



Assemblea

RESOCONTO SOMMARIO
RESOCONTO STENOGRAFICO
ALLEGATI

ASSEMBLEA

793^a seduta pubblica (antimeridiana)
giovedì 13 settembre 2012

Presidenza del vice presidente Chiti

INDICE GENERALE

<i>RESOCONTO SOMMARIO</i>	Pag. V-XI
<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i>	1-31
<i>ALLEGATO A (contiene i testi esaminati nel corso della seduta)</i>	33-43
<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>	45-66

INDICE

<i>RESOCONTO SOMMARIO</i>		BONFRISCO (PdL)	Pag. 12
		LUMIA (PD)	12
		Votazioni nominali con scrutinio simultaneo .	12
<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i>			
SUL PROCESSO VERBALE		MOZIONI	
PRESIDENTE	Pag. 1, 2	Discussione delle mozioni 1-00664 e 1-00680	
MURA (LNP)	1	sulla prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto	
Verifiche del numero legale	1	Approvazione delle mozioni 1-00664 (testo corretto) e 1-00680:	
PREANNUNZIO DI VOTAZIONI MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICO	2	PRESIDENTE	13, 15, 18 e <i>passim</i>
DISEGNI DI LEGGE		BOLDI (LNP)	13
Seguito della discussione:		* CASSON (PD)	15
(3291) Norme per consentire il trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino tra persone viventi (Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Palumbo e Pagano; Binetti ed altri; Miotto ed altri)		RIZZOTTI (PdL)	18
(2541) TOMASSINI. – Norme per consentire il trapianto parziale di polmone tra persone viventi		BALDUZZI, ministro della salute	19
(Relazione orale)		CARLINO (IdV)	21
Approvazione del disegno di legge n. 3291:		GUSTAVINO (UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI)	23
GRANAIOLA (PD), relatrice	2	RIZZI (LNP)	24
TOMASSINI (PdL), f.f. relatore	3	NEROZZI (PD)	25
BALDUZZI, ministro della salute	4	SACCOMANNO (PdL)	26
CASTIGLIONE (CN:GS-SI-PID-IB-FI)	5	MURA (LNP)	29
CARLINO (IdV)	5	GHIGO (PdL)	29
GUSTAVINO (UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI)	7	INCOSTANTE (PD)	29
ADERENTI (LNP)	7	Votazioni nominali con scrutinio simultaneo .	29, 30
BASSOLI (PD)	8	PER UN SOLLECITO ITER DEL DISEGNO DI LEGGE N. 2206 E PER LO SVOLGIMENTO DI UN'INTERROGAZIONE	
BIANCONI (PdL)	10	PRESIDENTE	30
MURA (LNP)	11, 12	DE LILLO (PdL)	30
		ALLEGATO A	
		DISEGNO DI LEGGE N. 3291	
		Articoli 1 e 2	33
		Disegno di legge n. 2541	
		Articoli 1 e 2	34

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale (Grande Sud-Sì Sindaci-Popolari d'Italia Domani-Il Buongoverno-Fare Italia): CN:GS-SI-PID-IB-FI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLI): Per il Terzo Polo:ApI-FLI; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano, Partito Socialista Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem; Misto-Movimento dei Socialisti Autonomisti: Misto-MSA; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-P.R.I.; Misto-SIAMO GENTE COMUNE Movimento Territoriale: Misto-SGCMT.

MOZIONI

Mozioni 1-00664 (testo corretto) e 1-00680
sulla prevenzione delle patologie da esposi-
zione all'amianto *Pag.* 34

ALLEGATO B

**VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUA-
TE NEL CORSO DELLA SEDUTA** 45

CONGEDI E MISSIONI 54

COMMISSIONI PERMANENTI

Richieste di osservazioni su atti *Pag.* 54

INTERROGAZIONI

Annunzio di risposte scritte 54

Interrogazioni 55

AVVISO DI RETTIFICA 66

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

RESOCONTO SOMMARIO

Presidenza del vice presidente CHITI

La seduta inizia alle ore 9,34.

Previa verifica del numero legale, il Senato approva il processo verbale della seduta antimeridiana del giorno precedente.

Le comunicazioni rese dalla Presidenza nel corso della seduta sono riportate nel Resoconto stenografico.

Seguito della discussione del disegno di legge:

(3291) Norme per consentire il trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino tra persone viventi (Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Palumbo e Pagano; Binetti ed altri; Miotto ed altri)

(2541) TOMASSINI. – Norme per consentire il trapianto parziale di polmone tra persone viventi
(Relazione orale)

Approvazione del disegno di legge n. 3291

PRESIDENTE. Nella seduta pomeridiana di ieri ha avuto luogo la discussione generale.

GRANAIOLA, *relatrice*. A fronte della mortalità ancora alta che si registra fra le persone in attesa di un trapianto di organi, l'approvazione del disegno di legge in esame è un atto fondamentale, che colma il divario fra il progresso scientifico e la normativa attuale in questo campo.

TOMASSINI, *f. f. relatore*. La sobrietà e la celerità con cui il Senato è giunto all'approvazione, si auspica all'unanimità, di questo importante disegno di legge sulle donazioni parziali di organi fra viventi è un segnale molto positivo che fa onore all'attività parlamentare e che completa un percorso iniziato con l'approvazione delle leggi sulle donazioni, sul tra-

pianto parziale di fegato e sulle emotrasfusioni, riaffermando quei principi di solidarietà e di generosità che devono essere fondamento di ogni civiltà.

BALDUZZI, *ministro della salute*. Con l'approvazione di questo importante provvedimento, che concorre a rendere effettivo il diritto alla salute, si completa il disegno nazionale in materia di trapianti, un campo in cui l'Italia è all'avanguardia e nel quale si registra un'apprezzabile comunità d'intenti, confermata anche dall'unanimità registrata in Senato.

DI NARDO, *segretario*. Dà lettura dei pareri non ostativi espressi dalle Commissioni affari costituzionali e bilancio sul disegno di legge in esame.

Il Senato approva l'articolo 1 (Trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino) e l'articolo 2 (Entrata in vigore).

PRESIDENTE. Passa alla votazione finale.

CASTIGLIONE (*CN:GS-SI-PID-IB-FI*). Il provvedimento sul trapianto parziale di intestino, pancreas e polmone fra consanguinei viventi che il Senato sta per approvare è una conquista scientifica e di civiltà che darà possibilità di sopravvivenza a quei pazienti affetti da patologie come la fibrosi cistica destinati a morte sicura per la drammatica scarsità di organi da trapianto. Il Gruppo CN:GS-SI-PID-IB-FI voterà pertanto a favore del disegno di legge.

CARLINO (*IdV*). Esiste già una normativa che consente trapianti parziali di reni, cornee, fegato e tessuti, in deroga al divieto dell'articolo 5 del codice civile, ma la scienza si è spinta oltre e con questo disegno di legge, su cui il Gruppo IdV voterà favorevolmente, si recepiscono tali avanzamenti, aumentando le *chance* di sopravvivenza di soggetti colpiti da gravissime patologie, con minori rischi di rigetto in quanto la donazione avviene da parte di consanguinei. È ora auspicabile che si inizi un lavoro serio per risolvere anche i problemi relativi alle strutture abilitate ai trapianti, per garantire che questi avvengano nella massima sicurezza per pazienti e donatori.

GUSTAVINO (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI*). È apprezzabile il dibattito sobrio che si è sviluppato su questo provvedimento in cui si realizza una stretta connessione fra qualità della ricerca e qualità delle norme. L'impegno per il futuro è che tali norme siano pienamente attuate.

ADERENTI (*LNP*). I progressi della medicina sul fronte dei trapianti richiedevano una riconfigurazione della legislazione in materia che consentisse di salvare il maggior numero possibile di vite umane e garantisse

il miglior livello di sicurezza e di dignità per donatori e riceventi. Il Gruppo LNP voterà convintamente a favore del provvedimento.

BASSOLI (*PD*). La legge in esame facilita la pratica dei trapianti fra viventi e ne riduce i tempi, ma occorrerà monitorare attentamente i profili di gratuità e di volontarietà dell'atto di donazione e prevedere un costante supporto psicologico che preceda e segua il trapianto. Il Gruppo PD, che ha contribuito ad ampliare a pancreas ed intestino la possibilità di trapianto parziale, voterà a favore del provvedimento, che costituisce anche un'occasione di riflessione sul sistema dei trapianti nel suo complesso, senz'altro valido ma ancora basato sulla donazione da cadavere e in cui l'età media dei donatori si è notevolmente innalzata. Occorre inoltre scoraggiare la moltiplicazione dei centri trapianti, razionalizzando piuttosto la rete esistente e colmando il *gap* qualitativo che si registra sul territorio nazionale.

BIANCONI (*PdL*). La legge in esame, ampliando la gamma delle parti donabili, migliorerà ulteriormente la situazione dei trapianti, che in Italia è già molto soddisfacente, registrandosi una forte inclinazione alla donazione, soprattutto da parte delle donne. Poiché la donazione di una parte di un proprio organo è certamente un atto altissimo di solidarietà ed amore se la scelta viene maturata spontaneamente e consapevolmente, è importante l'implementazione dei servizi di ascolto già attivi nei centri specializzati; è stato inoltre approvato all'unanimità un emendamento perché sia possibile segnalare sulla carta di identità la propria volontà in questo senso. Il Gruppo PdL voterà convintamente a favore di un provvedimento che avrà un effetto deflattivo sulle lunghe liste d'attesa che impediscono la necessaria tempestività di intervento. È necessario che il Governo si attivi perché la procedura divenga immediatamente operativa.

Con votazione nominale elettronica, il Senato approva all'unanimità il disegno di legge n. 3291. Il disegno di legge n. 2541 risulta pertanto assorbito.

Discussione delle mozioni nn. 664 e 680 sulla prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto

Approvazione delle mozioni nn. 664 (testo corretto) e 680

BOLDI (*LNP*). Dato il suo vasto utilizzo, l'amianto è una delle sostanze più pericolose presenti negli ambienti di lavoro. La sua natura fibrosa è alla base delle proprietà che ne hanno determinato il successo ma è anche la causa principale della sua nocività, provocando patologie prevalentemente a carico dell'apparato respiratorio, ancora senza cura, che hanno un periodo di latenza lunghissimo e che, quando si manifestano, lasciano un'aspettativa di vita estremamente ridotta. Nonostante l'uso dell'amianto sia stato bandito dal 1992, l'Italia sopporta ancora

oggi le conseguenze dei livelli di esposizione, soprattutto a seguito delle attività di bonifica, che minano la salute degli addetti allo smaltimento. La mozione n. 664, cui apporta una modifica (*v. testo corretto nell'Allegato A*), impegna dunque il Governo a promuovere il potenziamento della ricerca e della sorveglianza epidemiologica a livello nazionale e internazionale, la creazione nell'Unione europea di una rete di ricerca e prevenzione, a valorizzare l'esperienza maturata nelle strutture sanitarie presenti nei territori dove erano localizzate le industrie produttrici di amianto e dove maggiormente si sono manifestate le patologie relative all'esposizione, come l'ospedale di Alessandria, dove si trova la banca biologica del mesotelioma, e il centro trasfusionale della stessa città, dove si studia la rigenerazione dei tessuti.

CASSON (*PD*). La necessità di occuparsi dei malati colpiti dalle patologie determinate dall'amianto e di risanare i territori da esso inquinati è molto sentita. La mozione n. 680 integra alcuni aspetti già trattati dalla mozione n. 640 (testo corretto) e richiamati in interventi svolti in diverse occasioni dal Senato; in particolare, si sollecita l'attuazione di impegni già assunti dal Governo a seguito di una risoluzione approvata all'unanimità, si sollevano questioni epidemiologiche di sorveglianza sanitaria e si pone l'accento sulla circostanza che malati e familiari delle vittime debbano adire le vie legali per veder riconosciuti i propri diritti. Oltre ad una modifica del decreto emanato dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale affinché tutte le persone colpite da patologie asbesto-correlate possano beneficiare delle previsioni di legge, occorre attuare un programma di sorveglianza sanitaria per il risanamento – tra gli altri – di edifici pubblici, strutture ospedaliere e navi militari. Va inoltre promossa la ricerca scientifica su tali patologie attraverso la realizzazione di strutture di rete che raccolgano i dati raccolti, in particolare, dal registro tumori. Auspica che entrambe le mozioni vengano accolte all'unanimità.

PRESIDENTE. Dichiara aperta la discussione.

RIZZOTTI (*PdL*). La mozione n. 664 (testo corretto) intende rafforzare le misure di prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto, una sostanza vietata in Italia dal 1992, ma con cui ancora molte figure professionali vengono in contatto. In virtù delle sue proprietà, infatti, esso era stato largamente utilizzato, in particolare in Italia, per la realizzazione di numerosi manufatti impiegati negli ambienti di vita e di lavoro. I fattori più preoccupanti dal punto di vista medico sono il lungo periodo di latenza delle patologie asbesto-correlate e l'attuale impossibilità di curarle; vanno quindi approntate misure di prevenzione e protezione dal rischio che puntino su corsi sulle norme igieniche e comportamentali da seguire. Va inoltre promossa e rafforzata una rete di ricerca e prevenzione tra i Paesi dell'Unione europea delle patologie connesse all'amianto: è auspicabile una raccomandazione a livello europeo in materia.

PRESIDENTE. Dichiara chiusa la discussione.

BALDUZZI, *ministro della salute*. Le mozioni in esame formulano interessanti rilievi in ordine agli interventi volti a contrastare le patologie asbesto-correlate, che necessitano, da parte del decisore politico, di un'attenzione costante. Le linee di fondo dell'azione governativa si incentrano sulla bonifica dei siti inquinati, su azioni di sanità pubblica nei confronti delle persone esposte e della popolazione in generale, nonché sul coordinamento della ricerca. A questo riguardo, mancando ancora una risposta scientifica in grado di curare le patologie asbesto-correlate, sono cinque le linee di ricerca attualmente seguite, tra i quali l'individuazione di fattori potenzialmente produttivi di risposta alle terapie di lunga sopravvivenza e l'istituzione di un *network* nazionale multidisciplinare per la sperimentazione di nuove strategie terapeutiche. In ragione della specificità della vicenda che ha interessato quel territorio, si ritiene di affidare al Piemonte progetti speciali concernenti i lavoratori esposti all'amianto. È stata inoltre avviata un'azione per favorire la creazione di una rete europea di centri di ricerca sull'amianto; al riguardo stanno arrivando risposte positive, tanto che all'Italia è stato chiesto di avanzare proposte. Esprime parere favorevole sulle mozioni nn. 664 (testo corretto) e 680.

PRESIDENTE. Passa alla votazione.

CARLINO (*IdV*). Largamente impiegato per la sua facilità di utilizzo ed economicità, l'amianto è una fibra altamente dannosa per la salute umana, in quanto è responsabile di malattie gravi ed incurabili. Nonostante tale nocività fosse nota da decenni, in Italia si è continuato a produrlo ed utilizzarlo fino all'approvazione della legge n. 257 del 1992, che stabiliva inoltre la possibilità, per i lavoratori esposti all'amianto, di anticipare il pensionamento in ragione della loro aspettativa di vita fortemente ridotta. Le mozioni in esame, che saranno approvate dal Gruppo Italia dei Valori, testimoniano la concorde volontà del Senato di impegnare il Governo a potenziare la ricerca e la sorveglianza epidemiologica sulle patologie da esposizione all'amianto; sarebbe altresì auspicabile giungere all'approvazione di una normativa esaustiva sulla materia, che non si limiti ad ampliare la platea dei beneficiari delle tutele previste, ma che dia risposta alle tantissime questioni ancora aperte, come la presenza di amianto in molti edifici pubblici e privati.

GUSTAVINO (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI*). Tra gli impegni che le mozioni in esame propongono al Governo, riveste un ruolo di primo piano il riferimento ad una rete di ricerca per il rilevamento dei dati da affidare alle Regioni. Uno dei limiti finora riscontrati nell'azione di studio e contrasto delle patologie asbesto-correlate è infatti la frammentazione delle iniziative, che va dunque superata per dare una risposta efficace alle persone affette da tali gravi patologie. Annuncia il voto favo-

revole del Gruppo su entrambe le mozioni, nella speranza che esse contribuiscano a dare incisività all'azione del Governo in materia.

RIZZI (*LNP*). Le mozioni all'ordine del giorno hanno una valenza particolare, in quanto l'amianto resta un problema serio per il suo smaltimento e per la bonifica dei siti inquinati. Visto che in tali attività si procede con forti difficoltà, anche per i danni alla salute in cui incorrono i lavoratori impiegati, oltre ad un monitoraggio dell'attività di smaltimento servirà un intervento normativo per incentivarlo. In ragione del lunghissimo periodo di latenza delle patologie asbesto-correlate e della brevissima aspettativa di vita che lasciano, particolare attenzione va rivolta alla prevenzione, che costa e necessita di interventi capillari sul territorio. Il Ministro della salute ha fornito informazioni interessanti sulle iniziative in atto a livello nazionale ed europeo per il coordinamento delle valutazioni epidemiologiche volte a favorire la prevenzione. Annuncia il voto favorevole del Gruppo su entrambe le mozioni, con l'auspicio che il Governo stimoli l'Unione europea ad aumentare i fondi stanziati per la salute e la prevenzione dalle patologie asbesto correlate.

NEROZZI (*PD*). Dichiara il voto favorevole del Gruppo a entrambe le mozioni. L'amianto ha conseguenze drammatiche sui lavoratori, sulle loro famiglie (le donne che per anni hanno lavato le tute dei mariti operai) e sull'ambiente circostante le fabbriche di produzione. È inaccettabile che in questa materia vi siano orientamenti giurisprudenziali differenti nelle diverse Regioni: dopo la celebre sentenza di Torino sull'Eternit, molti lavoratori in altre zone del Paese, pur trovandosi nelle stesse condizioni, sono ancora in attesa di giustizia. Anche le bonifiche non vengono effettuate ovunque, lasciando contaminate intere città e aree spesso contigue a contesti agricoli o agroindustriali. È importante vigilare affinché la crisi economica non faccia passare in secondo piano la tutela della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro. Chiede infine che si dia attuazione alla legge che destina alla prevenzione i proventi delle multe comminate per violazione delle norme sulla sicurezza sul lavoro.

SACCOMANNO (*PdL*). Dichiara il voto favorevole del PdL. Il mesotelioma non è affatto una patologia tumorale rara: tremila casi l'anno sono una cifra considerevole, tanto più che la malattia ha tempi di latenza lunghi e la comunità scientifica prevede un'impennata dei casi tra il 2015 e il 2030. È positivo che il Governo abbia proposto l'istituzione di una rete europea di ricerca, ma quest'ultima va sostenuta e potenziata anche a livello nazionale. Occorrono tuttavia impegni supplementari per attuare innanzi tutto la normativa vigente, per indurre cioè le Regioni a completare il censimento dei siti da bonificare e per garantire controlli più puntuali e severi sulle bonifiche, affinché le modalità operative tutelino gli addetti e l'ambiente circostante. Occorre poi rendere omogeneo il rilascio delle certificazioni, al fine di non privare le persone colpite da patologie asbesto correlate dei benefici previsti per legge.

Con votazioni nominali elettroniche, il Senato approva le mozioni nn. 664 (testo corretto) e 680.

Interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno

DE LILLO (*PdL*). Sollecita il parere della Commissione bilancio necessario a sbloccare l'*iter* del disegno di legge recante norme a favore dei lavoratori che assistono familiari disabili gravi. In relazione all'uccisione dell'ambasciatore statunitense in Libia, annuncia un atto di sindacato ispettivo sulle misure per prevenire attacchi alle sedi diplomatiche italiane.

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 11,15.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente CHITI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 9,34*).
Si dia lettura del processo verbale.

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

Sul processo verbale

MURA (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MURA (*LNP*). Signor Presidente, chiediamo la votazione del processo verbale, previa verifica del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Invito pertanto i senatori a far constatare la loro presenza mediante procedimento elettronico.

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione sul processo verbale

PRESIDENTE. Metto ai voti 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 9,39*).

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(3291) *Norme per consentire il trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino tra persone viventi* (*Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Palumbo e Pagano; Binetti ed altri; Miotto ed altri*)

(2541) TOMASSINI. – *Norme per consentire il trapianto parziale di polmone tra persone viventi*

(Relazione orale) (ore 9,39)

Approvazione del disegno di legge n. 3291

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 3291, già approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Palumbo e Pagano; Binetti ed altri; Miotto ed altri, e 2541.

Ricordo che nella seduta pomeridiana di ieri i relatori hanno svolto la relazione orale ed ha avuto luogo la discussione generale.

Ha facoltà di parlare la relatrice, senatrice Granaiola.

