 44.000 ricorsi, aventi ad oggetto la trasformazione dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato;

il Presidente della società Giovanni Ialongo, in occasione dell'audizione del 25 marzo 2009 innanzi alla Commissione parlamentare di controllo sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale, dichiarava che nel corso degli anni il contenzioso derivante dalla stipulazione dei contratti a tempo determinato è stato pari a 44.000 ricorsi. Dei lavoratori coinvolti, ne sono stati riammessi 25.000 a seguito della pronuncia del giudice, con conseguente trasformazione dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato. Per depotenziare il contenzioso, l'azienda e le organizzazioni sindacali hanno siglato due accordi sindacali (13 gennaio 2006 e 10 luglio 2008) con i quali sono stati stabilizzati 21.000 lavoratori, dei 25.000 già riammessi con pronuncia giudiziale. Questi 21.000 lavoratori hanno scelto di rendere stabile il rapporto di lavoro rinunciando al contenzioso in essere e restituendo l'importo riconosciuto a titolo di risarcimento per i periodi non lavorati;

i restanti 19.000 ricorsi sono così ripartiti: 6.500 cause pendenti in primo grado; 2.500 cause vinte dall'azienda, in primo grado e già pendenti in secondo grado; 6.000 cause vinte dall'azienda in primo grado con possibilità di appello (è possibile stimare il 50 per cento di prosecuzione del contenzioso); 2.000 cause concluse favorevolmente con rinunce e sentenze definitive di cessazione della materia del contendere; infine, 2.000 cause che sono state positivamente conciliate. Da ciò si evince che il contenzioso attivo è relativo a 15.000 ricorsi, che sono in attesa di pronuncia da parte del giudice;

le assunzioni a tempo determinato effettuate da Poste italiane sono risultate, in virtù di decine di migliaia di pronunce della magistratura, il



frutto di una scelta gestionale non conforme alla normativa vigente ancor prima che inopportuna. Tale gravissimo quadro gestionale è stato peggiorato dall'ulteriore infelice scelta di affidare la difesa di Poste italiane a legali esterni alla società, pur potendo la medesima contare su professionisti dipendenti, i quali difficilmente avrebbero potuto ottenere risultati più negativi, vista la rilevante soccombenza documentata dallo stesso presidente Ialongo;

in data 13 gennaio 2006 Poste italiane SpA e le organizzazioni sindacali stipulanti il Contratto collettivo nazionale del lavoro sottoscrivevano un accordo sul tema dei cosiddetti contratti a tempo determinato che al punto 2 prevedeva la formazione di una graduatoria relativa al personale che avesse già operato presso la società con rapporto di lavoro a termine dal 1° luglio 1997 al 31 dicembre 2005, dalla quale attingere per le esigenze di lavoro sia stabile sia flessibile;

considerato che:

l'articolo 4 della Carta Costituzionale riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro e promuove le condizioni che rendono effettivo questo diritto;

il primo dei principi su cui si fonda l'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) sancisce che: «il lavoro non è una merce»;

una Repubblica fondata sul lavoro, quale l'Italia, oltre a riconoscere il lavoro come diritto inalienabile dell'uomo, ha il compito di promuovere le condizioni che rendano effettivo l'esercizio di tale diritto;

il decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, all'articolo 2, comma 1-*bis*, introdotto dall'articolo 1, comma 558, della legge finanziaria per il 2006 (legge n. 266 del 2005), legittimava Poste italiane SpA ad assumere migliaia di lavoratori a tempo determinato senza la necessaria specificazione delle ragioni dell'apposizione del limite temporale;

con l'articolo 21 del decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008, si è introdotta all'articolo 4-*bis* del decreto legislativo n. 368 del 2001 una misura transitoria per i giudizi ancora in corso alla data di entrata in vigore della disposizione, che prevede che Poste italiane SpA sia tenuta unicamente ad indennizzare il prestatore di lavoro con un'indennità di importo compreso tra un minimo di 2,5 e un massimo di sei mensilità dell'ultima retribuzione globale di fatto, e non già a convertire in contratto a tempo indeterminato un contratto a tempo determinato;

successivamente, è intervenuta una pronuncia della Corte costituzionale, la sentenza n. 214 dell'8-14 luglio 2009, di declaratoria dell'illegittimità costituzionale del decreto-legge n. 112 del 2008;

