Senato della Repubblica

XVII LEGISLATURA

Assemblea

RESOCONTO STENOGRAFICO
ALLEGATI

ASSEMBLEA

11ª seduta pubblica (antimeridiana)
mercoledì 10 aprile 2013

Presidenza del presidente Grasso,
indi della vice presidente Lanzillotta
e del vice presidente Gasparri

INDICE GENERALE

RESOCONTO STENOGRAFICO . . . . . *Pag.* 5-52

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) 53-63

INDICE

RESOCONTO STENOGRAFICO

RICHIAMO AL REGOLAMENTO

PRESIDENTE . . . . . *Pag.* 5, 6
MUSSOLINI *(PdL)* 5, 6

PREANNUNZIO DI VOTAZIONI MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICO 6

DISEGNI DI LEGGE

Discussione:

(298) ***Conversione in legge del decreto-legge 25 marzo 2013, n. 24, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria*** *(Relazione orale)*:

PRESIDENTE 6, 7, 8
PALMA *(PdL)* 7, 8

SULLA DISCIPLINA DEGLI INTERVENTI SU ARGOMENTI NON ISCRITTI ALL'ORDINE DEL GIORNO

PRESIDENTE 8, 9, 10
PALMA *(PdL)* 8, 10

DISEGNI DI LEGGE

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 298:

PRESIDENTE . . . . . 10, 12, 14 e *passim*
BUBBICO *(PD), relatore* 10
COMAROLI *(LN-Aut)* 12
MARINO Ignazio *(PD)* 14
ROMANO *(SCpI)* 16
PADUA *(PD)* 18
CARDIELLO *(PdL)* 20
CASSON *(PD)* 22
REPETTI *(PdL)* 23
PETRAGLIA *(Misto-SEL)* 24
D'ANNA *(PdL)* 27
BIANCONI *(GAL)* 28
NENCINI *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT) – PSI)* . 30
FUCKSIA *(M5S)* 32, 34
STEFANI *(LN-Aut)* 34
DALLA ZUANNA *(SCpI)* 36
FATTORI *(M5S)* 37
RIZZOTTI *(PdL)* 38
PANIZZA *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT) – PSI)* *Pag.* 40
DIRINDIN *(PD)* 41

SULL'OCCUPAZIONE DELL'AULA A FINE SEDUTA DA PARTE DEL GRUPPO M5S

PRESIDENTE 43, 44, 46
MUSSOLINI *(PdL)* 43, 46
CORSINI *(PD)* 44
ORELLANA *(M5S)* 45, 46

SALUTO AD UNA RAPPRESENTANZA DI STUDENTI

PRESIDENTE 47

SULLE CONDIZIONI DEGLI ORGANICI NEGLI ISTITUTI SCOLASTICI

PUGLISI *(PD)* 47

SUL SUICIDIO DI UN LAVORATORE NEL BELLUNESE

BELLOT *(LN-Aut)* 48

SULL'ANNIVERSARIO DEL NAUFRAGIO DEL TRAGHETTO MOBY PRINCE

PRESIDENTE 49, 50
PAGLINI *(M5S)* 49

SUL PIANO DI ESUBERI ANNUNCIATO DALLA SELEX ES

PINOTTI *(PD)* 50, 51

SUL PACCO BOMBA RECAPITATO ALLA SEDE DEL QUOTIDIANO «LA STAMPA»

PRESIDENTE 51, 52
ESPOSITO Stefano *(PD)* 51

ALLEGATO B

CONGEDI E MISSIONI 53

MOZIONI E INTERROGAZIONI

Mozioni, nuovo testo 53
Interrogazioni 57

AVVISO DI RETTIFICA 63

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Grandi Autonomie e Libertà: GAL; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord e Autonomie: LN-Aut; Movimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP, UV, PATT, UPT) - PSI: Aut (SVP, UV, PATT, UPT) - PSI; Scelta Civica per l'Italia: SCpI; Misto: Misto; Misto-Sinistra Ecologia e libertà: Misto-SEL.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del presidente GRASSO

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 9,36).*
Si dia lettura del processo verbale.

ALBERTI CASELLATI, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta antimeridiana del 3 aprile.*

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

Richiamo al Regolamento

MUSSOLINI *(PdL)*. Domando di parlare per un richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MUSSOLINI *(PdL)*. Signor Presidente, vorrei intervenire per un richiamo al Regolamento, in particolare sull'articolo 16. Non credo infatti si possano iniziare i lavori senza stigmatizzare quello che è successo ieri sia in quest'Aula che nelle Commissioni...

PRESIDENTE. Senatrice Mussolini, qualsiasi intervento...

MUSSOLINI *(PdL)*. ...a meno che non sia cambiato il Regolamento del Senato e noi non ne siamo stati informati.

PRESIDENTE. Senatrice Mussolini, per favore, come lei sa la regola è a fine seduta.
La prego, questa è la regola.

MUSSOLINI *(PdL)*. Ma perché, Presidente, toglie la parola a un senatore e si consente l'occupazione per le giaculatorie? *(Applausi ironici dal Gruppo M5S).*

PRESIDENTE. No, io le ho dato la parola.

MUSSOLINI *(PdL)*. Per delle giaculatorie sulla nostra pelle, perché la Commissione ha lavorato fino alle 11 di sera! *(Applausi ironici dal Gruppo M5S).*

VOCE DAI BANCHI DEL M5S. Brava!

MUSSOLINI *(PdL)*. Vede, Presidente?

PRESIDENTE. La prego, lei avrà la parola alla fine della seduta. *(Il microfono della senatrice Mussolini viene disattivato).*
Mi dispiace.

MUSSOLINI *(PdL)*. Il senatore Questore fa i conti per l'energia elettrica e i funzionari e il costo lo addebitiamo al Gruppo del Movimento 4 Stelle! *(Applausi ironici dal Gruppo M5S).*

Comunicazioni della Presidenza

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

Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverto che nel corso della seduta odierna potranno essere effettuate votazioni qualificate mediante il procedimento elettronico.
Pertanto decorre da questo momento il termine di venti minuti dal preavviso previsto dall'articolo 119, comma 1, del Regolamento *(ore 9,41).*

Discussione del disegno di legge:

(298) *Conversione in legge del decreto-legge 25 marzo 2013, n. 24, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria* *(Relazione orale)* **(ore 9,41)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 298.
Nella seduta del 3 aprile scorso l'Assemblea, in sede di esame dei presupposti richiesti dall'articolo 77, secondo comma, della Costituzione ha deliberato la soppressione del comma 1 dell'articolo 2 del decreto-legge ai sensi dell'articolo 78, comma 4, del Regolamento.

Il relatore, senatore Bubbico, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore, senatore Bubbico.

PALMA *(PdL)*. Signor Presidente, ho chiesto di parlare da tempo, sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Siamo passati all'ordine del giorno.

PALMA *(PdL)*. Mi dispiace, ma non mi può negare la parola.

PRESIDENTE. Scusi, abbiamo stabilito delle regole.

PALMA *(PdL)*. Quali regole?

PRESIDENTE. Forse lei non era presente quando ne ho dato lettura in Aula.

PALMA *(PdL)*. Mi scusi, non è un problema di regole che sono stabilite.

PRESIDENTE. Intanto noi abbiamo un ordine del giorno e proseguiamo con l'ordine del giorno così come abbiamo iniziato.

PALMA *(PdL)*. Quindi lei, Presidente, mi nega la parola sull'ordine dei lavori?

PRESIDENTE. Abbiamo iniziato con l'ordine del giorno.

PALMA *(PdL)*. Ho chiesto se lei mi nega la parola sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. A fine seduta avrà... *(Proteste dal Gruppo PdL)*. Abbiamo iniziato l'esame dell'ordine del giorno.

PALMA *(PdL)*. E questo che significa?

PRESIDENTE. Ho dato la parola al senatore Bubbico per la relazione.

PALMA *(PdL)*. Ho chiesto di intervenire e lei ha dato la parola al senatore Bubbico facendo finta di non vedere me che chiedevo la parola.

PRESIDENTE. No, io sto parlando proprio con lei e la sto invitando a seguire le regole che ci siamo dati. *(Proteste dal Gruppo PdL)*.

PALMA *(PdL)*. Le regole sono quelle del Regolamento secondo le prassi interpretative che si sono seguite fino adesso e questa è la prima volta, Presidente!

PRESIDENTE. Non sono prassi interpretative, sono regole. Prego, senatore Bubbico.

PALMA *(PdL)*. Signor Presidente, le regole sono quelle del Regolamento, secondo i precedenti interpretativi della prassi del Senato, ed è la prima volta che accade che si vada a fine seduta sull'ordine dei lavori e sul richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Senatore Bubbico, prego.

BUBBICO, *relatore*. Signor Presidente del Senato, signori rappresentanti del Governo... *(Proteste dal Gruppo PdL).*

PALMA *(PdL)*. Signor Presidente, lei mi nega la parola sull'ordine dei lavori. Questo è incredibile!

CALIENDO *(PdL)*. Non possiamo chiedere l'inversione dell'ordine del giorno. Questa è una violazione del Regolamento!

PRESIDENTE. Non è stato detto che l'intervento è sull'inversione dell'ordine del giorno. *(Proteste dal Gruppo PdL. Commenti del senatore Volpi).*

Vi invito a mantenere un comportamento civile e a chiedere la parola.

Sulla disciplina degli interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno

PALMA *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALMA *(PdL)*. Signor Presidente, chiedo di intervenire sull'ordine dei lavori per un motivo molto semplice. Alla richiesta di intervento della senatrice Mussolini per un richiamo al Regolamento, lei ha affermato che questo tipo di intervento dovesse essere svolto alla fine della seduta.

Devo dire la verità: siccome i lavori del Senato vengono governati e disciplinati dal Regolamento e dalle interpretazioni che delle singole norme del Regolamento in passato sono state date, sì da costituire precedente, volevo solo ricordarle, Presidente, o meglio segnalarle, che nelle due legislature precedenti, nelle quali ho avuto la fortuna di svolgere qui al Senato il mio mandato, non è mai accaduta una cosa di questo ge-

nere, in quanto gli interventi a fine seduta non riguardavano né l'ordine dei lavori, né il richiamo al Regolamento.

Si determinerebbe quindi una innovazione sulla prassi che, oggettivamente, creerebbe anche una serie di problemi. Pensi ad esempio alla possibilità di fare un richiamo al Regolamento nell'ambito di una discussione di un disegno di legge, cosa che ripetutamente è accaduta durante i lavori dell'Assemblea nel corso delle due precedenti legislature. Analogamente, signor Presidente, pensi alla possibilità di fare degli interventi sull'ordine dei lavori mentre sono in discussione dei disegni di legge, interventi sull'ordine dei lavori o richiami al Regolamento che evidentemente abbiano diretta attinenza all'oggetto della discussione.

Ove mai si dovesse accedere alla sua innovativa tesi, e cioè che tutti questi interventi debbano essere svolti a fine seduta, una volta concluso l'esame degli argomenti iscritti all'ordine del giorno, si verificherebbe, a mio avviso, un'inaccettabile compressione delle funzioni del parlamentare, data l'impossibilità per i singoli parlamentari di fornire i loro doverosi contributi allo svolgimento dei lavori del Senato.

Credo che, senza con questo evidentemente nulla togliere alla sua perfetta conoscenza del Regolamento e dei precedenti interpretativi, i funzionari del Senato possano testimoniare e darle atto di quanto sia corretta la mia proposizione in ordine a quelle che sono state le interpretazioni del passato rispetto alle norme del Regolamento. *(Applausi del senatore Marin).*

PRESIDENTE. Senatore Palma, proprio per definire una volta per tutte questa questione, vorrei riprendere quanto era stata determinato dalla Giunta per il Regolamento e dalla Conferenza dei Capigruppo.

La Presidenza ha richiamato i Capigruppo su quanto stabilito all'unanimità dalla Giunta per il Regolamento il 22 dicembre 2008, con riferimento agli interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno dell'Assemblea. Quindi rileggo i principi definiti dalla Giunta, in maniera che siano chiari una volta per tutte, visto che forse in Aula, anche se siete presenti, vi sono delle disattenzioni: «I senatori che, in apertura di seduta o nel corso di essa, intendano intervenire su argomenti non iscritti all'ordine del giorno, devono preventivamente informare la Presidenza dell'oggetto dei loro interventi. L'oggetto deve essere specificato; non è sufficiente una semplice indicazione di »intervento sull'ordine dei lavori«».

La senatrice Mussolini, correttamente, è venuta a chiedere alla Presidenza la facoltà di intervenire, seguendo questa norma che ci siamo dati e annunciando un intervento sul Regolamento. Quindi, le è stata concessa la parola, ma, secondo quanto stabilito della Giunta, «La Presidenza valuta la effettiva attinenza dell'oggetto dell'intervento rispetto agli argomenti all'esame dell'Assemblea, dando la parola quando riscontri questa attinenza. Quando tale attinenza non venga accertata, è compito della Presidenza stabilire il momento in cui l'intervento potrà svolgersi» – (di regola alla fine della seduta: questa la regola che ci siamo dati) – «e armonizzare la durata dell'intervento medesimo», (secondo la prassi recente: non più di tre mi-

nuti). Questo è avvenuto, questo è stato fatto, questa è stata la valutazione della Presidenza.

Se ci sono delle diverse valutazioni, pregherei i Capigruppo o i componenti della Giunta per il Regolamento di provvedere a cambiare le regole che ci siamo dati.

Naturalmente i Capigruppo hanno sempre la parola per evidenziare problemi di particolare importanza che solo il Capogruppo può rappresentare.

Queste sono le regole che ci siamo dati, e mi pare di averle rispettate, senza togliere assolutamente nulla al dibattito parlamentare e senza togliere la parola a nessuno. Procrastinare e regolare l'andamento dei lavori dell'Assemblea mi pare che sia un compito del Presidente, e cerchiamo di farlo dandoci delle regole. Questo è stato fatto, nulla di più. Possiamo cambiare le regole, però dobbiamo farlo negli organismi che sono all'uopo deputati. *(Commenti del senatore Palma).*

Non credo che dobbiamo continuare a replicare su questo tema. Se il suo Capogruppo non ha qualche esigenza ulteriore, noi potremo andare avanti. La prego di far proseguire i lavori secondo l'ordine del giorno stabilito.

PALMA *(PdL)*. Quindi, l'articolo 92, comma 1, del Regolamento viene saltato.

PRESIDENTE. Le ho detto che sarà cura del suo Capogruppo porre la questione nel modo e nei tempi che sono dovuti.

PALMA *(PdL)*. Quindi, l'articolo 92, comma 1, del Regolamento non esiste più.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 298 (ore 9,52)

PRESIDENTE. Proseguiamo con l'esame del disegno di legge n. 298.

Prego il relatore, senatore Bubbico, di svolgere la sua relazione.

BUBBICO, *relatore*. Signor Presidente, signori rappresentanti del Governo, la Commissione ha concluso i lavori relativi all'esame del decreto-legge recante disposizioni urgenti in materia sanitaria. Ritengo opportuno segnalare che i lavori si sono svolti in maniera approfondita, con la partecipazione costante del signor Ministro. Nel corso dei lavori è stato possibile non solo approfondire le questioni trattate dal decreto, ma anche costruire le convergenze che si sono prodotte in un orientamento unanime da parte della Commissione sugli emendamenti che sono stati esaminati ed approvati.

Come è noto, il decreto-legge in esame è composto di due soli articoli di grande importanza. Il primo è relativo ad una serie di adempimenti disposti da una legge, approvata nel corso della passata legislatura, che è

stata segnalata come una conquista di grande civiltà giuridica, di rispetto della persona e di tutela della collettività. Si è ritenuto con quella legge di porre fine alle istituzioni chiuse anche in relazione a soggetti sottoposti al regime carcerario, ma affette da particolari patologie, disponendo il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Il superamento di tale istituzione richiede, come la legge dispone, l'allestimento di strutture e servizi in grado di garantire la presa in carico di questi pazienti, non solo a tutela del loro benessere psicofisico, ma anche a tutela dei rilevanti interessi delle comunità.

I tempi previsti dalla legge sono di fatto scaduti. Le Regioni, anche per effetto di difficoltà di natura finanziaria, non hanno potuto realizzare l'allestimento delle strutture e dei servizi in grado di assistere queste persone. Non è stato possibile sviluppare quei percorsi formativi del personale dipendente, tanto da metterlo nella condizione di affrontare una nuova dimensione terapeutico-riabilitativa per soggetti che, pur bisognevoli di trattamenti terapeutici, sono stati sottoposti a mero regime carcerario.

Anche sulla scorta, quindi, delle valutazioni effettuate nello specifico gruppo di cooperazione tra Ministero e Regioni, si è reso necessario disporre la traslazione dei termini entro i quali adempiere.

Il decreto precisa anche alcuni aspetti tesi a determinare le condizioni perché il Servizio sanitario nazionale, nelle sue articolazioni regionali, possa garantire la presa in carico a tutela della salute di quei cittadini e degli interessi generali della collettività.

Con l'articolo 2, come è già stato richiamato, viene affrontato il problema delle cure rispetto a patologie rare e a patologie per le quali manca certezza terapeutica. Sull'articolo 2 l'Assemblea si è già pronunciata in relazione alla insussistenza dei requisiti di necessità ed urgenza relativamente al comma 1; la Commissione si è concentrata in un lavoro teso a rendere praticabile quanto disposto dall'articolo in un quadro di doppia certezza: di continuità dei trattamenti terapeutici per i cittadini cui era stato garantito l'accesso a quelle cure e, al tempo stesso, di tutela, attraverso la definizione di un quadro regolatorio certo, per garantire la salute degli stessi cittadini già sottoposti a quel trattamento terapeutico.

È stato poi affrontato il tema della gestione di una fase sperimentale in relazione alle patologie classificate come malattie rare; e in questo senso è stato prodotto un approfondimento che ha determinato la messa a punto di un emendamento che garantisce l'accesso, in una dimensione sperimentale e nel rispetto di specifiche norme, per quei cittadini bisognevoli di cure per le quali non esiste una valida e certificata alternativa terapeutica.

In buona sostanza, signor Presidente, la Commissione, nel licenziare il provvedimento, consegna all'Aula un quadro di emendamenti che possono rendere praticabile l'accesso a quelle cure e, al tempo stesso, richiamando principi di responsabilità da parte delle strutture del Servizio sanitario nazionale, anche in relazione alla individuazione di centri di riferi-

mento per il trattamento di queste patologie, a centri individuati in ragione della pregressa attività di cura e della pregressa attività scientifica.

La materia è estremamente complessa. Viene previsto un meccanismo di monitoraggio e, attraverso un ordine del giorno, che è stato accolto dal Governo, viene rafforzata l'esigenza di organizzare un sistema di verifica e di monitoraggio, al fine di offrire ai nostri concittadini che soffrono e che non hanno ancora la possibilità di riferirsi a percorsi terapeutici certificati dall'evidenza clinica la possibilità di coltivare una speranza di soluzione di drammatici problemi, che riguardano soprattutto bambini in tenera età. *(Applausi dai Gruppi PD e M5S).*

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

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

COMAROLI *(LN-Aut)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi senatori, oggi siamo qui a convertire in legge il provvedimento d'urgenza del 25 marzo 2013, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria.

Prima di entrare nel merito del provvedimento, credo sia necessaria una riflessione generale. Come si fa ad utilizzare il termine «disposizioni urgenti» in un decreto se poi si demandano le disposizioni attuative a un regolamento ministeriale? Solo questo Governo ne è a conoscenza; solo questo Esecutivo dei professori, anche se dimissionario, pensa ancora di poter continuare ad agire senza alcun rispetto delle più elementari norme di principio costituzionale.