GRANAIOLA, *relatrice*. Signor Presidente, intervengo molto brevemente per ringraziare tutti i colleghi senatori che sono intervenuti a favore dell'approvazione di questo disegno di legge veramente importante. Si tratta di una legge, come hanno detto alcuni colleghi, reale, utile e neces-

saria. C'è ancora una mortalità molto alta tra le persone in lista di attesa per un trapianto: con questo disegno di legge potremo dare veramente una speranza di vita a tante persone. Inoltre, potremo anche colmare, seppure in parte, il divario fra il progresso scientifico e la normativa attuale.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il relatore facente funzioni, senatore Tomassini, che sostituisce il relatore Fosson impossibilitato a partecipare per seri impedimenti.

TOMASSINI, *f. f. relatore*. Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, sono qui indegnamente, e direi anche brevemente, a sostituire il senatore Fosson, ma vorrei veramente che l'Aula riflettesse un momento sull'atto importante che oggi andiamo a compiere. Non intendo replicare agli interventi dei colleghi, che anzi ringrazio, condividendo tutto ciò che ieri hanno espresso. Particolarmente ringrazio il collega Mascitelli e le colleghe Baio, Boldi, Biondelli e Rizzotti.

Mi permetto di fare una riflessione di ordine storico. Quanto compiamo oggi completa un percorso con una pagina bella della politica e con un atto a favore della vita che io spero voglia essere in quest'Aula assunto all'unanimità. Un percorso che ho visto iniziare nella XIII legislatura, la mia prima, nel 1999, quando l'Italia nella politica dei trapianti e nel salvare le vite attraverso quei trapianti era agli ultimi posti in Europa, un po' travolta nelle valutazioni se fosse importante fare quelle donazioni o addirittura fosse cosa illecita. Ebbene, ricordo quella votazione trasversale in Aula che coinvolse tutti e che ci consentì una legge che ci ha portato ai primi posti in Europa. A quella abbiamo aggiunto una legge per il trapianto parziale di fegato e una legge sulle emotrasfusioni che ci ha portato all'autonomia nazionale in questo campo. Ebbene, è questo che deve dare oggi il senso di uno stare qui che profondamente ci giustifica, al di là di tante voci che ogni tanto si levano sulla politica e su quest'Aula.

Spero che questo passo ulteriore sia unanime, come è stato alla Camera e come deve essere qui al Senato. Il miglior regalo che possiamo fare rispetto a un'esigenza urgente in cui a causa di determinate patologie ogni minuto c'è una vita che può scomparire è quello della sobrietà, quindi il parlare poco. Per questo ho particolarmente apprezzato che nessun Gruppo e nessun collega volesse presentare emendamenti o ordini del giorno al lavoro che la Commissione aveva svolto.

Ringrazio quindi i colleghi sottolineando che oggi riaffermiamo un principio che profondamente si lega alle nostre radici, alla nostra cultura, ai nostri valori, soprattutto al valore della solidarietà, che oggi ci porta ad approvare un atto non barattabile, non commerciabile e non remunerabile, ma che costituisce il dono generoso di una parte della propria vita affinché la vita di un altro possa continuare. (*Applausi dai Gruppi PdL, PD e CN:GS-SI-PID-IB-FI*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

BALDUZZI, *ministro della salute*. Signor Presidente, ringrazio i relatori e i senatori che sono intervenuti.

Ritengo anche io molto importante l'approvazione di questo apparentemente piccolo disegno di legge relativo a una porzione, anch'essa apparentemente piccola del Servizio sanitario nazionale e del diritto alla salute. È così solo apparentemente, perché, da una parte, esso viene a completare ulteriormente il disegno nazionale in materia di trapianti, come è stato opportunamente ricordato poc'anzi anche dal presidente Tomassini; inoltre, seguendo anche il filo del dibattito e, quindi, gli interventi del senatore Mascitelli e della senatrici Baio, Biondelli, Boldi e Rizzotti e, questa mattina, della senatrice Granaiola, credo che questa unanimità dentro le forze politiche sia l'esatto corrispondente di una unanimità che si è realizzata all'interno del mondo dei trapianti.

Quando siamo partiti, si trattava di una scommessa. Possiamo dire che la scommessa è stata vinta, che il Centro nazionale trapianti, struttura sperimentale, si è inserito bene dentro l'Istituto superiore di sanità e che, in questo momento, siamo all'avanguardia su questa tematica. È un modellino che possiamo replicare anche in altri contesti e, per quanto riguarda questo segmento, di solidarietà, anzitutto, prima ancora che di struttura organizzativa, credo che la sensibilità dimostrata, anche proceduralmente, dal Senato della Repubblica vada a onore delle nostre istituzioni.

Quindi, plaudo all'iniziativa e dichiaro la totale adesione del Governo perché questa iniziativa diventi, questa mattina, legge della Repubblica. (*Applausi dei Gruppi PdL e PD*).

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a dar lettura dei pareri espressi dalla 1ª e dalla 5ª Commissione permanente sul disegno di legge in esame.

DI NARDO, *segretario*. «La 1ª Commissione permanente, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo».

«La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo».

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge n. 3291.

Metto ai voti l'articolo 1.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 2.

È approvato.

Passiamo alla votazione finale.

CASTIGLIONE (*CN:GS-SI-PID-IB-FI*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASTIGLIONE (*CN:GS-SI-PID-IB-FI*). Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, il provvedimento che stiamo per approvare rappresenta sicuramente una conquista, non solo umana (oltre che scientifica), naturalmente, ma – soprattutto – una conquista di grande civiltà.

Infatti, la possibilità di utilizzare parti di organi interni (quali l'intestino, il pancreas e il polmone) di consanguinei per il trapianto tra viventi offre sicuramente l'opportunità di migliorare la qualità della vita e di ridare la vita a tutti i pazienti – il mio pensiero va soprattutto ai piccoli pazienti in età pediatrica, quindi ai bambini – che sarebbero comunque destinati a morte sicura data la scarsa disponibilità di organi da trapiantare e nonostante i nostri centri di trapianto forniscano una buona assistenza, come tutto il sistema sanitario nazionale. Tuttavia, in genere, le lunghe liste di attesa rendono vana la possibilità di salvare la vita umana, proprio per la scarsa disponibilità di organi da trapiantare.

Con la deroga all'articolo 5 del codice civile che approviamo questa mattina, con l'auspicio che avvenga all'unanimità dell'Aula del Senato, c'è la possibilità che i genitori, i figli e i fratelli maggiorenni dei pazienti, in grado naturalmente di intendere e di volere, donino parte dei loro organi (intestino, pancreas e polmone), accertata naturalmente la sussistenza del giudizio tecnico favorevole al prelievo e al trapianto e stante l'autorizzazione del giudice.

Se consideriamo quindi che le diverse malattie croniche destinate al peggioramento progressivo e a prognosi infausta, come le malattie giovanili e, in particolare, la fibrosi cistica, che forse è la patologia genetica più conosciuta e che porta alla grave insufficienza respiratoria, se pensiamo quindi che una patologia come questa può essere migliorata grazie al trapianto di un solo lobo polmonare donato da parente, allora possiamo ben comprendere la valenza di una legge che aiuta il cittadino e, migliorandone la salute, riconosce a questi sfortunati pazienti il diritto alla vita.

Per questa ragione il voto del Gruppo Coesione Nazionale sarà favorevole all'approvazione di questo provvedimento, nella consapevolezza che esso garantisce non solo il diritto alla vita ma anche il miglioramento della qualità della vita di questi pazienti sfortunati. (*Applausi dal Gruppo CN:GS-SI-PID-IB-FI e dei senatori Ladu e Rizzotti*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CARLINO (*IdV*). Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, l'oggetto del provvedimento in discussione riguarda i trapianti, fra persone viventi, di parte di organi quali il polmone, il pancreas e l'intestino.

Come è stato ricordato, l'articolo 5 del codice civile impedisce ad ogni cittadino di menomare il proprio organismo, di tagliarsi un dito, di espianarsi un organo. Tuttavia, fortunatamente, in seguito ai progressi della scienza, sono state già approvate delle leggi per consentire, appunto, il trapianto del rene, del fegato, delle cornee e del midollo da donatore vivente, in deroga al divieto sancito dal succitato articolo del codice civile.

Ebbene, la scienza si è spinta oltre e quindi, oggi, sono stati trapiantati altri organi: ricordo, per esempio, il lobo del polmone. Si tratta di una procedura molto diffusa negli Stati Uniti e in Giappone, un po' meno in Europa, che sicuramente rappresenta una speranza concreta per quei pazienti che, per troppi anni, attendono in lista di attesa un intervento che permetta una migliore qualità della vita o la stessa sopravvivenza.

In Italia, purtroppo, il problema della donazione degli organi non è stato risolto con la legge del 1999, che sanciva proprio la possibilità di espianare un organo nel momento in cui veniva a mancare un divieto esplicito. In realtà, stiamo attraversando un periodo difficile, per cui, oggi, non è più possibile contare sulle donazioni da parte di persone che, per esempio, siano state vittime di incidenti stradali. È quindi sempre più impellente aumentare le *chance* di tante persone che hanno un bisogno disperato di organi. La fibrosi cistica credo sia uno degli esempi più lampanti, in quanto per una patologia così diffusa (si parla di un bambino su 2.800 che nasce con la fibrosi cistica) vi è una percentuale altissima (pari al 40 per cento) di soggetti in attesa di trapianto del polmone, di età compresa fra i 15 e i 20 anni. Quindi, si tratta di dare la possibilità di allungare la vita.

Nel caso della donazione di un lobo polmonare, purtroppo, la lista di attesa è lunga e (come riportano i dati forniti dal Centro nazionale trapianti) raggiunge quasi i due anni e ciò comporta maggiori possibilità di rigetto e tassi di sopravvivenza bassi (si parla, infatti, di un rischio mortale che supera il 12,8 per cento). Questi rischi, invece, sarebbero ridotti nel momento in cui si procedesse ad un trapianto più immediato per questi ragazzi che hanno problemi legati alle vie respiratorie.

Pertanto, credo che la normativa che stiamo per approvare, giustamente, vada nella direzione della scienza che, progressivamente, ci offre nuove possibilità di terapia, come quella dell'asportazione di un lobo del polmone, con possibilità di sopravvivenza e di buona qualità di vita sia per il donatore che per colui che riceve l'organo. Si tratta, quindi, di ridurre i rischi e dare, allo stesso tempo, la possibilità di una vita normale ai ragazzi e ai giovani affetti non solo dalla fibrosi cistica, ma anche da altre malattie.

Sicuramente rimane un problema di strutture: secondo le linee guida approvate in sede di Conferenza Stato-Regioni nel 2002 si prevedeva che i centri abilitati ad effettuare i trapianti del fegato e del rene svolgessero un'attività minima che garantisse, in qualche maniera, l'erogazione della sanità secondo criteri di qualità e di sicurezza. Purtroppo in Italia non abbiamo ancora centri che garantiscano questi *standard*. Infatti, secondo i

dati forniti dal Ministero della salute, per quanto riguarda il rene, vi sono 16 centri su 43 che non garantiscono gli *standard* minimi; per quanto riguarda il cuore, ve ne sono 13 su 16; per quanto riguarda il trapianto di fegato, 8 centri su 22 non garantiscono tali *standard*.

Ebbene, in un momento in cui si parla tanto di revisione della spesa, credo che un lavoro serio dovrebbe essere fatto su queste strutture: dobbiamo cercare di identificare i centri che effettivamente svolgono il proprio compito con professionalità, ma soprattutto con continuità, in quanto gli istituti con attività ridotte, al di sotto dei 25 trapianti l'anno (limite che è stato stabilito dalla Conferenza Stato-Regioni), comportano un aumento dei costi e, purtroppo, anche un incremento dell'incidenza di mortalità.

L'approvazione di questo provvedimento, su cui l'Italia dei Valori esprimerà un voto favorevole, rappresenta, a nostro avviso, un piccolo passo per il progresso della medicina. (*Applausi dal Gruppo IdV*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUSTAVINO (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor Ministro, bastano poche parole per esprimere la soddisfazione di poter partecipare ad un momento significativo come l'approvazione di questo testo, e a questa soddisfazione mi voglio fermare.

Poche parole sono servite anche per scrivere buone norme, forse perché le buone norme hanno davvero bisogno di poche parole.

Quelle contenute nel provvedimento sono buone norme che prendono atto di una buona ricerca e credo che la buona ricerca possa suggerire buone norme, così come talvolta buone norme possono suggerire buona ricerca.

Ora sappiamo anche che sono necessarie delle buone volontà per rendere queste norme attuabili fino in fondo, ma sappiamo anche che la buona volontà è caratteristica del nostro Paese, del nostro popolo, soprattutto quando è la generosità a chiederlo.

Esprimere un voto favorevole, come diceva il presidente Tomassini, dà un senso anche al nostro partecipare ai lavori parlamentari, più che in altre circostanze. (*Applausi dai Gruppi UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI, PD e dei senatori Baio e Tomassini*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ADERENTI (*LNP*). Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, voglio ringraziare i relatori per la relazione svolta su questo disegno di legge molto importante, che è stata molto completa ed approfondita. Come vo-

glio riconoscere merito all'intervento della senatrice Boldi, che in sede di discussione generale ha argomentato, con completezza e precisione, sul tema oggi in discussione.

La dichiarazione di voto del Gruppo della Lega Nord sarà breve. Dal momento che la medicina in questi ultimi anni ha compiuto dei progressi importanti proprio sul fronte dei trapianti, era necessario riconfigurare la nostra legislazione, anche per consentire il trapianto parziale di polmoni, pancreas e intestino.

Era giusto lavorare a questa riconfigurazione per due motivi essenziali: per salvare vite umane (e non è sicuramente cosa da poco), ma anche per continuare a garantire la sicurezza dal punto di vista sanitario e il rispetto della dignità dei donatori. Ricordo che stiamo parlando di donatori viventi.

Concludo quindi la dichiarazione di voto annunciando il voto favorevole della Lega Nord. (*Applausi dal Gruppo LNP e della senatrice Mariapia Garavaglia*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BASSOLI (*PD*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, annuncio subito che il voto del PD a questo disegno di legge sarà favorevole, ricordando che il Gruppo del Partito Democratico ha contribuito ad ampliare le possibilità di trapianto previste dal disegno di legge iniziale che riguardava solo il polmone aggiungendo anche il pancreas e l'intestino.

Io però vorrei cogliere, come hanno già fatto alcuni miei colleghi, l'occasione dell'approvazione di questo testo per fare una riflessione sui temi legati alla questione dei trapianti nel nostro Paese. Si tratta di un sistema di trapianti molto valido, come ha ricordato anche il Ministro della salute, che però in gran parte è basato sulla donazione da cadavere. Il ministro Balduzzi ha ricordato i buoni risultati raggiunti sui trapianti negli ultimi anni.

Vorrei evidenziare un problema riguardante l'età media dei donatori: siamo passati dai 40 anni del 1992 ai 65 anni di oggi. Ciò penalizza soprattutto i trapianti sui giovani; infatti, è certamente positivo il fatto che siano diminuite le morti traumatiche tra i giovani, che poi portano alla donazione di organi giovani, ma dobbiamo rilevare che rimane aperto questo problema.

Vi è una questione che riguarda il rilancio dell'attenzione dell'opinione pubblica sulla donazione degli organi, in questo caso non solo da cadavere, ma anche da vivente. Vanno scoraggiati i tentativi di moltiplicare i centri di trapianto, soprattutto razionalizzando la rete esistente per fornire ai centri requisiti di qualità e di sicurezza sempre maggiori di quelli attuali. Inoltre, razionalizzare la rete vuol dire farsi carico anche di un altro problema: mi riferisco al fatto che la rete dei centri di trapianto è particolarmente sviluppata nel Centro-Nord, mentre è carente nel Cen-

tro-Sud; inoltre, come è già stato ricordato, nel Sud sono carenti le donazioni, anche perché la mancanza di un sistema organizzato che favorisca le donazioni impedisce nella sostanza di farle, anche là dove vi è la volontà.

Come è stato rilevato, il testo in esame facilita una pratica già esistente nel nostro Paese, cioè quella del trapianto tra persone viventi, perché rende meno complicato il processo di donazione e riduce i tempi per un intervento così delicato che può salvare molte vite. Inoltre, questo provvedimento prevede che la donazione sia completamente a titolo gratuito. Sottolineo l'importanza di tale aspetto: il provvedimento prevede che la donazione degli organi sia gratuita, ma bisogna assicurare che sia effettivamente tale e che non vi siano tentativi di sfruttamento di esseri umani, magari in particolari difficoltà economiche.

Il disegno di legge in esame richiede uno sforzo per rilanciare il tema della donazione. Ricordo, signor Ministro, che alcuni anni fa, di fronte alla donazione di una parte di fegato da un figlio al padre, tutti i *mass-media* parlarono del valore umano e solidale di questo gesto tra figlio e padre; in quella occasione, vi fu molta attenzione intorno alla questione dei trapianti e, in particolare, tra persone viventi. Poi, pubblicata la notizia, venne meno naturalmente anche l'attenzione a queste possibilità.

Credo vi sia un problema da tenere ben presente: un conto è la donazione da cadavere ed un altro contro è la donazione tra viventi. Questo tipo di trapianti è molto più complesso: sarebbe necessario che tali interventi fossero eseguiti anzitutto in centri dove sono già stati sperimentati trapianti tra persone viventi, e quindi dove già da anni si svolge un'attività di questo tipo, e soprattutto là dove si fa il più alto numero di questo tipo di trapianti, proprio per assicurare la massima qualità e sicurezza.

Vi è un altro elemento di delicatezza in relazione alla particolarità di questa donazione, che dovrebbe essere fatta nel massimo della libertà di scelta da parte del donatore. Certamente questo non è facile, soprattutto quando al donatore, che fa parte della stessa famiglia, viene richiesto di intervenire in una situazione in cui, per il familiare ricevente, è una questione di vita o di morte e quindi le pressioni, anche dal punto di vista psicologico, possono diventare pesanti, anche se non sono palesi. Inevitabilmente è così, quando è in gioco una vita.

Per questo io penso che, oltre a sottolineare il valore solidale e umano di queste donazioni, sia necessario pensare anche ad un'assistenza di tipo psicologico che sia in grado di supportare tale scelta. Non possiamo lasciare sole persone che compiono atti di valore così grande, perché sicuramente si tratta di scelte sofferte. Si tratta di donare una parte di sé, una scelta che può anche determinare delle difficoltà per il resto della vita del donatore, che non avrà più l'integrità fisica precedente, e soprattutto per il fatto che il rapporto tra donatore e ricevente, soprattutto in ambito familiare, rimane per tutta la vita e potrebbe essere inquinato da una scelta che non sia effettivamente libera, consapevole e vissuta con serenità.

Per questo io chiedo che, accanto alla sicurezza e alla qualità del sistema dei trapianti, vi sia attenzione anche nel supportare chi fa una simile scelta, perché ciò potrebbe voler dire indurre molte più persone a compierla, sapendo che si verrà aiutati, supportati e seguiti per il tempo necessario a far sì che tale scelta si realizzi con serenità.

Mi pare che sia importante, quindi, che questa occasione ci aiuti a rilanciare una forte iniziativa – il Ministro ha già espresso la propria volontà in questo senso – coinvolgendo anche le Regioni affinché il nostro Paese, che (è importante sottolinearlo) non ha niente da invidiare agli altri sistemi sanitari europei, sia all'avanguardia anche nella capacità di sostenere scelte simili non solo dal punto di vista tecnico-scientifico ma anche umano, dato che si tratta di questioni che incidono sul tessuto familiare e sociale e sulla condizione di vita dei cittadini, fattori che possono determinare la qualità di vita di un Paese. Vogliamo essere più europei ma anche più umani e solidali e costruire, anche attraverso questo aspetto, una maggiore coesione sociale. (*Applausi dal Gruppo PD e del senatore Tomasini*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI (*PdL*). Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, cosa c'è di più grande o di così profondo di un gesto umano tanto grande da far venire le vertigini, quello, cioè, di donare una parte del proprio corpo ad un altro essere umano che è in pericolo di vita? Credo che si tratti del gesto d'amore umano più grande: un dono libero, consapevole, drammatico.

Inoltre, riferendomi all'intervento della collega Bassoli, vorrei sottolineare un aspetto estremamente delicato e importante: quello dell'accompagnamento psicologico del donatore. Posso assicurare, per esperienza non diretta, fortunatamente, ma comunque vissuta da persone a me vicine, che tale sostegno c'è, nel momento della decisione, nel momento del trapianto e soprattutto nel prosieguo, dato che, per il donatore, si tratta di una menomazione. Vengono accompagnati in questo percorso sia il donatore, che ha ceduto una parte del suo corpo, che il ricevente, che da quel preciso momento avrà un'aspettativa di vita e una qualità di vita totalmente diverse.