in particolare, la Corte ha ritenuto che «situazioni di fatto identiche (contratti di lavoro a tempo determinato stipulati nello stesso periodo, per la stessa durata, per le medesime ragioni ed affetti dai medesimi vizi) risultano destinatarie di discipline sostanziali diverse (da un lato, secondo il diritto vivente, conversione del rapporto in rapporto a tempo indeterminato e risarcimento del danno; dall'altro, erogazione di una modesta indennità economica), per la mera e del tutto casuale circostanza della pendenza di

un giudizio alla data (anch'essa sganciata da qualsiasi ragione giustificatrice) del 22 agosto 2008 (giorno di entrata in vigore dell'art. 4-*bis* del decreto legislativo n. 368 del 2001, introdotto dall'art. 21, comma 1-*bis*, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112). Siffatta discriminazione è priva di ragionevolezza, né è collegata alla necessità di accompagnare il passaggio da un certo regime normativo ad un altro. Infatti l'intervento del legislatore non ha toccato la disciplina relativa alle condizioni per l'apposizione del termine o per la proroga dei contratti a tempo determinato, ma ha semplicemente mutato le conseguenze della violazione delle previgenti regole limitatamente ad un gruppo di fattispecie selezionate in base alla circostanza, del tutto accidentale, della pendenza di una lite giudiziaria tra le parti del rapporto di lavoro»;

Poste italiane SpA, al fine di far fronte ad un notevole filone vertenziale sui contratti a tempo determinato, quasi interamente riconducibile all'utilizzo di contratti a termine del periodo 1998-2002, stipulava il 13 gennaio 2006 un accordo con la SLC-CGIL, SLP-CISL, UIL-POST, FAILP-CISAL, SAILP-CONFESAL e UGL, avente ad oggetto la complessiva disamina del tema del riposizionamento del personale già assunto con contratto a tempo determinato;

nelle premesse dell'accordo, a chiare lettere, si affermava che l'evoluzione degli scenari del mercato di riferimento e le sfide della concorrenza pongono l'esigenza di pervenire ad un assetto occupazionale caratterizzato da maggior stabilità;

nell'accordo entrambe le parti convenivano di operare in un'ottica di consolidamento del rapporto di lavoro verso quelle risorse che abbiano già lavorato in azienda con contratto di lavoro a tempo determinato;

in virtù del suddetto accordo, numerosi verbali di conciliazione sono stati firmati dal personale delle Poste, al quale, tuttavia, non solo è stata riconosciuta una posizione sostanzialmente peggiore rispetto a quella che prima ricoprivano ma, in concreto, si sono proposte soluzioni impraticabili, quale, a mero titolo esemplificativo, il trasferimento al Nord per lavoratori residenti al Sud, con contratti a tempo indeterminato ma con una decurtazione degli emolumenti prima percepiti di circa il 50 per cento,

si chiede di sapere:

quali iniziative concrete di competenza i Ministri in indirizzo intendano porre in essere al fine di salvaguardare i livelli occupazionali di Poste italiane SpA e di garantire il rispetto degli articoli 3 e 4 della Costituzione;

se non ritengano opportuno intervenire con azioni di propria competenza nei confronti del *management* di Poste italiane che ha provocato danni così rilevanti alle casse dello Stato con la stipulazione di decine di migliaia di contratti a termine non conformi alla normativa vigente;

se non ritengano di dover garantire ai lavoratori residenti al Sud ed ai quali sia stato proposto il trasferimento al Nord condizioni economiche congrue per far fronte ai bisogni personali e familiari.

(4-02374)

LANNUTTI, BELISARIO, LI GOTTI. – *Ai Ministri dell'interno e della giustizia.* – Premesso che:

si apprende da notizie di stampa che la Polizia scientifica e il Presidente del Tribunale di Bologna si sono rivolti a privati e alle fondazioni bancarie per chiedere sostegno finanziario alle loro attività: ad esempio, ristrutturare i laboratori in cui opera la Polizia o assumere nuovi cancellieri perché sono pochi e i processi non vanno avanti;

il Presidente del Tribunale di Bologna ha riferito alla stampa che è lo stesso Ministero della giustizia che li invita a cercare sponsorizzazioni, aiuti e incentivi presso gli enti privati;