In questo modo, vengono meno i presupposti straordinari di necessità ed urgenza, tipici di un decreto-legge. Bene ha fatto, dunque, la Commissione ad esprimere un parere di incostituzionalità sulla parte del provvedimento che prevedeva il rinvio a un regolamento ministeriale e bene ha fatto questa Assemblea ad approvare, quindi, lo stralcio della relativa disposizione. In questo modo, è stata evitata l'ennesima delega in bianco. È il Parlamento, e solo il Parlamento, quale rappresentante della volontà dei cittadini, che può occuparsi di una materia tanto delicata come quella delle terapie avanzate con le cellule staminali.

Inoltre, vorremmo sottolineare come il presente decreto affronti nei due articoli due materie completamente disomogenee tra loro, che vengono accomunate in modo molto originale da un titolo generico e poco attinente alle disposizioni previste dal decreto-legge. Associare la materia degli ospedali psichiatrici giudiziari a quella delle cure sperimentali fa venire meno il requisito dell'omogeneità normativa, requisito fondamentale per l'utilizzo della legislazione d'urgenza, così come più volte ribadito anche dalla giurisprudenza costituzionale.

Entrando nel merito del provvedimento, il primo articolo posticipa i termini per la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari e reca alcune integrazioni sul processo di completamento. Si tratta di un differimento di termini dovuto, anche alla luce delle istanze fatte pervenire al Governo da parte delle Regioni. Occorre, però, ricordare come questa norma fosse viziata fin dalla sua entrata in vigore, considerato che la materia relativa al-

l'organizzazione sanitaria è di competenza legislativa esclusiva delle Regioni.

Inoltre, il differimento dei termini per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari è frutto di una manifesta incapacità di programmazione da parte di questo Governo. Infatti, l'Esecutivo stesso, per sua ammissione nella relazione introduttiva al decreto-legge, scrive: «in un contesto di ritardo degli atti attuativi di competenza statale». *(Applausi dal Gruppo LN-Aut).*

Il termine che andiamo a posticipare è stato introdotto nel dicembre 2011, quindi già allora si poteva dedurre che i tempi non erano congrui. Come si poteva pensare che in un anno fossero operative le nuove strutture sanitarie che avrebbero dovuto sostituire *in toto* gli ospedali psichiatrici giudiziari, senza nessuna definizione dei requisiti e senza il riparto delle risorse, se pensiamo che i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi sono stati deliberati con un decreto ministeriale solo il 1° ottobre 2012 e addirittura solo il 28 dicembre 2012, sempre con un decreto ministeriale, è stato stabilito il riparto delle risorse tra le Regioni e le Province autonome?

Pertanto, in un mese questo Governo pretendeva che le Regioni realizzassero i nuovi ospedali o case di cura: da ciò era semplice dedurre che la data del 31 marzo 2013 non sarebbe mai stata rispettata. Ma il Governo ha pensato bene di fregarsene (tanto per quella data ci sarebbe stato un nuovo Esecutivo) e solo perché è in regime di *prorogatio* è stato costretto a prendere atto del fatto che non ha saputo fare una programmazione oculata del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Entriamo ora nel merito dell'articolo 2, che interviene al fine di regolamentare alcuni aspetti legati alle discipline sui medicinali per terapie avanzate e quelli sottoposti a sperimentazione clinica.

Lungi da noi affrontare in sede di conversione in legge del presente decreto-legge gli aspetti tecnico-medico-scientifici che interessano la questione relativa alle cure compassionevoli. Riteniamo, infatti, che un argomento di tale portata debba essere affrontato con i giusti tempi e nelle legittime sedi parlamentari. Quindi, se, da un lato, trova giustificazione l'intervento di urgenza al fine di andare a regolamentare gli aspetti della materia che, al momento, sarebbero altrimenti affidati esclusivamente alla discrezionale interpretazione dei magistrati, dall'altro lato, riteniamo che il Parlamento sia chiamato ad esaminare nel dettaglio gli aspetti regolamentari al fine di predisporre efficienti novelle legislative che superino l'attuale vuoto normativo.

È necessario – da subito – che il Parlamento inizi a confrontarsi sulle modalità di modifica dell'attuale normativa, anche attraverso l'attivazione di audizioni presso le Commissioni di merito, al fine di regolamentare secondo un giusto criterio, da una parte, fondato sulla garanzia di un efficiente ed efficace sistema di controllo e valutazione delle nuove cure compassionevoli e, dall'altra, capace di andare incontro alle legittime speranze dei malati e delle famiglie coinvolte.

Anche in questo caso ha fatto bene la Commissione ad intervenire con un proprio emendamento, evitando che il decreto generasse, nei fatti, una discriminazione nei confronti dei nuovi pazienti che chiedono con forza di poter aderire alle cure compassionevoli. Se la Commissione non fosse intervenuta, si sarebbe violato il fondamentale diritto alla salute riconosciuto dalla Costituzione, creando, di fatto, una disparità di trattamento dei cittadini. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut e del senatore Puglia).*

È mai possibile che un cittadino affetto da grave patologia sia costretto a rivolgersi ad un giudice per vedersi garantito il suo sacrosanto diritto alla salute? Oltre alla disgrazia di essere malati, si deve sostenere anche il costo di un processo per avere qualche speranza di guarire? Dobbiamo ragionare, e quindi legiferare, nel rispetto di un principio etico basilare, largamente seguito in sanità, secondo cui un trattamento sanitario avviato che non abbia provocato gravi effetti collaterali non deve essere interrotto e non deve essere vietato a coloro che lo vogliono intraprendere. Nella sentenza della Corte costituzionale n. 218 del 1994 il diritto alla salute è inteso non solo come diritto all'integrità fisica, ma – più in generale – come stato di benessere psicofisico.

La realtà, ora, è che questo decreto-legge offre una soluzione a breve termine. Si rende dunque necessario, come già detto, un intervento legislativo serio e completo, anche per evitare che, ancora una volta, intervengano i magistrati, ordinando o sostenendo cure senza avere la competenza in materia, in sostituzione del Parlamento e dei medici chiamati ad esaminare, nel rapporto con i pazienti, le modalità e le tipologie di cura da adottare. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut).*

Infine, da lombarda, permettetemi di ringraziare l'azienda ospedaliera Spedali Civili di Brescia per tutto quello che sta facendo e per la speranza che dà ai cittadini malati. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Marino Ignazio. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, signori rappresentanti del Governo, onorevoli senatrici e senatori, è con sentimenti diversi che prendo la parola stamattina in quest'Aula. Nella scorsa legislatura ho avuto la responsabilità di guidare la Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del servizio sanitario nazionale che ha dedicato tre anni di lavoro all'orrore – così come lo ha definito Giorgio Napolitano – dei nostri ospedali psichiatrici giudiziari.

Devo dire con una certa emozione che quando entrai la prima volta in una di tali strutture, precisamente a Barcellona Pozzo di Gotto, in Sicilia, nel giugno 2010, non immaginavo neanche lontanamente quello che avrei trovato in quelle stanze. Nel reparto cosiddetto di contenzione ho visto un uomo della mia età nudo, legato ad un letto di ferro che sembrava una struttura medioevale, senza materasso, senza lenzuola. Era legato ai quattro angoli con delle garze utilizzate come corde; al centro del letto vi era un buco per la caduta delle feci e delle urine in un pozzetto

sottostante. Io queste cose nel mio Paese non le voglio più vedere! *(Prolungati applausi).* Quell'uomo era legato da cinque giorni.

Quello stesso pomeriggio ci recammo in un altro di tali ospedali, aiutati, nei nostri trasferimenti e in tutto il nostro lavoro dai militari, dai carabinieri e dalle forze dell'ordine, che desidero ringraziare. Arrivammo ad Aversa ed entrando nella prima stanza vidi una bottiglia (quelle di acqua da un litro e mezzo che tutti conosciamo e utilizziamo) infilata nel foro circolare del bagno alla turca. Lo dico con vergogna, signor Presidente: pensai «sono folli». Poi entrai nella seconda stanza e vidi la stessa cosa; nella terza e ancora nella successiva si ripresentava la stessa scena. Allora pensai che forse c'era qualcosa che io non capivo e chiesi spiegazioni ai folli, autori di reato, internati in quei luoghi. Ebbene, nessuno fino al 2010 aveva mai acquistato un frigorifero per raffreddare l'acqua da bere in estate. In quelle stanze c'erano quasi 40 gradi: così gli internati infilavano la bottiglia nel foro circolare del gabinetto perché l'acqua di latrina la raffreddava, e poi l'alzavano per poterla bere. D'inverno quella stessa bottiglia li proteggeva dall'ingresso dei topi.

Abbiamo realizzato un video e lo abbiamo voluto mostrare per primo al Capo dello Stato. Abbiamo continuato nella nostra attività di denuncia e, con la collaborazione del Parlamento e del Governo, siamo riusciti, nel febbraio 2012, ad ottenere una legge che indicasse un termine certo per la chiusura di quei luoghi.

Signor Presidente, quei luoghi non possono esistere perché deve essere rispettata la dignità della persona, ma non può neanche accadere, come abbiamo visto, che un ragazzo (che non è più tale) sia chiuso lì dentro dal 1993 perché è entrato in un bar a Catania ed ha rapinato 7.000 lire mettendosi la mano in tasca, proprio come sto facendo io adesso. Chi era con lui, poiché è stato giudicato capace di intendere e di volere, non ha fatto un giorno di prigione, mentre quel ragazzo si trova ancora lì, nel 2013, dopo vent'anni. Per questo parlavo di sentimenti diversi.

Sono soddisfatto che il nostro Paese stia risolvendo questo problema, che è davvero una vergogna per tutti noi. Sono soddisfatto che l'hanno scorso, nonostante la crisi economica e le difficoltà che hanno colpito il Paese, siano stati individuati 272 milioni di euro per porre fine ad una realtà che esiste sin dal 1925, quando la prima di dette strutture, proprio quella di Barcellona Pozzo di Gotto, venne inaugurata dal ministro Rocco.

Adesso, però, in questa importante Aula, chiedo a tutte le istituzioni l'impegno che quella di oggi sia davvero l'ultima proroga. Non può esserci un'altra proroga perché, mentre questa sera noi torneremo a dormire nei nostri letti, ad usufruire di una doccia e ad avere d'inverno l'acqua calda, quelle persone non lo potranno fare. Ricordo che le lenzuola vengono cambiate una volta al mese e che, pur essendo malati ed avendo diritto alle cure, vengono visitati da uno psicologo solo nel momento in cui entrano in quegli istituti e poi non incontrano più nessuno specialista. Sarebbe come se una persona affetta da un cancro entrasse in un reparto di oncologia dove non ci sono oncologi. Quel malato, però, può andare via da quel reparto e recarsi in altro luogo: le persone di cui stiamo parlando

sono invece internate, sono private della libertà e non possono andare in altri luoghi.

Vorrei davvero che nei prossimi mesi, con grande rapidità, le persone non socialmente pericolose – che sono circa la metà – vengano trasferite ed accolte in quei luoghi di cura dove ognuno di noi ha diritto di essere accolto e curato *(Applausi dai Gruppi PD, PdL, GAL, SCpI e M5S)* e non si torni indietro sulla decisione che abbiamo fortemente voluto per i ritardi che ci sono stati, anche se in questa sede non voglio puntare il dito (perché non sono qui per questo) contro nessuno.

L'atto che votiamo oggi indica che, se non ci saranno soluzioni, nei prossimi mesi ci dovrà essere un commissario unico per tutto il Paese che risolva definitivamente questo orrore, per il quale ci siamo meritati dal Consiglio d'Europa la definizione di torturatori. Deve finire! *(Applausi dai Gruppi PD, PdL, SCpI e M5S e della senatrice Bianconi).*

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

ROMANO *(SCpI)*. Signor Presidente, onorevoli senatrici e senatori, signor Ministro, il lavoro che abbiamo svolto in Commissione è stato condiviso e ha fatto sì che il principio di libertà potesse essere declinato con il principio di responsabilità, il quale a sua volta può essere tradotto nei due classici termini che si richiamano alla etimologia greca e latina: da un lato, dare una risposta a chi ci interpella in situazioni di grave disagio, di grave difficoltà, di gravi patologie; dall'altro lato, la risposta deve essere a sua volta declinata in termini di una giusta coniugazione nell'ambito del diritto e della ricerca scientifica.

La difficoltà nell'analizzare questa tematica è infatti proprio quella di far sì che diversi ambiti possano coniugarsi tra loro in un'ottica di interdisciplinarietà: mi riferisco al piano della scienza, al piano della clinica e della deontologia, al piano del diritto e, non ultimo certamente, al piano legislativo. Tutto questo per evitare che le sofferenze di questi bambini (e non solo) diventino la terra di nessuno, dove chiunque possa intervenire per prospettare quelle che alcuni hanno definito speranze terapeutiche e che io, invece, più correttamente definirei speranze di trattamento.

Tutto il lavoro si è iscritto, quindi, in un'ottica di relazione di cura dove i due soggetti – il soggetto sofferente e chi può offrire una cura – possano insieme coniugare un percorso virtuoso.

Certo, il lavoro che abbiamo compiuto ha dato luogo ad un risultato di bilanciamento – mi permetto di sottolinearlo – sicuramente e fortemente sofferto, dove ognuno ha dovuto comunque fare un passo indietro. La tematica, infatti, aveva la finalità di contemperare, in una situazione di urgenza, aspettative che si rivolgevano in ambito clinico di particolare gravità e che dovevano coniugarsi con trattamenti in corso disposti per decisione di alcuni tribunali con, non ultima certamente, l'osservanza di una buona pratica clinica.

Salute ed eguaglianza sono temi che principalmente si confrontano con la libertà di cura nell'ordinamento giuridico italiano, determinandone

la minore o maggiore ampiezza, e ognuno di essi, inoltre, presenta aspetti inediti – li diremo – secondo i profili di volta in volta considerati.

Se la scelta terapeutica è proiezione della tutela costituzionale della libertà personale, diritto e scienza debbono necessariamente interagire, delineando i perimetri di uno spazio destinato ad essere riempito di contenuti, del rapporto – direi di più – della relazione medico-paziente.

Giudici di merito si sono trovati di fronte alla richiesta di inclusione di trattamenti: istanze queste fondate sulla libertà di cura, evidentemente nella prospettiva del paziente. In tali occasioni si è evidenziato quanto la libertà di ricezione della cura tenda a coincidere con la libertà di autodeterminazione in ambito terapeutico o quanto essa includa anche una garanzia di effettività della scelta dei metodi terapeutici. Nel primo caso la garanzia si sostanzia nella libertà di scelta, intesa come spazio negativo in cui l'ordinamento si astiene dall'interferire. Nel secondo caso, invece, libertà di cura assume il significato di una tutela piena ed esaustiva, in cui l'ordinamento non si limita a garantire una scelta ma si fa carico di sostenerla, appunto secondo un principio di responsabilità.

La riconducibilità della cura a paradigmi di trattamento diversi pone la necessità di individuare alcuni criteri che consentano di ritenerlo praticabile, quali l'assenza di valide alternative e, soprattutto, la indispensabilità o non sostituibilità del trattamento stesso.

Il requisito della validazione scientifica in relazione alla libertà di ricezione della cura è stato chiaramente esplicitato dal pretore di Milano il 26 gennaio 1998 in una pronuncia che così recita: «L'articolo 32 della Costituzione pone certamente il diritto alla salute come diritto primario ed assoluto dell'individuo a conservare la propria dignità fisica e psichica. Tale diritto si pone però in forma assoluta soltanto in negativo, come diritto cioè a non tollerare alcun comportamento altrui che nuoccia alla propria salute; in positivo invece, nel momento in cui si traduce in una pretesa nei confronti dell'autorità pubblica, tale diritto non è e non può essere assoluto. Il diritto alla salute, per chi sia affetto da malattia, è soltanto il diritto a che la sanità pubblica gli fornisca i trattamenti sanitari del caso, se necessario anche gratuitamente. I «trattamenti» in questione non possono che essere dei trattamenti riconosciuti e registrati come tali da qualche valido organismo medico-scientifico, nazionale od almeno internazionale. Non è possibile prescindere da un riconoscimento in sede tecnica competente: mancherebbe qualsiasi criterio per distinguere un trattamento medico da una qualsiasi pratica, utile, innocua o nociva che sia, non solo alternativa ma» – recita in maniera esemplificativa – «addirittura strampalata che, opinando per un'interpretazione completamente soggettiva di «trattamento sanitario», dovrebbe essere comunque somministrata, a richiesta del Servizio sanitario nazionale».

Se è vero che non si può impedire ad un malato senza altra speranza di assumere ciò che vuole, non si può invocare un diritto soggettivo a che la sanità pubblica debba prendere parte attiva nella somministrazione di sostanze e, in generale, di terapie il cui effetto è a tutt'oggi non scientificamente riconosciuto in alcuna sede tecnica.

Purtuttavia, la Corte costituzionale, con sentenza n. 185 del 1998, così recita: «Soltanto per tali farmaci, oggetto di sperimentazione clinica e di un'autorizzazione speciale temporanea all'uso terapeutico, fuori dalla sperimentazione, disposte con normativa *ad hoc*, si verificano le condizioni che distinguono questo da tutti gli altri casi di «speranza terapeutica» riposta in qualsivoglia terapia che si supponga efficace».

Da questo punto di vista, quindi – ecco la difficoltà di arrivare ad una conclusione condivisa, ma alla quale comunque siamo pervenuti –, la scienza contribuisce sì a fornire il parametro di ragionevolezza delle scelte del legislatore anche in relazione al rispetto del principio di uguaglianza che implica, nella medesima prospettiva, la mediazione del fattore tecnico nell'immediata precettività del diritto sociale alla salute, ma evidentemente deve prevalere – come dicevo nell'introduzione del mio intervento – quel principio di responsabilità che, coniugato insieme al principio di non «maleficità» e di «beneficialità», non può rispondere altro che alla giusta coniugazione dove la dimensione scientifica si coniuga con la dimensione deontologica: la dimensione scientifica e la dimensione deontologica si pongono al servizio della relazione medico-paziente. *(Applausi dai Gruppi SCpI e PD. Congratulazioni).*

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

PADUA *(PD)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi senatori e senatrici, signor Ministro, in fase di conversione in legge del decreto-legge 25 marzo 2013, n. 24, al comma 1 dell'articolo 2 non sono stati riconosciuti i criteri di necessità e di urgenza sulla base del parere espresso dalla Commissione speciale. Rimane invece oggi all'esame quello che prevede la prosecuzione delle cure per i pazienti che hanno già iniziato il trattamento. Da una parte, resta in piedi la possibilità di proseguire la terapia a chi l'ha già avviata; dall'altra, sono previsti criteri più stringenti per proseguire trattamenti con cellule staminali.

Il comma 2 dell'articolo 2 all'esame oggi, dunque, nasce per dare una risposta ai pazienti sottoposti alla cura a base di cellule staminali mesenchimali e far fronte, come sottolineato nella relazione illustrativa, ad alcune emergenze determinatesi nel settore della produzione e dell'impiego di medicinali per terapie avanzate.

Presidenza della vice presidente LANZILLOTTA (ore 10,27)

(*Segue* PADUA). Si prevede una norma transitoria la quale consente alle strutture pubbliche, in cui siano già stati avviati, anteriormente alla data di entrata in vigore del presente decreto, trattamenti su singoli pa-

zienti con medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali, il completamento sotto la responsabilità del medico prescrittore dei trattamenti medesimi, purché si tratti di medicinali preparati presso laboratori di strutture pubbliche e secondo procedure idonee alla lavorazione e alla conservazione di cellule e tessuti, ai sensi del decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, o resi tali entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

Il decreto-legge dispone che rientrano nella nozione di trattamento avviato anche i trattamenti in relazione ai quali sia stato praticato, presso strutture pubbliche, il prelievo, dal paziente o dal donatore, di cellule destinate all'uso terapeutico ed i trattamenti che siano già stati ordinati dall'autorità giudiziaria.