Oggi, con questa legge, noi facciamo un gesto importante: ampliamo il numero delle parti donabili da vivente. Fino ad oggi potevamo trapiantare parte del fegato, reni e tessuti. Tra l'altro, la percentuale di aderenti a tale forma di donazione era già del 13 per cento. Mi piace ricordare che, di questa percentuale, il 69 per cento è donna: mamma verso figlio, moglie verso marito, in uno slancio straordinario di donazione che è forse più semplice per una donna che è stata madre, quindi accogliente della vita umana.

Voglio anche ricordare che la situazione dei trapianti in Italia, sia tra viventi che *post mortem*, è molto alta, in buona posizione. Siamo al terzo posto in Europa, e dobbiamo esserne fieri. Prima di noi ci sono la Spagna e la Francia, ma dietro ci sono l'Inghilterra e la Germania. Siamo ad un terzo posto con 21 donazione per un milione di abitanti e questo ci fa dire che siamo in una buona posizione, con centri adeguati, ma che ancora molta strada dobbiamo fare.

A questo proposito, a chi ieri sottolineava – come ha fatto anche oggi la senatrice Bassoli – l'esigenza che lo Stato incentivi e aiuti la comprensione di questo gesto di donazione, sia del vivente che *post mortem*, ricordo che quest'Aula ha votato in maniera unanime un emendamento che avevo presentato, con la collaborazione di tutti i colleghi, affinché nella carta d'identità possa essere dichiarata la volontà di essere o non essere donatore. Infatti, se ogni 5-10 anni un funzionario dell'anagrafe ti chiede se vuoi essere donatore, sei costretto ad interrogarti, dopo di che sta alla tua libera coscienza aderire o meno. E, se si aderisce alla possibilità di essere donatore, si è inseriti all'interno di un grande cervellone elettronico per cui la tua volontà sarà recepita da tutti i centri trapianti, ma anche dai grandi presidi di pronto soccorso dove possono avvenire le prime richieste di necessità di organi.

Questo Parlamento si è già dimostrato estremamente attento a tali problematiche. Anzi, sollecito il Ministro qui presente affinché la procedura che il Ministero della salute e il Ministero dell'interno hanno approntato diventi immediatamente operativa. La sperimentazione che è stata fatta a Terni e a Perugia dà un valore straordinario di adesione, segno evidente che, quando le persone sono messe di fronte ad una domanda, sanno con cuore e generosità rispondere.

Abbiamo ancora molte persone in attesa di trapianto e che vivono nel terrore di non giungere in tempo, e quindi di non potersi vedere trapiantati ad una nuova vita. Abbiamo organi disponibili, a dimostrazione della generosità delle persone, ma le richieste sono tantissime e spesso con tempi di attesa lunghissimi.

Concludo il mio intervento ringraziando la scienza e i medici che hanno messo a disposizione la loro intelligenza e le loro capacità. Un'intelligenza viva e in grado di trovare sempre migliori risposte a questa drammaticità. Ringrazio il Parlamento perché oggi veramente scriviamo una gran bella pagina del nostro essere italiani. Il Popolo della Libertà voterà convintamente a favore di questo provvedimento. (*Applausi dai Gruppi PdL, CN:GS-SI-PID-IB-FI, PD e della senatrice Baio. Congratulazioni*).

MURA (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MURA (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Mura, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, del disegno di legge n. 3291, nel suo complesso.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*Applausi*) (*v. Allegato B*).

Risulta pertanto assorbito il disegno di legge n. 2541.

Penso si debba dire con grande soddisfazione che sono diventate legge della Repubblica le norme che consentono il trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino tra persone viventi. Si tratta – come è stato detto – di una legge importante, di grande solidarietà e generosità umana.

L'altro aspetto di grande importanza è che questo provvedimento è stato approvato all'unanimità e in detto caso è stato opportuno, in quanto visibile e marcato, il voto elettronico che l'ha sancito.

BONFRISCO (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONFRISCO (*PdL*). Signor Presidente, intervengo solo per segnalare all'Aula che, a causa di un errore tecnico, non sono riuscita a votare in tempo.

Pertanto, vorrei aggiungere il mio voto favorevole all'importante votazione di oggi.

LUMIA (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUMIA (*PD*). Signor Presidente, anch'io vorrei far registrare il mio voto favorevole al provvedimento.

Discussione delle mozioni nn. 664 e 680 sulla prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto (ore 10,14)**Approvazione delle mozioni nn. 664 (testo corretto) e 680**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione delle mozioni 1-00664, presentata dalla senatrice Boldi e da altri senatori, e 1-00680, presentata dal senatore Casson e da altri senatori, sulla prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto.

Ha facoltà di parlare la senatrice Boldi per illustrare la mozione n. 664.

BOLDI (*LNP*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, premetto che l'amianto risulta una delle sostanze più devastanti nella storia moderna del mondo del lavoro, non solo per l'Italia e per l'Europa, ma anche per gli altri Paesi del mondo, visto l'utilizzo che ne è stato fatto; che le caratteristiche tipiche di questo materiale sono l'assenza di infiammabilità e l'elevata resistenza al calore, la resistenza agli attacchi di aggressivi chimici quali acidi e basi, la resistenza elettrica, la flessibilità, la filabilità e le proprietà fonoassorbenti, e che proprio a causa di tali caratteristiche ne è stato fatto un largo uso sia nel settore industriale che in quello dell'edilizia; che la sua natura fibrosa è alla base delle proprietà tecnologiche, ma allo stesso tempo è anche la causa principale della nocività, provocando nell'essere umano gravi patologie a carico prevalentemente dell'apparato respiratorio. (*Brusio*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, stiamo discutendo un provvedimento importante. Stiamo discutendo mozioni che riguardano l'amianto, un problema davvero sentito nel nostro Paese.

Chi non ha intenzione di ascoltare l'illustrazione delle mozioni è pregato di uscire dall'Aula, perché sono richiesti silenzio e attenzione.

BOLDI (*LNP*). Voglio ricordare che già nel 1962 la Commissione europea aveva rivolto ai suoi sei Stati membri (Italia, Germania, Francia, Belgio, Lussemburgo, Paesi Bassi) una raccomandazione accompagnata dall'elenco delle malattie professionali e di tutti i rischi derivanti dall'esposizione all'amianto. Ma solo nel 2005 è entrata in vigore la disposizione che ne vieta totalmente l'uso in Europa.

Su proposta di alcuni rappresentanti di Comuni, Province e Regioni europee si è avviato il percorso che avrebbe dovuto portare, nel mese di ottobre, alla probabile adozione di una raccomandazione a tutti i 47 Governi dei Paesi aderenti al Consiglio d'Europa per la messa definitiva al bando dell'estrazione, la lavorazione, l'utilizzo e il commercio dell'amianto e dei prodotti in cui esso è contenuto. Tale proposta, nei confronti della quale si registrano ritardi, è stata presentata al Congresso dei poteri locali e regionali del Consiglio d'Europa, firmata da rappresentanti di Italia, Francia, Germania, Polonia, Romania, Norvegia e Armenia.

L'Italia, purtroppo, è stata uno dei maggiori produttori ed utilizzatori di amianto fino alla fine degli anni '80, nonostante l'uso dell'amianto sia stato completamente bandito nel 1992 con la legge n. 257 (mi rivolgo agli Uffici affinché questo capoverso della mozione che ho appena letto sia corretto utilizzando la formulazione da me testé esposta).

Il Paese sopporta ancora oggi le conseguenze dei livelli di esposizione soprattutto per le bonifiche. In Italia è stata pronunciata una storica sentenza dal tribunale di Torino, prima sezione penale, la n. 565 del 13 febbraio 2012, nei confronti della multinazionale Eternit e dei suoi vertici, che non lascia dubbi sulla pericolosità della fibra *killer*. Nelle 713 pagine di motivazione della sentenza che condanna i colpevoli per disastro ambientale, si legge chiaramente che il comportamento degli imputati è stato caratterizzato da un dolo di elevatissima intensità, perché erano pienamente a conoscenza dei danni che l'amianto provocava. Devo però aggiungere che non solo i vertici dell'Eternit erano completamente a conoscenza dei danni che esso comportava, in quanto già trenta anni fa, sui libri di patologia medica, si studiavano tutte le conseguenze provocate dall'aspirazione delle fibre di amianto.

Il Comune di Casale Monferrato è risultato il più colpito da questa tragedia, con più di 1.800 vittime. Essendo anche il più antico insediamento italiano dell'Eternit, ha ricevuto il risarcimento maggiore.

Il problema maggiore ora è quello della bonifica, che mina la salute dei lavoratori addetti allo smaltimento. Sono loro infatti la nuova frontiera delle vittime che toccherà il suo vertice fra una decina di anni.

Le malattie provocate dall'esposizione all'amianto, quindi il mesotelioma e le malattie asbesto correlate, sono ancora senza cure. Questa è la tragedia! In Italia esiste un programma di sorveglianza epidemiologica dei casi di mesotelioma maligno sancito dal regolamento per il modello e le modalità di tenuta del registro, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 dicembre 2002, n. 38, che ha istituito presso l'INAIL, settore ricerca certificazione e verifica, dipartimento medicina del lavoro, un registro dei casi accertati di mesotelioma, al fine di stimare l'incidenza di mesotelioma maligno in Italia, definire le modalità di esposizione, l'impatto e la diffusione della patologia nella popolazione e di identificare sorgenti di contaminazione ancora ignote.

Il registro nazionale mesoteliomi si struttura come un *network* ad articolazione regionale. Presso ogni Regione è istituito un centro operativo con compiti di identificazione di tutti i casi di mesotelioma incidenti nel proprio territorio e di analisi della storia professionale, residenziale, ambientale dei soggetti ammalati per identificare le modalità di esposizione ad amianto.

Il mesotelioma è certamente la malattia più grave, causata dall'aver inalato fibre di amianto disperse nell'aria e può aggredire, oltre alla pleura, il peritoneo, il pericardio e la tunica testicolare. Fino ad oggi il registro ha raccolto oltre 9.000 casi di mesotelioma, fornendo una panoramica dettagliata di questa malattia. L'età media alla diagnosi è di 68,3 anni e molto raramente viene diagnosticata fino a 45 anni (solo il 2,7

per cento del totale dei casi registrati). Dei 9.166 casi registrati, il 72,4 per cento riguarda gli uomini. Questo perché erano coloro che maggiormente lavoravano in quelle fabbriche.

Per quanto riguarda la latenza, cioè il periodo che intercorre fra l'inizio dell'esposizione e la manifestazione della malattia, essa è mediamente di oltre 40 anni, e la sopravvivenza, cioè il tempo che passa fra la diagnosi e il decesso, è purtroppo ancora molto breve.

Nell'ospedale di Alessandria è ospitata la banca biologica del mesotelioma, dalla quale si può accedere a linee cellulari conservate in azoto liquido, che rappresentano un patrimonio genetico unico in Piemonte e in Italia. Inoltre, nel centro trasfusionale della stessa azienda sanitaria ospedaliera si è studiata la rigenerazione tissutale da parte di derivati piastrinici. Ancora non esiste una cura contro il mesotelioma: bisogna dunque puntare alla ricerca in questa direzione, e nel frattempo sottoporre a sorveglianza epidemiologica chi è ancora esposto all'amianto, in particolare coloro che sono addetti alle operazioni di bonifica.

La mozione vuole impegnare il Governo a promuovere il potenziamento della ricerca e sorveglianza epidemiologica a livello nazionale ed internazionale, adoperandosi anche nelle sedi decisionali dell'Unione europea affinché – voglio confermare che il Ministro, durante numerose riunioni, anche ad Alessandria, ha portato avanti questa linea, anche in incontri con la Presidenza cipriota, ma bisognerà proseguire su questa strada –, nell'ambito dell'attuazione della direttiva 2011/24/UE, del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti relativi all'assistenza transfrontaliera, secondo quanto stabilito dall'articolo 12, paragrafo 2, lettera e), venga creata una rete di ricerca e prevenzione degli Stati membri.

La mozione vuole impegnare altresì il Governo, a livello nazionale così come nella prospettiva della realizzazione della predetta rete di ricerca e prevenzione europea, a valorizzare, anche ai fini dell'identificazione dei centri di riferimento nazionali, l'esperienza di ricerca e prevenzione maturata dalle strutture sanitarie presenti nei territori dove erano localizzate le industrie e dove maggiormente si sono manifestate le patologie relative all'esposizione all'amianto.

Se l'Aula approverà, non solo questa mozione, ma anche quella a prima firma del senatore Casson, potremo dire che il Senato avrà dato impulso e sostegno nella direzione della prevenzione e della ricerca, anche in vista della prossima, e vicina nel tempo, Seconda conferenza nazionale sull'amianto, che si terrà a Venezia. (*Applausi dai Gruppi LNP e PdL*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il senatore Casson per illustrare la mozione n. 680.

* CASSON (PD). Signor Presidente, il tema delle vittime dell'amianto e della necessità di risanare i nostri territori dall'inquinamento ambientale da amianto è sicuramente molto sentito e condiviso all'interno di questo Senato.

È pertanto vero quanto ha detto poco fa la collega Boldi in ordine al fatto che c'è una grandissima condivisione, tanto che alcuni dei senatori del nostro Gruppo hanno già firmato la mozione della senatrice Boldi, e anche la nostra mozione ha visto le firme di senatori appartenenti ad altri Gruppi parlamentari, tra cui il presidente del Gruppo dell'Italia dei Valori, senatore Felice Belisario.

Io voglio solo ricordare con questa mozione, che viene a integrare e a precisare alcuni punti già trattati, peraltro molto bene, dalla collega Boldi, alcuni aspetti in questa materia e alcuni interventi che il Senato ha già effettuato a questo proposito.

Al termine della mozione noi presentiamo, essenzialmente, tre questioni alla valutazione e all'impegno del Governo. La prima questione riguarda l'attuazione (e –noi sottolineiamo– la sollecita attuazione) dell'insieme degli impegni che il Governo aveva già preso in questa Aula a seguito di una risoluzione votata all'unanimità, il 7 febbraio di quest'anno. Il secondo aspetto riguarda delle questioni soprattutto epidemiologiche e di sorveglianza sanitaria. Il terzo aspetto riguarda un tema molto delicato, quello di ciò che i lavoratori e i parenti delle vittime da amianto, in tutta Italia, sono costretti a fare, adendo le vie legali, civili, amministrative e penali, per vedere riconosciuto il loro buon diritto.

Per quanto riguarda la prima questione, voglio rapidamente ricordare come, con quella risoluzione unanime del Senato del 7 febbraio scorso, veniva impegnato il Governo, che aderiva a questo impegno, sui seguenti sei punti.

La prima questione riguardava la modifica e l'integrazione di un decreto emanato dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale, ovviamente all'interno del Governo, nel gennaio 2011, a favore delle vittime da amianto, per fare in modo che tutte le vittime che, a causa del lavoro o per questioni ambientali, erano state toccate da patologie asbesto-correlate potessero ottenere i benefici previsti dalla legge. Questo riguarda non soltanto i lavoratori ma, ad esempio, anche il personale militare e le donne. Ricordo infatti, a questo proposito, che ormai, e purtroppo, ci sono delle sentenze in Italia, anche definitive. La prima di queste, che è recentemente passata in giudicato, fa riferimento alle mogli di tre lavoratori della Fincantieri Breda di Porto Marghera, che sono decedute per mesotelioma pleurico, soltanto per aver lavato per 30 anni le tute da lavoro dei mariti. Ed è una sentenza definitiva, che viene a confermare quanto ampio sia il pericolo.

Su questo primo punto non si pone neanche il problema della copertura finanziaria, perché con la legge finanziaria del 2007 già erano state stanziare delle risorse per l'istituzione del Fondo e per venire incontro alle vittime dell'amianto.

La seconda questione riguardava l'intervento a favore della sorveglianza sanitaria, della diagnosi precoce e di terapie efficaci.

La terza questione riguardava il risanamento degli edifici, in particolare pubblici, tra cui edifici scolastici e universitari, i luoghi e gli uffici aperti al pubblico, le strutture ospedaliere, le caserme, le navi militari.

Il quarto punto riguardava la necessità di venire incontro alla richiesta dei lavoratori, di avere tempestivamente il riconoscimento e il rilascio dei certificati di esposizione all'amianto, senza farli penare per tutta Italia, in giro per tutti gli uffici amministrativi di INAIL e INPS. Sappiamo che spesso si tratta di pensionati, costretti a tirare fuori somme di denaro (anche non indifferenti) per pagare avvocati e consulenti, dal momento che gli uffici che ho citato, di INAIL e di INPS, non adempiono rapidamente al loro dovere.

Il quinto punto riguardava una riapertura del termine del 15 gennaio 2015, sempre in materia di benefici.

Il sesto punto, riguardante in maniera diretta il Ministro della salute, che è presente in quest'Aula, riguardava l'indizione e l'organizzazione della Conferenza nazionale governativa sulle patologie asbesto correlate.

Grazie alla sensibilità del Ministro della salute, l'unico punto soddisfatto è proprio questo che lo riguarda direttamente, al quale è stato dato seguito: già lunedì prossimo a Casale Monferrato verrà infatti presentata la Conferenza nazionale sulle patologie asbesto correlate, la cui data è stata fissata per il novembre di quest'anno a Venezia.

Quindi, questi sono i punti sui quali purtroppo, a parte l'ultimo, non abbiamo avuto risposta da parte del Governo. Vi è una questione generale che ci preme e che ancora una volta sottolineo: bisogna fare in modo che queste persone, questi lavoratori, affetti da patologie asbesto correlate, non siano costretti a rincorrere i magistrati o chi dovrebbe dar corso alle loro giuste esigenze. Abbiamo un numero elevato di indagini, di inchieste, di processi in Italia, presso le varie procure della Repubblica e i vari uffici giudiziari, che sono praticamente fermi – io aggiungo – in maniera vergognosa ed indecorosa. Per di più, con il rischio di continue e inaccettabili prescrizioni.

Ricordo ancora come questo Parlamento, per quanto riguarda la trattazione dei fascicoli, all'inizio della legislatura, abbia inserito tra i criteri di priorità quelli relativi a inchieste, indagini e processi sì di grande criminalità organizzata e terroristica, ma pure quelli che attengono agli infortuni sul lavoro ed alle malattie professionali. Purtroppo, gli uffici giudiziari non danno seguito a questo obbligo giuridico, sancito con una legge del Parlamento italiano.

L'ultima questione si ricollega direttamente, in maniera molto chiara, alle proposte della collega Boldi e fa riferimento alla necessità di promuovere la ricerca e la sorveglianza in materia epidemiologica con riferimento alle persone che hanno contratto patologie asbesto correlate. Nei nostri territori sentiamo molto fortemente questa necessità. In qualche Provincia e Comune, alcune indagini di tipo epidemiologico sono partite. E sappiamo benissimo che se si fossero cominciate queste indagini quando ne era stata segnalata l'opportunità, quanto meno vent'anni fa, avremmo in questo momento una conoscenza dello stato di salute, di mortalità e di morbilità della popolazione sicuramente più ampia e più utile anche ai fini dei necessari interventi da parte del Ministero della salute e dei competenti uf-

fici regionali. E ciò anche a seguito di vent'anni di *follow-up* previsti per situazioni di indagini epidemiologiche di questo tipo.

L'ultimo punto che viene proposto è quello relativo, connesso al penultimo, di realizzare una struttura di rete per raccogliere e analizzare i dati relativi alle patologie asbesto correlate, che emergono a livello territoriale a seguito degli interventi dei vari medici nei vari settori, in particolare ospedalieri, e soprattutto dal Registro tumori.

Sottolineo infine anch'io la necessità e l'opportunità che il voto di queste mozioni sia unanime del Senato proprio per dare maggiore forza e maggiore visibilità a questo nostro intervento al Senato, in Parlamento e per fare in modo che il Governo si convinca in tutte le sue articolazioni della necessità di venire incontro ad una esigenza, sì, giuridica, sociale e politica, ma anche etica, perché nei confronti di coloro che si sono ammalati e che sono morti di lavoro vi è un'esigenza etica di venire incontro alle loro giuste richieste. (*Applausi dal Gruppo PD*).

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione.

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

RIZZOTTI (*PdL*). Signor Presidente, colleghe, colleghi, la mozione di cui sono firmataria intende rafforzare le misure di prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto, forse il prodotto più nocivo della storia moderna.

Nonostante in Italia la normativa che vieta l'estrazione, la produzione e il commercio dell'amianto sia in vigore dal 1992 con la legge n. 257, sono ancora numerose le figure professionali che vengono attualmente a contatto con questo materiale: datori di lavoro, responsabili del servizio di prevenzione e protezione, addetti alla manutenzione e custodia, addetti alla bonifica, proprietari degli edifici contenenti amianto e, non in ultimo, i medici. A livello europeo, invece, solo dal 2005 è entrata in vigore la disposizione che ne vieta totalmente l'uso.