mentre si discute sul processo o sulla prescrizione breve, le Forze dell'ordine non hanno strumenti per lavorare e un Presidente di Tribunale si rivolge persino ad una fondazione privata per rimediare qualche soldo per amministrare la giustizia;

considerato che:

non è compito delle fondazioni bancarie dare fondi alle Forze dell'ordine e a organi della giustizia, anche se in casi di urgenza possono far fronte a questi bisogni, magari per evitare, ad esempio, che la Polizia non possa intervenire perché priva di benzina;

le fondazioni hanno finito per svolgere sempre più spesso un ruolo di supplenza nei confronti dello Stato a causa dell'insufficienza dell'intervento pubblico,

si chiede di sapere:

se il Governo sia a conoscenza dei fatti esposti in premessa;

se i Ministri in indirizzo non ritengano che quando i Tribunali arrivano a chiedere, ed ottenere, finanziamenti alle fondazioni bancarie, che controllano direttamente gran parte delle banche, siano di conseguenza privati di garanzie di terzietà ed imparzialità tutti i cittadini, consumatori e risparmiatori, spesso vittime di raggiri da parte delle banche, i quali abbiano promosso ricorso contro i comportamenti fraudolenti nella gestione del credito e del risparmio;

quali iniziative di competenza intendano assumere al fine di provvedere con urgenza all'adeguamento degli organici e dei mezzi, dotando i Tribunali e le Forze di polizia delle necessarie e appropriate risorse finanziarie.

(4-02375)

LANNUTTI, BELISARIO. – *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* – Premesso che:

i viaggiatori pendolari delle linee ferroviarie regionali non fanno per quale motivo ogni giorno, e da anni, i loro treni vengano fermati e rallentati così da accumulare ritardi medi dai 10 ai 15 minuti;

i comitati dei pendolari hanno chiesto alla magistratura di fare piena luce sulla vicenda e di indagare su tre ipotesi di reato: associazione a delinquere, truffa ai danni dello Stato e favoreggiamento da parte di Trenitalia SpA;

le tre ipotesi di reato su cui i pendolari di diverse regioni italiane chiedono di indagare deriverebbero dalla gestione del traffico relativo ai treni passeggeri e merci da parte di RFI/Trenitalia SpA e Trenitalia trasporto regionale;

a detta dei comitati le normative del calcolo dei ritardi dei treni di categoria superiore stabilite dalla stessa Trenitalia SpA permetterebbero alla società di risparmiare centinaia di milioni di euro ogni anno, a danno dei treni regionali gestiti dalla stessa Trenitalia Divisione trasporto regionale con contributo pubblico. Da uno studio fatto dagli stessi pendolari si potrebbe supporre che Trenitalia preferisca pagare ai pendolari parte delle penali applicate dalle Regioni per il mancato rispetto del contratto;

questo sistema da un lato farebbe risparmiare centinaia di milioni di euro alla società e dall'altro farebbe registrare di preferenza il ritardo dei treni regionali, facendo attestare quelli di categoria superiore entro i termini stabiliti da Trenitalia;

considerato che:

Trenitalia SpA è un'azienda di servizio pubblico e in quanto tale portata necessariamente ad approntare alternative agevoli nelle linee di collegamento, con particolare attenzione per le tratte usufruite dai lavoratori pendolari;

emerge una difficoltà per gli utenti e soprattutto per i pendolari che in questa situazione accumulano ritardi sul posto di lavoro,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di quanto descritto in premessa e dei citati disservizi;

quali misure di competenza intenda attuare, prendendo finalmente in considerazione le reiterate lamentele dell'utenza, per evitare i continui ritardi e disservizi;

se sia a conoscenza della situazione in cui versa attualmente il trasporto ferroviario regionale e quali iniziative siano allo studio per rendere le linee ferroviarie più sicure ed efficienti;

se non ritenga, infine, che le numerose difficoltà causate dai continui disservizi dell'azienda cui devono fare fronte i viaggiatori che usufruiscono quotidianamente del treno per raggiungere il proprio posto di lavoro non siano compatibili con la natura del servizio pubblico e le agevolazioni previste per i viaggiatori pendolari.