Sulla vicenda si è sviluppato un contenzioso giudiziario con vari esiti e, nella maggior parte dei casi, sono state emesse ordinanze che stabiliscono la prosecuzione (o l'avvio) della terapia. Per quanto riguarda quelle ordinanze che, invece, hanno subordinato la possibilità di impiego dei medicinali in oggetto alla conduzione della loro produzione in una struttura autorizzata, la relazione osserva che non si sono finora determinate tutte le condizioni per assicurare l'esecuzione delle stesse.

Pertanto, in questo contesto, è difficile e provoca una lacerazione interiore dover prendere posizione quando si tratta della salute e addirittura, in molti casi, della sopravvivenza delle persone di fronte a terapie che sembrano offrire un sollievo ai malati e alle loro famiglie. La drammaticità di tali situazioni, venute prepotentemente alla ribalta con i casi dei giorni scorsi e suffragate dalla notizia che migliaia di soggetti avrebbero richiesto di accedere al protocollo terapeutico utilizzato, non fa che acuire il senso di responsabilità che come legislatori, e io personalmente anche come medico, avvertiamo.

La tutela della salute, proprio perché in casi gravi afferisce alla stessa sopravvivenza, non può prescindere dalla comprovata scientificità delle terapie adottate e, nel caso in questione, dalla conoscenza puntuale dei componenti dei farmaci a base di cellule staminali mesenchimali somministrati a pazienti affetti da patologie neurodegenerative.

L'aver sottratto giustamente la normazione della materia alla decretazione d'urgenza rende ancora più necessario che a legiferare in materia sia il Parlamento, con la possibilità dei necessari approfondimenti e confronti con la comunità scientifica. È necessario giungere all'elaborazione di una legge che consenta di non mortificare, di non deludere le speranze e le aspettative di quanti si trovano nella condizione di vivere o di assistere persone care affette da malattie che oggi non hanno un'efficace terapia idonea e ancora meno una prospettiva di guarigione e nel contempo di sottrarre ad eventuali soggetti senza scrupoli o senza i necessari protocolli scientifici richiesti il manipolare ed il lucrare a fini economici sulla disperazione e sulla malattia.

La ricerca scientifica, in particolare quella medica, procede a volte, anzi quasi sempre, per strade non lineari, non tracciate e spesso non convenzionali. In questa sperimentazione, però, è necessario costantemente

non perdere di vista l'oggetto della ricerca: l'uomo, nella sua interezza e nella sua integrità, che significa la necessità di non sottoporlo a sperimentazioni che potrebbero risultare più gravi e più pericolose della malattia che presumono di curare, in assenza di specifiche evidenze e cognizioni sui componenti utilizzati nei trattamenti. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Taverna).*

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

CARDIELLO *(PdL)*. Signora Presidente, onorevoli senatori, mi rivolgo a tutti i colleghi, a prescindere dal colore politico. Qualche settimana fa ognuno di noi ha ricevuto dalle famiglie con bambini malati – malati anche molto seriamente – decine e decine di *e-mail* da cui si rilevava che essi avevano bisogno di essere aiutati, e aiutati da quella parte della politica che spesso viene definita antipolitica. Ebbene, io, insieme ad alcuni colleghi di altri partiti, ho partecipato alla manifestazione svolta da queste famiglie qualche settimana fa a Roma. Abbiamo raccolto le loro istanze: istanze che provengono dal fondo del cuore, perché riguardano bambini malati, che non si muovono nei loro letti.

Sono avvocato e non medico e, quindi, tecnicamente non posso rivolgermi al ministro Balduzzi in qualità di medico o di tecnico delle cure sperimentali. Ricordo, però, che qualche anno fa, all'inizio della mia professione, uscì la cura Di Bella, che il ministro Balduzzi rammenterà. All'epoca ero già parlamentare e in quella circostanza, per colpa della politica, dovemmo rivolgerci ai magistrati per avere l'autorizzazione alla cura Di Bella (fui uno dei primi). Ebbene, quella cura funzionò – checché se ne dica da parte delle case farmaceutiche, delle *lobby* internazionali del farmaco – e funzionò anche bene. In quella circostanza, la politica fece la sua parte. Oggi, a distanza di anni, è risuscitata la cura Di Bella.

Signor Ministro, ho partecipato alla manifestazione svolta qualche settimana fa e domani mattina, insieme a tanti altri colleghi, prenderò parte ad un'altra manifestazione che si terrà nella piazza del Pantheon: le famiglie verranno con i *camper* da tutta l'Italia e porteranno i bambini malati in piazza.

La politica non può sottrarsi a questo dovere. Io sono genitore ma, per fortuna, ho due bambini che stanno bene. Mi rivolgo a lei, onorevole Ministro, da avvocato, ricordando ai colleghi che in Commissione hanno votato contro le cure compassionevoli i dettami della Costituzione, a partire dall'articolo 2, che recita: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale».

In breve, questo articolo contiene, anche in riferimento alla cosiddetta cura Stamina, i diritti garantiti ed inviolabili del malato, come il diritto a non soffrire ed il diritto ad ottenere tutte le cure previste nel nostro Stato. La disposizione costituzionale in esame, allora, deve essere intesa come

finalizzata a rimuovere tutti gli ostacoli che in modo più o meno illecito non consentono al cittadino la tutela del diritto costituzionalmente previsto.

Se la Costituzione lo prevede, lei, signor Ministro, mi deve spiegare il motivo per cui i pazienti sottoposti a cura con metodo Stamina, che ad oggi hanno dato degli effetti positivi sui bambini che ad essa sono stati sottoposti, devono essere considerati di serie B.

Mi appello poi all'articolo 3 della Costituzione, in cui si legge: «Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali». Ribadisco che non sono un medico, ma un avvocato che cerca di interpretare i pensieri dei medici che, però, molte volte vengono stravolti dagli affari delle *lobby* delle case farmaceutiche. Nel testo del provvedimento, in riferimento alle cure con metodo Stamina, si legge che le cure compassionevoli hanno dato riscontri positivi. Stante il fatto che l'articolo 3 della Costituzione recita che siamo tutti uguali davanti alla legge, se il paziente intende essere curato con il metodo Stamina, che dà risultati positivi e nessun effetto collaterale, mi dovete spiegare per quale motivo dovete negare per decreto un diritto sancito dalla Costituzione, in particolare nell'articolo 3.

Ho il diritto di curarmi come voglio o devo essere subalterno a qualche *lobby?* Peraltro, la cura Stamina non produce effetti collaterali ed è lecita

Nelle *e-mail* che ho ricevuto erano contenute anche foto di bambini malati. I bambini che sto per citare, grazie alle cure compassionevoli e alla cura Stamina, hanno avuto effetti positivi. Potete anche controllare su Internet: i nomi dei bambini sono Daniele, Celeste, Desirée, cui spero si aggiunga Cristian, un bambino per cui in questi giorni ho dovuto depositare un ricorso al magistrato affinché sia autorizzato ad essere curato con le cure compassionevoli.

Secondo voi è giusto che tale diritto non discenda naturalmente dalla Costituzione e che sia invece un magistrato ad autorizzare che una persona sia curata con un metodo o con un altro?

Concludo richiamando l'articolo 32 della Costituzione, che recita: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti». Ebbene, questa è una cura gratuita. Quindi, nel caso in esame, i cittadini hanno diritto di ottenere tutte le cure che possono anche solo alleviare la malattia, anche quando si tratti di cure sperimentali o non ancora testate per quel tipo di malattia o compassionevoli.

Mi corre l'obbligo di ricordare che l'articolo 32 della Costituzione gode di pregnanza precettiva e non semplicemente programmatica, tanto da trasformarsi in una disposizione che attribuisce al soggetto un diritto della personalità assoluto.

Quindi, cari colleghi senatori, nel ribadire il mio impegno personale a favore di queste famiglie e di questi bambini, vi esorto a lasciare per un attimo da parte i pensieri correnti del Gruppo: questo è un provvedimento

su cui, secondo me, i Gruppi devono lasciare libertà di coscienza. Ognuno di noi deve decidere secondo la propria coscienza. Non è possibile, non è pensabile, nell'Aula del Senato votare perché il Gruppo fa votare in un certo modo: ci dobbiamo ribellare, la nostra coscienza da oggi deve essere libera, e dobbiamo votare come ognuno di noi si sente di fare. Domani mattina, alle ore 10, incontreremo queste famiglie con i loro bambini e ognuno di voi dovrà spiegare che è stata loro negata una speranza, che è stato loro negato un diritto sancito dalla Costituzione.

Il mio appello ai colleghi è quindi quello di votare secondo coscienza. In queste Aule ho avuto diverse esperienze parlamentari e qualche volta anch'io mi sono ribellato a quello che era l'impegno del Gruppo ed ho votato secondo coscienza. Questo è il mio appello. *(Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni).*

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

CASSON *(PD)*. Signora Presidente, signori del Governo, signori senatori, è con rammarico che, seppur brevemente, intervengo questa mattina in materia di ospedali psichiatrici giudiziari, perché quando, all'inizio del 2012, come ha ricordato poco fa il collega senatore Marino, eravamo intervenuti in sede di Commissione giustizia e poi nell'Aula del Senato proponendo un emendamento per il superamento definitivo degli ospedali psichiatrici giudiziari, confidavamo nel fatto che la questione sarebbe presto arrivata in porto.

Tra l'altro, quello che è stato presentato, primo firmatario il senatore Marino, in sede di Commissione giustizia era stato un emendamento faticosamente presentato, che ha fatto molta fatica a superare la soglia della Commissione e poi dell'Aula, e ci sono voluti gli interventi dei Ministri competenti per materia, del Presidente del Consiglio dei Ministri ed oltre, per fare in modo che questa situazione vergognosa, disumana, direi anzi subumana, potesse trovare una via d'uscita.

Devo anche aggiungere che quando, nel 2012, siamo intervenuti su questa materia entravamo in un percorso, in un processo già iniziato da qualche anno, fin dal 2008, per cui si pensava davvero di intervenire con una nuova tappa per superare la situazione.

Quell'emendamento riguardava proprio l'abolizione definitiva degli ospedali psichiatrici giudiziari, ma oggi bisogna dire che il traguardo non sembra ancora molto vicino.

Certamente l'attenzione e l'impegno che sono stati profusi nella passata legislatura dalla Commissione presieduta dal senatore Marino e poi dai senatori che sono intervenuti nell'ottica di risolvere la drammatica situazione, che riguarda circa 1.400-1.500 nostri concittadini che sono stati dimenticati e a volte, come si dice, condannati ad un ergastolo bianco, lasciano aperta la speranza, anche se in realtà, come ho detto, le norme che stabiliscono il superamento esistono già da qualche anno, ma non sono ancora state applicate. Ora, la nuova legge del 2012 e l'emendamento che

approveremo, confido, questa mattina fissano un nuovo termine e nuove modalità perché questo accada.

Vengono previsti interventi per ogni Regione per la creazione di nuove strutture residenziali psichiatriche in cui trasferire gli internati; è indispensabile però che venga ricordato di che cosa si tratta per evitare di aprire al posto degli attuali ospedali psichiatrici giudiziari nuovi ospedali psichiatrici.

C'è la preoccupazione che le strutture residenziali previste o gli agglomerati di queste nello stesso sito possano riprodurre situazioni simili ai vecchi ospedali psichiatrici, mentre i cosiddetti manicomi sono stati aboliti proprio in quanto destinati a riprodurre, per la loro natura, disagio, sofferenza e devianza sociale e perché erano e sono una risposta sbagliata in termini di cura.

È certamente fondamentale garantire da subito luoghi decorosi per rispettare la dignità delle persone oggi internate in luoghi indegni; bisogna però farlo – è possibile, confidiamo che sia possibile – senza riaprire i manicomi, piccoli o grandi che siano.

Il vero obiettivo per ogni internato è avere un percorso personalizzato ed esterno di assistenza, finalizzato al reinserimento e al sostegno in ambiti, non solo residenziali, alternativi all'ospedale psichiatrico giudiziario, e certamente non in strutture analoghe allo stesso per logica ed organizzazione.

È proprio per questo motivo che va evitato qualsiasi peana. Pur essendo assolutamente d'accordo con il relatore, presidente Bubbico, quando parla di un momento di grande civiltà giuridica, ricordiamoci che interveniamo in un segmento del settore della giustizia e del settore carcerario che vive una situazione di vera emergenza che deve essere superata, intervenendo per davvero e fino in fondo sul complesso del sistema penale, sul complesso del sistema processuale penale e sul sistema della pena.

Se non ci sarà un superamento della logica del codice Rocco – sappiamo che origine ha – non riusciremo a risolvere situazioni umanamente non accettabili, quali quelle che ci sono state riferite in maniera così dettagliata e appassionata dal collega Ignazio Marino.*(Applausi dai Gruppi PD e SCpI e del senatore Uras).*

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

REPETTI *(PdL)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, signor Ministro, il decreto di cui stiamo discutendo e sul quale stiamo deliberando ha mostrato tutta la sua fragilità e contraddittorietà, proprio per la delicatezza dell'argomento. In sostanza ciò che emerge è che è necessario un controllo sulle nuove sperimentazioni, che devono essere monitorate anche al fine di verificarne i benefici, seppur minimi. Questo non può togliere la speranza a chi e alle famiglie di chi con le cure esistenti non ha aspettativa di vita. Dunque è giusto e doveroso dare la possibilità di accedere alle cosiddette cure compassionevoli.

Al di là del caso Stamina, credo si debba favorire il più possibile la ricerca sulle staminali che rappresentano il futuro della scienza medica: questo è un dato oggettivo. La ricerca non deve incontrare barriere ideologiche, che purtroppo invece troppo spesso vanno al di là delle questioni etiche: è il caso, a mio avviso, delle migliaia di embrioni congelati che, con la legge n. 40 del 2004 appunto, sono destinati a finire nel nulla.

La ricerca – come dicevo – non deve incontrare queste barriere ideologiche. È una legge, la legge n. 40, che in nome del rispetto della vita in tutte le sue forme, vieta l'impianto degli embrioni oltre un certo numero e destina quelli in esubero al congelamento infinito e quindi purtroppo – lasciatemelo dire, anche se è brutto – al bidone della spazzatura.

È una mia personale opinione, ma a me risulta piuttosto difficile paragonare una cellula appena fecondata alla vita di un bambino, ma questo giudizio e questa mia opinione vede il mondo della scienza, l'opinione pubblica e questa stessa Assemblea divisa in due, con diverse posizioni, tutte rispettabili, proprio perché è un tema che tocca la coscienza più profonda di ciascuno di noi. Al di là di come la si pensi, credo sia oggettivamente assurdo destinare questi embrioni al congelamento infinito, quindi ad invecchiare e a morire, e non metterli a disposizione della ricerca per trovare cure per tanta gente, tante vite e tanti bambini in carne ed ossa.

Concludo, signora Presidente, con l'auspicio che al più presto in quest'Aula si apra un dibattito serio e aperto sulle nuove sperimentazioni e sulla ricerca sulle staminali, che possa dare il più ampio spazio possibile per trovare risposte alle speranze di tante famiglie, e non solo: di tutti noi e dei nostri figli. *(Applausi dai Gruppi PdL e M5S).*

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

PETRAGLIA *(Misto-SEL).* Egregia Presidente, senatrici e senatori, oggi ci troviamo ad esaminare un decreto del Governo con due articoli di natura totalmente diversa, segnali entrambi di un ritardo della politica e della società tutta nei confronti sia dei diritti civili che della bioetica.

Con l'articolo 1 di fatto viene rinviato, ancora di un anno, il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Consideriamo questa proroga, anche se ormai necessaria, un atto grave, perché in questo anno non si è fatto tutto quanto era dovuto e necessario per rispettare il termine di scadenza di chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari. Si tratta di una responsabilità, questa, ben condivisa tra Governo, Regioni e amministrazione penitenziaria. Eppure avevamo sperato che il tecnicismo, liberato dai vincoli della politica, potesse concludere questo pessimo capitolo della nostra storia iniziato con il codice Rocco in epoca fascista.

Il Presidente della Repubblica ha definito gli ospedali psichiatrici giudiziari un'istituzione inconcepibile per un Paese civile. Eppure, in Italia le persone con infermità totale di mente, considerate pericolose per la so-

cietà, che hanno commesso un reato, possono rimanere in un ospedale psichiatrico giudiziario fino ad un tempo indeterminato, perché la legge prevede un tempo minimo ma non un tempo massimo. Dunque, una persona può rimanere reclusa ben oltre il tempo della pena, fino a quando non termina la pericolosità sociale. Ma la pericolosità sociale spesso fa riferimento più alla relazione tra l'individuo e l'ambiente che al reato commesso. Ed è un vero paradosso perché la misura di pericolosità può essere prorogata più volte: non a caso si parla di ergastolo bianco.

Per anni le condizioni disumane e degradanti degli ospedali psichiatrici giudiziari sono state note solo agli addetti ai lavori, ma nel 2011 le visite ispettive della Commissione presieduta dal senatore Ignazio Marino hanno evidenziato come in realtà gli ospedali psichiatrici giudiziari siano terribili residui di quella logica tipica dei manicomi che prevedeva un trattamento speciale per i folli autori di reato. I dati, le storie, i video, la stessa testimonianza del senatore Ignazio Marino stamattina sono una denuncia crudele di quanta inciviltà è ancora capace il nostro Paese.

Questi due anni, allora, sono il vero tempo perso. Non è accettabile che in un conflitto tra amministrazioni statali, penitenziaria e regionali a pagare le conseguenze siano le persone ancora internate. Per non parlare delle risorse utilizzate per tenere ancora aperte strutture che hanno bisogno di profonda manutenzione strutturale e dove il rispetto della dignità umana non esiste.

Noi chiediamo che questo anno di rinvio non trascorra inutilmente, ma chiediamo impegni precisi al Governo perché si proceda alla chiusura e al passaggio ai Dipartimenti dì salute mentale. Questa volta i vincoli temporali dovranno essere perentori a partire dal prossimo 15 maggio, termine entro il quale le Regioni dovranno presentare i programmi per la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari e indicazione delle fasi del passaggio, pena il commissariamento. Il decreto non prevede, in caso di ritardi, nessuna penalizzazione in termini economici del fondo sanitario che sarà trasferito alle Regioni, così come avvenne per la chiusura degli ospedali psichiatrici, che furono chiusi in Italia definitivamente soltanto quando la finanziaria del 1996 introdusse una penalizzazione del 2,5 per cento delle risorse da trasferire alle Regioni. Non vorremmo, tra un anno, essere costretti a ripetere la storia.

È necessario, dunque, provvedere durante questo anno di proroga a fatti concreti, a un passaggio concreto, ai Dipartimenti di salute mentale delle ASL delle Regioni che hanno già i programmi *in itinere*, degli internati, a partire da chi non ha più la pericolosità sociale, che finalmente potranno avere diritto a programmi terapeutici individualizzati per assicurare loro il diritto alla cura e al reinserimento sociale.

Non nascondiamo di nutrire preoccupazioni relativamente alle nuove strutture che dovrebbero accogliere le persone che continuano ad essere socialmente pericolose, perché non vorremmo ritrovarci tra qualche anno dinanzi a piccoli ospedali psichiatrici giudiziari gestiti, questa volta, direttamente dal sistema sanitario in convenzione con lo Stato per garantirne la sicurezza.