In un primo tempo, le proprietà fonoassorbenti e termoisolanti dell'amianto hanno permesso la realizzazione di numerosi manufatti impiegati sia negli ambienti di vita, sia di lavoro: superfici di rivestimento comeintonaci, soffitti, pareti, pilastri, pannelli e rivestimenti di tubi e caldaie sono stati all'ordine del giorno nelle industrie dall'inizio del secolo scorso, e l'Italia, purtroppo, è stata un valente utilizzatore di questo materiale.

Proprio nella mia Regione, il Piemonte, è stata da poco emessa la sentenza nei confronti della multinazionale Eternit, i cui vertici aziendali (e non solo), nonostante fossero a conoscenza dell'elevato grado di nocività dell'amianto, non hanno preso, a suo tempo, alcun provvedimento in merito: il 13 febbraio scorso sono stati condannati a 16 anni di reclusione per disastro ambientale doloso permanente e per omissione volontaria di cautele antinfortunistiche.

In particolare, a Casale Monferrato i morti e i contaminati da amianto sono e continueranno ad essere migliaia, anche perché lo stabilimento disperdeva con potenti aeratori la polvere di amianto in tutta la città, cau-

sando così la contaminazione anche di persone non strettamente legate alle attività produttive dell'Eternit.

Dal punto di vista medico, il fattore più preoccupante è rappresentato, oltre che dal periodo di latenza della malattia (10-20 anni per il carcinoma del polmone e fino a 40 anni per il mesotelioma), anche dall'attuale impossibilità di trovare una cura per i pazienti affetti da patologie correlate all'esposizione all'amianto.

Per questo motivo, si rende assolutamente necessario intervenire con misure di prevenzione e protezione quali, solo per citare alcuni esempi, la preparazione tecnica, i programmi di formazione e prevenzione del rischio, i corsi sulle norme igieniche da rispettare, l'uso di indumenti protettivi e il rigoroso rispetto delle norme comportamentali: tali misure possono certamente essere indispensabili per evitare di incorrere nei rischi da esposizione di amianto.

Purtroppo questo problema è ancora parzialmente insoluto e occorreranno ancora molti anni prima che non si verifichino più casi di carcinoma da amianto. Infatti, gli effetti a scoppio ritardato, legati al grande impiego di amianto fatto per tanti decenni, sono sotto gli occhi di tutti.

Per questo motivo è quanto mai auspicabile rafforzare e promuovere una rete di ricerca e prevenzione tra gli Stati dell'Unione europea che prenda come obiettivo la cura delle patologie connesse all'amianto, la sua diagnosi precoce e la possibilità di prevenire gli effetti della malattia.

Auspico fermamente che il progetto di adottare una raccomandazione a livello europeo possa aver luogo nelle prossime settimane, come sostenuto dalla mozione n. 664. (*Applausi dal Gruppo PdL*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione.

Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo, al quale chiedo anche di esprimere il parere sulle mozioni presentate.

BALDUZZI, *ministro della salute*. Signor Presidente, ringrazio i presentatori delle mozioni e tutti i senatori intervenuti nella discussione, in particolare la senatrice Boldi, il senatore Casson e la senatrice Rizzotti. Credo che il cammino che stiamo compiendo insieme, Governo e Parlamento, costituisca un utilizzo classico delle procedure ispettive.

Ritengo anche importante quello che è stato sottolineato sia dalla senatrice Boldi che dai senatori Casson e Rizzotti circa le caratteristiche di questa patologia e dell'azione di contrasto, perché l'amianto ha la tendenza a passare sotto traccia per i lunghi tempi di latenza, per la sua disseminazione e per la impalpabilità di tutto. È quindi necessario che dal punto di vista del decisore politico vi sia una attenzione ricorrente, costante, con tempistiche ben precise, ed è quello che abbiamo cercato anche quest'anno di fare, sulla scia di quanto fatto dai precedenti Governi.

Le linee di fondo sono quelle di sempre: le bonifiche, le azioni di sanità pubblica – soprattutto nei confronti degli ex esposti professionalmente, ma anche della popolazione generale, perché sappiamo che c'è

un'esposizione generale all'amianto – e, infine, la promozione e il coordinamento della ricerca.

All'inizio di quest'anno abbiamo avuto anche l'opportunità di disporre dei risultati del gruppo di studio istituito nel 2008 proprio per la verifica della ottemperanza alle norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto e per l'implementazione di azioni ulteriori. Più recentemente – lo presenteremo proprio lunedì mattina, a Casale Monferrato – il Ministero della salute ha dedicato uno dei suoi Quaderni periodici sulle patologie e le situazioni di maggiore interesse e importanza afferenti al Servizio sanitario nazionale proprio allo stato dell'arte in materia, sulla base dei risultati del rapporto e di altri emersi in questi mesi e in questi ultimi anni, in vista naturalmente del bilancio che verrà fatto e delle prospettive che saranno individuate nella Conferenza di Venezia.

Credo importante dire ciò che si sta facendo oggi. Per esempio, per quanto riguarda la ricerca, abbiamo cinque linee di ricerca molto importanti. Ne ricordo soltanto due. La prima individua potenziali fattori produttivi di risposta alle terapie di lunga sopravvivenza per una più appropriata selezione della popolazione da sottoporre a terapia farmacologica. Sappiamo che per ora non c'è ancora una risposta scientifica alle patologie da esposizione all'amianto, e dunque bisogna riuscire a sondare tutte le possibilità e a coordinare i tanti gruppi di lavoro. La seconda riguarda l'istituzione di un *network* nazionale multidisciplinare per la sperimentazione di nuove strategie terapeutiche, che includano radioterapia e immunoterapia, e per realizzare singoli studi volti all'individuazione di situazioni particolari che poi possano essere inserite in un quadro più generale.

Parlo dell'oggi, ma anche del domani che ormai è già oggi, perché è stato pianificato e inizierà nei prossimi mesi all'interno del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, (il cosiddetto CCM), un'azione centrale rivolta alla Regione Piemonte – la cui emblematicità, soprattutto per Casale Monferrato, è nota – volta proprio ad affidare a questa Regione dei progetti speciali rivolti ai lavoratori esposti all'amianto. In questo modo sarà possibile realizzare una rete nazionale per rafforzare a tutti i livelli le politiche di prevenzione, cura e potenziamento della ricerca. Quindi, il modello Piemonte, per così dire, costituirà un intervento replicabile nelle altre realtà. Il tutto è finanziato per un milione di euro, cifra che in questa condizione di finanze pubbliche e di risorse destinate alla ricerca e alla sanità è molto importante.

Sono poi previste due aree progettuali: una affidata alla Regione Veneto per la sperimentazione e la realizzazione di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto, che vede il coinvolgimento di 18 Regioni e durerà due mesi, e un'altra affidata ancora alla Regione Piemonte, relativa ai metodi innovativi per identificare le aree territoriali e i settori di attività economica con elevato rischio di esposizione ad amianto in Italia (per la prima area progettuale sono stanziati 350.000 euro, per la seconda 300.000 euro).

Ma il problema, come giustamente veniva ricordato, soprattutto dalla senatrice Boldi, non è soltanto nazionale. Abbiamo avviato un'interlocu-

zione a livello europeo, prima all'interno della Commissione, con la Direzione generale per la salute e la tutela dei consumatori (SANCO) e il commissario europeo John Dalli, e poi con la Presidenza di turno cipriota dell'Unione europea (ma il tutto era già cominciato sotto la Presidenza danese), per favorire la creazione di un rete europea di centri di riferimento per la ricerca sull'amianto. Abbiamo avuto una risposta positiva. Posso dire in questa sede – e sono particolarmente lieto di poterlo fare in una sede istituzionale – che per il prossimo 7 dicembre, in occasione del Consiglio europeo di Cipro, all'Italia è stato chiesto di presentare una proposta per la costituzione di questo *network* europeo: è il riconoscimento di un impegno che l'Italia nel tempo si è assunta e anche una sfida per quanto ci riguarda.

Sulla ricerca non ci fermiamo però ad un coinvolgimento europeo, ma abbiamo già dato qualche segnale interno. In particolare, per l'anno in corso, nella ripartizione dei fondi assegnati ai destinatari istituzionali è stato affidato 1 milione di euro all'Istituto superiore di sanità per svolgere studi sugli effetti nocivi dell'amianto e, all'interno del bando sulla ricerca finalizzata, in questo momento all'esame della Conferenza Stato-Regioni, che vede stanziare cifre significative (135 milioni di euro per l'anno scorso) è prevista la tematica «Patologie di origine ambientale, sicurezza negli ambienti di lavoro e patologie occupazionali».

Aggiungo che nel prossimo riparto delle risorse destinate alla sanità, nel Progetto obiettivi di Piano nazionale, è previsto un progetto *ad hoc* sui tumori rari, che evidentemente riguarda anche il mesotelioma maligno.

Sono tutte azioni che stanno dentro ad un comune impegno, che mi porta convintamente ad esprimere, oltre che la gratitudine per il lavoro che insieme si sta facendo sull'amianto, anche la convinta adesione e l'impegno del Governo al di fine realizzare gli obiettivi che le mozioni indicano. (*Applausi dal Gruppo PD e del senatore Peterlini*).

PRESIDENTE. Passiamo dunque alla votazione.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CARLINO (*IdV*). Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, sappiamo che l'amianto è un insieme di minerali di silicio le cui fibre hanno moltissime eccellenti qualità produttive: resiste alle alte temperature, è un ottimo isolante termico e acustico, si può lavorare e polverizzare; è comune in natura e – quindi – poco costoso. Per queste sue caratteristiche esso è stato a lungo considerato un materiale quasi miracoloso e impiegato per i più svariati usi.

Tuttavia, questo materiale miracoloso ha una caratteristica micidiale: le sue fibre, più sottili di un capello, sono infatti pericolosissime. Una sola fibra può provocare una serie di gravi malattie, tra cui tumori ai polmoni; il rischio di ammalarsi cresce con l'aumento di fibre respirate, quindi del

periodo di esposizione, e non diminuisce dopo che l'esposizione è cessata, anzi, aumenta esponenzialmente con il passare del tempo.

La pericolosità dell'amianto per la salute dei lavoratori è nota da decenni (i primi rapporti circostanziati risalgono agli anni Trenta e Quaranta del secolo scorso), ma, dati il suo impiego pressoché universale e il suo basso costo, le aziende sono state molto lente nell'eliminare l'amianto dai loro prodotti e dal loro ciclo produttivo, favorite in ciò dai legislatori di moltissimi Paesi, che sono stati altrettanto lenti nel dichiarare l'amianto illegale.

In altri termini, i vantaggi economici per le imprese che utilizzavano l'amianto in qualsiasi settore sono stati coscientemente scambiati con la malattia e con la morte di migliaia di lavoratori. Uno scambio che – purtroppo – si è ripetuto troppe volte nel nostro Paese e che si ripete anche in questi giorni, seppure in forme diverse, con la vicenda ILVA. L'aver privilegiato i profitti delle industrie in cui si usava l'amianto, sia come prodotto che come componente del ciclo produttivo, ha fatto e farà pagare un prezzo pesantissimo ai lavoratori e ai cittadini.

Come già detto, purtroppo il rischio di malattia aumenta esponenzialmente con il passare del tempo di esposizione alle fibre cancerogene: il numero dei malati e dei morti è dunque destinato ad aumentare.

Dopo l'emanazione in sede europea della direttiva 83/477/CEE del Consiglio del 19 settembre 1983, e dopo una lunga battaglia dei lavoratori, alla fine della X legislatura fu approvata la legge 27 marzo 1992, n. 257. Con questo atto si giungeva finalmente alla cessazione delle produzioni contenenti amianto e si stabiliva inoltre che, a sola parziale compensazione del danno subito, i lavoratori esposti all'amianto potessero andare in pensione prima del previsto a causa dell'aspettativa di vita significativamente inferiore alla media.

Come già detto, infatti, indagini epidemiologiche hanno ormai documentato che l'assunzione per inalazione o per ingestione della fibra di amianto provoca la cosiddetta asbestosi, cioè una lesione al tessuto polmonare, con perdita della capacità funzionale dello stesso, e gravi danni all'apparato digerente.

È ormai noto, inoltre, che l'amianto provoca tumori maligni della pleura e del peritoneo, denominati mesoteliomi. E tutto ciò non solo nei lavoratori direttamente esposti alle polveri, ma anche in coloro che abitavano insieme ad essi o si trovavano a vivere lungo strade percorse da mezzi che trasportavano amianto o scorie di esso, così come è accaduto a Casale Monferrato, ma anche a Cavagnolo, Broni, Bari, Rubiera, Bagnoli, Priolo, Gargallo e Grugliasco.

Si tratta, pertanto, di un preciso, documentato e documentabile danno conseguente ad inquinamento ambientale, come stabilito e ribadito più volte anche nei procedimenti giudiziari che hanno coinvolto le aziende produttrici di manufatti di amianto.

Oggi siamo chiamati a discutere due mozioni importanti sotto un duplice punto di vista: per l'importanza e la gravità del tema che viene affrontato – l'amianto, appunto – e per il fatto che esse sono state sotto-

scritte da senatori appartenenti ad un ampio numero di forze politiche, in rappresentanza di tutti i Gruppi parlamentari presenti in Senato.

È quindi da apprezzare la concorde volontà di questo ramo del Parlamento ad impegnare il Governo al potenziamento della ricerca e della sorveglianza epidemiologica sulle malattie asbesto-correlate per esposizione all'amianto e a sollecitare l'adempimento degli impegni assunti con atti parlamentari già approvati.

Tuttavia, sarebbe altrettanto auspicabile che questa concorde volontà si esprimesse anche nella rapida e concreta approvazione di una completa ed esaustiva normativa sul tema dell'amianto. Presso la Commissione lavoro del Senato ben cinque provvedimenti sul tema amianto sono fermi di fatto da più di un anno ed altri ne sono stati nel frattempo depositati. La presentazione di tali iniziative legislative testimonia un'esigenza di adeguamento avvertita nel Paese. Questi disegni di legge, peraltro, non si limitano ad un ampliamento della platea di beneficiari, ma affrontano una serie di problematiche connesse, come la presenza di amianto in moltissimi edifici pubblici e privati, che ha condotto ad individuare la presenza di malattie amianto-correlate in categorie diverse.

Pervenire all'approvazione di un testo idoneo a dare risposta alle tantissime questioni ancora aperte, evitando che considerazioni inerenti alla copertura finanziaria impediscano l'approfondimento di questioni di tale delicatezza, è di fondamentale importanza. Le aspettative da parte degli interessati sono tante. Queste mozioni possono essere un passo, piccolo ma non privo di importanza, nella giusta direzione.

Pertanto, l'Italia dei Valori dichiara il proprio voto favorevole ad entrambe le mozioni. (*Applausi dal Gruppo IdV e del senatore Saccomanno*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUSTAVINO (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI*). Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, ringrazio i proponenti delle due mozioni in esame.

Quasi sempre la discussione di mozioni rappresenta l'occasione per fare il punto, definire lo stato dell'arte, su vicende di grandissima delicatezza e di grande interesse per molti cittadini.

Le due mozioni si completano; affrontano anche questioni in parte differenti. Credo che soprattutto il richiamo alla necessità di disporre di una rete seria di ricerca per il rilevamento dei dati, ancora una volta rendendo protagoniste le Regioni, titolari della organizzazione del settore, sia quanto mai doveroso. So anche che gli impegni che il Governo assume per voce del Ministro, anche in continuità con i precedenti Esecutivi, vanno in questa direzione. So pure che spesso si incontrano limiti in questa azione, proprio a causa della frammentazione di fronte alla quale so-

vente ci troviamo. Le mozioni, intervenendo anche su questo aspetto, richiamano la necessità di superare proprio tale frammentazione, non fosse altro che per dare una risposta a molti cittadini interessati da una vicenda così complicata, non solo dal punto di vista della salute, ma anche sotto il profilo burocratico.

Non possiamo, quindi, che essere favorevoli all'approvazione delle due mozioni presentate, confortati dal pensiero che questa pronuncia del Senato possa servire a rendere incisiva l'azione del Governo su questo tema. (*Applausi dal Gruppo UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI e del senatore Valditara*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI (*LNP*). Signor Presidente, in questa dichiarazione di voto non posso fare altro che ringraziare i colleghi Boldi e Casson per avere portato all'attenzione di quest'Aula un problema che ha una duplice valenza. In primo luogo, quella legata all'amianto stesso che, comunque, è e rimane un problema per tutto ciò che riguarda il suo smaltimento. È un'attività questa che si presenta particolarmente difficoltosa sotto il profilo normativo e che nel nostro Paese procede con estrema lentezza, colpa anche della diffusione che l'amianto ha avuto per parecchi decenni nel territorio e che continua a provocare danni alla salute.

Sicuramente bisogna tenere alta l'attenzione sullo smaltimento di questo materiale, incentivarlo, controllarlo. Come termine massimo è stato fissato il 2016, ma credo che non sarà sufficiente e che dovranno essere concesse delle proroghe. Probabilmente, bisognerà intervenire anche dal punto di vista normativo per incentivare e facilitare lo smaltimento del materiale. Ma non è questa la sede in cui dobbiamo discutere di questa problematica.

Quest'oggi è alla nostra attenzione il problema legato ai danni da esposizione all'amianto, ovverosia il mesotelioma pleurico che, come è stato ricordato dalla collega Boldi nell'illustrazione della mozione, è un tumore particolarmente subdolo, un tumore che necessita di decenni di incubazione per potersi manifestare e, quando ciò accade, lascia all'individuo davvero poche settimane di sopravvivenza.

Di conseguenza, la nostra attenzione deve essere concentrata e rivolta fondamentalmente alla prevenzione, perché non vi sono, signor Ministro, altre possibilità se non la prevenzione. La prevenzione, come ben sappiamo e come lei stesso ha ricordato, costa, ha bisogno di interventi capillari sul territorio e di fortissimi stanziamenti, a fronte di un beneficio sociale – concedetemi questa espressione – forse «minimo» per la bassa incidenza di questo tipo di tumore che, fortunatamente, è considerato ancora raro. Credo però sia eticamente e socialmente più che corretto intervenire in presenza di situazioni destruenti quali le prognosi legate al mesotelioma pleurico.

Ho ascoltato con attenzione, oltre all'illustrazione delle mozioni, la replica del Ministro, che ci ha dato informazioni assolutamente interessanti e confortanti sull'azione nazionale ed internazionale di coordinamento rivolta alla prevenzione e a una valutazione epidemiologica più attenta per poter effettuare interventi più mirati in direzione della prevenzione. Sebbene le risorse già stanziare siano assolutamente ingenti, probabilmente (anzi sicuramente, come sempre accade in queste circostanze) non saranno sufficienti. Come credo non sia sufficiente lo sforzo di una Nazione come la nostra, mentre è fondamentale il coordinamento a cui lei, signor Ministro, ha fatto riferimento a livello europeo ed addirittura mondiale.

Nel dichiarare molto convintamente il voto favorevole della Lega Nord su entrambe le mozioni le lascio, signor Ministro, un invito da passare al *Premier*; visto che settimanalmente si reca a Bruxelles per parlare di economia, di finanze e di risanamento, auspico che riesca a stimolare la Comunità europea a stanziare fondi per questa e altre finalità: il benessere, la salute e la prevenzione che, comunque, rappresentano un segno di civiltà del nostro continente. Ritengo che la nostra attenzione debba essere richiamata non solo parlando di *spread*, ma ogni tanto anche di diritto alla salute. (*Applausi dal Gruppo LNP*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NEROZZI (*PD*). Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, nell'annunciare che il Partito Democratico voterà a favore di entrambe le mozioni, perché ambedue sono importanti e si integrano per il tipo di intervento considerato, vorrei riprendere alcune questioni.

La prima. L'esposizione all'amianto, come è stato detto e come lei stesso, onorevole Ministro, ha ricordato, ha delle conseguenze non solo sulle persone direttamente esposte, ma anche sui loro familiari in alcuni casi. Penso alle tante donne che per anni hanno lavato le tute degli operai, dei propri mariti, e poi si sono ritrovate con questi tumori, e all'ambiente limitrofo alle fabbriche.

In quest'Aula abbiamo elogiato la sentenza pronunciata a Torino sull'Eternit, che ha fatto scuola. Anche se c'è questa sentenza, altre fabbriche ed altri luoghi, identici a quelli di Torino, non hanno avuto giustizia. Allora, è necessario che su questo tema, come più in generale sulla sicurezza del lavoro, vi sia un coordinamento diverso nella magistratura e si individuino soluzioni simili. Infatti, non si può dare giustizia ad alcuni lavoratori e non darla ad altri nelle stesse condizioni, nella stessa fabbrica, nella stessa lavorazione, solo in una Regione o in un Comune diverso.