(4-02376)

LANNUTTI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* – Premesso che:

la Procura della Repubblica di Roma ha avviato un'inchiesta su alcuni conti correnti aperti in una filiale della banca Unicredit, conti che risultano essere nella disponibilità dell'Istituto opere di religione (IOR), presso lo Stato Vaticano. Depositi su cui sarebbero transitati almeno negli

ultimi tre anni (2006-2008) somme pari a circa 60 milioni di euro all'anno;

l'indagine, che mira a svelare l'effettiva titolarità del conto aperto presso la filiale Unicredit di Roma e intestato allo IOR, nasce dal sospetto che dietro la sigla IOR si possano celare persone fisiche o società che, tramite il conto presso la ex Banca di Roma (il periodo preso in esame risale appunto a quando la filiale di via della Conciliazione era ancora della Banca di Roma) abbiano costituito un canale per il flusso di risorse tra la banca del Vaticano e l'Italia;

l'inchiesta ipotizza la violazione del decreto legislativo n. 231 del 2007 che disciplina, per gli istituti di credito, una serie di norme antiriciclaggio, tra cui la trasparenza della titolarità, sul deposito di conti correnti;

a quanto risulta all'interrogante la segnalazione della non trasparenza della titolarità dei conti correnti è stata fatta dall'Unità di informazione finanziaria, la struttura di «Financial intelligence» italiana della Banca d'Italia al nucleo speciale di Polizia valutaria della Guardia di finanza;

lo IOR, secondo quanto emerso dalle indagini, iniziate alcuni mesi fa, avrebbe emesso assegni e bonifici intestati sempre al medesimo Istituto e il nucleo speciale di Polizia valutaria della Guardia di finanza sta svolgendo accertamenti per risalire ai beneficiari dei titoli bancari e anche a chi ha effettivamente emesso bonifici e assegni;

considerato che lo IOR, banca privata che ha lo scopo di provvedere alla custodia e all'amministrazione dei beni mobili e immobili, destinati a opere di religione e carità, e che può accettare depositi di beni da parte di enti e persone della Santa Sede, ha 130 dipendenti, 44.000 conti correnti e un patrimonio stimato nel 2008 in 5 miliardi di euro,

si chiede di sapere se gli accordi con lo Stato italiano consentano all'istituto bancario del Vaticano un'operatività che ad avviso dell'interrogante è tipica delle banche *offshore*.

(4-02377)

LUMIA. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri del lavoro, della salute e delle politiche sociali e dell'economia e delle finanze.* – Premesso che:

con il decreto ministeriale del 7 maggio 2008 attuativo della legge n. 247 del 2007 con il decreto-legge n. 269 del 2003 ed il decreto ministeriale del 20 marzo 2008, in modo, ad avviso dell'interrogante, gravissimo sono stati discriminati la Sicilia, una delle regioni a più alto rischio ambientale, ed i lavoratori siciliani rispetto agli altri lavoratori italiani senza alcun criterio oggettivo; il tutto avveniva in assenza di adeguato controllo, in carenza di un completo censimento in materia di amianto, in carenza di un'adeguata mappatura dei rischi sanitari ed in carenza di controllo delle cartelle sanitarie e di rischio, in assenza di valutazione dei registri di esposizione individuali e senza alcuna predeterminazione di oggettivi criteri validi diretti alla verifica dell'effettiva presenza della quantità di amianto in ogni sito individuato (centrale elettrica e/o raffine-

ria presenti sul territorio siciliano), sulla base di incompleti e parziali campionamenti non rappresentativi dell'esposizione personale dei lavoratori alle polveri provenienti dall'amianto o dai materiali contenenti amianto ed in carenza di precisi controlli da parte di una commissione istituzionale di esperti formata da organismi terzi imparziali e pubblici di vigilanza, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (Ispesl) e dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (Inail) con accesso sui luoghi di lavoro e con accertamenti ed indagini *ad hoc*. A quanto risulta all'interrogante, il diniego dei benefici previdenziali per i lavoratori esposti all'amianto è stato stabilito nell'ottica che in Sicilia si dovesse operare sulla mera base di una valutazione di «opportunità politica» concretizzata in atti di indirizzo ministeriali per le centrali stesse che riconoscevano per i lavoratori delle centrali elettriche l'esposizione a rischio di amianto grave oltre il valore soglia-limite delle 0,1 fibre per centimetro cubo d'aria fino al 1989 nonché di «opportunità politica» concretizzata in pareri della Consulenza tecnica accertamento rischi e prevenzione (CONTARP) regionale siciliana che riconoscevano l'esposizione ad amianto gravemente nociva per i lavoratori delle raffinerie che svolgessero alcune specifiche mansioni, quali gli operatori elettrici e i profili professionali edili (fino al 1989) nonché altre categorie, qualifiche e profili (fino al 1992). Di fatto a tutt'oggi l'Assessorato regionale al territorio ed ambiente siciliano rilascia autorizzazioni attraverso l'Agenzia regionale senza alcun controllo sull'effettiva presenza di amianto sulla situazione sanitaria dei lavoratori e dei cittadini che risiedono accanto ai siti industriali (mentre centinaia di cause dirette ad ottenere i benefici previdenziali per i lavoratori esposti all'amianto e i risarcimenti dei danni per malattie gravi e morti da esposizione ad amianto e altre sostanze tossiche invadono i tribunali siciliani) nella totale incuria e nel maldestro tentativo di sminuire la problematica nell'indifferenza e nella beffa delle amministrazioni locali;