Sabato scorso, noi parlamentari di Sinistra Ecologia e Libertà siamo stati in visita in molte carceri e ospedali psichiatrici giudiziari in Italia. A Firenze abbiamo avuto modo di visitare la casa di custodia e cura della sezione femminile del carcere di Sollicciano. Abbiamo trovato un piccolo ospedali psichiatrici giudiziari dentro un carcere. Donne dormienti, addormentate dai farmaci che niente e nessuno aiuterà mai a risollevarsi per reinserirsi. Ecco: quello è ciò che dobbiamo non fare; seguiremo con attenzione questi passaggi, ma siamo ben consapevoli che sarà necessario prima possibile modificare il codice penale e quelle norme che sono al fondamento dell'ospedali psichiatrici giudiziari e delle future strutture sanitarie, come ricordava poco fa il senatore Casson.

Vorrei ringraziare la Commissione speciale per il lavoro che ha svolto in questi giorni, in particolare sull'articolo 2 del decreto, consentendo una sua sostanziale riscrittura, introducendo regole sulle terapie sperimentali cellulari per ristabilire un sano rapporto tra ricercatori, medici, pazienti e legislatore.

Sui casi dei bambini ammalati, in questi giorni è stato detto tutto e non è stato un bello spettacolo: giudici contro AIFA e Ministero della salute, la procura di Torino contro Stamina, poi trasmissioni televisive, e ancora folle per raccolte di firme, petizioni *on line*, le nostre *e-mail* personali e del Senato intasate da centinaia di messaggi, personaggi famosi che si sono mobilitati. Insomma, intorno a questa vicenda si è consumato un vero scontro tra il diritto alla salute e il diritto alla cura, uno scontro che credo non faccia bene né alle istituzioni né ai malati.

Il decreto che il Governo ci aveva presentato consentiva semplicemente a tutti i pazienti che avevano iniziato le cure di poter portare a termine i protocolli indipendentemente da come erano state preparate le cellule: fuori da ogni regola, in laboratori non autorizzati, senza che il protocollo sia stato sottoposto all'approvazione dell'Istituto superiore di sanità e dell'AIFA. Non aveva alcun senso. Né sarebbe bastato dire che, per essere terapie autorizzate, la garanzia era effettuare le cure in strutture pubbliche.

È stato dunque necessario andare oltre e ritrovate il ruolo terzo del legislatore che ha il dovere di ripristinare una relazione tra ricerca ed evidenza scientifica e la libertà di ogni cittadino di scegliere come curarsi.

Non è possibile infatti pretendere lucidità di scelta nei pazienti malati e disperati e men che mai nei genitori dei bambini. Ognuno di noi nella stessa situazione si comporterebbe allo stesso modo, perché quando si è disperati si tenta tutto. Ed è proprio qui che subentra il ruolo dei medici e il ruolo dell'etica. Quando ci rivolgiamo a un medico ognuno di noi pretende l'appropriatezza della cura e certezza di guarigione, che poi può diventare speranza e infine anche illusione di guarigione. La natura umana è fatta di ragione ed emotività: la razionalità dei pazienti e dei loro familiari, però, corre il rischio di ridursi in proporzione alla gravità della malattia, e quando si è in preda alla disperazione si cercano ovunque appigli e speranze. Ed è in questi momenti che la medicina deve confrontarsi con l'irrazionalità. Infatti, quanto più le situazioni sono difficili, più è facile

trovare un medico che si sente in obbligo di curare ogni malattia in tutti i pazienti, senza considerare i limiti delle evidenze scientifiche disponibili e sottovalutando che, nonostante i grandi progressi della scienza, spesso rimangono ampie zone grigie che non possono essere riempite con esperimenti individuali, scientificamente inutilizzabili ed eticamente inaccettabili, soprattutto se condotti su pazienti in preda alla disperazione disponibili a provare qualunque terapia.

I medici dovrebbero informare il paziente che, nonostante i progressi eccezionali della scienza, queste zone grigie esistono ancora. Persino le cure compassionevoli, praticate per malattie incurabili e rare, devono muoversi nell'ambito di un riconoscimento scientifico.

Lo Stato deve utilizzare scienza, etica e generosità rispetto ai cittadini e deve poter essere garante di un equilibrio tra questi. Questa vicenda fa esplodere una dura verità: si e rotta quell'alleanza terapeutica, come qualche medico l'ha definita, tra la medicina e i pazienti. Su questo dovremo interrogarci tutti: la comunità medica, la comunità scientifica, le istituzioni e la politica. Sarà, infatti, necessario ritrovare la dimensione umana della medicina, lontana da ogni speculazione brutta della politica, e provare a trovare una nuova strada per un nuovo principio di libertà. *(Applausi dai Gruppi Misto-SEL, PD e M5S).*

PRESIDENTE. Avverto che sono pervenute alla Presidenza alcune ulteriori richieste di intervento da parte dei senatori D'Anna, Fucksia e Panizza.

Ricordo che, ai sensi dell'articolo 84 del Regolamento, le iscrizioni a parlare devono pervenire alla Presidenza entro ventiquattr'ore prima dell'inizio della discussione, per poter organizzare razionalmente i nostri lavori. Tuttavia, eccezionalmente, in considerazione sia della delicatezza della materia, sia del fatto che siamo ancora in una fase di rodaggio per molti colleghi neoeletti e per i Gruppi che si sono da poco costituiti, si concederanno cinque minuti ciascuno ai senatori che ho citato e che hanno chiesto di intervenire.

Pertanto, è iscritto a parlare il senatore D'Anna. Ne ha facoltà.

D'ANNA *(PdL)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, credo che il tema dell'utilizzo delle cellule staminali, che qui noi stiamo affrontando abbordandolo dal verso della questione morale e della sensibilità verso dei bambini che purtroppo hanno a loro disposizione cure inesistenti (si tratta quindi di cure palliative o caritatevoli), stia ponendo a quest'Aula un interrogativo morale di ben più alto spessore. Il dubbio è se l'uomo sia libero di curarsi impiegando le sostanze, ovviamente non nocive, che ritiene di poter utilizzare o debba necessariamente soggiacere all'imposizione dello Stato.

Si tratta di una disputa che i pensatori liberali hanno più volte sollevato, relativa alla pervasività della legislazione nei diritti inalienabili e incondizionabili, quelli che Isaiah Berlin chiamava «le libertà negative»,

cioè quelle libertà legate all'uomo, che non sono suscettibili di imposizione o di essere conculcate da leggi e regolamenti.

Il problema a mio avviso non è, quindi, se consentire o meno queste cure palliative, ma consiste nel valutare se, in determinate circostanze, lo Stato possa imporre a coloro che ritengono di trarre beneficio dall'uso di sostanze – ripeto – non nocive il suo divieto e la sua negazione.

Per quanto riguarda, nello specifico, la questione delle cure con cellule staminali, vorrei ricordare agli onorevoli senatori che il ministro Fazio nella scorsa legislatura ha presentato alla Camera l'Atto n. 4274. La Camera, a larghissima maggioranza, quasi all'unanimità, ebbe ad approvare il testo proposto dal ministro Fazio il 28 settembre 2011. Questo testo richiamava, appunto, la delega al Governo in materia di sperimentazione clinica. Pertanto, la Camera dei deputati e il Ministro si erano già posti il problema di un riordino puntuale delle procedure della sperimentazione clinica, proprio per evitare che ci fossero coni d'ombra, delle terre di nessuno, che non eravamo in grado di determinare a causa dell'improvvisazione delle procedure a cui vengono spesso sottoposti farmaci o altre sostanze curative.

Ovviamente questo testo giace al Senato da due anni e non ha trovato l'approvazione, né è stato discusso da quest'Aula. Credo che un contributo fattivo e propositivo possa essere dato al Ministro nel riproporre con urgenza questo decreto e nel far sì che in materia di sperimentazione clinica non ci siano né improvvisazioni, né percorsi originali, che qualcuno intende molte volte adottare, ma ci siano linee e protocolli molto rigidi, approvati dalla comunità scientifica, che possano accertare l'effettiva valenza e l'effettiva utilità della cura.

Per quanto riguarda le cure staminali, io voterò secondo coscienza e voterò no. Voterò no perché, da biologo, ben conosco il valore positivo delle staminali, ma anche il tremendo valore negativo, essendo queste delle cellule totipotenti che possono, non solo non alleviare le sofferenze dei bambini sottoposti alle cure, ma anche ingenerare – come in molti casi è successo – dei tumori, delle patologie neoplastiche che ne accorcerebbero la vita e ne complicherebbero l'esistenza.

La ringrazio, signora Presidente, per aver derogato al Regolamento e mi rifarò, quando ne avrò tempo, ad una trattazione più puntuale dell'argomento. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

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

BIANCONI *(GAL)*. Signora Presidente, signor Ministro, colleghi, sull'articolo 1 chiedo di poter mutuare completamente le parole del senatore Ignazio Marino. Come lui, anche io ho fatto parte della Commissione di inchiesta sul Servizio sanitario nazionale e insieme abbiamo vissuto lo scempio, l'orrore e la vergogna delle immagini e delle storie di quelle persone. Come lui, auspico che questo scempio non si debba ripetere, ma che – soprattutto – ad esso si ponga fine e non ci siano dilazioni in tal senso.

Signora Presidente, colgo questa occasione anche per chiederle di farsi parte attiva affinché si predisponga quanto prima il disegno di legge sull'istituzione della Commissione di inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, che è una Commissione particolare ed estremamente importante: l'abbiamo sempre considerata un braccio armato serio ed approfondito su tutte le tematiche nazionali della sanità a vantaggio del Ministero della salute, ma anche dei lavori di quest'Aula.

Desidero spendere qualche parola in più sull'articolo 2 del provvedimento, anzitutto ringraziando la Commissione speciale per il proficuo lavoro svolto. Su un tema così delicato essa è riuscita a trovare una quadra importante, segno evidente che il Senato della Repubblica, quando vuole, mette a frutto le migliori intelligenze e competenze per trovare soluzioni importanti a quelli che sono i temi caldi e le nuove frontiere, che sono ciò di cui stiamo discutendo oggi.

Qual è la cornice dentro cui ci si muoveva? Da una parte, la libertà personale e, dall'altra, i profili etici, la responsabilità collettiva (cioè quella di tutti noi), ma anche la nostra Costituzione e il nostro Servizio sanitario nazionale. Questa è la grande cornice dentro cui ci si muove e ci muoveremo nei prossimi mesi.

Qual è il tema fondante? Le terapie avanzate. Si tratta sicuramente di una nuova frontiera tutta quanta ancora da descrivere e dettagliare. È ovvio che le cure di cui stiamo parlando oggi, se mi passate il termine, sono illegittime: infatti, se fossero state legittime, non avremmo avuto bisogno di legiferare in tal senso. È ovvio che avevamo assolutamente bisogno di pretendere, fortissimamente pretendere una sperimentazione seria. Basandoci su che cosa? Sull'evidenza scientifica e clinica, garanzia di efficacia e di efficienza, ma anche garanzia per tutti gli attori coinvolti: dai pazienti ai familiari, dalla struttura sanitaria competente alle strutture dello Stato e allo Stato stesso. È infatti allo Stato che viene chiesto di regolamentare sulle nuove frontiere (cioè di mettersi in questa linea delle nuove frontiere), ma anche di monitorare attentamente, perché il costo sociale, oltre che umano, è altissimo.

L'articolazione è stata affrontata – se così si può dire – su due temi. La prima parte, quella relativa a chi ha già in essere questa cura, è stata meglio dettagliata soprattutto in ordine alla richiesta oggettiva di garanzie da parte del laboratorio affinché ci siano gli *standard* comunitari e nazionali. E bene ha fatto la Commissione a pretendere che entro sessanta giorni l'istituto ponesse in essere tale chiarezza, che è stata anche fonte di interpretazioni diverse. Dall'altra parte c'è tutto il fronte della sperimentazione.

A tal proposito, vi sono le leggi (mi riferisco alla frontiera del decreto legislativo n. 191 del 2007), ma anche gli istituti predisposti (AIFA, Istituto superiore di sanità, Centro nazionale trapianti, Conferenza Stato-Regioni) per attivare coscienziosamente una sperimentazione che ponga fine, da una parte, a delle illazioni, dall'altra a false speranze. In questa maniera lo Stato mette tutti nelle migliori condizioni per affrontare serenamente e coscienziosamente quello che è sicuramente uno dei temi

più delicati, pur rendendoci conto che rientriamo anche noi in questo alveo di *pathos* popolare. È compito però del legislatore sapersi astrarre da tale *pathos* ponendo punti di riferimento chiari per poter legiferare con competenza.

Mi permetta, signora Presidente (mi rivolgo anche al Ministro e a tutti noi), di rammentare che il prossimo anno, dal mese di giugno 2014, l'Italia sarà chiamata ad una grande responsabilità: quella di guidare il semestre europeo. Avremo cioè la titolarità di guidare per sei mesi l'Europa. E allora chiedo se temi così importanti come quello delle cellule staminali o la problematica degli *standard* GLP e GMP non siano materie assolutamente pertinenti per cimentarci anche nella logica di una nuova medicina transfrontaliera. Ciò al fine di affrontare insieme a tutta la comunità europea queste nuove terapie e le problematiche dei medicinali sapendo che si tratta di un terreno minato, dove ogni Parlamento pretende la propria autonomia.

Ma mi domando se non siano maturi i tempi per affrontare insieme tali nuove frontiere. E mi domando anche perché non lo debba fare il Governo italiano quando avrà questa responsabilità. E dato che sappiamo che bisogna prepararsi per tempo per affrontare tematiche così importanti, ma anche per affrontare il semestre di presidenza europeo, chiedo al Ministro attualmente in carica, a lei, signora Presidente, ma anche ad ognuno di noi di cominciare a pensare di inserire in uno dei grandi capitoli di analisi, di studio e di prospettiva di questo semestre italiano le nuove frontiere della medicina. *(Applausi dai Gruppi GAL, PdL e PD).*

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

NENCINI *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT) – PSI)*. Signora Presidente, onorevoli senatori, vorrei porre rapidamente quattro questioni all'attenzione del signor Ministro e naturalmente dell'Aula e alla fine, anche se dovrebbe trattarsene all'inizio, un preambolo che probabilmente ricomprende queste quattro indicazioni.

Per quanto riguarda la prima questione, dovremo mettere attenzione, come molti altri interventi hanno già sottolineato, al dramma che vivono le famiglie. Il Ministero metta a disposizione – lo abbiamo già più volte sottolineato – esperti di natura varia a sostegno di quelle famiglie che hanno pazienti che si trovano in uno stato drammatico particolare.

In merito alla seconda questione, con questo provvedimento è possibile importare con atti semplici cellule dall'estero. Trovo rilevante stabilire una relazione con le banche dei tessuti che siano e sono già attive, signor Ministro, nelle Regioni italiane.

Presidenza del vice presidente GASPARRI (ore 11,15)

(*Segue* NENCINI). Per quanto concerne la terza questione (probabilmente la più delicata e quella sulla quale, nel corso delle ultime ore, la Commissione ha lavorato più a lungo), il provvedimento prevede che i pazienti che abbiano iniziato questo tipo di cure possano portarle a termine anche se il laboratorio di riferimento non sia stato autorizzato.

Si dice peraltro che non vi siano dati sulla validità scientifica del metodo di cui stiamo discutendo. Mi domando – e ripeto tale domanda, che in quest'Aula è già risuonata più di una volta questa mattina, e in Commissione ieri – per quale motivo non vengano inseriti i pazienti trattati in un protocollo di ricerca che permetta un confronto scientifico il più ampio possibile e consenta così a tutti i pazienti un trattamento che sia certificato. Sarebbe stato utile semplicemente trasformare i casi in questione, per i quali è stata creata una situazione che conosciamo, in un *cluster* di casi clinici tramite il quale condurre una sorta di progetto pilota con il consenso, che a noi è sembrato vi fosse, dei familiari. Peraltro, siamo in un contesto di malattie rare – come lei sa, signor Ministro – ed è necessario, anzi è indispensabile affidarsi ai *report.*

Il ricorso all'istituto delle cure compassionevoli è sostenibile. È vero che per *Stamina Foundation* non porta indicazioni di efficacia, ma è altrettanto vero che in altre circostanze, quotidianamente nella sanità italiana, gli ospedali ricorrono a cure compassionevoli per cercare di risolvere in sicurezza problemi clinici che non presentano soluzioni specifiche terapeutiche.

Deve essere allora il Parlamento, con lo scopo di ricomporre la frattura tra sanità, studiosi e organi dello Stato, ad entrare nel merito delle procedure per le terapie avanzate. È già stato detto che molto spesso il Parlamento e gli organi istituzionali sopravvengono a fronte di condizioni che la magistratura, od altre istituzioni, hanno già trattato a modo loro. Spesso noi interveniamo quando i buoi sono già scappati. I presupposti del dibattito di questa mattina, in alcune situazioni, ci porterebbero invece a prevenire condizioni che potrebbero ormai essere alle nostre porte.

La mia opinione è che sarebbe importante che il Parlamento riconducesse il problema all'AIFA e all'Istituto superiore di sanità (ISS), i quali, tramite il braccio operativo del Centro nazionale trapianti, potrebbero condurre una chiara operazione di supporto tecnico. Tutto questo favorirebbe anche una rapida analisi dei bisogni che una commissione centrale, ancorché formata da autorevolissimi esperti, probabilmente non sarebbe in grado di esprimere.

L'ultima questione riguarda la produzione delle staminali. Si stabiliva che le cellule staminali venissero prodotte in una struttura che seguisse gli standard GMP. Ora si sta prendendo in considerazione anche una scelta

alternativa, diversa, che prevede cioè scelte non GMP. Si tratta di una pratica finora non autorizzata di cui non esistono tracce nella letteratura internazionale; una pratica non pubblicata e quindi ad oggi non conosciuta. Penso che serva anche per questo chiarezza: chiarezza tale da affiancare il laboratorio di produzione alla direzione cooperativa di *tutor* scientifici ed al CNT che ne certifichi la sicurezza e ne dichiari i processi di gestione del rischio clinico.

L'ultima questione è, più che questione, un preambolo indispensabile da mettere in testa al dibattito che oggi probabilmente concluderemo. La crescita scientifica, signor Presidente, signor Ministro, è la costante più potente nella storia della specie. Siamo appena entrati nel quadro della terza rivoluzione, una rivoluzione tecnico-scientifica che segue alla rivoluzione agricola e alla rivoluzione industriale. A fronteggiarsi rimangono, nella storia dell'umanità, sempre le due grandi questioni inconcluse: la incompleta pesantezza del corpo e la compiuta leggerezza della mente. È l'antico paradigma messo nero su bianco dai filosofi greci: lo spirito che si oppone all'involucro che lo contiene, la libertà del nostro io contro le catene della materia.

Sull'idea di una natura sottratta al mutamento, vincolo assoluto ed invalicabile, la Chiesa ha affinato parte della sua dottrina. Abbandonata la fisica ed abbandonata la cosmologia, oggi il confine da difendere per la teologia è la biologia, nient'altro o soprattutto la biologia. Lo scontro è sul controllo di due punti chiave: come si nasce e come si può morire. L'unico soggetto che ha la precedenza assoluta di fronte a questi due quesiti è, a mia opinione, la scienza. La nostra Carta costituzionale promuove e protegge la libertà della scienza. Questo dibattito, signor Presidente, signor Ministro, avviene sulla soglia di questo confine, se leggo e rifletto su scritti e opinioni che lo hanno accompagnato fuori dall'Aula prima ancora che dentro l'Aula.