L'amianto esiste ancora. La Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno degli infortuni sul lavoro ha esaminato un recente incidente che ha portato alla morte di cinque lavoratori di una fabbrica di esplosivi e di fuochi artificiali. Era consigliato da norme tuttora vigenti che l'im-

pianto fosse coperto dall'amianto, ritenendo che questo avrebbe attutito l'esplosione; in realtà, l'amianto frammentato ha cosparso il terreno di frammenti fino a tre o quattro chilometri di distanza. Quindi, l'amianto ancora esiste. Lo voglio evidenziare a coloro che ieri sera ironizzavano sull'intervento compiuto proprio in ordine alla sicurezza sul lavoro per la bonifica degli ordigni bellici, concernente in particolare gli artificieri. Sottolineo che abbiamo ancora bisogno di un intervento preciso. Le bonifiche non vengono effettuate ovunque e gli arretramenti e gli investimenti sono assai diversi tra i vari luoghi, lasciando contaminate città ed aree, fra l'altro anche vicine a contesti agroindustriali o agricoli molto interessanti.

Come ricordato anche dal senatore Casson, nel febbraio e nel marzo scorsi abbiamo sollevato questi problemi, ma vi sono dei ritardi. Oggi il ministro Balduzzi è stato molto chiaro ed ha svolto un intervento che noi abbiamo apprezzato; tuttavia non vorrei passasse l'idea che, poiché c'è la crisi, la questione dell'amianto come, più in generale, quella della sicurezza sul lavoro venissero poste in secondo piano: non può essere così, non possono essere poste in secondo piano perché ai morti e agli ammalati bisogna fornire risposte, anche di tipo economico, che oggi ancora non sono offerte.

Concludo il mio intervento proprio in ordine alle risorse finanziarie. Abbiamo emanato leggi importanti. Il Ministro della salute si è soffermato, parlando di tumori, sul prossimo piano che verrà presentato. Ricordo, però, che esiste una legge che stabilisce che i proventi derivanti dalle multe e dagli interventi effettuati, ad esempio, sul terreno della sicurezza del lavoro rimangano alla prevenzione. In realtà, non è così in nessuna ASL: quelle risorse sono andate altrove, qualche volta per le emergenze e molto spesso per interventi che non servono, aumentando reparti di chirurgia ed altre simili iniziative.

Noi vogliamo che la legge si rispetti e si intervenga anche sull'amianto utilizzando quelle poche risorse disponibili per aiutare il suo programma, Ministro, che si muove nel senso di una ricerca che noi riteniamo importante. (*Applausi dal Gruppo PD*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO (*PdL*). Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghe e colleghi, ritengo che il Parlamento sia in uno stato di grazia particolare per gli argomenti che tratta, per ciò che tra ieri ed oggi stiamo approvando. Comunque, ancora una volta, con le mozioni presentate ci accorgiamo che il Parlamento è il luogo privilegiato nel quale affrontare ciò che viene percepito come importante dalla popolazione ed organizzare e dare una risposta politica.

Le due mozioni, che si completano, come hanno detto alcuni colleghi, con richieste e proposte, con ciò che si potrà chiedere e realizzare,

rappresentano lo spaccato di un'esigenza grave. Sono mozioni che si ripetono negli anni perché, evidentemente, qualcosa non va. Le malattie derivanti dall'esposizione all'amianto possono coglierci, o possiamo incrociarle nel corso della nostra vita, talvolta senza accorgercene, senza comprenderle. Frequentemente sulla stampa è stato scritto che si muore per mano di un *killer* sconosciuto: effettivamente le fibre dell'amianto sono così sottili, migliaia di volte più piccole di un capello, che è facile comprendere come possano diffondersi, indipendente dalla conoscenza che abbiamo del fenomeno. Le sentenze ricordate sui familiari dei lavoratori sono un atto di sensibilità dello Stato e della giustizia che riconosce i meccanismi individuati dalla scienza e da quelli trae le conseguenze per conferire un giusto riconoscimento a chi si è trovato danneggiato.

A questo proposito dobbiamo rivedere alcuni aspetti. Queste mozioni non si ripetono periodicamente per fare scena, per raccogliere applausi o per sollecitare emozioni, signor Ministro: sono mozioni pratiche, che hanno un grande senso. Io sono felice, sono molto contento delle notizie che ella ci ha portato e di questa interessante rete europea.

La malattia non mi sembra così rara, come diceva il collega Rizzi: 3.000 casi all'anno non sono proprio una rarità, sono un fatto importante. Anche il tempo di latenza così strano, così nascosto, talvolta ha dei momenti di esplosione che gli scienziati immaginano saranno altissimi tra il 2015 e il 2030. Tutto questo non può non portare alla nostra attenzione la necessità di un atteggiamento più incisivo da parte dello Stato.

Io partirei, naturalmente, raccogliendo i suggerimenti dei colleghi contenuti nelle mozioni. Innanzi tutto utilizziamo bene gli strumenti che abbiamo: utilizziamo la normativa attuale, che prevede il censimento delle aree esposte ad amianto, che alcune Regioni non hanno ancora effettuato. Abbiamo le risorse per le bonifiche, ma mancano i censimenti; quindi, le risorse diventano latenti come la malattia che cresce in maniera latente. I soldi, però, diminuiscono senza produrre risultato. È necessario avere la capacità di incidere nei meccanismi amministrativi in modo decisivo affinché questo stallo venga superato. Non si può applaudire quando, dopo 13 anni dalla richiesta, qualcuno delibera e stabilisce che quest'anno partirà il censimento: è la sottolineatura di un'umiliazione che in alcune Regioni – devo dire – colpisce in modo pesante.

Chi non ha mai incontrato questa malattia? L'abbiamo incontrata attraverso le persone ammalate, noi o i nostri amici. L'Italia, come si diceva ieri, è piena di porti e anche di cantieri nautici, e quindi anche di fibre d'amianto che in tali cantieri sono presenti in misura rilevante. È piena, quindi, di malattie latenti che spesso noi abbiamo incontrato. Ci è capitato di incontrare anche genitori che portavano a scuola, magari la stessa frequentata dai nostri figli, i propri figli che poi morivano di queste malattie senza sapere il perché, magari perché in quella città si diffondevano queste polveri. I mesoteliomi sono intervenuti così, silenti, a travolgere queste persone.

Cosa si può fare, cosa si deve fare? Quando dico «partiamo dell'esistente», quali sono i controlli? C'è severità nei confronti della mancata

realizzazione dei controlli anche di piccole bonifiche come quelle relative al tetto di un padiglione di 100 o 150 metri quadrati? Quante fibre d'amianto diffonde una simile struttura quando magari viene demolita di nascosto, di notte, e la mattina dopo, al suo posto, si trova una nuova copertura? Quante fibre si sono diffuse con il vento di quella notte tra gli operai che vi hanno lavorato? Con quali sistemi di sicurezza hanno lavorato? L'amministrazione locale, la mattina dopo, va a controllare cosa è accaduto?

Questa, signor Ministro, sarebbe la prevenzione primaria. Noi, in questa sede, elucubriamo percorsi complessi che non ci porteranno alla soluzione. Forse non lo farà nemmeno il piccolo intervento di cui parlo io, ma certamente un piccolo intervento ci consentirebbe di fermare altre lamentele importanti che domani si rivelerebbero nella loro drammaticità.

Ed ancora, la burocrazia è un'altra delle complicazioni, accusata da entrambe le mozioni: ciò che prima veniva certificato dall'INAIL ha poi subito percorsi stranissimi per i quali le certificazioni, dopo un certo tempo, muoiono, e non danno più il diritto di presentarsi davanti ad un magistrato per richiedere il riconoscimento della malattia. Ma veramente diventiamo così complessi di fronte a morti che riconosciamo addebitabili a questo stato di cose?

Anche qui dobbiamo fare uno sforzo. Il Parlamento e il Governo devono assumersi la responsabilità intervenendo e comprendendo che non vi saranno risultati chiari, positivi e rapidi con i percorsi che abbiamo indicato. Allora, bisogna impegnarsi.

Queste mozioni vogliono dire esattamente questo: vogliono essere un modo pratico per andare incontro a chi è stato travolto e a chi, come noi fortunati, fa parte di un mondo chiamato a legiferare e che, almeno fino ad oggi, è stato preservato da questo danno. Questo ci deve portare ad una coscienza importante ed incisiva.

L'altro sguardo riguarda la ricerca. Vi sono settori che dobbiamo assolutamente cercare di privilegiare, al di là della parte politica a cui apparteniamo. Essa rappresenta un momento di civiltà da salvaguardare per poter arrivare a ciò che il senatore Rizzi chiedeva, nell'intervento europeo e nella moneta che arriva sul territorio e realizza qualcosa. Se non c'è una ricerca, uno studio, un'analisi e una cultura di supporto che vada in questo senso, noi non produrremo risultati.

Su questo deve concentrarsi un impegno cogente ed importante: queste mozioni lo sollecitano in modo forte e significativo e il Popolo della Libertà è estremamente convinto e fortemente impegnato a votarle – mi auguro – in modo unanime, affinché esse rappresentino per noi tutti uno stimolo a meglio operare e a intervenire incisivamente in un settore così delicato. (*Applausi dal Gruppo PdL e della senatrice Boldi*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, come avete ascoltato, il Governo, per voce del ministro Balduzzi, ha espresso parere favorevole su entrambe le mozioni.

Prima di passare alla votazione, avverto che, in linea con una prassi consolidata, le mozioni saranno poste ai voti secondo l'ordine di presentazione e per le parti non precluse né assorbite da precedenti votazioni.

Passiamo dunque alla votazione della mozione n. 664 (testo corretto).

MURA (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Mura, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della mozione n. 664 (testo corretto), presentata dalla senatrice Boldi e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione delle mozioni nn. 664 e 680

GHIGO (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GHIGO (*PdL*). Signor Presidente, per un disguido non sono riuscito ad esprimere il mio voto favorevole.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

Passiamo ora alla votazione della mozione n. 680.

INCOSTANTE (*PD*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della mozione n. 680, presentata dal senatore Casson e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

**Per un sollecito *iter* del disegno di legge n. 2206
e per lo svolgimento di un'interrogazione**

DE LILLO (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LILLO (*PdL*). Signor Presidente, due giorni fa in Commissione lavoro, qui in Senato, è stato calendarizzato il secondo passaggio del disegno di legge n. 2206, approvato più di un anno fa dalla Camera dei deputati, recante norme in favore dei lavoratori che assistono familiari gravemente disabili. La copertura finanziaria è stata già individuata presso l'altro ramo del Parlamento; ora siamo in attesa del parere della 5^a Commissione in Senato e, di conseguenza, del Governo.

Sollecito pertanto l'espressione di questo parere, giacché mi sembra estremamente grave bloccare *l'iter* di un provvedimento così importante per tantissime famiglie di disabili gravi, che non possono assisterli direttamente. Essendo – ripeto – già stata individuata la copertura finanziaria dall'altro ramo del Parlamento, ritengo inspiegabile che il Senato, a distanza di oltre un anno, non ottenga risposta da parte del Ministero del lavoro. Io stesso, come altri colleghi, sempre di questo ramo del Parlamento, tra cui la senatrice Thaler Ausserhofer, abbiamo presentato disegni di legge in materia, il cui esame si unirebbero a quello a cui faccio riferimento.

Questa è la mia prima richiesta.

Inoltre, vorrei annunciare all'Aula la presentazione di un'interrogazione rivolta al Ministro della difesa. Dopo i gravissimi fatti accaduti in Libia, vorrei sapere urgentemente dal Governo italiano come si adopererà nel caso di un attacco perpetrato nei confronti delle nostre delegazioni diplomatiche all'estero.

PRESIDENTE. Senatore De Lillo, le ricordo che, per sollecitare un'interrogazione, occorre prima presentarla.

Per quanto riguarda il suo richiamo all'importante provvedimento che riguarda i disabili, lo ritengo giusto e, quindi, la Presidenza si attiverà, per

quanto le compete, a sollecitare la 5ª Commissione e il Governo per le parti di loro competenza.

Mozioni, interpellanze e interrogazioni, annunzio

PRESIDENTE. Le mozioni, interpellanze e interrogazioni pervenute alla Presidenza saranno 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 11,15*).

Allegato A

DISEGNO DI LEGGE

Norme per consentire il trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino tra persone viventi (3291)ARTICOLI 1 E 2 NEL TESTO APPROVATO
DALLA CAMERA DEI DEPUTATI

Art. 1.

Approvato

(Trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino)

1. In deroga al divieto di cui all'articolo 5 del codice civile, è ammesso disporre a titolo gratuito di parti di polmone, pancreas e intestino al fine esclusivo del trapianto tra persone viventi.

2. Ai fini di cui al comma 1 si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni della legge 26 giugno 1967, n. 458, e del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 16 aprile 2010, n. 116.

3. All'attuazione della presente legge si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 2.

Approvato

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

DISEGNO DI LEGGE DICHIARATO ASSORBITO A SEGUITO
DELL'APPROVAZIONE DEL DISEGNO DI LEGGE N. 3291

**Norme per consentire il trapianto parziale di polmone
tra persone viventi (2541)**

Art. 1.

(Trapianto parziale di polmone)

1. In deroga al divieto di cui all'articolo 5 del codice civile è ammesso disporre a titolo gratuito di parti di polmone al fine esclusivo del trapianto tra persone viventi.

2. Ai fini di cui al comma 1 si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni della legge 26 giugno 1967, n. 458 e del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 16 aprile 2010, n. 116.

Art. 2.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

MOZIONI

Mozioni sulla prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto

(1-00664) (05 luglio 2012)

V. testo corretto

BOLDI, ADERENTI, ASTORE, BAIO, BIANCHI, BIANCONI, BUTTI, CAGNIN, CASTIGLIONE, CHIAROMONTE, DAVICO, DI GIOVAN PAOLO, FLUTTERO, FOSSON, GARAVAGLIA Mariapia, MARCENARO, MONGIELLO, OLIVA, PINZGER, RIZZI, RIZZOTTI, SACCOMANNO, SANTINI, SARO, SBARBATI, SERAFINI Giancarlo, SIBILIA, STIFFONI, THALER AUSSERHOFER, TOMASSINI, ZANO-LETTI, CARLINO. – Il Senato,

premessi che:

l'amianto risulta una delle sostanze più devastanti nella storia moderna del mondo del lavoro, non solo per l'Italia e per l'Europa, ma anche per gli altri Paesi del mondo, visto l'utilizzo massiccio che ne è stato fatto;

con il termine amianto o asbesto vengono indicati una serie di minerali naturali a struttura fibrosa che si originano da rocce madri non necessariamente fibrose, la cui definizione normativa è fornita dall'art. 23 del decreto legislativo n. 277 del 1991, ora abrogato dal decreto legislativo n. 81 del 2008;

le caratteristiche tipiche di questo materiale sono l'assenza di infiammabilità e l'elevata resistenza al calore, la resistenza agli attacchi di aggressivi chimici quali acidi e basi, la resistenza elettrica, la flessibilità, la filabilità e le proprietà fonoassorbenti;

a causa di tali caratteristiche ne è stato fatto un largo uso sia nel settore industriale che in quello dell'edilizia;

la sua natura fibrosa è alla base delle proprietà tecnologiche, ma allo stesso tempo è anche la causa principale della sua nocività, provocando nell'essere umano gravi patologie a carico prevalentemente dell'apparato respiratorio;

la pericolosità, infatti, deriva dalla capacità dei materiali di amianto di rilasciare fibre potenzialmente inalabili, nonché della estrema suddivisione a cui tali fibre possono giungere. Tale composizione, all'origine delle molteplici applicazioni di questo minerale, è anche il suo punto critico per la salute umana perché è in grado di scomporsi in fibre di diametro infinitesimale e facilmente respirabile;

già nel 1962 la Commissione europea aveva rivolto ai suoi sei Stati membri (Italia, Germania, Francia, Belgio, Lussemburgo, Paesi bassi) una raccomandazione accompagnata dall'elenco delle malattie professionali e di tutti i rischi derivanti dall'esposizione all'amianto, ma solo nel 2005 è entrata in vigore la disposizione che ne vieta totalmente l'uso in Europa;

su proposta di alcuni rappresentanti di comuni, province e regioni europee si è avviato il percorso che porterà, nel mese di ottobre, alla probabile adozione di una raccomandazione a tutti i 47 Governi dei Paesi aderenti al Consiglio d'Europa per la messa definitiva al bando dell'estrazione, la lavorazione, l'utilizzo e il commercio dell'amianto e dei prodotti in cui esso è contenuto. Tale proposta è stata presentata al Congresso dei poteri locali e regionali del Consiglio d'Europa (CPLRE), firmata da rappresentanti di Italia, Francia, Germania, Polonia, Romania, Norvegia e Armenia;

l'Italia purtroppo è stata uno dei maggiori produttori ed utilizzatori di amianto fino alla fine degli anni '80. Nonostante l'uso dell'amianto sia stato completamente bandito nel 1992 con il decreto legislativo n. 257 del 2006, il Paese sopporta ancora oggi le conseguenze dei livelli di esposizione soprattutto per le bonifiche;

in Italia è stata pronunciata una storica sentenza dal tribunale di Torino, Prima Sezione penale, n. 565 del 13 febbraio 2012, nei confronti della multinazionale Eternit e dei suoi vertici, che non lascia dubbi sulla pericolosità della fibra *killer*;

nelle 713 pagine di motivazione della sentenza che condanna i colpevoli per disastro ambientale, si legge chiaramente che il comportamento degli imputati è stato caratterizzato da un dolo di elevatissima intensità.

Nonostante fossero pienamente a conoscenza dell'elevato grado di cancerogenicità dell'amianto, i vertici Eternit non hanno ritenuto di dover modificare strutturalmente le situazioni degli stabilimenti di Casale Monferrato, Cavagnolo, Rubiera e Bagnoli, per migliorare l'ambiente e limitare il più possibile l'inquinamento;

il comune di Casale Monferrato è risultato il più colpito da questa tragedia, con più di 1.800 vittime. Essendo anche il più antico insediamento italiano dell'Eternit, infatti, ha ricevuto il risarcimento maggiore (25 milioni di euro);

il problema maggiore ora è quello della bonifica, che mina la salute dei lavoratori addetti allo smaltimento. Sono loro infatti la nuova frontiera delle vittime che toccherà il suo vertice fra una decina di anni; considerato che:

le malattie provocate dall'esposizione all'amianto, quindi il mesotelioma e le malattie asbesto correlate, sono ancora senza cure;

in Italia esiste un programma di sorveglianza epidemiologica dei casi di mesotelioma maligno sancito dal Regolamento per il modello e le modalità di tenuta del registro, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 dicembre 2002, n. 38, che ha istituito presso l'INAIL, settore Ricerca certificazione e verifica, Dipartimento medicina del lavoro, un registro dei casi accertati di mesotelioma al fine di stimare l'incidenza di mesotelioma maligno in Italia, definire le modalità di esposizione, l'impatto e la diffusione della patologia nella popolazione e di identificare sorgenti di contaminazione ancora ignote;

il Registro nazionale mesoteliomi (ReNaM) si struttura come un *network* ad articolazione regionale. Presso ogni Regione è istituito un Centro operativo (COR) con compiti di identificazione di tutti i casi di mesotelioma incidenti nel proprio territorio e di analisi della storia professionale, residenziale, ambientale dei soggetti ammalati per identificare le modalità di esposizione ad amianto;

il mesotelioma è certamente la malattia più grave, causata dall'aver inalato fibre di amianto disperse nell'aria e può aggredire la pleura, il peritoneo, il pericardio e la tunica testicolare;

fino ad oggi il Registro ha raccolto oltre 9.000 casi di mesotelioma, fornendo una panoramica dettagliata di questa malattia. L'età media alla diagnosi è di 68,3 anni e molto raramente viene diagnosticata fino a 45 anni (solo il 2,7 per cento del totale dei casi registrati); dei 9.166 casi registrati, il 72,4 per cento riguarda gli uomini. Per quanto riguarda la latenza, cioè il periodo che intercorre fra l'inizio dell'esposizione e la manifestazione della malattia, essa è mediamente di oltre 40 anni e la sopravvivenza (cioè il tempo che passa fra la diagnosi e il decesso) è purtroppo ancora molto breve, attestandosi sui 9 mesi;

nell'ospedale di Alessandria è ospitata la banca biologica del mesotelioma, dalla quale si può accedere a linee cellulari conservate in azoto liquido, che rappresentano un patrimonio genetico unico in Piemonte e in Italia. Inoltre nel centro trasfusionale della stessa Azienda sanitaria ospe-

daliera (ASO) si è studiata la rigenerazione tissutale da parte di derivati piastrinici;

ancora non c'è una cura contro il mesotelioma, bisogna dunque puntare alla ricerca in questa direzione e nel frattempo sottoporre a sorveglianza epidemiologica chi è ancora esposto all'amianto, in particolare coloro che sono addetti alle operazioni di bonifica,

impegna il Governo:

1) a promuovere il potenziamento della ricerca e sorveglianza epidemiologica a livello nazionale ed internazionale, adoperandosi anche nelle sedi decisionali dell'Unione europea affinché - già a partire da questo semestre di Presidenza cipriota, nell'ambito dell'attuazione della direttiva 2011/24/UE, del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti relativi all'assistenza transfrontaliera, secondo quanto stabilito dall'articolo 12, paragrafo 2, lettera e), venga creata una rete di ricerca e prevenzione degli Stati membri;

2) a livello nazionale così come nella prospettiva della realizzazione della predetta rete di ricerca e prevenzione europea, a valorizzare, anche ai fini dell'identificazione dei centri di riferimento nazionali, l'esperienza di ricerca e prevenzione maturata dalle strutture sanitarie presenti nei territori dove erano localizzate le industrie e dove maggiormente si sono manifestate le patologie relative all'esposizione all'amianto.