a peggiorare la situazione è intervenuta la legge n. 350 del 2003 (legge finanziaria per il 2004) che prevedeva per i lavoratori che avevano presentato domande di certificazione Inail entro il 15 giugno 2005 per esposizione all'amianto verificatasi entro il 2 ottobre 2003 la possibilità che essi continuassero ad usufruire del coefficiente moltiplicativo pari a 1,5 per tutto il periodo di esposizione. A parere dell'interrogante l'ingiustizia di tali disposizioni è palese per un doppio ordine di ragioni: tutti i lavoratori esposti ad amianto ma che non hanno maturato i 10 anni prima del 2 ottobre 2003 non potranno beneficiare dei benefici; i lavoratori siciliani sono del tutto esclusi dalla proroga dei benefici previdenziali per i lavoratori esposti all'amianto fino al 2 ottobre 2003 perché per i lavoratori delle centrali elettriche si era, con atto di indirizzo ministeriale, posto il limite del 1989 e per i lavoratori della raffineria i limiti previsti riguardavano il 1989 per gli operatori edili ed elettrici e il 1992 per le altre categorie e profili secondo le relazioni CONTARP; ciò in palese contraddizione con l'attuale presenza di ingenti quantità di amianto e con un'attività di bonifica e smaltimento a tutt'oggi operante nei siti in quantità che a quanto risulta all'interrogante nessun organismo imparziale e pub-

blico controlla, né contabilizza in termini di quantità complessiva di amianto, né censisce per qualità e quantità tipologica; inoltre, nessuno controlla dove vengano stoccati i rifiuti e non è data alcuna informazione pubblica su ciò. Allo stato non sussiste sufficiente controllo e informazione pubblica per valutare se tutto stia avvenendo secondo legge e nel pieno rispetto della salute dei lavoratori e dei cittadini; dati oggettivi confermano ciò, come ad esempio le migliaia di vertenze inoltrate per decessi, danni e malformazioni genetiche per amianto, le migliaia di testimonianze di continua ed attuale esposizione ad amianto dei lavoratori escuse nei procedimenti presso le sezioni lavoro dei tribunali nell'intero territorio siciliano, oltre ai riconoscimenti Inail per asbestosi, mesoteliomi e carcinomi polmonari, il tutto peraltro in assenza di ogni sanzione che sospenda o revochi le licenze e/o le autorizzazioni alle continue bonifiche e smaltimenti di amianto nei siti, effettuati non tenendo conto delle esposizioni individuali dei lavoratori e dei registri di esposizione individuale e della situazione sanitaria degli stessi e in carenza di una corretta verifica delle cartelle sanitarie e delle cartelle di rischio dei lavoratori,

si chiede di sapere:

se il Governo non ritenga che la normativa in materia sia lesiva della parità di trattamento tra i lavoratori siciliani esposti ad amianto e il resto dei lavoratori italiani e quali concrete iniziative intenda assumere allo scopo di tutelare i diritti e i benefici previdenziali ai lavoratori siciliani esposti all'amianto e i loro diritti alla sicurezza e alla sanità, a giudizio dell'interrogante del tutto violati;