Noi non vogliamo impedire, anzi favoriremo quei familiari che intendono curare i loro figli ad ogni costo e in ogni modo. Però dobbiamo esigere strutture e metodi competenti, informazioni scientifiche corrette, verifica degli studi e, soprattutto, chiediamo la garanzia della libertà della scienza. Ma perché la scienza sia libera occorre che la ricerca sia finanziata, altrimenti senza finanziamento della ricerca la scienza non può essere libera. *(Applausi dai Gruppi Aut (SVP, UV, PATT, UPT) – PSI, PD e M5S. Congratulazioni).*

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

FUCKSIA *(M5S)*. Signor Presidente, purtroppo la discussione di questi temi così delicati, così particolari è stata penalizzata dal fatto che non abbiamo avuto modo di confrontarci nella sede più idonea e opportuna, quella della Commissione sanità. *(Applausi dal Gruppo M5S)*. Alcuni aspetti, infatti, avrebbero meritato molto più spazio e più confronto. Peral-

tro, ci siamo trovati molto bene nel dibattito perché il confronto è stato proficuo e sono state trovate delle convergenze su diversi punti.

In ordine agli ospedali penitenziari, invito a quantificare la problematica che coinvolge in tutto meno di 1.000 persone, meno di 1.000 detenuti, tra i quali soltanto 81 donne, tutte recluse nella struttura operativa di Castiglione delle Stiviere. Meno di 1.000 persone corrispondono praticamente alle persone che siedono in Parlamento, comprendendo il Senato e la Camera; quindi, considerando la popolazione italiana e anche i pazienti italiani, una quantità relativamente irrisoria.

Volevo sottolineare che queste persone non hanno bisogno di strutture edilizie particolari, non si curano con le gettate di cemento ma con le competenze. Quindi, si potrebbero riadattare, anche a livello di ogni Regione (in alcune Regioni le persone tra l'altro sono pochissime), alcuni spazi di ospedali che spesso vengono chiusi. Quindi, per quanto riguarda le strutture edili, con una ristrutturazione che implica un importo di spesa bassissima, potremmo risparmiare in questo settore, tutelando anche il territorio e facendo una politica più idonea e più congrua rispetto ai tempi e investendo molto di più nelle competenze. Dobbiamo infatti verificare che il percorso clinico di queste persone porti ad un reale miglioramento e quindi all'efficacia della cura terapeutica.

Consideriamo anche in particolare che alcune di queste persone hanno già finito il periodo di detenzione, quindi sono a tutti gli effetti dei normali cittadini, per cui devono seguire gli stessi protocolli e gli stessi *iter* dei normali cittadini.

Il discorso della cura Stamina e delle cellule staminali penso invece non vada lasciato alla libertà di coscienza (la libertà di coscienza individuale sui temi etici che ci coinvolgono). Dobbiamo avere strumenti certi per sapere per lo meno cosa è efficace e cosa non lo è. Si tratta di terapie nuove, quindi determinate certezze non possiamo averle perché non abbiamo abbastanza dati e abbastanza tempo per dare certezza in un senso o nell'altro. Ad esempio, non so quanto l'AIFA possa aggiungere rispetto ai risultati cui si può pervenire anche in modo indiretto. Ricordo che la maggior parte delle scoperte scientifiche, poiché l'uomo non è una macchina ma ci sono tante variabili anche imprevedibili, sono purtroppo dovute spesso al caso; di questo ci dobbiamo rendere conto. Il nostro dovere etico è quello di utilizzare tutte le conoscenze a nostra disposizione e di garantire protocolli certi. Nel caso di malattie così rare è poi bene accorpare la ricerca in un'unica struttura, in modo da seguire un unico protocollo e quindi rendere più facile il monitoraggio dell'efficacia delle terapie, eliminando gli arbitri di libere interpretazioni a livello decentrato e dando quindi certezze di tal senso.

Dove non abbiamo certezze e non abbiamo aspettativa di vita, non c'è il rischio di tumori o altro; sappiamo benissimo che il tumore non rientra in un rapporto immediato causa-effetto, ma presenta dei periodi di latenza. Su una persona che ha un'aspettativa di vita minima il rischio di incorrere in tumore praticamente non esiste. Quindi non dobbiamo dire cose non esatte.

Inoltre, dobbiamo dare tutte le aspettative e realizzare condizioni di trasparenza e di certezza. Dobbiamo istituire una commissione caratterizzata anche dall'assenza totale di conflitto d'interessi, da cui spesso alcuni consulenti – mi sembra di aver capito – non sono stati poi così esenti. Quindi, la commissione deve essere neutrale, devono parteciparvi tutte le parti, in modo che eventuali conflitti d'interessi si annullino a vicenda, e bisogna avere un protocollo e un *iter* clinico certi, sapendo quali sono le malattie che possono rientrare in queste cure sperimentali, quali le condizioni che autorizzino ad intervenire o no su questi pazienti, lasciando poi di fatto tutta la libertà, e rendendoci conto anche che spesso la normativa europea è ridondante ed inutile. È stato fatto così... *(Il microfono si disattiva automaticamente).*

PRESIDENTE. È esaurito il tempo a sua disposizione, senatrice Fucksia, comunque può concludere la frase.

FUCKSIA *(M5S)*. ...hanno inciso perché avevano interesse a questa ridondanza a svantaggio di altri. Però la sicurezza non si fa sulle certificazioni e sui bollini blu ma su dati certi. *(Applausi dal Gruppo M5S).*

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

STEFANI *(LN-Aut)*. Signor Presidente, onorevoli senatori, come abbiamo potuto ascoltare dalla complessa ed articolata discussione su questi temi, l'argomento in esame è veramente delicato e ha versi molto complessi.

Il decreto-legge in esame invero unisce, con una modalità che non è neanche condivisibile e presenta aspetti critici anche rispetto alle disposizioni costituzionali, due temi di assoluta diversità e il cui esame coinvolge valutazioni e considerazioni di natura e contenuto completamente differenti.

Quanto al primo punto, si tratta della disciplina sul completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Pur ritenendo indispensabile questo intervento, anche alla luce delle richieste – lo ricordo – che sono state fatte pervenire al Governo direttamente dalle Regioni, è però importante sottolineare che anche in questo caso siamo di fronte alla conferma che le modalità perseguite dal Governo Monti nel continuo utilizzo della normativa di urgenza e del ricorso alla fiducia si siano dimostrate sotto ogni profilo completamente fallimentari. Riteniamo infatti assurdo – lo dico solo in due parole – che nel prevedere il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari non siano state neanche coinvolte in modo diretto, efficace ed immediato le Regioni, che del resto hanno competenza esclusiva in materia di organizzazione della sanità.

Passiamo al punto che duole. L'articolo 2 tratta un tema oggetto di questo particolare e molto sentito dibattito, anche mediatico, là dove si interviene al fine di far fronte ad alcune emergenze determinatesi nel settore della produzione e dell'impiego di medicinali per terapie avanzate. In par-

ticolare, l'esame di questa seconda parte del provvedimento si inserisce in una discussione che interessa non solo i pazienti, ma tutti noi cittadini, in quanto affronta un tema veramente delicatissimo, che suscita nella nostra personale sensibilità un'apprensione per vicende umane dove la sofferenza e il dolore incidono sulla vita di persone, di bambini e sulle loro famiglie. Queste vicende, che hanno assunto una così importante dimensione sociale e politica e non da ultimo giudiziaria, devono essere affrontate senza ulteriore indugio.

Lungi dal voler demandare a questa sede la valutazione scientifica in ordine alle terapie oggetto della questione o agli aspetti attinenti ai protocolli relativi a dette cure, le scelte legislative non possono obliterare e negare il legittimo ed insopprimibile diritto delle persone, dei bambini e dei genitori alla speranza. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut e del senatore Puglia).* Il valore della vita e il desiderio di un futuro premono più di ogni procedura burocratica.

Il rimedio della decretazione d'urgenza, utilizzata e abusata come da consuetudine dall'attuale dimissionario Governo, non può e non deve essere la sede per la definizione di un percorso, tra l'altro non semplice, come quello di cui oggi si discute, che invece richiederebbe la trattazione approfondita e ponderata nella legittima sede parlamentare. Infatti, con una parte del decreto-legge – segnatamente il comma 1 dell'articolo 2 – il Governo aveva ancora forzato la mano invocando presupposti costituzionali di necessità ed urgenza che invece confliggono con il ricorso ad una disciplina di rango secondario, demandandosi ad un regolamento del Ministro della salute la definizione della vicenda. Così si arrivava a prolungare in tempi non determinati, né determinabili un procedimento che per contro deve dare un'immediata risposta alle esigenze e alle istanze di questa popolazione afflitta da queste angoscianti umane vicende.

È evidente come il Governo, anche in questa circostanza, si sia dimostrato incapace di trovare soluzioni idonee e di utile applicazione alla problematica in questione, limitandosi invece attraverso l'uso del decreto-legge a congelare una situazione *de quo.*

Pertanto, l'Assemblea ha del tutto correttamente già fatto propria la valutazione espressa dalla Commissione speciale in ordine al disegno di legge di conversione, condividendo il parere contrario nella parte che prevedeva il deferimento al regolamento ministeriale.

Mi avvio alla conclusione perché tanto è stato detto e molte sono le problematiche che sono state già considerate.

Esprimo convinta soddisfazione rispetto al lavoro svolto dalla Commissione speciale che è riuscita a migliorare un provvedimento prevedendo lo stralcio delle disposizioni che prevedevano una delega in bianco al Governo, per colmare un attuale vuoto normativo e per evitare che le disposizioni previste dal decreto-legge generassero, di fatto, una discriminazione.

Ora però è giunto il momento per noi tutti di assumere in modo responsabile l'impegno di approfondire l'argomento avviando uno studio analitico del tema presso le Commissioni di merito, seguendo un percorso

ordinato che preveda l'audizione delle parti interessate per apportare modifiche alla normativa vigente, affinché sia capace di garantire le giuste cure ai pazienti ed assicurare il rispetto dovuto che anche l'accademia scientifica merita. Nel far ciò dobbiamo però assolutamente ricordare che dobbiamo lasciare a chi soffre il diritto di sperare. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut e delle senatrici Bignami e De Pin).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Dalla Zuanna. Ne ha facoltà.

DALLA ZUANNA *(SCpI)*. Signor Presidente, secondo i dati che il Ministro ha fornito alla Commissione speciale, risulta che oggi negli ospedali psichiatrici giudiziari sono ricoverati 1.045 pazienti, fra cui 81 donne.

Il primo articolo del decreto-legge che stiamo discutendo prevede, in primo luogo, la proroga di un anno per il completamento da parte delle Regioni delle strutture alternative agli ospedali psichiatrici, portando il termine al 31 marzo 2014. Tale ritardo è stato fondamentalmente causato dall'allungamento dei tempi previsti per definire i requisiti che devono caratterizzare le strutture.

L'articolo definisce, innanzitutto, le indispensabili misure finanziarie per garantire il perseguimento delle attività delle strutture esistenti (tra l'altro, facendo un calcolo, stante la spesa prevista di circa 6 milioni di euro per circa 1.000 persone, risulta che la spesa per individuo ammonta a circa 6.000 euro all'anno).

L'articolo è stato inoltre l'occasione per perfezionare l'impianto legislativo grazie alla predisposizione di misure tese a rendere più agevole per i magistrati di sorveglianza scelte diverse dall'internamento attraverso la realizzazione di una serie di servizi territoriali, contrastando errate interpretazioni concernenti la mera sostituzione di strutture nazionali con strutture regionali, oltre a misure per valorizzare l'aspetto del trattamento psichiatrico rispetto a quello della mera custodia, in particolare attraverso la realizzazione di percorsi terapeutico-riabilitativi individuali e la formazione di personale dedicato.

Inoltre, esso contiene la previsione di interventi commissariali sostitutivi in caso di inadempienza da parte di una o più Regioni, individuando un unico commissario per tutte le eventuali Regioni inadempienti, anche se – è bene ricordarlo – quasi tutte le Regioni hanno presentato un programma attuativo che molto spesso prevede la possibilità di utilizzare strutture ospedaliere già esistenti riadattandole a tale scopo, ed alcune di esse hanno già iniziato a predisporre le strutture necessarie.

Questo articolo costituisce un importante passo in avanti in direzione del riconoscimento effettivo e non solo astratto dello *status* di persona bisognosa di cure fra quanti si trovano ad essere ricoverati presso le strutture psichiatriche giudiziarie. L'auspicio è che tutto il processo possa essere realizzato senza ulteriori ritardi. *(Applausi dal Gruppo SCpI).*

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

FATTORI *(M5S)*. Colleghi senatori, la discussione emersa sul decreto-legge di cui oggi discutiamo ha portato alla ribalta la necessità di una regolamentazione che sia puntualmente tutelante la salute pubblica e che, al contempo, consenta l'accesso alle cure in maniera universale, come previsto dalla nostra Costituzione.

Durante il confronto sviluppatosi in seno alla Commissione speciale abbiamo dimostrato di aver fatto l'esclusivo interesse della comunità e dei bambini malati cercando di tutelare sia i bambini sia lo Stato dalla speculazione dettata da schemi affaristici.

Altresì mostriamo soddisfazione per avere integrato il decreto-legge con un emendamento che chiede trasparenza nella fornitura di dati, procedure e risultati, rimarcando una necessità di controllo sulla gestione che impegni il Parlamento a continuare il proprio lavoro *pro futuro*, non limitandosi alla legiferazione estemporanea che si conclude con l'emanazione degli atti di competenza, ma vigilando sugli effetti di quanto deciso in Assemblea e in Commissione.

Non possiamo consentire che si perpetui nel tempo un atteggiamento lassista che poi va a discapito dell'interesse collettivo, e soprattutto della salute pubblica, in particolar modo su argomenti come quello relativo alle cure staminali che, seppure in fase avanzata di studio, ancora non hanno dato certezza scientifica di risultato e soprattutto di messa in sicurezza del paziente. Si tratta di un argomento che comunque avrebbe meritato tempistiche di analisi e di discussione molto più ampie rispetto a quelle che il Governo ha imposto con questo decreto-legge, che non hanno lasciato la possibilità di ascoltare i cittadini coinvolti.

Con questo torniamo di nuovo all'esigenza della formazione delle Commissioni permanenti, che discutano in tempi fisiologicamente utili su grandi temi come quello delle cure staminali. *(Applausi dal Gruppo M5S).*

La comunità scientifica impiega anni per fornire risultati attendibili e non è pensabile che una Commissione speciale si trovi a dover derogare alla legge in poche ore.

Noi volevamo in realtà ascoltare le famiglie, i medici, la comunità scientifica e non l'abbiamo potuto fare, con la consapevolezza della possibilità di rendere il Servizio pubblico sanitario un'eccellenza destinando finanziamenti alla ricerca per le strutture più qualificate e meglio strutturate.

La trasparenza ed il monitoraggio del trattamento ci consentiranno di intervenire in tempi brevi sulla possibilità di estendere a tutti cure concretamente consolidate e validate, senza rischiare, nel tentativo di essere di aiuto, di provocare un danno maggiore.

Per questo chiediamo un impegno del Governo innanzitutto ad intraprendere senza indugio nelle competenti sedi nazionali e comunitarie percorsi volti alla ridefinizione dei criteri di attuazione delle procedure GMP e GLP, che determinano la caratterizzazione dei laboratori per la manipolazione sulle cellule staminali, in modo da consentire l'accesso e la fatti-

bilità operativa in condizioni di assoluta sicurezza anche ad operatori che abbiano esigue disponibilità economico-finanziarie.

Chiediamo inoltre al Governo di semplificare in termini temporali ed economici le procedure di ottenimento della certificazione GMP rilasciata nel nostro Paese, per consentire un maggiore sviluppo della ricerca per i trattamenti a base di cellule staminali. Chiediamo inoltre di intraprendere azioni volte ad identificare in maniera univoca cure a base di cellule staminali e loro manipolazioni che possano rientrare tra le cure farmacologiche o nella categoria dei trapianti.

Chiediamo altresì di fornire la rendicontazione tecnica ed economica del tavolo di lavoro aperto nel settembre 2012 sugli studi e l'utilizzo in Italia delle cellule staminali mesenchimali, nonché di favorire, per quanto di competenza, iniziative che garantiscano lo sviluppo e la definizione di un quadro normativo puntuale sulla materia di cui in premessa, anche con riferimento a cellule staminali di provenienza ombelicale. *(Applausi dal Gruppo M5S).*

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

RIZZOTTI *(PdL)*. Signor Presidente, onorevole Ministro, colleghi, il provvedimento all'esame dell'Aula consta di tre articoli, il primo dei quali riguarda gli ospedali psichiatrici ed è volto, in estrema sintesi, a prorogare il termine di imminente scadenza, del 31 marzo 2013, previsto nel decreto-legge n. 211 del 2011, a decorrere dal quale le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione alle case di cura e custodia devono eseguirsi esclusivamente all'interno di strutture destinate a tal fine.

Detta proroga, ovviamente, deriva dall'attuale non disponibilità di tali strutture sanitarie alternative. Ci tocca constatare che, a quasi un anno da quella decisione, la soluzione prevista non ha trovato un sufficiente percorso attuativo. Da un lato, dovremmo esprimere il massimo del biasimo per tale ritardo, trattandosi di una questione che, come si legge nella relazione, riguarda un numero limitato di soggetti e la cui soluzione non pare particolarmente intricata; dall'altro, la constatazione dell'assoluta impossibilità di approntare l'accoglienza e la permanenza nelle predette strutture, giustifica l'assoluta necessità della proroga urgente.

L'articolo 2, dal canto suo, reca una serie di disposizioni volte a fronteggiare alcune emergenze createsi nel settore della produzione e dell'impiego di medicinali per terapie avanzate. Ieri sera la Commissione speciale del Senato ha votato all'unanimità il testo frutto della sintesi tra diverse posizioni, a dimostrazione del fatto che le Commissioni stanno lavorando per trovare soluzioni rapide ed efficaci alle istanze dei cittadini.

Come è noto a tutti, quest'Aula lo scorso 3 aprile ha approvato a larghissima maggioranza il parere contrario espresso dalla Commissione speciale, su proposta della senatrice Bonfrisco, in ordine alla sussistenza dei presupposti costituzionali di necessità ed urgenza, nonché dei requisiti sta-

biliti dalla legislazione vigente, relativamente al comma 1 dell'articolo 2 del decreto in esame. Detta disposizione autorizzava il Ministero della salute a disciplinare, con proprio Regolamento, alcuni aspetti applicativi delle norme di legge già vigenti in materia di impiego di medicinali per terapie avanzate preparati su base non ripetitiva e il relativo stralcio va quindi salutato con favore. Si tratta di una materia delicata, che coinvolge i diritti umani fondamentali, la cui regolamentazione riverbera i propri effetti su situazioni umane e familiari che si connotano, spesso, per una profonda sofferenza.

Proprio per tali ragioni e prescindendo momentaneamente da valutazioni squisitamente tecnico-giuridiche, non solo non è possibile oggi autorizzare una delega in bianco ad un Governo a brevissima scadenza, ma è necessario, nell'immediato futuro, varare una legge ordinaria, fonte di rango primario e frutto di un'adeguata istruttoria da svolgere nelle competenti Commissioni parlamentari, che offra le dovute garanzie al processo della ricerca scientifica in Italia e che tuteli al contempo il diritto fondamentale dell'individuo alla cura della salute, così come stabilito dall'articolo 32 della nostra Costituzione.

Condivisibile è, invece, l'autorizzazione al prosieguo del trattamento su singoli pazienti con medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali avviate antecedentemente all'entrata in vigore del presente decreto legge. Si tratta, infatti, di una disposizione che tiene conto di un principio etico, largamente seguito in sanità, secondo cui un trattamento sanitario avviato che non abbia provocato gravi effetti collaterali non debba essere interrotto. Aggiungo che è anche una norma di buon senso, come è dimostrato dai casi di alcuni pazienti che abbiamo avuto modo di conoscere sia attraverso i *media*, che attraverso la rete.