(1-00664) (testo corretto) (13 settembre 2012)

Approvata

BOLDI, ADERENTI, ASTORE, BAILO, BIANCHI, BIANCONI, BUTTI, CAGNIN, CASTIGLIONE, CHIAROMONTE, DAVICO, DI GIOVAN PAOLO, FLUTTERO, FOSSON, GARAVAGLIA Mariapia, MARCENARO, MONGIELLO, OLIVA, PINZGER, RIZZI, RIZZOTTI, SACCOMANNO, SANTINI, SARO, SBARBATI, SERAFINI Giancarlo, SIBILIA, STIFFONI, THALER AUSSERHOFER, TOMASSINI, ZANOLLETTI, CARLINO. - Il Senato,

premessi che:

l'amianto risulta una delle sostanze più devastanti nella storia moderna del mondo del lavoro, non solo per l'Italia e per l'Europa, ma anche per gli altri Paesi del mondo, visto l'utilizzo massiccio che ne è stato fatto;

con il termine amianto o asbesto vengono indicati una serie di minerali naturali a struttura fibrosa che si originano da rocce madri non necessariamente fibrose, la cui definizione normativa è fornita dall'art. 23 del decreto legislativo n. 277 del 1991, ora abrogato dal decreto legislativo n. 81 del 2008;

le caratteristiche tipiche di questo materiale sono l'assenza di infiammabilità e l'elevata resistenza al calore, la resistenza agli attacchi di aggressivi chimici quali acidi e basi, la resistenza elettrica, la flessibilità, la filabilità e le proprietà fonoassorbenti;

a causa di tali caratteristiche ne è stato fatto un largo uso sia nel settore industriale che in quello dell'edilizia;

la sua natura fibrosa è alla base delle proprietà tecnologiche, ma allo stesso tempo è anche la causa principale della sua nocività, provocando nell'essere umano gravi patologie a carico prevalentemente dell'apparato respiratorio;

la pericolosità, infatti, deriva dalla capacità dei materiali di amianto di rilasciare fibre potenzialmente inalabili, nonché della estrema suddivisione a cui tali fibre possono giungere. Tale composizione, all'origine delle molteplici applicazioni di questo minerale, è anche il suo punto critico per la salute umana perché è in grado di scomporsi in fibre di diametro infinitesimale e facilmente respirabile;

già nel 1962 la Commissione europea aveva rivolto ai suoi sei Stati membri (Italia, Germania, Francia, Belgio, Lussemburgo, Paesi bassi) una raccomandazione accompagnata dall'elenco delle malattie professionali e di tutti i rischi derivanti dall'esposizione all'amianto, ma solo nel 2005 è entrata in vigore la disposizione che ne vieta totalmente l'uso in Europa;

su proposta di alcuni rappresentanti di comuni, province e regioni europee si è avviato il percorso che porterà, nel mese di ottobre, alla probabile adozione di una raccomandazione a tutti i 47 Governi dei Paesi aderenti al Consiglio d'Europa per la messa definitiva al bando dell'estrazione, la lavorazione, l'utilizzo e il commercio dell'amianto e dei prodotti in cui esso è contenuto. Tale proposta è stata presentata al Congresso dei poteri locali e regionali del Consiglio d'Europa (CPLRE), firmata da rappresentanti di Italia, Francia, Germania, Polonia, Romania, Norvegia e Armenia;

l'Italia purtroppo è stata uno dei maggiori produttori ed utilizzatori di amianto fino alla fine degli anni '80. Nonostante l'uso dell'amianto sia stato completamente bandito nel 1992 con la legge n. 257, il Paese sopporta ancora oggi le conseguenze dei livelli di esposizione soprattutto per le bonifiche;

in Italia è stata pronunciata una storica sentenza dal tribunale di Torino, Prima Sezione penale, n. 565 del 13 febbraio 2012, nei confronti della multinazionale Eternit e dei suoi vertici, che non lascia dubbi sulla pericolosità della fibra *killer*;

nelle 713 pagine di motivazione della sentenza che condanna i colpevoli per disastro ambientale, si legge chiaramente che il comportamento degli imputati è stato caratterizzato da un dolo di elevatissima intensità. Nonostante fossero pienamente a conoscenza dell'elevato grado di cancerogenicità dell'amianto, i vertici Eternit non hanno ritenuto di dover modificare strutturalmente le situazioni degli stabilimenti di Casale Monferrato, Cavagnolo, Rubiera e Bagnoli, per migliorare l'ambiente e limitare il più possibile l'inquinamento;

il comune di Casale Monferrato è risultato il più colpito da questa tragedia, con più di 1.800 vittime. Essendo anche il più antico insediamento italiano dell'Eternit, infatti, ha ricevuto il risarcimento maggiore (25 milioni di euro);

il problema maggiore ora è quello della bonifica, che mina la salute dei lavoratori addetti allo smaltimento. Sono loro infatti la nuova frontiera delle vittime che toccherà il suo vertice fra una decina di anni; considerato che:

le malattie provocate dall'esposizione all'amianto, quindi il mesotelioma e le malattie asbesto correlate, sono ancora senza cure;

in Italia esiste un programma di sorveglianza epidemiologica dei casi di mesotelioma maligno sancito dal Regolamento per il modello e le modalità di tenuta del registro, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 dicembre 2002, n. 38, che ha istituito presso l'INAIL, settore Ricerca certificazione e verifica, Dipartimento medicina del lavoro, un registro dei casi accertati di mesotelioma al fine di stimare l'incidenza di mesotelioma maligno in Italia, definire le modalità di esposizione, l'impatto e la diffusione della patologia nella popolazione e di identificare sorgenti di contaminazione ancora ignote;

il Registro nazionale mesoteliomi (ReNaM) si struttura come un *network* ad articolazione regionale. Presso ogni Regione è istituito un Centro operativo (COR) con compiti di identificazione di tutti i casi di mesotelioma incidenti nel proprio territorio e di analisi della storia professionale, residenziale, ambientale dei soggetti ammalati per identificare le modalità di esposizione ad amianto;

il mesotelioma è certamente la malattia più grave, causata dall'aver inalato fibre di amianto disperse nell'aria e può aggredire la pleura, il peritoneo, il pericardio e la tunica testicolare;

fino ad oggi il Registro ha raccolto oltre 9.000 casi di mesotelioma, fornendo una panoramica dettagliata di questa malattia. L'età media alla diagnosi è di 68,3 anni e molto raramente viene diagnosticata fino a 45 anni (solo il 2,7 per cento del totale dei casi registrati); dei 9.166 casi registrati, il 72,4 per cento riguarda gli uomini. Per quanto riguarda la latenza, cioè il periodo che intercorre fra l'inizio dell'esposizione e la manifestazione della malattia, essa è mediamente di oltre 40 anni e la sopravvivenza (cioè il tempo che passa fra la diagnosi e il decesso) è purtroppo ancora molto breve, attestandosi sui 9 mesi;

nell'ospedale di Alessandria è ospitata la banca biologica del mesotelioma, dalla quale si può accedere a linee cellulari conservate in azoto liquido, che rappresentano un patrimonio genetico unico in Piemonte e in Italia. Inoltre nel centro trasfusionale della stessa Azienda sanitaria ospedaliera (ASO) si è studiata la rigenerazione tissutale da parte di derivati piastrinici;

ancora non c'è una cura contro il mesotelioma, bisogna dunque puntare alla ricerca in questa direzione e nel frattempo sottoporre a sorveglianza epidemiologica chi è ancora esposto all'amianto, in particolare coloro che sono addetti alle operazioni di bonifica,

impegna il Governo:

1) a promuovere il potenziamento della ricerca e sorveglianza epidemiologica a livello nazionale ed internazionale, adoperandosi anche nelle sedi decisionali dell'Unione europea affinché - già a partire da que-

sto semestre di Presidenza cipriota, nell'ambito dell'attuazione della direttiva 2011/24/UE, del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti relativi all'assistenza transfrontaliera, secondo quanto stabilito dall'articolo 12, paragrafo 2, lettera e), venga creata una rete di ricerca e prevenzione degli Stati membri;

2) a livello nazionale così come nella prospettiva della realizzazione della predetta rete di ricerca e prevenzione europea, a valorizzare, anche ai fini dell'identificazione dei centri di riferimento nazionali, l'esperienza di ricerca e prevenzione maturata dalle strutture sanitarie presenti nei territori dove erano localizzate le industrie e dove maggiormente si sono manifestate le patologie relative all'esposizione all'amianto.

(1-00680) (12 settembre 2012)

Approvata

CASSON, BLAZINA, FONTANA, GALPERTI, ROILO, ANTEZZA, FILIPPI Marco, MARINO Ignazio, GARRAFFA, DI GIOVAN PAOLO, PEGORER, DE LUCA Vincenzo, DONAGGIO, ADRAGNA, ADAMO, NEROZZI, VITA, GRANAIOLA, BIONDELLI, SCANU, MARITATI, CHIURAZZI, PASSONI, CARLONI, BELISARIO. – Premesso che:

nel novembre 2004 si è svolta a Monfalcone (Gorizia) la Conferenza nazionale sull'amianto, nel corso della quale sono stati indicati gli obiettivi da perseguire in questa, al contempo, nuova e ultima fase della lotta per la completa eliminazione della fibra *killer* dall'Italia entro il 2015;

secondo l'Ufficio internazionale del lavoro, sono circa 120.000 i decessi causati nel mondo ogni anno da tumori provocati dall'esposizione all'amianto e sono circa 4.000 quelli risultanti in Italia;

nei prossimi decenni, stante il lungo periodo di latenza della malattia, che può superare anche i 30 anni, si avrà, anche in Italia, un ulteriore forte incremento dei decessi provocati dall'amianto, incremento che raggiungerà l'apice tra il 2015 e il 2025 (e, secondo alcuni esperti, addirittura nel 2040);

il 29 aprile 2008 è stato presentato il disegno di legge "Disposizioni a favore dei lavoratori e dei cittadini esposti ed ex esposti all'amianto e dei loro familiari, nonché delega al Governo per l'adozione del testo unico in materia di esposizione all'amianto" (Atto Senato 173);

già il 27 maggio 2006 si era svolto a Venezia un convegno internazionale sull'amianto, nel corso del quale sono state rinnovate le segnalazioni e le proteste per i mancati doverosi e solleciti interventi della magistratura, soprattutto penale, a tutela dei lavoratori ex esposti ad amianto o dei loro familiari superstiti, soprattutto per le regioni del Veneto (Porto Marghera in particolare) e del Friuli-Venezia Giulia (Monfalcone in particolare) e sono assai ripetuti gli interventi pubblici e le denunce in ordine ai ritardi della magistratura in materia (da ultimo, ai convegni di Venezia-Mira del 27 giugno 2011 e di Roma del 30 giugno 2011);

considerato che:

nella seduta del 7 febbraio 2012, il Senato ha già approvato quasi all'unanimità una risoluzione (6-00121, Casson ed altri 27 firmatari) che impegnava il Governo in ordine ai sei specifici seguenti punti: 1) modificare il decreto emanato dal Ministro del lavoro e previdenza sociale in data 12 gennaio 2011 in attuazione della legge finanziaria del 2008 (n. 244 del 2007), al fine di garantire il funzionamento del Comitato organizzatore e la gestione del Fondo per le vittime dell'amianto, disciplinare le procedure e le modalità di erogazione delle prestazioni a favore di tutte le persone (civili e militari, lavoratori e non lavoratori), che abbiano contratto patologie asbesto-correlate per esposizione all'amianto a qualsiasi titolo, in situazioni lavorative, domestiche o ambientali e, in caso di premorte, in favore degli eredi. A tal fine occorre prioritariamente valutare la piena conformità del decreto ministeriale in questione con le previsioni di cui alla legge n. 244 del 2007, anche al fine di proporre eventuali modifiche alla normativa primaria di riferimento; 2) istituire un apposito Fondo per realizzare, in accordo con il coordinamento degli assessori regionali alla salute, un programma di indirizzo e coordinamento e messa in rete dei programmi delle singole regioni, in materia di «Sorveglianza sanitaria, diagnosi precoce e terapie efficaci» delle persone dichiaratesi esposte all'amianto e per le persone che hanno ricevuto e riceveranno dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e/o dalle Aziende unità sanitarie locali (AUSL) l'attestato di avvenuta esposizione all'amianto; 3) istituire, presso il Ministero dell'economia e delle finanze, un Fondo nazionale per il risanamento degli edifici pubblici, per il finanziamento degli interventi finalizzati ad eliminare i rischi per la salute pubblica derivanti dalla presenza di amianto negli edifici pubblici e nelle strutture e mezzi di trasporto pubblico, prevedendo prioritariamente la messa in sicurezza degli edifici scolastici ed universitari, delle strutture ospedaliere, degli uffici aperti al pubblico e delle caserme e delle navi militari; 4) favorire l'instaurazione di un quadro interpretativo omogeneo il quale risulti idoneo ad assicurare il tempestivo rilascio delle certificazioni di esposizione all'amianto in favore dei lavoratori esposti e agli ex esposti, al fine di consentire loro l'accesso ai benefici e alle prestazioni sanitarie previste dalla normativa vigente; 5) provvedere alla riapertura del termine del 15 giugno 2005, di cui al decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 27 ottobre 2004, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 295 del 17 dicembre 2004, in attuazione di quanto previsto dal decreto-legge n. 269 del 2003, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326 del 2003, riapertura già sollecitata con Atto Senato n. 2141 del 28 aprile 2010; 6) provvedere alla indizione e organizzazione della Conferenza Nazionale sulle patologie asbesto-correlate nonché sulla conoscenza, prevenzione e bonifica dei siti contaminati da amianto;

rilevato che su tali impegni risulta che il Governo abbia risposto positivamente solo in ordine al sesto punto, concernente la organizzanda Conferenza nazionale governativa sull'amianto;

ritenuto di dover riproporre al Governo tutte le ricordate inevase questioni, unitamente a quelle concernenti la lentezza dei processi e delle indagini relativi alle persone decedute a causa dell'amianto;

considerato che:

nel corso del mese di novembre 2012 si terrà a Venezia la seconda conferenza nazionale governativa sull'amianto nel corso della quale dovranno valutarsi - tra l'altro - i problemi relativi alla gestione dei processi (civili e penali) da amianto;

considerato che i richiesti interventi della magistratura, a tutela delle parti offese (per i casi di malattie asbesto-correlate), devono ritenersi obbligatori e prioritari a norma del codice penale e di procedura penale, anche perché la recente normativa annovera questa tipologia di reati (infortuni sul lavoro e malattie professionali) tra quelli che devono essere trattati, dopo quelli concernenti le più gravi forme di criminalità organizzata, con criteri di precedenza rispetto agli altri;

gli obblighi di tutela dei lavoratori (e dei loro familiari superstiti) si rinvengono finanche nella Carta costituzionale, che fa costantemente richiamo ai doveri di solidarietà sociale;

non pare, in effetti e di fatto, che i vari uffici giudiziari funzionalmente e territorialmente competenti (soprattutto le Procure della Repubblica) soddisfino con celerità e priorità tali esigenze relative all'istruzione e trattazione dei procedimenti concernenti le morti a causa del lavoro (in particolare quelle da amianto), sulle quali peraltro già nel corso delle Legislature XIV e XV il Senato aveva istituito una specifica Commissione d'inchiesta, rilevando la notevole vastità e gravità del fenomeno;

considerato inoltre che tali segnalazioni di lentezza o di inerzia, incomprensibili e inaccettabili, riguardano situazioni in particolare del Veneto;

sottolineato che lentezze ed inerzie conducono di continuo a vergognose prescrizioni dei reati,

impegna il Governo:

1) a dare sollecita attuazione al complesso degli impegni contenuti nella richiamata risoluzione 6-00121, già approvata dal Senato;

2) a verificare quante denunce e/o segnalazioni di qualsiasi genere, ma attinenti ad esposizioni ad amianto e a patologie asbesto-correlate, siano pervenute a tutte le singole Procure della Repubblica italiana, dall'anno 2000 ad oggi;

3) a verificare quante di tali denunce e/o segnalazioni (per ogni singolo ufficio giudiziario) siano state archiviate, siano ancora pendenti o siano state concluse con passaggio del fascicolo al giudice per il giudizio e quante di queste ultime si siano già concluse con sentenze di primo o di secondo grado, ovvero siano divenute definitive;

4) a sollecitare per quanto di competenza la trattazione dei fascicoli "dormienti" in materia di soggetti esposti alle fibre-killer di amianto;

5) a promuovere la ricerca e sorveglianza epidemiologica, con riferimento alle persone che hanno contratto patologie asbesto-correlate per esposizione all'amianto;

6) a promuovere, d'intesa con le regioni, la realizzazione di una struttura di rete che raccolga ed analizzi i dati relativi alle patologie asbesto-correlate emersi a livello territoriale e in particolare dai registri tumori.

Allegato B**Votazioni qualificate effettuate nel corso della seduta**

VOTAZIONE		OGGETTO	RISULTATO					ESITO	
Num.	Tipo		Pre	Vot	Ast	Fav	Cont		Magg
001	Nom.	Disegno di legge n. 3291. votazione finale	224	223	000	223	000	112	APPR.
002	Nom.	Mozione 1-00664, Boldi e altri, sulla prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto	211	209	002	207	000	105	APPR.
003	Nom.	Mozione 1-00680, Casson e altri, sulla prevenzione delle patologie da esposizione all'amianto	220	219	001	217	001	110	APPR.