se non ritenga opportuno attivarsi affinché vengano predisposte indagini, ispezioni ed accessi sui luoghi di lavoro (nell'ambito delle raffinerie e delle centrali elettriche siciliane a mezzo Ispesl, Inail, Ispettorati del lavoro e della sanità e organismi di vigilanza *ad hoc*), oltre a caducare i provvedimenti ministeriali e/o della CONTARP siciliana, spesso smentiti nei tribunali con sentenze che continuano a creare danni aggiuntivi in termini di notevoli spese legali per i lavoratori siciliani costretti ad inoltrare continuamente vertenze per vedersi tutelato il diritto alla salute morale ed esistenziale e ad inoltrare denunce penali e/o vertenze dirette ad eliminare la grave compromissione del loro diritto ai benefici previdenziali dell'amianto e/o ad inoltrare giudizi diretti quali cittadini e lavoratori uniti in associazione per la tutela del loro diritto ad un ambiente salubre, alla salute e alla vita;

quali misure di competenza intenda adottare, in che modo ed in che tempi, al fine di garantire l'uniformità di trattamento ed il rispetto della legalità dei principi contenuti negli articoli 1, 2, 3, 9, 32 e 38 della Costituzione, tanto più che sono scaduti i termini entro cui il Governo in carica avrebbe dovuto emanare le norme attuative per il Fondo per la tutela delle vittime dell'amianto istituito dal Governo Prodi e previsto dalla legge finanziaria per il 2008 (legge n. 296 del 2006);

quali misure il Ministro del lavoro, salute e politiche sociali reputi opportuno promuovere per aumentare i controlli e le sanzioni per le vio-

lazioni delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro in conformità con i dettati normativi europei;

quali misure il Governo intenda adottare a fronte delle negligenze, resistenze e comportamenti di enti previdenziali ed assistenziali che, a giudizio dell'interrogante, usano e interpretano la legge contro i lavoratori con comportamenti dilatori, e per la carenza di una sorveglianza sanitaria assolutamente insufficiente e diseguale sul territorio nazionale, atteso che non ci si può nascondere dietro la «necessità di verifiche» (allo stato non ottemperate senza motivazione alcuna) e/o le «difficoltà finanziarie» per emanare una nuova normativa a tutela dei lavoratori che sono stati esposti all'amianto;

quali iniziative si intendano attivare per inserire le malattie professionali da sostanze cancerogene, geotossiche e/o da fibre *killer* come l'amianto nelle statistiche degli infortuni sul lavoro, e quale normativa integrativa si intenda emanare per la tutela dei lavoratori che sono stati esposti a sinergismi di sostanze chimiche tossiche in cui l'amianto risulti causa degli stessi perché elemento atto a rafforzare l'azione patogena e/o cancerogena di altre sostanze chimiche;

perché non si definisca (considerata in Sicilia la presenza di centinaia di morti e patologie per amianto e ancora considerata la situazione perdurante di esposizione ad amianto ed ad amianto grave in Sicilia) l'attuale «stato di emergenza» come prioritario per approntare misure urgenti di tutela dei lavoratori, cittadini ed ambienti siciliani diffidando e sanzionando ogni ritardo degli organismi regionali nella realizzazione immediata di piani di risanamento e/o piani di azione e sollecitando e/o sostituendosi a tutti gli enti preposti per attivare piani di azione e piani di risanamento ambientali e bonifiche, sanzionando pesantemente chi deroga alle norme di tutela e controllo ambientale e chi deroga alle norme di prevenzione e sicurezza, o rilascia ad arbitrio autorizzazioni amministrative a poli industriali (Priolo, Gela, Milazzo, S. Filippo del Mela, Termini Imerese eccetera), a prescindere dai controlli sull'inquinamento prodotto acustico ed ambientale o dalla noncuranza totale per lo stato di degrado ambientale che accompagna i siti definiti ad alto rischio ambientale e causa continuamente morti e gravi patologie nei lavoratori e nella cittadinanza circostante;

quali iniziative si intendano attuare per monitorare costantemente la correttezza e l'efficacia delle indagini ambientali integrate richieste nel novembre 2009 da tutti i lavoratori dei siti industriali di Gela, Priolo e Milazzo riuniti in unità di rappresentanza al Presidente della Regione Sicilia e a un tavolo di commissari e/o organi delegati dallo stesso al fine di verificare e concretizzare al più presto soluzioni efficaci, evitando le gravi patologie e morti che continuamente si contano nel territorio siciliano e nei siti ad alto rischio ambientale e verificando la continua presenza di amianto grave nei siti industriali siciliani;