Credo che la soluzione del problema relativo all'impiego di medicinali per terapie avanzate su base non ripetitiva e l'impiego terapeutico dei medicinali sottoposti a sperimentazione clinica non possa consistere in un superfluo e disordinato decreto d'urgenza, che non solo non risolve i problemi, ma che, anzi, può peggiorare l'accesso alle terapie da parte di chi ne può avere motivata utilità e che, paradossalmente, potrebbe facilitare le cure nei confronti di chi non è sicuro di trarne risultati favorevoli o addirittura, nei confronti di chi potrebbe subirne conseguenze nocive.

Viceversa, riteniamo opportuno predisporre un provvedimento più organico e razionale che costituisca un vero e proprio punto di offerta da parte del Servizio sanitario pubblico, e che, anche attraverso gli organi vigilati di consulenza del Ministero, organizzi un percorso in cui si distingua quanto scientificamente già poggia su solide basi rispetto ad alcune teorie confuse.

Concludendo, ritengo che oggi, nel licenziare in prima lettura tale decreto legge, quest'Aula abbia il dovere di assumere un impegno serio al cospetto di quelle famiglie che, quotidianamente, vivono situazioni di drammatica sofferenza, ossia di varare in tempi brevi una legge che rechi una disciplina compiuta in materia di ricerca scientifica in ambito sanita-

rio e che tuteli il diritto alla salute dei cittadini. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

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

PANIZZA *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT) – PSI)*. Signor Presidente, intervengo rapidamente per ringraziare la Commissione e tutti i colleghi senatori che hanno contribuito a stendere una legge condivisa che porta davvero una novità nell'ambito delle cure sanitarie che vengono portate avanti. Non faccio riferimento a tutti i temi affrontati dal provvedimento anche perché il collega Nencini ha già espresso la posizione del Gruppo. Peraltro, devo anche esprimere apprezzamento al collega Laniece, che ha espresso all'interno della Commissione tutte le posizioni del Gruppo, ed è riuscito a portare avanti tutte le nostre istanze.

Vorrei inoltre fare riferimento a un tema che più volte è stato affrontato all'interno di quest'Aula, che riguarda il trattamento con cellule staminali, perché si è creata soprattutto all'interno della nostra comunità trentina una situazione davvero paradossale. Mi riferisco al caso di una bambina di tre anni e mezzo per cui erano state chieste queste cure ed erano già stati avviati tutti i procedimenti, ma alla quale è stata negata dal decreto del Governo questa possibilità, sulla base di un principio discriminante in base al quale chi già aveva iniziato le cure poteva continuarle, mentre gli altri non vi potevano accedere, salvo un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Si è scatenata in Val di Non una solidarietà totale a favore di questa famiglia e di questa battaglia legittima per il diritto alla salute e alla speranza. Il tribunale di Trento ha quindi riconosciuto tale diritto ed ha imposto la somministrazione delle cure. Devo dire che, ancora una volta, l'Italia non ha fatto una bella figura, perché affidare ad un tribunale la decisione sulla necessità o no di produrre delle cure è davvero una pericolosa caduta della politica.

Sono quindi molto contento che oggi il Senato ripristini il valore e il significato dell'azione legislativa, e quindi non solo riconosca il diritto di tutti alla speranza e all'uguaglianza delle cure, ma avvii anche una sperimentazione seria e quindi ci consenta di avviare un'azione di sperimentazione che possa – lo speriamo tutti – produrre risultati e dia speranza a chi oggi purtroppo non ce l'ha, di fronte a una situazione che vede soprattutto dei pazienti in tenera età andare avanti verso una fine quasi certa.

Credo che oggi abbiamo fatto davvero un passo avanti, abbiamo anche dato credibilità alle istituzioni, soprattutto alla sanità italiana e alle nostre istituzioni sanitarie. Ciò lo si è fatto non solo tenendo conto dell'emotività, che pure esiste e tutti noi ne siamo consapevoli perché si tratta di situazioni difficili, ma anche cercando di dare credibilità alla scienza e di dare alle istituzioni ospedaliere e scientifiche gli strumenti per operare al meglio. *(Applausi della senatrice Bonfrisco).*

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

DIRINDIN *(PD)*. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghe e colleghi, il decreto-legge che ci accingiamo a valutare riguarda due temi particolarmente delicati sui quali la Commissione ha lavorato con grande impegno e anche con l'apporto di molti colleghi.

Incomincio con il primo articolo, che prevede la proroga di un anno della chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari. Molto è già stato detto da chi mi ha preceduto. Mi limito semplicemente a precisare e a ricordare che il processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari è stato disciplinato da ultimo, se non andiamo troppo lontano nel tempo, da un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 2008, insieme a due accordi Stato-Regioni, rispettivamente del 2009 e del 2011, e infine dal decreto-legge che ci accingiamo a modificare.

Inoltre, sappiamo che è intervenuta in maniera significativa anche una serie di sentenze della Corte costituzionale, in particolare la n. 253 del 2003 e la n. 367 del 2004.

Il ritardo che stiamo ora osservando riguardo al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari è dovuto purtroppo ad una diffusa serie di inadempienze che possiamo considerare imbarazzanti rispetto alla drammaticità della situazione, perché dal 2008 queste inadempienze da parte del Governo, delle Regioni, delle aziende sanitarie e anche dei dipartimenti di salute mentale sono state per di più aggravate dai tagli che sono stati operati al *welfare*, in particolare alle politiche sanitarie ed alle politiche sociali.

Il problema però è l'abbandono di questi malati. Vorrei dire qualche parola perché questi malati sono abbandonati, com'è stato detto, in luoghi indegni e comunque, per loro natura, antiterapeutici. Sono malati che in qualche modo costituiscono per tutti noi motivo di grande preoccupazione. Questa situazione è un po' lo specchio di come funzionano i servizi di salute mentale, che soffrono grandi difficoltà e grandi restrizioni sul personale e che soprattutto fino ad oggi non hanno saputo rivendicare maggiore attenzione da parte di coloro che allocano i *budget* della sanità all'interno delle Regioni e dei servizi sanitari.

Il provvedimento che ci accingiamo a varare, oltre a imporre alle Regioni la predisposizione con tempi certi e metodologie ben precise della progressiva dimissione di questi pazienti, chiede, proprio per la drammaticità della situazione, che il Ministero riferisca al Parlamento periodicamente in merito alla dimissione di questi pazienti ed eventualmente prevede anche la istituzione di un commissario unico, affinché non si debbano ripetere nel tempo situazioni così gravemente non rispettose, non soltanto delle norme, ma anche della dignità delle persone che sono seguite all'interno delle istituzioni.

L'articolo 2 è un articolo che ha richiesto molto lavoro perché riguarda temi estremamente delicati sotto il profilo umano, oltre che una materia molto complessa sotto tutti i profili, sia quello giuridico, che quello clinico.

Prima di commentare le soluzioni alle quali unanimemente la Commissione è arrivata, vorrei ricordare che abbiamo lavorato cercando di ac-

cogliere le richieste di attenzione da parte delle persone che sono coinvolte nei trattamenti con le staminali. Vorrei esprimere non solo a titolo personale vicinanza alle famiglie dei bambini gravemente ammalati ed alle persone affette da patologie che oggi purtroppo non sono guaribili.

Comprendiamo l'enorme carico emotivo e di cura che richiede assistere un proprio caro per cui ad oggi non esistono cure o terapie di provata efficacia e ci rendiamo conto che spesso purtroppo queste famiglie sono poco sostenute dalle strutture anche pubbliche in seguito ad una diagnosi drammatica e questo rende più acuta la solitudine e la ricerca di ogni mezzo curativo delle stesse da parte delle stesse, anche con soluzioni terapeutiche che non sempre sono così chiaramente provate nella loro efficacia.

Siamo consapevoli che per queste famiglie è necessario rendere disponibili al più presto trattamenti innovativi e non dobbiamo assolutamente decelerare la progressione della ricerca. Siamo altrettanto convinti che tutti i cittadini abbiano diritto a ricevere informazioni adeguate rispetto alla sicurezza ed all'efficacia delle terapie cui vengono sottoposti. Siamo anche consapevoli che la tutela della salute richiede rigore e validazione scientifica, nel rispetto in primo luogo dei pazienti ai quali il sistema sanitario deve garantire terapie coerenti con le norme sulla sicurezza dei trattamenti e sui loro benefici.

Per questo abbiamo lavorato in due direzioni sostanziali: la prima riguarda la garanzia della prosecuzione delle terapie già iniziate, la seconda l'avvio di una sperimentazione. Riguardo al primo aspetto, la soluzione che è stata proposta è quella appunto di garantire la prosecuzione delle terapie già iniziate anteriormente alla data di entrata in vigore del decreto-legge, ma non in condizioni di difformità rispetto alle disposizioni vigenti, bensì in condizioni di idoneità per quanto riguarda i laboratori e per quanto riguarda le procedure che sono adottate in conformità con le norme in vigore.

In particolare, abbiamo indicato che i trattamenti e i laboratori devono essere coerenti con le norme previste dal decreto legislativo n. 191 del 2007, adottato in attuazione della direttiva n. 23 del 2004, che riguarda la qualità e la sicurezza di tessuti e cellule umane. Questo decreto legislativo prevede requisiti di idoneità lievemente meno rigidi rispetto a quelli previsti per la preparazione di prodotti farmaceutici su larga scala a livello industriale. Abbiamo anche previsto che, qualora non siano rispettate queste idoneità, i laboratori e le procedure possano essere resi idonei entro 60 giorni.

Il secondo provvedimento importante su cui abbiamo lavorato è teso a garantire la sperimentazione, in un quadro di norme certe a tutela dei pazienti. I pazienti possono ulteriormente accedere al trattamento terapeutico entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, con alcune specifiche ben precise. In primo luogo, a quelli affetti da malattie rare il novero dei pazienti che possono accedere al trattamento viene circoscritto. Tale specifica comprende quei pazienti bambini che sono stati oggetto di grande attenzione

da parte di tutti, della comunità scientifica, del mondo politico e dei media.

Le terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali sono i trattamenti cui noi facciamo riferimento, ad eccezione dei medicinali con terapia genica e dei prodotti per ingegneria tissutale. Vorrei quindi soltanto ribadire che il testo nulla ha a che vedere con le cellule embrionali, semmai fosse necessaria questa precisazione. Anche in questo caso si prevede che la sperimentazione debba essere fatta nel rispetto delle norme previste nel decreto legislativo n. 191 di cui abbiamo appena detto con riguardo al caso precedente, e di quanto previsto nell'accordo Stato-Regioni in materia di requisiti delle strutture che effettuano trapianti di organi e di tessuti e degli *standard* minimi di attività, di cui all'articolo 16 della legge n. 91 del 1999, quella sui trapianti.

L'obiettivo è che la sperimentazione sia fatta in un contesto rigoroso sotto il profilo scientifico. Al termine della sperimentazione avremo la possibilità, come Commissioni parlamentari competenti in materia e come Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, di conoscere l'esito e, a partire da questo, ovviamente, sarà deciso qual è il trattamento che potrà essere eventualmente erogato all'interno del Servizio sanitario nazionale.

Questo è quanto abbiamo ritenuto necessario a tutela della sicurezza e della qualità dei trattamenti, nell'interesse, in primo luogo, dei pazienti che il Servizio sanitario nazionale ha in carico. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Rinvio le repliche del relatore e del Governo, l'esame degli emendamenti, le dichiarazioni di voto e il voto finale alla seduta pomeridiana delle ore 16,30, per consentire ora lo svolgimento di una serie di interventi sui fatti accaduti ieri e su altri temi, di cui è pervenuta richiesta alla Presidenza all'inizio della seduta, in modo tale che essi possano avere uno spazio adeguato, anche in considerazione dei previsti impegni concernenti la Conferenza dei Capigruppo, il Consiglio di Presidenza e altre scadenze.

Rinvio pertanto il seguito della discussione del disegno di legge in titolo ad altra seduta.

Sull'occupazione dell'Aula a fine seduta da parte del Gruppo M5S

MUSSOLINI *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MUSSOLINI *(PdL)*. Signor Presidente, non voglio ritornare ancora su quanto molto correttamente hanno detto i colleghi Palma e Volpi rispetto all'articolo 92 del Regolamento. Si tratta di un tema che dobbiamo assolutamente affrontare e discutere, perché il Regolamento è vigente. Quando noi interveniamo per un richiamo al Regolamento o sull'ordine

dei lavori, dovremmo farlo alla fine della seduta: ma questo assolutamente non è stato stabilito.

Signor Presidente, all'inizio della seduta avrei voluto richiamare l'Aula su quanto successo ieri. Signor Presidente, noi parliamo di democrazia e di correttezza dei lavori. Mi sono allora domandata se magari – nottetempo – era stato cambiato il Regolamento del Senato per consentire di occupare l'Aula al Gruppo Movimento 4 Stelle (perché ogni volta che si fa una sciocchezza si deve togliere una stella). *(Applausi dal Gruppo PdL. Applausi ironici dal Gruppo M5S).* Per cosa? Non sono certamente un'ingenua e so che anche quest'Aula è stata testimone di grandi dibattiti, anche di tumulti, ma sotto vi era un'idea, una prospettiva, una proiezione politica. Non si trattava certo di un *happy hour* giaculatorio in *streaming*. *(Applausi ironici dal Gruppo M5S).* Tra l'altro, signor Presidente, si è compiuta una doppia violazione, in quanto si è fatta, non solo una vera e propria occupazione, ma anche lo *streaming*, che non è permesso. Anche alla Camera dei deputati la riunione della Conferenza dei Capigruppo è stata ripresa e anticipata prima della sua fine.

Dato che faccio parte del Consiglio di Presidenza (ho l'onore di essere stata eletta Segretario), mi chiedo: chi paga i costi? Mi riferisco ai costi dell'illuminazione, dei commessi, dei funzionari e – a questo punto – dell'Aula. È consentito a tutti, o solamente ad alcuni? A qualche bambino capriccioso che va via da qua alle ore 22? *(Applausi ironici dal Gruppo M5S).* Sono molto contenta di ricevere la loro approvazione.

Il Movimento 4 Stelle ha un senatore Questore. *(Applausi dal Gruppo M5S).* Per questa ragione, chiederò che il Questore faccia bene i conti relativi a questi *extra* e che essi siano caricati al Gruppo. *(Applausi ironici dal Gruppo M5S).* Porrò questo tema in sede di Consiglio di Presidenza, perché se si consente ad un Gruppo, non di parlare in Aula in modo democratico, ma di fare altro e di farsi pubblicità sulle nostre spalle, allora bisogna cambiare il Regolamento del Senato. *(Applausi ironici dal Gruppo M5S).* Allora, a questo punto, si deve consentire ad ogni senatore di fare l'*happy hour. (Applausi ironici dal Gruppo M5S).* Voi potete anche applaudire. Ieri io non ho potuto spegnere la luce perché c'è il vetro e non me l'hanno consentito.

La prossima volta, se il presidente Grasso lo consentirà e verrà modificato il Regolamento, vi porterete i moccolotti, perché farete la vostra giaculatoria al buio *(Applausi dal Gruppo M5S)*: moccolotti, ramazze, scope e stracci, perché ci pulirete anche i banchi. *(Applausi dai Gruppi PdL e LN-Aut. Applausi ironici dal Gruppo M5S).*

CORSINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CORSINI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei partire da una considerazione di costume.

Premesso che condivido l'impianto di fondo delle argomentazioni della collega Mussolini, vorrei dire ai colleghi ed amici del Gruppo parlamentare Movimento 5 Stelle che di solito grida forte chi dispone di un pensiero debole, non certamente nel senso di una delle correnti della filosofia contemporanea. *(Applausi dai Gruppi PD e PdL).*

Sulla questione che è stata sollevata con riferimento all'occupazione di quest'Aula, credo che si sia trattato di una violazione delle regole. *(Applausi dal Gruppo PdL)*. Certamente vale l'argomentazione, perché quest'Aula è il luogo dell'argomentazione politica per cui è un segno della deriva – ahimè quasi inarrestabile – del costume e del linguaggio politico sostituire all'argomentazione il «mi piace» o il cinguettio. La politica si regge sull'esplicitazione delle motivazioni che sono all'origine dell'impegno e della passione di ciascuno.

Dicevo, al di là del tema dei costi e della costrizione cui sono stati sottoposti i dipendenti, c'è una valutazione di fondo che non mi consente di apprezzare il comportamento dei colleghi. L'argomento è il seguente: premesso che quest'Aula non può e non sarà il bivacco di nessun manipolo, neanche a cinque stelle *(Applausi dai Gruppi PD, PdL, SCpI e LN-Aut)*, credo che quell'occupazione sia stata niente meno che una manifestazione della retorica, più che della politica. Ciò in quanto non aggiunge nulla alle motivazioni che ne sono all'origine. La motivazione di fondo è la questione su cui tutti stiamo riflettendo della mancata costituzione delle Commissioni.

Ebbene, proprio ieri parlando molto pacatamente, come dovrebbe essere costume di tutti (credo che tutti dovremmo sforzarci di promuovere una purificazione del nostro linguaggio, perché il linguaggio è lo specchio anche dell'anima politica) dicevo ad alcuni colleghi – che rispetto – del Movimento 5 Stelle, che all'origine del dissidio e, diciamolo pure, della contrapposizione che in questo momento ci vede su valutazioni non compatibili c'è un dato a mio avviso fondamentale. I nostri Costituenti – basterebbe leggere i lavori preparatori del testo costituzionale – allorquando si interrogarono sulla regolazione dei meccanismi della rappresentanza, esclusero in modo categorico la figura del Governo d'Assemblea. Non è praticabile il Governo d'Assemblea in un Parlamento che si regge su quel testo costituzionale e su quei fondamenti ideali e, appunto, teorici.

Pertanto, anche a nome del mio Gruppo non posso che dissociarmi da comportamenti che non possiamo condividere e che non aggiungono una motivazione plausibile all'interrogativo, pur legittimo, che viene posto. Tutti avvertiamo infatti come una sorta di deprivazione il fatto che le Commissioni non siano operative, ma il tema della regolazione dei rapporti tra maggioranza e minoranza e quello della definizione delle regole attraverso le quali si definiscono le elezioni dei Presidenti e degli Uffici di Presidenza non sono argomenti che possono essere elusi, perché soprattutto in questa sede la forma è la sostanza del confronto politico. *(Applausi da Gruppi di PD, PdL e SCpI).*

ORELLANA *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ORELLANA *(M5S)*. Signor Presidente, il mio intervento sarà breve e indirizzato semplicemente a stigmatizzare gli interventi scomposti, fuori luogo della collega Mussolini: quello a inizio seduta e quello che ha ripetuto adesso. Come ha fatto notare la Presidenza, gli interventi al di fuori dell'ordine del giorno sono consentiti solo al termine della seduta, mentre la collega Mussolini è intervenuta all'inizio.

A noi piace l'applicazione delle regole, non abbiamo però qui ravvisato lo stesso da parte della collega. È una modalità di porsi e di agire, ovvero il mancato rispetto del Regolamento che purtroppo abbiamo constatato anche in altre occasioni e da parte di altri Gruppi. Ad esempio, alcuni Gruppi non hanno provveduto ancora, a distanza di 20 giorni dalla loro costituzione, alla designazione dei propri rappresentanti nelle singole Commissioni permanenti.

Eppure l'articolo 21, comma 1, del Regolamento imponeva all'uopo il termine di cinque giorni, ovvero il 24 marzo (che era domenica), spostato al 25 marzo (lunedì). Questa data poi è stata spostata al 4 aprile, ma ci risulta che ad oggi, 10 aprile, tale obbligo sia ancora disatteso. Ricordo al collega intervenuto prima che grida forte anche chi subisce un'ingiustizia, e non siamo solo noi a subirla. *(Applausi dal Gruppo M5S)*

Per quanto riguarda il problema – abbastanza ridicolo, mi consenta, collega Mussolini – delle spese sostenute ieri sera, le ricordo che noi abbiamo rinunciato a 42 milioni di euro di finanziamento pubblico per le elezioni. *(Applausi dal Gruppo M5S).*

MUSSOLINI *(PdL)*. Ma basta!