- Le votazioni annullate e quelle in cui è mancato il numero legale non sono riportate

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 1

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
ADAMO MARILENA	F	F	F
ADERENTI IRENE	F	F	F
ADRAGNA BENEDETTO	M	M	M
AGOSTINI MAURO	F		
ALBERTI CASELLATI MARIA E.		F	F
ALICATA BRUNO	F	F	F
ALLEGRI LAURA	F	F	F
AMATI SILVANA	F	F	F
AMATO PAOLO	M	M	M
AMORUSO FRANCESCO MARIA	M	M	M
ANDREOTTI GIULIO			
ANDRIA ALFONSO	F	F	F
ANTEZZA MARIA	F	F	F
ARMATO TERESA			
ASCIUTTI FRANCO	F	F	
ASTORE GIUSEPPE	F		
AUGELLO ANDREA			
AZZOLLINI ANTONIO	F	F	F
BAIO EMANUELA	F	F	F
BALBONI ALBERTO	F	F	F
BALDASSARRI MARIO			
BALDINI MASSIMO	F	F	F
BARBOLINI GIULIANO	F	F	F
BARELLI PAOLO			
BASSOLI FIORENZA	F	F	F
BASTICO MARIANGELA	F	F	F
BATTAGLIA ANTONIO	F		
BELISARIO FELICE	F		
BENEDETTI VALENTINI DOMENICO	F	F	F
BERSELLI FILIPPO	F	F	F
BERTUZZI MARIA TERESA	F	F	F
BETTAMIO GIAMPAOLO			
BEVILACQUA FRANCESCO	F	F	F
BIANCHI DORINA	F	F	F
BIANCO ENZO	F	F	F
BIANCONI LAURA	F		
BIONDELLI FRANCA	F	F	F
BLAZINA TAMARA	F	F	F
BODEGA LORENZO	F	F	F
BOLDI ROSSANA	F	F	F
BOLDRINI GIACINTO	F	F	F
BONDI SANDRO		F	F
BONFRISCO ANNA CINZIA		F	F
BONINO EMMA			
BORNACIN GIORGIO	F	F	F

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 2

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
BOSCETTO GABRIELE	M	M	M
BOSONE DANIELE	F	F	F
BRICOLO FEDERICO	F	F	F
BRUNO FRANCO			
BUBBICO FILIPPO	F	F	F
BUGNANO PATRIZIA			
BURGARETTA APARO SEBASTIANO	F	F	F
BUTTI ALESSIO	M	M	M
CABRAS ANTONELLO			
CAFORIO GIUSEPPE	F	F	F
CAGNIN LUCIANO	F		F
CALABRO' RAFFAELE	F	F	F
CALDEROLI ROBERTO	F	F	A
CALIENDO GIACOMO		F	F
CALIGIURI BATTISTA	F	F	F
CAMBER GIULIO	F	F	F
CARDIELLO FRANCO	F	F	F
CARLINO GIULIANA	F	F	F
CARLONI ANNA MARIA	F		
CAROFIGLIO GIOVANNI	F	F	F
CARRARA VALERIO	F		
CARUSO ANTONINO	F	F	F
CASELLI ESTEBAN JUAN	M	M	M
CASOLI FRANCESCO			
CASSON FELICE	F	F	F
CASTELLI ROBERTO	F	F	F
CASTIGLIONE MARIA GIUSEPPA	F	F	F
CASTRO MAURIZIO	F	F	F
CECCANTI STEFANO	F	F	F
CENTARO ROBERTO	F		
CERUTI MAURO			
CHIAROMONTE FRANCA	F	F	F
CHITI VANNINO	P	P	P
CHIURAZZI CARLO	F	F	F
CIAMPI CARLO AZEGLIO	M	M	M
CIARRAPICO GIUSEPPE	M	M	M
CICOLANI ANGELO MARIA			
COLOMBO EMILIO	M	M	M
COMPAGNA LUIGI	F	F	F
CONTI RICCARDO			
CONTINI BARBARA	F	F	F
CORONELLA GENNARO	M	M	M
COSENTINO LIONELLO	F	F	F
COSTA ROSARIO GIORGIO	F		

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 3

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
CRISAFULLI VLADIMIRO			
CURSI CESARE	M	M	M
CUTRUFO MAURO	F		
D'ALI' ANTONIO	F		F
D'ALIA GIANPIERO			
D'AMBROSIO GERARDO	F	F	F
D'AMBROSIO LETTIERI LUIGI	F	F	F
DAVICO MICHELINO	F	F	F
DE ANGELIS CANDIDO	M	M	M
DE ECCHER CRISTANO	F	F	F
DE FEO DIANA		F	F
DE GREGORIO SERGIO	F		
DE LILLO STEFANO	F	F	F
DE LUCA CRISTINA		F	F
DE LUCA VINCENZO	F	F	F
DE SENA LUIGI	F	F	F
DE TONI GIANPIERO	M	M	M
DEL PENNINO ANTONIO		F	F
DEL VECCHIO MAURO	F	F	F
DELLA MONICA SILVIA	F	F	F
DELLA SETA ROBERTO	F	F	F
DELL'UTRI MARCELLO	M	M	M
DELOGU MARIANO			
DI GIACOMO ULISSE			
DI GIOVAN PAOLO ROBERTO			
DI NARDO ANIELLO	F	F	F
DI STEFANO FABRIZIO	F	A	
DIGILIO EGIDIO			
DINI LAMBERTO	F		
DIVINA SERGIO	F	F	F
DONAGGIO CECILIA			
D'UBALDO LUCIO		F	F
ESPOSITO GIUSEPPE	F	F	C
FANTETTI RAFFAELE	F	F	F
FASANO VINCENZO	F	F	F
FAZZONE CLAUDIO	F	F	F
FERRANTE FRANCESCO	F	F	F
FERRARA MARIO	F	F	F
FILIPPI ALBERTO		F	F
FILIPPI MARCO	F	F	F
FINOCCHIARO ANNA			
FIORONI ANNA RITA	F	F	F
FIRRARELLO GIUSEPPE	M	M	M
FISTAROL MAURIZIO	F	F	F

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 4

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
FLERES SALVO	F	F	F
FLUTTERO ANDREA	F	R	F
FOLLINI MARCO	F	F	F
FONTANA CINZIA MARIA	F	F	F
FOSSON ANTONIO	F	F	F
FRANCO PAOLO	F		F
FRANCO VITTORIA	F	F	F
GALIO TO VINCENZO	F	F	F
GALLO COSIMO	F	F	F
GALLONE MARIA ALESSANDRA	F	F	F
GALPERTI GUIDO	F	F	F
GAMBA PIERFRANCESCO E. R.	F	F	F
GARAVAGLIA MARIAPIA	F	F	F
GARAVAGLIA MASSIMO	F		F
GARRAFFA COSTANTINO	F	F	F
GASPARRI MAURIZIO	F		
GENTILE ANTONIO	F		
GERMONTANI MARIA IDA	F	F	F
GHEDINI RITA	F	F	F
GHIGO ENZO GIORGIO	F		F
GIAI MIRELLA	F	F	F
GIAMBRONE FABIO			
GIARETTA PAOLO	F		F
GIORDANO BASILIO			
GIOVANARDI CARLO	F	F	F
GIULIANO PASQUALE			
GRAMAZIO DOMENICO	F	F	F
GRANAIO LA MANUELA	F	F	F
GRILLO LUIGI	F	F	F
GUSTAVINO CLAUDIO	F	F	F
ICHINO PIETRO	F	F	F
INCOSTANTE MARIA FORTUNA	F	F	F
IZZO COSIMO	F	F	F
LADU SILVESTRO	F	F	F
LANNUTTI ELIO	F	F	F
LATORRE NICOLA	F	F	F
LATRONICO COSIMO	F		F
LAURO RAFFAELE	M	M	M
LEDDI MARIA	F	F	F
LEGNINI GIOVANNI	F	F	F
LENNI VANNI	F	F	F
LEONI GIUSEPPE	F	F	F
LEVI MONTALCINI RITA			
LI GOTTI LUIGI	F	F	F

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 5

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
LICASTRO SCARDINO SIMONETTA	F	F	F
LIVI BACCI MASSIMO	F	F	F
LONGO PIERO	M	M	M
LUMIA GIUSEPPE			
LUSI LUIGI			
MAGISTRELLI MARINA	M	M	M
MALAN LUCIO	M	F	F
MANTICA ALFREDO	F	F	F
MANTOVANI MARIO	F	F	F
MARAVENTANO ANGELA	F	F	F
MARCENARO PIETRO			
MARCUCCI ANDREA			
MARINARO FRANCESCA MARIA	F	F	F
MARINI FRANCO			
MARINO IGNAZIO ROBERTO		F	F
MARINO MAURO MARIA	F	F	F
MARITATI ALBERTO	M	M	M
MASCITELLI ALFONSO			
MATTEOLI ALTERO	F	F	F
MAURO ROSA ANGELA	F	F	F
MAZZARACCHIO SALVATORE	F	F	F
MAZZATORTA SANDRO	F	F	F
MAZZUCONI DANIELA	F	F	F
MENARDI GIUSEPPE	F		F
MERCATALI VIDMER	F	F	F
MESSINA ALFREDO	F	F	F
MICHELONI CLAUDIO	F	F	F
MILANA RICCARDO	F	F	F
MILONE GIUSEPPE	F	F	F
MOLINARI CLAUDIO	F	F	F
MONACO FRANCESCO	F	F	F
MONGIELLO COLOMBA	F	F	F
MONTANI ENRICO			
MONTI MARIO	M	M	M
MORANDO ENRICO	F		
MORRA CARMELO	F		F
MORRI FABRIZIO	F	F	F
MUGNAI FRANCO	M	M	M
MURA ROBERTO	F	F	F
MUSI ADRIANO	F	F	F
MUSSO ENRICO	F	F	F
NANIA DOMENICO			
NEGRI MAGDA	M	M	M
NEROZZI PAOLO	F	F	F

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 6

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
NESPOLI VINCENZO	F	F	F
NESSA PASQUALE	F	F	F
OLIVA VINCENZO	M	M	M
ORSI FRANCO	F	F	F
PALMA NITTO FRANCESCO	F	F	F
PALMIZIO ELIO MASSIMO	M	M	M
PAPANIA ANTONINO	F	F	F
PARAVIA ANTONIO	F	F	F
PARDI FRANCESCO	F	F	F
PASSONI ACHILLE	F	F	F
PASTORE ANDREA	F		
PEDICA STEFANO	F	F	F
PEGORER CARLO	F	F	F
PERA MARCELLO	M	M	M
PERDUCA MARCO	F	F	F
PERTOLDI FLAVIO	F	F	F
PETERLINI OSKAR	F	F	F
PICCIONI LORENZO	F	F	F
PICCONE FILIPPO			
PICHETTO PRATIN GILBERTO	F		F
PIGNEDOLI LEANA	F	F	F
PINOTTI ROBERTA	F	F	F
PINZGER MANFRED	F	F	F
PISANU BEPPE		F	F
PISCITELLI SALVATORE			
PISTORIO GIOVANNI			
PITTONI MARIO	F	F	F
POLI BORTONE ADRIANA	F		F
PONTONE FRANCESCO	F	F	F
PORETTI DONATELLA			
POSSA GUIDO	F	F	F
PROCACCI GIOVANNI	F	F	F
QUAGLIARIELLO GAETANO		F	F
RAMPONI LUIGI			
RANAZZO NINO			
RANUCCI RAFFAELE	F	F	F
RIZZI FABIO	F	F	F
RIZZOTTI MARIA	F	F	F
ROILO GIORGIO	F	F	F
ROSSI NICOLA			
ROSSI PAOLO	F	F	F
RUSCONI ANTONIO	F	F	F
RUSSO GIACINTO			
RUTELLI FRANCESCO			

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 7

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
SACCOMANNO MICHELE	F	F	F
SACCONI MAURIZIO	F	F	F
SAIA MAURIZIO			
SALTAMARTINI FILIPPO	F	F	F
SANCIU FEDELE	F	F	F
SANGALLI GIAN CARLO	M	M	M
SANNA FRANCESCO	F	F	F
SANTINI GIACOMO	F	F	F
SARO GIUSEPPE	F	F	F
SARRO CARLO	F	F	F
SBARBATI LUCIANA	F	F	F
SCANU GIAN PIERO	F	F	F
SCARABOSIO ALDO	F	F	F
SCARPA BONAZZA BUORA PAOLO	F	F	F
SCHIFANI RENATO			
SCIASCIA SALVATORE	F	F	F
SERAFINI ANNA MARIA	M	M	M
SERAFINI GIANCARLO	F	F	F
SERRA ACHILLE	F	F	F
SIBILIA COSIMO	F	F	F
SIRCANA SILVIO EMILIO	F	F	F
SOLIANI ALBERTINA	F	F	F
SPADONI URBANI ADA	M	M	M
SPEZIALI VINCENZO	F	F	F
STIFFONI PIERGIORGIO			
STRADIOTTO MARCO	F	F	F
STRANO ANTONINO			
TANCREDI PAOLO	F	F	F
TEDESCO ALBERTO			
THALER AUSSERHOFER HELGA	F	F	F
TOFANI ORESTE	F	F	F
TOMASELLI SALVATORE			
TOMASSINI ANTONIO	F		
TONINI GIORGIO	F	F	F
TORRI GIOVANNI	M	M	M
TOTARO ACHILLE	F	F	F
TREU TIZIANO		F	F
VACCARI GIANVITTORE	F	F	F
VALDITARA GIUSEPPE		A	F
VALENTINO GIUSEPPE	F	F	F
VALLARDI GIANPAOLO	F	F	F
VALLI ARMANDO	F	F	F
VEDANI ALESSANDRO	F	F	F
VICARI SIMONA			

Seduta N. 0793 del 13/09/2012 Pagina 8

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente la votazione e non votante
(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 000001 alla n° 000003		
	001	002	003
VICECONTE GUIDO	F	F	F
VIESPOLI PASQUALE			
VILLARI RICCARDO	F	F	F
VIMERCATI LUIGI	F	F	F
VITA VINCENZO MARIA	F	F	F
VITALI WALTER	F	F	F
VIZZINI CARLO	F	F	F
ZANDA LUIGI	F	F	F
ZANETTA VALTER	F	F	F
ZANOLETTI TOMASO	F	F	F
ZAVOLI SERGIO			

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Amato, Boschetto, Butti, Caselli, Chiti (*dalle 11.45*), Ciampi, Ciarrapico, Colombo, D'Ambrosio Lettieri, Dell'Utri, De Toni, Firrarello, Lauro, Livi Bacci, Longo, Magistrelli, Milana, Mugnai, Negri, Oliva, Palmizio, Pera, Serafini Anna Maria, Spadoni, Torri e Vedani.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Adragna e Malan, per attività di rappresentanza del Senato; Maritati, per attività della 2ª Commissione permanente; Cursi, Piccioni e Sangalli, per attività della 10ª Commissione permanente; D'Alì, per attività della 13ª Commissione permanente; Coronella e De Angelis, per attività della Commissione parlamentare d'inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti; Santini, per attività dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa; Amoruso, per attività dell'Unione interparlamentare.

Commissioni permanenti, richieste di osservazioni su atti

Con riferimento allo schema di decreto legislativo recante ulteriori modifiche ed integrazioni al codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66 (n. 500), la 4ª Commissione permanente potrà formulare le proprie osservazioni alla Commissione parlamentare per la semplificazione in tempo utile affinché quest'ultima possa esprimere il parere entro il termine assegnato del 7 ottobre 2012.

RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI

(Pervenute dal 5 al 12 settembre 2012)

SOMMARIO DEL FASCICOLO N. 179

BUTTI: sul diniego opposto dalla Soprintendenza di Torino ad un esame scientifico da eseguire su un reperto conservato nel museo del comune di Biella (4-07307) (risp. ORNAGHI, *ministro per i beni e le attività culturali*)

DELLA SETA, FERRANTE: sull'eventuale soppressione dell'assessorato all'ambiente della Regione Valle d'Aosta (4-07051) (risp. GNUDI, *ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport*)

POLI BORTONE: sui finanziamenti erogati dal Dipartimento per gli affari regionali nell'ambito del Progetto opportunità delle regioni in Europa (PORE) (4-06791) (risp. GNUDI, *ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport*)

Interrogazioni

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

CARLINO, BELISARIO. – *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* – Premesso che:

la persona detenuta è titolare di diritti inalienabili e la finalità della pena (art. 27 della Costituzione) è rappresentata dalla «rieducazione del condannato». Inoltre, per l'ordinamento penitenziario, di cui alla legge 26 luglio 1975, n. 354, il primo elemento del «trattamento rieducativo» è l'istruzione;

la circolare congiunta del Ministero dell'istruzione e del Ministero della giustizia n. 253 del 1993 stabilisce che la finalità precipua della scuola è quella di rieducare il detenuto alla convivenza civile attraverso azioni positive che lo aiutino nella ridefinizione del proprio progetto di vita e nell'assunzione di responsabilità verso se stesso e la società e, con riferimento agli insegnanti, il corretto esercizio della particolare attività educativa presuppone una adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'istituzione, della propria azione educativa con lo scopo più generale di recupero sociale;

la scuola in carcere fa parte del vissuto quotidiano degli alunni detenuti, è il luogo fisico in cui crescere umanamente in vista di un reinserimento nella società, è luogo umano anche affettivo in senso lato, vista la situazione di privazione che essi vivono in carcere. Funge inoltre da ammortizzatore delle tensioni che, soprattutto negli ultimi anni con il sovrappollamento carcerario, stanno diventando sempre più gravi;

in adempimento al piano programmatico predisposto sulla base dell'art. 64 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, il 3 marzo 2010 è stato presentato alle Camere lo schema di regolamento per la ridefinizione dell'assetto organizzativo-didattico dei Centri per l'istruzione degli adulti, recante «Norme generali per la ridefinizione dell'assetto organizzativo didattico dei Centri d'istruzione per gli adulti, ivi compresi i corsi serali». Le Commissioni parlamentari competenti hanno espresso un parere favorevole con condizioni e osservazione;

lo schema di regolamento, deliberato in prima istanza dal Consiglio dei ministri il 12 giugno 2009, ha acquisito inoltre i pareri del Consiglio nazionale della pubblica istruzione (CNPI), dalla Conferenza Unificata, dal Consiglio di Stato e dovrà avere l'approvazione definitiva da parte del Consiglio dei ministri;

il suddetto schema di regolamento prevede all'art. 1, comma 2, che ai Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA) siano ricondotti, a

partire dall'anno scolastico 2010-2011 e comunque entro l'anno scolastico 2011-2012, tra gli altri, i corsi della scuola dell'obbligo e di istruzione secondaria superiore negli istituti di prevenzione e pena attivati ai sensi della normativa previgente;

la riforma prevede lo scorporo dei bienni delle superiori per gli adulti dal successivo triennio (bienni che passerebbero ai CPIA), per poter velocizzare l'*iter* di conseguimento del diploma per gli allievi adulti, con pacchetti di ore per i vari insegnamenti cui gli allievi avrebbero accesso a seconda dei loro bisogni e/o dei crediti pregressi;

tale riforma, soprattutto per quel che concerne l'abbreviazione del corso di studi e l'attenzione alle competenze pregresse, potrebbe avere validi effetti per gli adulti lavoratori liberi che vogliono conseguire il diploma per ragioni di carriera interna ai loro posti di lavoro, o anche per un cambiamento di settore di attività, mentre non ne avrebbe per gli alunni detenuti che devono affrontare anni di reclusione prima di poter spendere il diploma in qualche modo all'esterno. Inoltre la perdita di un percorso unitario di 5 anni con gli stessi insegnanti e con il «gruppo classe» risulterebbe, in realtà, deleterio;

a detta degli stessi operatori del settore, la valenza della scuola in carcere non risiede nella rapidità di conseguimento del diploma, bensì nel percorso di maturazione umana, di acquisizione di «cultura», di contatto con persone esterne all'istituzione carceraria vera e propria, portatrici di valori alternativi a quelli vissuti in precedenza dagli studenti detenuti. Il diploma ha valore di riscatto sia verso le famiglie che nei confronti delle istituzioni e della società;

inoltre è raro che questi alunni abbiano «competenze» pregresse di tipo scolastico (della cui eventualità si tiene già conto) o culturale, che potrebbero permettere loro di abbreviare efficacemente il percorso di studio; la maggior parte, infatti, ha ricevuto soltanto in carcere la scolarizzazione di base e avrebbe piuttosto bisogno di ulteriore sostegno nello studio e non di abbreviazioni di percorso;

il fattore tempo è cruciale per la scuola in carcere, lo studente detenuto ha bisogno di tempo e di continuità per meglio apprendere contenuti nuovi e farli propri, sedimentarli nel suo vissuto personale, metabolizzarli. L'aula scolastica è quasi sempre l'unico spazio fisico che il detenuto ha per studiare (non si può studiare in celle da 6 o 8 persone) e le ore passate a scuola sono quindi le uniche utili; diminuirle significa, di fatto, privare i detenuti del diritto allo studio che la Costituzione sancisce per tutti i cittadini;

il costo della scuola in carcere è molto ridotto rispetto ai benefici che produce, non essendo compresa in esso la gestione delle strutture, edifici, riscaldamento, pulizie, attrezzature eccetera ovviamente già fornite dall'amministrazione penitenziaria cui la scuola in carcere si appoggia,

si chiede di sapere se non si ritenga opportuno intervenire per scorporare la scuola in carcere dalla più generale riforma dell'istruzione per gli adulti, viste le esigenze particolari dell'utenza in questione.

(4-08192)

GIAMBRONE. – *Ai Ministri per i beni e le attività culturali e dell'economia e delle finanze.* – Premesso che:

all'articolo 8 del decreto-legge n. 83 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 134 del 2012, è stata inserita una disposizione che va in direzione della trasformazione dei grandi musei italiani da strutture pubbliche, e direttamente gestite dal Ministero per i beni e le attività culturali, a fondazioni di diritto privato;

avverso tale decisione si sono levate numerose voci contrarie e in particolare è stato sottoscritto un documento da numerosi e prestigiosi esponenti del mondo culturale italiano;

in particolare, il suddetto provvedimento stabilisce la creazione della «Grande Brera» quale fondazione privata incaricata di gestire la pinacoteca nazionale di Brera e i suoi beni, mobili e immobili;

il citato provvedimento normativo conferisce in uso a una fondazione di diritto privato l'intera collezione della pinacoteca di Brera, stratificatasi in due secoli e il grande palazzo che la ospita insieme ad altre istituzioni come l'Accademia di belle arti, la Biblioteca nazionale braidense, l'Osservatorio astronomico, l'Orto botanico, l'Istituto lombardo accademia di scienze e lettere;

con la costituzione di una fondazione si dovrà procedere alla nomina dei relativi organi di governo con un presumibile uso di risorse che verranno sottratte al funzionamento del museo; inoltre, non è noto come saranno nominati i dirigenti della futura fondazione e quale sarà il ruolo di coloro che fino ad ora hanno diretto la Grande Brera;

il provvedimento stabilisce una dotazione annua di 2 milioni di euro da parte del Ministero per i beni e le attività culturali e non sono previste altre erogazioni per le attività del museo;

il provvedimento non vincola la nascente fondazione ad avvalersi di personale appartenente ai ruoli del Ministero per i beni e le attività culturali e degli enti territoriali che abbiano acquisito la qualità di soci promotori, ma ne prevede solo la possibilità;

il provvedimento in questione prevede l'erogazione da parte del Ministero per i beni e le attività culturali di due milioni di euro l'anno, quale contributo dello Stato alla fondazione per il suo funzionamento e non vengono dunque previsti contributi per le iniziative di sviluppo e di valorizzazione del patrimonio culturale della costituenda fondazione;

si profila un rischio di disimpegno del Ministero per i beni e le attività culturali, il cui intervento dovrebbe essere sostituito da finanziamenti privati e degli enti locali, in una situazione in cui si fa sempre più problematica la possibilità per privati ed enti territoriali di investire sui beni e sui servizi culturali,

si chiede di sapere:

quali siano le dotazioni che il Governo intende stanziare per le attività oltre che per il funzionamento della fondazione indicata, la cui costituzione altrimenti in questa fase si profilerebbe come un'ulteriore spesa unicamente legata alla gestione, configurando a giudizio dell'interrogante

un disimpegno dello Stato nel funzionamento e nella valorizzazione del museo;

quali siano le valutazioni che hanno portato alla scelta di costituire una fondazione di diritto privato;

quale sia l'orientamento del Governo riguardo al personale attualmente in forza presso la Grande Brera.