quali misure per il coordinamento delle soluzioni delle problematiche ambientali e sanitarie dei siti industriali siciliani si intendano attivare, coinvolgendo le Commissioni consultive ministeriali addette alla proble-



matica e i comitati di coordinamento e le commissioni consultive regionali (artt. 5, 6 e 7 del decreto legislativo n. 81 del 2008) e in che tempi si intenda realizzare una verifica sullo stato di esposizione a rischi concreti dei lavoratori e della cittadinanza dei siti industriali siciliani ad alto rischio ambientale e per garantire maggiore trasparenza e maggiore informazione sullo stato effettivo della gestione del territorio (in materia di qualità dell'aria, suolo e acqua) dove sono allocati i siti industriali di centrali elettriche e raffinerie in Sicilia, sul procedere dei lavori e sui pericoli connessi alla presenza accertata di amianto e veleni nei siti e quali precauzioni e provvedimenti concreti intendano prevedere ed attuare per salvaguardare la salute dei lavoratori siciliani nei siti e dei cittadini siciliani che vivono nelle adiacenze;

quali provvedimenti siano stati previsti per garantire ai cittadini siciliani il pieno rispetto della legalità ed in particolare delle norme sullo smaltimento dei rifiuti normali e dei rifiuti tossici secondo la legislazione italiana ed europea (evitando la prassi diffusa di sotterrare amianto nei siti di lavoro e in posti pubblici);

se sia stata valutata la possibilità di realizzare un piano di risanamento ambientale integrale dei siti industriali siciliani su linee guida che impongano o sollecitino la bonifica integrale dei territori di Gela, Priolo, Milazzo, Termini Imerese e S. Filippo del Mela dalla presenza di amianto in tempi brevissimi e scadenziati impedendo lungaggini che, a giudizio dell'interrogante, favoriscono solo il profitto e la logica dei bilanci finanziari di enti assicurativi previdenziali calpestando il diritto alla vita, alla salute e all'ambiente salubre dei lavoratori e dei cittadini siciliani e il diritto ai benefici previdenziali per i lavoratori esposti all'amianto con grave discriminazione dei cittadini siciliani e con violazione di principi e normative europee;

quali iniziative il Governo intenda adottare anche alla luce della sentenza del TAR n. 5750/09 per sollecitare l'Inail ad istruire le pratiche inerenti al rilascio delle certificazioni di esposizione all'amianto già presentate dai lavoratori siciliani sparsi in aziende centrali elettriche con atto di indirizzo;

quali iniziative intenda adottare al fine di emanare anche linee guida con atti di indirizzo per restituire alla Sicilia ed ai lavoratori siciliani la dignità dei lavoratori e cittadini italiani e i diritti di credito e di proprietà dei benefici previdenziali per i lavoratori esposti all'amianto e riconoscere le raffinerie di Gela, Priolo, Milazzo, le centrali elettriche di S. Filippo del Mela e Termini Imerese e le altre centrali elettriche quali siti industriali interessati all'applicazione della legge n. 247 del 2007 e permettere il conseguente riconoscimento dei benefici previdenziali per i lavoratori che hanno presentato domanda entro il termine del 15 giugno 2005 fino al 2 ottobre 2003 e/o a tutt'oggi e/o per legge anche a lavoratori che sulla base di mere valutazioni politiche ministeriali e/o della CON-TARP non attinenti ad un completo monitoraggio ed ad un'effettiva verifica dell'esposizione ad amianto erano stati esclusi a giudizio dell'interrogante ingiustamente dal riconoscimento dei benefici;

se e quali iniziative il Governo intenda attivare per favorire uno spedito *iter* di approvazione del disegno di legge presentato dal senatore Casson e altri a favore dei lavoratori e dei cittadini esposti ed ex esposti all'amianto e dei loro familiari;

se e quali misure si intenda attuare per evitare continue denunce contro il Governo italiano per violazioni delle norme *ex art.* 249 e art. 10 del Trattato che istituisce la Comunità europea per mancato rispetto, entro i termini previsti, della direttiva 89/391/CEE del 12 giugno 1989 che imponeva l'obbligo di attuare misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute durante il lavoro e della direttiva 83/477/CEE in cui la Comunità imponeva agli Stati membri di intervenire in tema di sostanze chimiche, agenti tossici e cancerogeni quali l'amianto, considerato che la Repubblica italiana è stata inadempiente e per questo più volte sanzionata;