ORELLANA *(M5S)*. Per tornare al motivo della nostra protesta, limitare il lavoro parlamentare a una sola Commissione speciale composta da colleghi tuttologi – cosa che non è – per noi è inaccettabile.

VOLPI *(LN-Aut)*. Vai in albergo!

ORELLANA *(M5S)*. Tornando all'iniziale intervento della collega Mussolini, ci ha sorpreso definire quali giaculatorie la nostra lettura pacata degli articoli della Costituzione e del Regolamento. «*Ignoranti quem portum petat nullus suus ventus est*»: nessun vento è favorevole per il marinaio che non sa a quale porto vuole approdare. *(Applausi dal Gruppo M5S).*

Le nostre giaculatorie sono proprio una recita di devozione popolare per il nostro porto che vogliamo raggiungere: la Costituzione, le regole e l'integrità morale. *(Vivi applausi dal Gruppo M5S. Congratulazioni).*

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Onorevoli senatori, a nome di tutta l'Assemblea desidero salutare gli studenti e i docenti dell'Istituto comprensivo «Nicola Badaloni» di Montefano, in provincia di Macerata, che dalla tribuna stanno assistendo ai nostri lavori. *(Applausi).*

Sulle condizioni degli organici negli istituti scolastici

PUGLISI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PUGLISI *(PD)*. Signor Presidente, onorevoli senatrici e senatori, è proprio salutando gli studenti e gli insegnanti presenti in tribuna che desidero porre l'attenzione sulla scuola.

Negli ultimi cinque anni le scuole hanno accolto 90.990 alunni in più, a cui sarebbero dovuti essere assegnati 9.000 insegnanti in più. A causa dei tagli di cui dall'articolo 64 della legge n. 133 del 2008 e della nessuna inversione di tendenza da parte del Governo tecnico, abbiamo al contrario registrato 81.614 insegnanti e 43.878 addetti al personale ATA in meno.

Le conseguenze di questi tagli sono evidenti. Il limite dei 20 alunni per classe in presenza di uno studente con disabilità non è quasi mai rispettato. Non sono altresì rispettate le norme di sicurezza delle aule a causa del sovraffollamento. Non viene poi data risposta in modo adeguato alle famiglie alla domanda di tempo pieno e le liste d'attesa nella scuola dell'infanzia sono tornate a crescere in tutto il Paese, a causa del disimpegno dello Stato e dei tagli ai bilanci degli enti locali.

Nel prossimo anno scolastico si avrà una riduzione del 50 per cento dei pensionamenti del personale docente e non docente delle scuole. Sono 3.500 gli insegnanti rimasti impigliati nella riforma Fornero – sono quelli della quota 96 che dovevano maturare i requisiti nel mese di agosto – mentre pende sulla scuola l'articolo votato nella *spending review* che costringe insegnanti ammalati a transitare in ruoli ATA, licenziando altre 3.500 persone.

Attualmente abbiamo graduatorie che contano oltre 180.000 precari, ma 76.000 di questi lavorano ogni anno in organico di fatto, assunti all'inizio dell'anno scolastico e licenziati a giugno. Queste persone possono essere stabilizzate senza aggravio di costi per lo Stato, assicurando soprattutto ai ragazzi con disabilità – si tratta soprattutto di insegnanti di sostegno – la continuità didattica, ossia quella grande parte della qualità della scuola.

Per questo, signor Presidente, le chiedo di farsi carico della nostra richiesta rivolta al ministro Profumo di venire a riferire in Aula sulle condizioni degli organici per il regolare avvio del prossimo anno scolastico e

soprattutto sulle condizioni di precarietà in cui versa la scuola, con grave problema per la qualità della didattica offerta ai nostri ragazzi. Soprattutto vorrei sapere come intende il Ministro assicurare e rendere davvero esigibile quel diritto dei bambini e delle bambine tra i tre e i sei anni, garantito dalla legge n. 53 del 2003 che definisce la scuola dell'infanzia «scuola». *(Applausi dai Gruppi PD e M5S).*

Sul suicidio di un lavoratore nel bellunese

BELLOT *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BELLOT *(LN-Aut)*. Signor Presidente, colleghi senatori, intervengo per riferire a quest'Aula la cronaca dell'ennesimo dramma consumatosi a causa della crisi economica e sociale.

È stato trovato morto in un boschetto nell'area di Pedavena, un Comune del bellunese in cui io vivo, un uomo di 46 anni di Feltre che si era allontanato da casa nel pomeriggio del giorno precedente e del quale la famiglia aveva denunciato la scomparsa. Secondo ipotesi investigative l'uomo si è ucciso per la paura di perdere il lavoro. Secondo diverse testimonianze raccolte dai carabinieri l'uomo, dipendente di un'azienda di occhialeria che ha annunciato possibili provvedimenti di mobilità, da tempo manifestava la paura di essere tra le persone messe in mobilità. Questa è solo l'ultima della lunga serie di tragedie che si consuma in quella che era una ricca e produttiva area del Nord-Est.

Forse quest'Aula, intenta a sbrogliare matasse politiche da vecchia Repubblica ha perso il senso della realtà. Io sono appena arrivata e vengo da lì, da quel territorio e da quelle aziende, e sapete qual è il clima imperante, colleghi? È la paura, la paura degli imprenditori di chiudere e di essere costretti a licenziare, la paura di non poter lavorare e di non poter far lavorare. Manca il lavoro, mancano le commesse, manca l'ossigeno rappresentato dalla concessione di credito da parte delle banche, ma in compenso c'è, eccome se c'è, e si sente, il gioco della burocrazia. Basta. Dobbiamo agire subito per permettere ai Comuni virtuosi di utilizzare le proprie risorse per lo sviluppo dei propri territori. Dobbiamo allentare il peso della burocrazia.

Sono qui per portare la voce sia degli imprenditori che dei lavoratori, i quali, che, seppur messi ingiustamente in contrapposizione dalla crisi economica e dalle misure votate da questo Governo, il Governo Monti, si sentono nello stesso identico modo, e cioè vessati ed abbandonati dallo Stato. *(Applausi dai Gruppi LN-Aut, PdL e M5S).*

Sull'anniversario del naufragio del traghetto Moby Prince

PAGLINI *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PAGLINI *(M5S)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il 10 aprile 1991 si compiva la più grande tragedia della Marina mercantile italiana. Appena fuori dal porto di Livorno 140 persone morivano nell'incendio del traghetto Moby Prince. Sono passati 22 anni da quella sera del 10 aprile e, nonostante due inchieste giudiziarie, questa tragedia resta avvolta in un alone di mistero.

Dopo tutti questi anni come spiegazione non possono bastare il destino cinico e la nebbia cui hanno subito addossato la responsabilità l'allora ministro Vizzini e il comandante della Capitaneria Albanese. Una nebbia che inizialmente era data per certa, poi per anni è stato detto che non c'era; ora sarebbe ritornata ad essere l'unica responsabile. Una nebbia anomala e circoscritta che, a detta dello stesso comandante Albanese, non si era mai vista nel porto di Livorno.

Infatti, molti non l'hanno mai vista, come ad esempio l'avvistatore marittimo in servizio quella sera, che dalla sua postazione confermò una completa visibilità che gli permetteva di vedere tutte le navi in rada fuori dal porto di Livorno; un banco di nebbia che, secondo i periti, per poter essere spiegabile e plausibile, avrebbe dovuto viaggiare controvento e a notevole velocità.

Ebbene, questa spiegazione non può bastare. Dopo 22 anni, è ora di fare chiarezza. Occorrerà forse valutare attentamente il contesto storico in cui si trovava a transitare il traghetto Moby Prince. Quella sera, infatti, era l'ultima notte prima del termine ufficiale della guerra del Golfo e, dato che il porto di Livorno si trova adiacente all'ingresso della grande base militare americana Camp Darby, in quel tratto transitavano numerose navi da carico militarizzate di ritorno dalla guerra e, presumibilmente, cariche di armi e munizioni e, presumibilmente, sotto attenta sorveglianza.

Ci sono degli elementi nuovi in questo senso: leggiamo sui giornali in questi giorni che una perizia tecnica privata avrebbe dato finalmente un nome a quella che per tutti questi anni è parsa come una nave fantasma, di cui, grazie alle registrazioni radio, si sapeva della presenza in quella notte sulla scena dell'incidente, ma che ancora non aveva nome e che, secondo questa perizia, sarebbe proprio una di quelle navi militarizzata.

Noi ci poniamo domande; gli amici, i parenti, i conoscenti delle vittime si pongono domande, e non arrivano risposte. Non sappiamo se questa è la direzione giusta che ci porterà alla verità, ma certamente non bisogna lasciare nulla d'intentato.

Per questo chiediamo al Ministro competente di acquisire tutti i dati e riferire in Parlamento su questa circostanza. È possibile che occorra guardare il quadro il più prossimo all'incidente e fare ulteriori indagini su

come e perché ci furono manomissioni a bordo del traghetto una volta riportato in porto, sulle carenze in materia di sicurezza evidenziate dalle indagini e quindi su eventuali responsabilità dell'armatore. Bisognerà chiarire una volta per tutte quale fosse la posizione della petroliera AGIP Abruzzo al momento della collisione, elemento mai del tutto accertato; si dovrà cercare di procedere ad una seria e serrata ricerca della verità. Insomma, è giusto che in questo momento l'Italia esca dal buio, non sia più costretta ad essere considerata il Paese dei misteri.

Pertanto chiediamo, anche se forse non sarà possibile per le prescrizioni dietro l'angolo, che il Parlamento si prenda la responsabilità e eventualmente, anche attraverso una Commissione d'inchiesta, possa far luce, per dare almeno una verità storica al Paese, su quello che accadde quella sera.

Chiediamo, onorevole Presidente e colleghi, che sia rispettata la memoria delle tantissime vittime con un minuto di silenzio.

PRESIDENTE. È una giusta richiesta che condividiamo: osserviamo un minuto di silenzio per ricordare le vittime del Moby Prince. *(L'Assemblea si leva in piedi e osserva un minuto di silenzio. Applausi).*

Sul piano di esuberi annunciato dalla Selex Es

PINOTTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PINOTTI *(PD)*. Signor Presidente, volevo porre all'attenzione dell'Assemblea e della Presidenza un problema che riguarda il lavoro, uno dei tanti che sta vivendo in questo momento il nostro Paese; voglio porlo con attenzione particolare per l'entità del numero e anche per l'importanza del lavoro di cui stiamo parlando. Mi riferisco alla riorganizzazione di Selex Es.

Dal 1° gennaio 2013 tutta l'elettronica della difesa è stata riorganizzata in un'unica società, Selex Es. Il 5 aprile si è svolto un incontro della nuova società con i sindacati e sono stati annunciati 2.529 esuberi, su un numero complessivo di dipendenti pari a 17.700 in tutto il mondo, in particolare, 1.938 in Italia con un dimezzamento dei siti italiani, che si ridurrebbero da 48 a 26. Dunque, in un momento in cui le difficoltà sul lavoro sono così feroci in tutti i nostri territori, si presentano nuove criticità sul lavoro che riguardano svariate città d'Italia. Io conosco, in particolare, la situazione di Genova (che era Elsag-Selex Communications e parte di Selex Sistemi Integrati), ma questa situazione si ritrova diversamente su vari territori (alcuni colleghi senatori del Partito Democratico della Toscana ieri hanno presentato un'interrogazione nel merito), e quindi il problema è generale e nazionale.

Si tratta del più grande gruppo dell'elettronica della difesa in Italia, e quindi di un pezzo del futuro tecnologico e di sviluppo del nostro Paese.

La necessità di riorganizzazione non può essere semplicemente legata a tagli di costi o di posti di lavoro, ma deve prevedere anche un rilancio, perché altrimenti il nostro Paese va in crisi.

Rispetto a tale situazione chiedo un'attenzione da parte del Governo, perché – lo ricordo – si tratta di un gruppo Finmeccanica e il 32 per cento di Finmeccanica è controllato dal Tesoro (quindi stiamo parlando dell'azionista di maggioranza). Per quanto riguarda alcuni progetti strategici seguiti da queste aziende – penso al SISTRI e al TETRA – di fatto è il Governo italiano, il sistema Italia, a chiedere tali lavori.

Dunque, è necessaria un'attenzione non solo al processo di riorganizzazione attuale, ma anche al rilancio e al modo in cui tutto il sistema Paese, in una revisione dei carichi di lavoro, immagina di contribuire, affinché non si chiudano posti di lavoro, non si chiudano possibilità, ma se ne aprano di nuove su nuovi piani industriali.

Credo che su questo l'attenzione debba essere massima, non solo per i numeri di cui sto parlando, ma anche per la qualità... *(Il microfono si disattiva automaticamente).*

PRESIDENTE. Senatrice Pinotti, il tempo a sua disposizione è terminato. Comunque, le concedo di concludere rapidamente.

PINOTTI *(PD)*. Ho sentito interventi ben più lunghi, ma comunque ho terminato.

Concludo sottolineando che su tale tema, insieme ai colleghi Caleo, Vattuone, Albano e Guerrieri Paleotti, ho presentato un'interrogazione. Ritengo che il tema del lavoro e delle politiche industriali sia uno di quelli che dovremo seguire con molta attenzione. *(Applausi dai Gruppi PD e M5S).*

Sul pacco bomba recapitato alla sede del quotidiano «La Stampa»

ESPOSITO Stefano *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ESPOSITO Stefano *(PD)*. Signor Presidente, desidero sottoporre all'Assemblea il fatto che ieri ha visto la redazione de «La Stampa» oggetto di un attentato, per fortuna non andato a termine, con un pacco bomba.

La notizia è di ieri, e oggi sui giornali c'è un richiamo a ciò che è avvenuto. La gravità dell'attacco è legata alla casualità del mancato funzionamento dell'ordigno che avrebbe potuto uccidere, a differenza di attentati altrettanto gravi ma che avevano come obiettivo solo – diciamo così – quello di essere una dimostrazione, e al fatto che sia stato attuato nei confronti di uno dei più grandi giornali italiani. Credo che ciò abbia a che vedere con il tentativo di alcune frange di colpire la libera informazione.

Naturalmente sono stati comunicati attestati di solidarietà al giornale, alla redazione, ai lavoratori, ma credo che tali attestati richiedano un'unanimità. Per questo motivo ho chiesto di intervenire, e – lo sottolineo preventivamente – il mio non vuole essere un intervento di polemica politica di basso profilo.

Non credo neanche che la questione debba riguardare l'esponente politico, o meglio la forza politica cui appartiene questo esponente politico, che ieri ha fatto un comunicato in cui, condannando certamente l'attentato, ha ritenuto però di sottolineare che la sua forza politica si batte per il taglio dei finanziamenti ai giornali, cosa che potrebbe produrre anche la chiusura di alcuni giornali. È una solidarietà condizionata: solidarietà sì, ma facendo sapere: «Noi siamo contrari a giornali e giornalisti asserviti al potere costituito».

Immagino che il tema riguardi la figura istituzionale (un consigliere regionale piemontese del Movimento 5 Stelle) e non – me lo auguro – il Movimento 5 Stelle, perché, come dice questa mattina molto bene nella sua rubrica Massimo Gramellini, quella bomba che poteva esplodere non avrebbe colpito il sistema o la casta, avrebbe colpito Gianpaolo, un gran brav'uomo con due figli, una moglie, un mutuo, che da oltre vent'anni si alza alle 5 del mattino per andare a lavorare.

Credo che le condanne e la solidarietà siano necessarie, che non ci debba mai essere ambiguità su fatti di questo tipo: bisogna ricordare che ci sono persone che vengono colpite e che hanno come unica colpa quella di andare a lavorare per mantenere la loro famiglia. *(Applausi).*

PRESIDENTE. Credo di poter dire che tutta l'Aula, oltre alla Presidenza, si associa alle sue parole per esprimere solidarietà al direttore, a «La Stampa», a tutta la redazione e al personale del giornale vittima di una così grave minaccia.

Quanto alle vicende verificatesi ieri, credo che la Presidenza non debba aggiungere nulla alle considerazioni autorevoli e responsabili che sono state espresse ieri sera dai Presidenti di Senato e Camera.

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 16,30, con lo stesso ordine del giorno.

La seduta è tolta *(ore 12,37).*

Licenziato per la composizione e la stampa dall'Ufficio dei Resoconti parlamentari alle ore 18

Allegato B

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Andreotti, Ciampi, Conti, D'Ambrosio Lettieri, Manconi, Stucchi e Zavoli.

Mozioni, nuovo testo

La mozione 1-00019, dei senatori De Petris ed altri, pubblicata il 9 marzo 2013, deve intendersi riformulata come segue:

DE PETRIS, STEFANO, PIGNEDOLI, PUPPATO, CIRINNÀ, PETRAGLIA, DE CRISTOFARO, URAS, CERVELLINI, BAROZZINO, MARTINI. – Il Senato,

premesso che:

l'agroalimentare è uno dei settori che resiste meglio alla crisi economica in atto e, in particolare, l'agricoltura italiana registra risultati migliori dell'industria e dell'economia nel suo complesso, in termini sia di contributo alla crescita economica che di occupazione; ancora meglio si posiziona l'industria alimentare che presenta indicatori in termini di valore aggiunto che sono costantemente migliori della media dell'industria in generale; l'*export* si conferma il motore dell'agroalimentare italiano, con un nuovo *record* di 32 miliardi di euro di fatturato nel 2012 (con un incremento del 5,4 per cento sul 2011), e un avvio di 2013 molto promettente;

le *performance* attuali del settore dipendono da fattori sia generali del sistema Paese che specifici del settore, caratterizzato dalla profusione di un enorme sforzo dei produttori italiani a tutela della qualità e della tracciabilità della produzione agroalimentare nazionale, che si contrappone ad una visione diffusa a livello internazionale per la quale si tende a considerare la produzione agricola solo in termini di *commodity*; in tale ultimo contesto, l'attività lobbistica delle multinazionali che vogliono trarre profitto dalle produzioni transgeniche, a prescindere dalle conseguenze che ne derivano, ha spesso il sopravvento nelle decisioni in materia di alimentazione, ponendo ostacoli alla ricerca indipendente a causa dei brevetti sui semi detenuti dalle stesse multinazionali;

ad oggi i nodi da sciogliere connessi al settore transgenico sono ancora molti: oltre ai rischi per la salute e per l'agricoltura del Paese, che si contraddistingue per i suoi tradizionali prodotti tipici e di qualità, resta irrisolto il problema dell'impossibilità di coesistenza tra le colture geneticamente modificate con quelle convenzionali, dato che non esistono

misure idonee ed efficaci per evitare la contaminazione, che determina un inquinamento dell'ambiente irreversibile;

una vasta parte della comunità scientifica continua ad esprimere forti e rinnovate perplessità e significative resistenze all'impiego di tecnologie transgeniche in agricoltura, richiamando l'attenzione sull'importanza che sia la comunità dei cittadini a prendere le decisioni di merito sull'uso di tali tecnologie, in considerazione delle ricadute globali ed incontrollabili su salute e ambiente che potrebbero derivare da eventuali errori di valutazione;

un'eventuale introduzione di colture transgeniche avrebbe, inoltre, come diretta conseguenza la messa in discussione di uno dei principali fattori di creazione di valore aggiunto del Paese e, cioè, il modello agricolo italiano, fondato su produzioni di qualità apprezzate sul mercato interno, ma ancor più all'estero, che danno vita a quel *made in Italy* così stimato da essere costantemente minacciato da imitazioni e falsificazioni;