(4-08193)

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

secondo quanto riferito all'interrogante, il signor Antonio Panci, cardiopatico e invalido, vive una drammatica situazione, nella quasi totale indifferenza delle istituzioni competenti, che merita di essere approfondita;

il signor Antonio Panci lamenta il comportamento illegittimo del Comune di Roma come forma di ritorsione contro il suo impegno inflessibile e pluriennale nel denunciare gli abusi avvenuti nella Capitale. In particolare il signor Panci riferisce di essere stato ingiustamente accusato di occupare abusivamente l'abitazione in cui vive, a seguito della cancellazione del proprio nome dall'anagrafe di Roma ad opera dei vigili dell'XI Municipio, a suo avviso arbitraria;

il signor Antonio Panci, nato a Roma nel 1945, ragioniere, consulente tecnico-ambientale della Regione Lazio, è attualmente pensionato e vive alla Garbatella in via degli Armatori 11 al secondo piano di uno stabile comunale dal 2004;

secondo quanto riferito all'interrogante, il signor Panci ha iniziato lo sciopero della fame il 2 agosto scorso 2012 aver ricevuto, da parte del Dipartimento che si occupa della cessione degli alloggi pubblici, la disdetta del contratto e l'invito a lasciare l'abitazione perché non residente a Roma. Attualmente lamenta problemi fisici, che richiederebbero urgenti esami di controllo che però il Panci rifiuta di effettuare per la paura che la sua abitazione venga occupata abusivamente durante la sua assenza;

in data 29 agosto 2012 «il Fatto Quotidiano», anche sul proprio sito *Internet*, si è occupato della vicenda, pubblicando un articolo intitolato «Buon Compleanno, signor Panci», nel quale si dà conto di come, nonostante un ultimo disperato appello del signor Panci, il sindaco Alemanno non si sia ancora occupato della questione restituendo al signor Panci «i diritti civili e costituzionali» nonché «la cittadinanza romana per continuare a vivere in quell'alloggio che gli è stato legittimamente assegnato nel 2004. E che oggi lo accusano di occupare abusivamente, dopo che i vigili dell'XI Municipio hanno arbitrariamente cancellato il suo nome dall'Anagrafe di Roma»;

secondo «il Fatto Quotidiano» la colpa del Panci sembra essere stata quella di aver denunciato abusi edilizi in alloggi passati dai vecchi inquilini a nuovi potenti assegnatari, «mettendo in gioco il "sistema" che vede coinvolti i vigili di Roma indagati per abusi e mazzette»;

ad avviso dell'interrogante, soprattutto data la valenza costituzionale dei diritti interessati, sarebbe opportuno verificare la situazione e in

particolare l'esistenza di eventuali comportamenti illegittimi posti in essere dalle autorità coinvolte,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti e quale sia la sua valutazione a riguardo.

(4-08194)

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

nella legislazione universitaria italiana i dottorati di ricerca sono stati istituiti con l'articolo 8 della legge 21 febbraio 1980, n. 28, e successivamente ridisciplinati dall'articolo 4 della legge 3 luglio 1998, n. 210, quale da ultimo modificato dall'articolo 19 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, cosiddetta riforma Gelmini per l'Università;

l'articolo 4, comma 8, della legge n. 210 del 1998, in materia di attività didattica svolta dai dottorandi di ricerca, prescrive testualmente che: «Le università possono, in base ad apposito regolamento, affidare ai dottorandi di ricerca una limitata attività didattica sussidiaria o integrativa che non deve in ogni caso compromettere l'attività di formazione alla ricerca. La collaborazione didattica è facoltativa, senza oneri per il bilancio dello Stato e non dà luogo a diritti in ordine all'accesso ai ruoli delle università»;

lo svolgimento di attività didattica per i dottorandi di ricerca costituisce fondamentale funzione per il percorso di avvicinamento alla carriera accademica e deve essere parte integrante, senza limite alcuno, unitamente all'attività di ricerca, del corso dottorale di ricerca, ferma restando l'assenza di oneri per il bilancio statale e la non titolarità all'accesso ai ruoli accademici;

in molti Paesi europei, fra cui la Francia, i dottorandi di ricerca non detengono limite alcuno allo svolgimento di attività didattica nell'ambito del corso dottorale, e per l'effetto sono incaricati a tempo determinato della tenuta di corsi non necessariamente sussidiari o integrativi a quello ufficiale;

ad avviso dell'interrogante il limite posto dalla citata legge dell'affidamento ai dottorandi di ricerca di una mera «limitata attività didattica sussidiaria o integrativa» costituisce un'evidente ed ingiustificata compressione della possibilità di sviluppo del percorso del futuro ricercatore, inibendo al medesimo la possibilità di esercitare l'attività didattica a un tempo con la ricerca,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti riportati;

se e quali iniziative intenda assumere al fine di garantire ai dottorandi di ricerca il pieno svolgimento di attività didattica, eliminando la limitazione oggi prevista in costanza del corso dottorale, in linea con quanto avviene nei principali Paesi europei.

(4-08195)

PEGORER, PERTOLDI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'istruzione, dell'università e della ricerca e dell'economia e delle finanze.* – Premesso che:

l'articolo 6 della Costituzione stabilisce che «La Repubblica tutela con apposite norme le minoranze linguistiche»;

la legge n. 482 del 1999, recante «Norme in materia di tutela delle minoranze linguistiche storiche», tutela la lingua e la cultura delle popolazioni albanesi, catalane, germaniche, greche, slovene e croate e di quelle parlanti il francese, il franco-provenzale, il friulano, il ladino, l'occitano e il sardo;

la diversità socio-culturale è uno dei pilastri della costruzione democratica dell'Europa, tanto che è riconosciuto nell'articolo 22 della «Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea», sottoscritta dal nostro Paese il 27 giugno 2000;

considerato che:

il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, all'articolo 14, comma 16, reca una norma interpretativa con la quale si stabilisce che per «aree geografiche caratterizzate da specificità linguistica», ai fini dell'applicazione dei parametri per l'assegnazione dei dirigenti scolastici, si intendono esclusivamente quelle nelle quali sono presenti minoranze di lingua madre straniera;

l'interpretazione riguarda l'articolo 19, comma 5, del decreto-legge n. 98 del 2011, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 111 del 2011, come modificato dall'articolo 4, comma 69, della legge n. 183 del 2011, che stabilisce che alle istituzioni scolastiche autonome costituite con un numero di alunni inferiore a 600 unità, ridotto fino a 400 per le istituzioni site nelle aree geografiche caratterizzate da specificità linguistiche, nonché nelle piccole isole e nei comuni montani, non possono essere assegnati dirigenti scolastici con incarico a tempo indeterminato. Le stesse sono conferite in reggenza a dirigenti scolastici già titolari di incarico in altri istituti;

tale interpretazione è motivata con il fatto che alcune regioni estendono il significato di «specificità linguistica» anche a territori dove si parla un particolare dialetto, utilizzando la legge n. 482 del 1999, relativa alle norme di tutela delle minoranze linguistiche storiche, tra cui il friulano, l'occitano e il sardo. Sia la Regione Sardegna che la Regione Friuli hanno prospettato l'utilizzo dei parametri ridotti previsti per le minoranze linguistiche ai fini del dimensionamento delle scuole ed evidenzia che, utilizzando tali parametri, non si dimensioneranno almeno 40 scuole e, quindi, non si risparmieranno gli stipendi di 40 dirigenti scolastici e 40 dirigenti dei servizi generali e amministrativi;

tale interpretazione, pertanto, al fine di consentire il raggiungimento degli obiettivi di risparmio di spesa già individuati da precedenti interventi, introduce ad avviso degli interroganti nell'ordinamento una preoccupante disparità di trattamento tra minoranze nazionali che fanno riferimento a una «lingua madre straniera» e minoranze linguistiche che non

possono far valere tale copertura come il friulano, il sardo e le varietà occitane. Ciò in palese contrasto con quanto previsto dall'articolo 6 della Costituzione e dalla legge 15 dicembre 1999, n. 482, che invece pongono sullo stesso piano di tutela tutte le minoranze linguistiche presenti nel Paese;

rilevato che:

una recente risoluzione del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa relativa all'applicazione della Convenzione quadro per la protezione delle minoranze nazionali da parte dello Stato italiano (CM/ResCMN (2012)10 del 4 luglio 2012), ha segnalato i progressi compiuti e i punti critici rilevati all'interno del nostro Paese nell'applicazione della Convenzione quadro per la protezione delle minoranze nazionali che riguarda le 12 comunità linguistiche riconosciute con la legge statale n. 482 del 1999;

il Comitato ha segnalato con preoccupazione, tra le altre cose, che: «gli sforzi per sviluppare e rafforzare l'insegnamento delle/nelle lingua minoritarie sono ostacolati dalla riduzione delle risorse e da investimenti insufficienti da parte delle autorità» e che «i sostanziosi tagli operati e i ritardi nel trasferimento dei fondi hanno causato problemi e ritardi nel rafforzamento delle garanzie legali relative all'uso pubblico delle lingue minoritarie, all'insegnamento di/in tali lingue, ai mezzi di comunicazione in lingua minoritaria e allo sviluppo culturale delle comunità di minoranza» e ha richiesto al nostro Paese che «il sistema di finanziamento e le procedure per la distribuzione delle risorse stanziare venga rafforzato e reso più stabile»;

la predetta interpretazione, pertanto, si prefigura in palese contrasto anche con gli indirizzi contenuti nella Convenzione quadro per la protezione delle minoranze nazionali,

si chiede di sapere:

quali siano le motivazioni che hanno indotto il Governo a formulare l'interpretazione contenuta nell'articolo 14 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, che di fatto appare, agli interroganti, in palese contrasto con quanto previsto dall'articolo 6 della Costituzione e dalla legge 15 dicembre 1999, n. 482;

se ritenga che le minoranze di «madre lingua straniera» siano meritevoli di maggiore tutela rispetto alle altre minoranze linguistiche previste dalla legge 15 dicembre 1999, n. 482, che non possono far valere tale copertura, come il friulano, il sardo e l'occitano;

se non ritenga opportuno intervenire con urgenza al fine di ripristinare la regola che fissa come base di calcolo per le istituzioni scolastiche autonome il numero minimo di 400 alunni in ragione dell'appartenenza a qualsiasi minoranza linguistica tutelata dalla Costituzione e dalla legge n. 482 del 1999.

(4-08196)

BUTTI. – *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.*

– Premesso che:

con decreto del Direttore generale per il personale scolastico del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca del 13 luglio 2011, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, IV serie speciale n. 56 del 15 luglio 2011, è stato indetto il concorso per esami e titoli per il reclutamento di dirigenti scolastici per la scuola primaria e secondaria di primo grado, secondaria di secondo grado e per gli istituti educativi;

i posti di dirigente scolastico messi a concorso per la Lombardia sono 355, come si evince dall'allegato 1 del decreto;

con decreto n. 477 del 27 agosto 2012, la direzione generale dell'Ufficio scolastico regionale per la Lombardia ha approvato la graduatoria generale di merito definitiva, formata secondo l'ordine del voto finale di merito riportato dai candidati, ottenuto dalla somma dei voti delle due prove scritte, del voto della prova orale e del punteggio attribuito ai titoli suscettibili di valutazione;

alcuni candidati respinti alle prove scritte hanno presentato ricorso giurisdizionale presso il Tar della Lombardia;

con sentenza del 18 luglio 2012, n. 2035, il Tar di Milano ha disposto l'annullamento degli atti relativi alle prove scritte del concorso in quanto le buste utilizzate in sede concorsuale per la loro consistenza non sono state considerate idonee;

la sentenza sostiene che la possibilità in astratto di rendere identificabile un elaborato prima ancora dell'apertura della busta vada a ledere la legittimità della procedura concorsuale; allo stesso tempo si precisa che nel caso del concorso la commissione non ha ravvisato episodi concreti in tal senso;

il Presidente del Consiglio di Stato in udienza straordinaria dopo l'appello del Ministero, con decreto d'urgenza n. 3218/12 del 3 agosto 2012, ha disposto la revoca della sentenza del Tar Lombardia ed ha permesso quindi la ripresa delle procedure preparatorie alle nomine, in attesa del testo definitivo del Consiglio previsto per il 28 agosto;

in seguito, il Consiglio di Stato, con ordinanza cautelare n. 3295 del 28 agosto 2012, ha rigettato l'istanza di sospensione dell'efficacia della sentenza del Tar lombardo, stante l'affermazione che le buste contenenti i nominativi dei candidati hanno natura tale da rendere astrattamente leggibili i nominativi stessi, fissando per il 20 novembre 2012 l'udienza di trattazione del merito della controversia;

secondo le dichiarazioni rilasciate alla stampa dal direttore generale dell'Ufficio scolastico regionale per la Lombardia nessuna norma giuridica fissa le caratteristiche che debbano avere le buste, ordinate attraverso il Mercato elettronico della pubblica amministrazione, che gestisce e razionalizza le spese della stessa pubblica amministrazione e che sono state utilizzate per vari concorsi anche in altre regioni;

lo stesso Direttore generale in un comunicato stampa pubblicato sul portale dell'Ufficio dichiara di aver condotto il concorso nella piena legalità, con serietà e con la rapidità necessaria alle esigenze della scuola;

considerato che:

la sentenza del Tar ha di fatto bloccato le procedure concorsuali, creando, come riconosciuto anche dalla dirigenza dell'Ufficio scolastico regionale, una situazione di emergenza anche alla luce dell'avvenuto inizio dell'anno scolastico;

per fronteggiare tale delicato contesto l'Ufficio ha provveduto ad affidare in reggenza una gran parte delle istituzioni scolastiche, prive quindi di un dirigente titolare, con gravi contraccolpi sull'efficienza, sull'efficacia e sulla qualità del servizio scolastico,

si chiede di sapere:

in quali altre regioni i competenti Uffici scolastici abbiano utilizzato, nello svolgimento del concorso relativo al reclutamento di dirigenti scolastici di cui al decreto del Direttore generale del 13 luglio 2011, le buste utilizzate dai candidati della Lombardia e quali misure abbia adottato al riguardo il Ministero per garantire l'anonimato;

quali urgenti misure il Ministro in indirizzo intenda assumere per sbloccare l'*empasse* e garantire non solo i legittimi diritti dei 406 vincitori del concorso in Lombardia – che costituiscono un'eccellenza da valorizzare e non al contrario mortificare – ma anche il corretto funzionamento del servizio scolastico, a vantaggio degli alunni, delle loro famiglie e di tutto il Paese, che di certo non può sostenere una tale vicenda «kafkiana», che tanto è costata sul piano economico oltre che su quello della dignità.

(4-08197)

PINZGER. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri del lavoro e delle politiche sociali, dell'economia e delle finanze e dello sviluppo economico.* – Premesso che:

l'art. 33, comma 12, della legge 12 novembre 2011, n. 183 (legge di stabilità per il 2012), in attuazione dell'art. 26 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, della legge 15 luglio 2011, n. 111, ha prorogato, per il periodo di imposta 2012, le misure per l'incremento della produttività del lavoro previste dall'articolo 2, comma 1, lettera c), del decreto-legge 27 maggio 2008, n. 93, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 luglio 2008, n. 126;

l'imposta sostitutiva del 10 per cento al posto dell'Irpef ordinaria si applica a tutti gli emolumenti (retribuzioni, premi, indennità, maggiorazioni, eccetera) riconducibili a incrementi di produttività, innovazione ed efficienza organizzativa e altri elementi di competitività e redditività legati all'andamento economico dell'impresa;

con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 marzo 2012, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 125 del 30 maggio 2012, emesso con un notevole ritardo di circa 5 mesi (a giudizio dell'interrogante imbarazzante), veniva data attuazione all'applicazione dell'imposta sostitutiva del 10 per cento per l'anno 2012;

con il decreto attuativo sono stati modificati i parametri riguardanti l'importo massimo assoggettabile all'imposta sostitutiva nonché il limite

massimo di reddito annuo oltre il quale il titolare non può usufruire dell'agevolazione;

vari sindacati e associazioni degli imprenditori hanno espresso profondo disappunto per il decreto attuativo, in quanto abbassa la retribuzione massima dai 40.000 euro del 2011 a 30.000 euro e il massimale di decontribuzione da 6.000 a 2.500 euro;

tale modifica implica l'esclusione di circa 2 milioni di lavoratori dipendenti dall'agevolazione ed una significativa ricaduta sulle buste paga di coloro che continuano ad usufruire della stessa; infatti i lavoratori fruitori hanno nell'anno 2012 solo 300 euro in più sulle loro buste paga, anziché i 700 euro netti in più all'anno finora percepiti;

in alcune aziende i lavoratori dovranno restituire quanto erogato dalle imprese sulla base dei tetti dell'anno 2011;

il decreto attuativo ad avviso dell'interrogante è inequivocabilmente da considerare insufficiente e non è in vista un miglioramento della situazione in quanto per l'anno 2013 sono previsti addirittura solo 263 milioni di euro, una somma assolutamente ridicola;

un regime di detassazione e di decontribuzione mutevole nei suoi valori determina e procura agli imprenditori una situazione di assoluta incertezza: infatti annualmente cambiano le entità delle misure fiscali e contributive e per le imprese diventa impossibile valutare esattamente i costi del lavoro;

considerato che:

per le imprese e gli investitori stranieri uno dei motivi per non investire in Italia è il continuo cambiamento delle regole fiscali;

l'Italia è il Paese con la più alta percentuale di tassazione sui redditi da lavoro dipendente e con le retribuzioni più basse d'Europa;

molti Paesi fanno *dumping* fiscale offrendo un regime fiscale e aliquote più convenienti per favorire la permanenza delle imprese ma anche per attirare imprese estere;

è da constatare un numero sempre più elevato di delocalizzazioni di imprese italiane verso l'estero, spesso per mere finalità fiscali;

la forte pressione fiscale compromette la competitività delle imprese italiane;

la detassazione costituisce uno strumento idoneo per dare stimolo alla contrattazione aziendale, per incrementare la produttività e la retribuzione dei lavoratori e infine per garantire la ripresa dell'economia del nostro Paese,

si chiede di sapere:

se il Governo non ritenga opportuno aumentare il limite massimo di onere previsto dall'art. 33, comma 12, della legge 12 novembre 2011, n. 183, per l'anno 2013;

se non ritenga opportuno intervenire al fine di rendere lo strumento della detassazione dei premi di produttività e degli straordinari più efficiente e conveniente, al fine di dare un vero contributo alla produttività del Paese;

se non intenda intervenire per quanto di competenza con urgenza per la riduzione delle tasse sul lavoro;

se non ritenga opportuno emanare delle misure idonee per rendere la politica fiscale italiana più equa e certa, rendendo l'economia del nostro Paese più attrattiva e competitiva per il futuro e per contrastare il sempre più visibile fenomeno della delocalizzazione di imprese italiane verso altri Paesi.

(4-08198)

Avviso di rettifica

Nel Resoconto sommario e stenografico della 792ª seduta pubblica del 12 settembre 2012, alle pagine III, V e 5, sotto il titolo relativo al disegno di legge n. 143-263-754-2403 sostituire le parole: «Approvazione, in un testo unificato, con il seguente titolo: Riforma della legislazione in materia portuale» con le altre: «Approvazione, con modificazioni, in un testo unificato con il seguente titolo: Riforma della legislazione in materia portuale».