quali misure il Governo intenda attuare per impedire reiterate e persistenti violazioni di norme europee e quali per arginare il problema e far sì che lo Stato italiano non si renda responsabile ulteriormente del fatto che da decenni i cittadini siciliani, i lavoratori e le loro famiglie contraggono gravi malattie e molte a causa del lavoro da contatto con l'amianto e sostanze cancerogene. Si consideri che tra il 2020 e il 2030 le statistiche prevedono un incremento di malati e morti per l'amianto. Non si può accettare che vite umane vengano sacrificate sull'altare del profitto e che vengano violati continuamente i principi della Carta costituzionale italiana ed europea: il diritto alla salute, all'uguaglianza dei cittadini lavoratori siciliani contro ogni discriminazione, il rispetto delle persone e della dignità umana;

se e quali misure il Governo italiano intenda adottare in un quadro di assenza e/o insufficienza di strumenti di protezione e di prevenzione di malattie professionali (secondo la sentenza 15 novembre 2001 della Corte di giustizia europea di condanna dell'Italia per inadeguatezza delle misure di protezione) in un quadro di azioni normative, provvedimenti e atti amministrativi che concretizzano anche la violazione dell'art. 14 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU), con riferimento al divieto di discriminazione dei cittadini siciliani con violazione dell'art. 1 del Protocollo n. 1 alla CEDU e concretizzano altresì la violazione dell'art. 17 della CEDU in quanto si elude il divieto di abuso di diritto. Infatti l'emanazione di decreti (interministeriali) e/o di atti amministrativi (CONTARP) miranti al far venir meno un diritto di credito previsto per altri lavoratori dalla normativa nazionale e dall'art. 1 del citato Protocollo vanno considerati quali violazioni del divieto di abuso di diritto dell'art. 17 della CEDU. La Corte europea – si veda la sentenza 30 settembre 2003 – ha esplicitamente affermato che deve considerarsi discriminatoria (in ogni provvedimento in cui è inserita) ogni distinzione che non si fondi su giustificazioni obiettive e ragionevoli e che tali non sono mai «gli imperativi finanziari» destinati all'equilibrio della spesa sociale e la complicità e/o il diritto riconosciuto a fare soldi sulla pelle dei lavoratori siciliani, nelle raffinerie e centrali

elettriche e cantieri navali eccetera) discriminati rispetto al resto dei lavoratori italiani, considerato che i loro diritti costituzionali alla salute all'uguaglianza all'accredito di benefici contributivi sono fruibili solo se compatibili (e, a giudizio dell'interrogante, nel caso di specie non lo sono) con gli «imperativi finanziari» e la logica «del profitto». Tutto ciò, senza considerare che le discriminazioni sopra evidenziate determinano l'impossibilità dei lavoratori siciliani di accedere al pensionamento e impongono loro di continuare a lavorare in un ambiente dove sono presenti ancora oggi, e in futuro a data da determinarsi, componenti in amianto friabile e in amianto presunto compatto di macchinari e impianti che sottoposti a *stress* termodinamico o ad ogni attività manutentiva rilasciano polveri e fibre con ulteriore rischio morbigeno, e la violazione del diritto alla vita previsto dall'art. 2 della CEDU e dello Stato di diritto in Sicilia.

(4-02378)

### **Interrogazioni, da svolgere in Commissione**

A norma dell'articolo 147 del Regolamento, le seguenti interrogazioni saranno svolte presso le Commissioni permanenti:

*7ª Commissione permanente* (Istruzione pubblica, beni culturali, ricerca scientifica, spettacolo e sport):

3-01073, della senatrice Vicari ed altri, su un corso-concorso per dirigenti scolastici;

*9ª Commissione permanente* (Agricoltura e produzione agroalimentare):

3-01074, della senatrice Mongiello ed altri, sul rispetto della normativa comunitaria relativa alla distribuzione in pubblici esercizi di olii d'oliva.

Avviso di rettifica

Nel Resoconto sommario e stenografico della 294ª seduta pubblica del 2 dicembre 2009, a pagina 57, alla penultima riga dell'intervento del senatore Lannutti, sostituire le parole da: «E questi» fino a «Ministro dell'economia» con le seguenti: «E se questi non ci rispondono, che almeno ci risponda il Ministro dell'economia».