la direttiva n. 2001/18/CE del 12 marzo 2001 costituisce il testo normativo fondamentale, per quanto concerne sia l'immissione in commercio di organismi geneticamente modificati (Ogm), sia l'emissione deliberata di Ogm nell'ambiente, e prevede, per i singoli Stati membri, la possibilità di dichiarare l'intero territorio nazionale come libero da Ogm attraverso l'applicazione della clausola di salvaguardia;

la stessa direttiva sull'emissione deliberata di Ogm è stata recepita in Italia con il decreto legislativo n. 224 del 2003. Con tale atto il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare è stato indicato quale autorità competente a livello nazionale con il compito di coordinare l'attività amministrativa e tecnico-scientifica, il rilascio delle autorizzazioni e le comunicazioni istituzionali con la Commissione europea, con il supporto della Commissione interministeriale di valutazione;

lo stesso decreto, all'articolo 25, recepisce quanto stabilito dall'articolo 23 della direttiva n. 2001/18/CE, in relazione alla cosiddetta clausola di salvaguardia mediante la quale le autorità nazionali preposte, per l'Italia i Ministeri dell'ambiente, delle politiche agricole e della salute, possono bloccare l'immissione nel proprio territorio di un prodotto transgenico ritenuto pericoloso;

la direttiva europea costituisce anche la norma che getta le basi per regolamentare la cosiddetta coesistenza tra colture transgeniche, convenzionali e biologiche. Infatti, con l'articolo 22 è previsto che gli Ogm autorizzati in conformità alla direttiva devono poter circolare liberamente all'interno dell'Unione, mentre con l'articolo 26-*bis* (introdotto dal regolamento (CE) n. 1829/2003), si dispone che «gli Stati membri possono adottare tutte le misure opportune per evitare la presenza involontaria di OGM in altri prodotti»;

successivamente l'Unione europea ha compiutamente regolamentato le procedure concernenti l'autorizzazione e la circolazione degli alimenti e dei mangimi geneticamente modificati con il citato regolamento (CE) n. 1829/2003 del Parlamento europeo e del Consiglio;

con il decreto-legge n. 279 del 2004, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 5 del 2005, erano state previste disposizioni per assicurare la coesistenza tra colture transgeniche, biologiche e convenzionali. La Corte costituzionale con la sentenza n. 116/2006 ha dichiarato la parziale incostituzionalità del decreto-legge n. 279 del 2004 nella parte ritenuta di esclusiva competenza legislativa regionale in materia di agricoltura. L'intervento della Corte ha causato un pericoloso vuoto normativo poiché sono stati mantenuti in vigore sia il principio della libertà di scelta dell'imprenditore sia il principio della coesistenza, mancando però del tutto le parti operative e tecniche per attuare la coesistenza. Il risultato è che ogni disposizione nazionale o regionale che vieta l'utilizzo di colture transgeniche diventa contraria al principio di coesistenza stabilito a livello europeo;

tale orientamento è stato da ultimo riconfermato nella sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea dell'ottobre 2012 con cui la Corte si è pronunciata in via pregiudiziale sull'interpretazione dell'articolo 26-*bis* della direttiva n. 2001/18/CE. Per la Corte uno Stato membro, ai sensi del citato articolo 26-*bis*, può disporre restrizioni e divieti geograficamente delimitati, solo nel caso e per effetto delle misure di coesistenza realmente adottate. Viceversa uno Stato membro non può, nelle more dell'adozione di misure di coesistenza dirette ad evitare la presenza accidentale di Ogm in altre colture, vietare in via generale la coltivazione di prodotti modificati autorizzati ai sensi della normativa dell'Unione e iscritti nel catalogo comune;

fin dal 2010 il Parlamento italiano si è espresso a favore della proposta di regolamento di modifica della direttiva n. 2001/18/CE, attualmente in fase di stallo presso le istituzioni europee, che consentirebbe agli Stati membri di decidere in merito alle coltivazioni Ogm sulla base di più ampi criteri oltre a quelli già previsti di tutela della salute e dell'ambiente; più in generale e in ambito comunitario, l'Italia ha da sempre sottolineato l'importanza dell'impatto socio-economico derivante dall'uso del transgenico che deve essere valutato a pieno titolo accanto a quelli già riconosciuti in merito all'ambiente e alla salute;

anche le Regioni hanno ripetutamente dichiarato la loro ferma opposizione all'introduzione di colture transgeniche in Italia, sottolineando la necessità che il futuro regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio, che modifica la direttiva n. 2001/18/CE per quanto concerne la possibilità per gli Stati membri di limitare o vietare la coltivazione di Ogm sul loro territorio, sia il più possibile adeguato a salvaguardare l'agricoltura italiana, la qualità e la specificità dei suoi prodotti;

a tal proposito la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha approvato un ordine del giorno con cui impegna il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, nelle more dell'approvazione della proposta di modifica della stessa direttiva in materia di possibili divieti alla coltivazione di piante geneticamente modificate, a procedere con l'esercizio della clausola di salvaguardia ai sensi dell'articolo 23 della direttiva n. 2001/18/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 marzo

2001 e, tenuto conto delle competenze in materia riconosciute dalla Costituzione, impegna il Ministro stesso a rappresentare al Ministro dell'ambiente e in occasione delle riunioni in sede comunitaria la posizione unanime delle Regioni e delle Province autonome di assoluta contrarietà rispetto all'autorizzazione della coltivazione degli organismi geneticamente modificati sul territorio nazionale;

il rischio che corre il sistema agroalimentare nazionale, in assenza di una chiara posizione del Governo con l'adozione della clausola di salvaguardia, potrebbe essere imminente se, come si apprende da alcune notizie stampa, fosse vero che nei silos di stoccaggio della Lombardia, del veneto, dell'Emilia e del Friuli ci sono 52.000 sacchi di mais transgenico autorizzato dalla UE Mon810, sufficienti a coltivare 32.000 ettari, pronti per le semine di primavera;

in presenza di rischi concreti, per il sistema agricolo nazionale, di inquinamento da colture transgeniche, che potrebbe verificarsi a causa di una normativa nazionale e comunitaria contraddittoria ed incompleta lo stesso Ministro delle politiche agricole, il 28 gennaio 2013, ha chiesto formalmente al Ministro dell'ambiente, in qualità di autorità nazionale in materia, di guardare concretamente alla prospettiva di una clausola di salvaguardia per le coltivazioni di Ogm in Italia; ad oggi 8 nazioni (Francia, Germania, Lussemburgo, Austria, Ungheria, Grecia, Bulgaria e Polonia) hanno già adottato delle clausole di salvaguardia per vietare le colture di Ogm autorizzate nei loro territori;

in realtà l'ultimo Rapporto del Servizio internazionale per l'acquisizione delle applicazioni biotecnologiche per l'agricoltura (ISAA) sullo *status* globale della commercializzazione di colture *biotech*/Ogm del febbraio 2013, ha evidenziato che in Europa sono rimasti solo 5 Paesi (Spagna, Portogallo, Repubblica ceca, Slovacchia e Romania) a coltivare Ogm, con 129 ettari di mais transgenico piantati nel 2012, una percentuale irrisoria della superficie agricola comunitaria;

in data 29 marzo 2013 il Ministro della salute ha inoltrato alla direzione generale Salute e consumatori della Commissione europea la richiesta di sospensione d'urgenza dell'autorizzazione alla messa in coltura in Italia e nel resto d'Europa di sementi di mais Mon810, con allegato il *dossier* elaborato dal Ministro delle politiche agricole a norma dell'art. 34 del regolamento (CE) n. 1829/2003,

impegna il Governo:

1) ad adottare la misura cautelare di cui all'articolo 34 del regolamento (CE) n. 1829/2003, in base alla procedura prevista dall'art. 54 del regolamento (CE) n.178/2002, al fine di impedire ogni forma di coltivazione in Italia del mais transgenico Mon810 e di altri Ogm eventualmente autorizzati a livello europeo, a tutela della salute umana, dell'ambiente e della sicurezza del modello economico e sociale del settore agroalimentare italiano;

2) a prevedere, in relazione alla stagione delle semine avviata in gran parte del Paese, l'impiego straordinario di reparti specializzati del Corpo forestale dello Stato per potenziare, d'intesa con le Regioni, le at-

tività di controllo sui prodotti sementieri in corso di distribuzione e sull'eventuale presenza non autorizzata di sementi transgeniche.

(1-00019) (Testo 2)

Interrogazioni

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

in data 27 marzo 2013 nel corso del congresso regionale del Coordinamento per l'indipendenza sindacale delle forze di Polizia (Coisp) a Ferrara quel sindacato ha organizzato un *sit-in* di solidarietà per gli agenti di polizia Paolo Forlani, Enzo Pontani, Luca Pollastri e Monica Segatto, chiedendo gli arresti domiciliari per i primi 3 che stanno scontando in carcere i 6 mesi residui di pena per la condanna per l'omicidio colposo di Luca Aldrovandi;

il *sit-in*, manifestazione conclusiva di una settimana di mobilitazione di quel sindacato per le piazze e per le vie di Ferrara, si è svolto in piazza Savonarola,

si chiede di sapere:

se corrisponda a verità che tale manifestazione era stata autorizzata dal prefetto, dal questore e dal sindaco di Ferrara, e che essa era esclusivamente indirizzata a chiedere gli arresti domiciliari per gli agenti;

se corrisponda a verità che nessuna polemica è stata avanzata in quell'occasione da parte dei aderenti al sindacato nei confronti della signora Patrizia Moretti Aldrovandi;

se il Ministro in indirizzo ritenga che i sindacati di polizia possano liberamente manifestare per quello che ritengono essere un ingiusto trattamento detentivo per il personale;

quale iniziativa intenda assumere per garantire la libertà sindacale di fronte alle proposte di scioglimento del Coisp;

quali iniziative intenda assumere, viceversa, nel caso in cui dovessero essere riscontrati, in seguito all'ispezione ordinata dal Ministero, atteggiamenti inaccettabili ed offensivi da parte dei sindacalisti del Coisp.

(3-00025)

PINOTTI, ALBANO, CALEO, GUERRIERI PALEOTTI, VATTUONE. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro del lavoro e delle politiche sociali*. – Premesso che:

il drammatico contesto socio-economico che caratterizza da diversi anni l'Italia non mostra segnali di miglioramento; i dati Istat relativi a febbraio 2013 rilevano 22.739.000 di occupati, con un timido aumento dello 0,2 per cento rispetto al mese di gennaio (pari a 48.000). La crescita riguarda la sola componente femminile. Su base annua l'occupazione diminuisce dell'1,0 per cento (cioè 219.000 persone); il tasso di occupazione, pari al 56,4 per cento, aumenta di 0,1 punti percentuali nel confronto con-

giunturale e cala di 0,5 punti rispetto a 12 mesi prima; il numero di disoccupati, pari a 2.971.000, diminuisce dello 0,9 per cento rispetto a gennaio (con una diminuzione di 28.000), e il calo interessa sia la componente maschile sia quella femminile. Su base annua la disoccupazione cresce del 15,6 per cento (con un aumento pari a 401.000). Il tasso di disoccupazione si attesta all'11,6 per cento, in diminuzione di 0,1 punti percentuali rispetto a gennaio e in aumento di 1,5 punti nei 12 mesi; tra i 15 e i 24 anni le persone in cerca di lavoro sono 647.000 e rappresentano il 10,7 per cento della popolazione in questa fascia d'età. Il tasso di disoccupazione dei 15-24enni, ovvero l'incidenza dei disoccupati sul totale di quelli occupati o in cerca, è pari al 37,8 per cento, in calo di 0,8 punti percentuali rispetto al mese precedente e in aumento di 3,9 punti nel confronto tendenziale. Il numero di individui inattivi tra i 15 e i 64 anni diminuisce dello 0,3 per cento rispetto al mese di gennaio 2013 (pari a 36.000 unità). Il tasso di inattività si attesta al 36,1 per cento, in calo di 0,1 punti percentuali in termini congiunturali e di 0,6 punti su base annua;

le stime dell'Unione europea sulla crescita in Italia indicano un ulteriore calo del Pil nel 2013 nell'ordine dell'1 per cento, con un netto peggioramento rispetto al –0,5 per cento previsto a novembre 2012. Tale tendenza negativa è dovuta al calo degli investimenti dovuto anche alla stretta creditizia nel settore privato e al calo dei consumi causato da stipendi sempre più bassi. Una timida ripresa dello 0,8 per cento non arriverà prima del 2014, quando l'incertezza sarà ridotta;

la crisi economica ha fortemente indebolito il sistema produttivo italiano, reso più fragile ed esposto ad una crisi di competitività che si ripercuote sui lavoratori e sul loro posto di lavoro, sempre più a rischio; per far fronte a quella che si va delineando come una vera e propria emergenza sociale occorre sfruttare tutti gli strumenti a disposizione dello Stato al fine di attenuare gli effetti della grave recessione sulle famiglie italiane;

in risposta alle interrogazioni a risposta immediata svolte nella seduta del Senato del 20 settembre 2012, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali si è mostrato consapevole della drammaticità del momento e dell'urgenza di operare al fine di scongiurare un ulteriore e pericoloso deterioramento della situazione, impegnandosi a soddisfare le richieste delle Regioni in ordine agli ammortizzatori sociali sia per il 2012 che per il 2013; a 4 anni dall'accordo tra Stato, Regioni e Province autonome sugli ammortizzatori sociali in deroga e le politiche attive, sottoscritto nel febbraio 2009 e rinnovato nell'aprile 2011, con validità fino alla fine del 2012, si può disporre di dati attendibili e utili a verificare l'efficacia di tali strumenti e l'entità delle risorse realmente necessarie per non trovarsi impreparati di fronte al protrarsi della congiuntura negativa;

nel febbraio scorso, lo stesso Ministro, sulla base delle risorse messe a disposizione dalla legge di stabilità per l'anno 2013, ha firmato i primi 13 accordi per ammortizzatori in deroga relativi al 2013 con le Regioni Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, nonché alla Provincia autonoma di Trento; tuttavia, le risorse fi-

nanziarie destinate dalla legge di stabilità in conseguenza del quadro economico risultano insufficienti come denunciano sia le Regioni che le organizzazioni sindacali;

durante l'incontro della commissione lavoro del Coordinamento delle Regioni del 27 febbraio 2013 è stata concordata una proposta di riparto dei 260 milioni di euro recentemente stanziati dal Ministro a livello nazionale per finanziare gli ammortizzatori sociali in deroga dell'anno 2013;

tale importo ha avuto una decurtazione di 60 milioni rispetto a quello originariamente previsto;

la proposta concordata, trasmessa formalmente il 28 marzo dal Presidente della Conferenza delle Regioni al Ministro del lavoro, è stata effettuata principalmente sulla base della spesa storica negli ultimi 3 anni e quindi non ha potuto tener conto dell'aumento vertiginoso delle richieste di ammortizzatori in deroga che si sono concentrate nel Paese tra la fine del 2012 e l'inizio del 2013;

di fatto, in assenza del reperimento di nuovi fondi, non si potranno affrontare le richieste di proroga da maggio in poi; peraltro alcune Regioni sono impossibilitate ad accogliere richieste di proroga già dal mese di marzo;

in particolare, alla Regione Liguria è previsto che spettino ulteriori risorse per 5.172.797,01 euro, che si sommano al precedente finanziamento di 9.106.534,02 euro, per un totale di circa 14,2 milioni di euro per la cassa in deroga e la mobilità dei lavoratori liguri del 2013: 5 milioni in meno di quanto previsto a inizio anno;

le richieste pervenute in Liguria nel 2013 si attestano a 31,6 milioni di euro per la cassa integrazioni guadagni (752 aziende per 6768 lavoratori) e a 14,8 milioni di euro per la mobilità (359 aziende per 724 lavoratori);

i finanziamenti previsti consentiranno di mettere in pagamento, al momento, i primi 2 mesi dell'anno e, nel migliore dei casi, di arrivare a corrispondere fino al solo mese di marzo;

la Regione Liguria è stata ulteriormente penalizzata poiché i residui attivi del 2012, che ammontano, secondo quanto dichiarato da Italia lavoro SpA su incarico del Ministro del lavoro, a circa a 24 milioni di euro, non sono stati, come avveniva negli scorsi anni, trasferiti sulla disponibilità del 2013, bensì congelati, per essere ridistribuiti alle Regioni che risultano con residui passivi;

se non si interviene reperendo risposte per la cassa integrazione guadagni si verificherà una vera e propria emergenza sociale per migliaia di persone che a partire dal prossimo mese non avranno i livelli minimi di sussistenza,

si chiede di sapere quali iniziative a carattere d'urgenza il Governo intenda assumere per assicurare la copertura finanziaria per il ricorso agli ammortizzatori sociali in deroga necessari per tutto l'anno 2013 non-

ché indispensabili per attenuare le drammatiche conseguenze sull'occupazione provocate dal protrarsi della crisi economica.

(3-00026)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

D'AMBROSIO LETTIERI, CASSANO, AMORUSO, PERRONE, LIUZZI, BRUNI, ZIZZA. – *Ai Ministri della giustizia e dell'interno*. – Premesso che:

il 5 aprile 2013 tra la folla del mercato nel quartiere San Pasquale a Bari è stato ucciso un pregiudicato di 32 anni, sorvegliato speciale con obbligo di soggiorno;

il primo firmatario del presente atto di sindacato ispettivo con atto 3-03032 del 6 settembre 2012 aveva già rappresentato lo stato di acuto pregiudizio in cui versa la sicurezza pubblica nella città di Bari ed aveva richiesto l'adozione di provvedimenti adeguati e urgenti nonché l'immediata convocazione nel capoluogo pugliese del Comitato nazionale per l'ordine e la sicurezza pubblica;

la magistratura inquirente denuncia ormai da tempo l'inadeguatezza delle risorse umane ed economiche necessarie al buon funzionamento degli uffici e analoghe difficoltà risulterebbero presenti anche per le Forze dell'ordine;

nel 2008 è stato costituito il Fondo unico della giustizia le cui risorse dovrebbero essere destinate per il 49 per cento all'incremento delle risorse del Ministero della giustizia e per identica percentuale al Ministero dell'interno al fine di consentire il potenziamento delle attività di contrasto alla criminalità;

nella seduta dell'11 ottobre 2012 in risposta al citato atto di sindacato ispettivo, il Sottosegretario di Stato per l'interno De Stefano rispondeva all'interrogante: «In merito ai quesiti riguardanti il Fondo unico giustizia (FUG), posso assicurare che il Governo favorirà l'approvazione in tempi brevi del decreto della Presidenza del Consiglio dei ministri necessario per il reperimento e la distribuzione delle risorse del FUG. In tal senso, sono in corso contatti tra i Ministeri della giustizia, dell'interno e dell'economia e delle finanze, al fine di individuare soluzioni che permettano di ricomprendere tra le quote di fondo divisibile anche una parte dei titoli in sequestro, previa loro monetizzazione»;

considerato che:

la città di Bari e l'intero comprensorio barese sono attraversati dalla recrudescenza di gravissimi e reiterati fenomeni criminali ai quali partecipano nuove e vecchie compagini delinquenziali che agiscono senza scrupoli, ferendo e uccidendo anche tra la folla e in pieno giorno;

è indiscutibile la necessità di mantenere gli *standard* di sicurezza e di ordine pubblico e di far fronte alle gravi criticità denunciate dagli operatori della giustizia;

preso atto che le rassicurazioni fornite dai Ministri in indirizzo sino ad oggi sono rimaste assolutamente inevase e, conseguentemente, a Bari restano irrisolti i problemi di sicurezza e ordine pubblico che si acuiscono sempre di più con grave pregiudizio per la qualità della vita e lo sviluppo economico e sociale del territorio;

preso atto, inoltre, che il Sindaco di Bari ha più volte reso dichiarazioni pubbliche circa la presenza di rappresentanti di organizzazioni criminali in seno alla società Multiservizi e ritenuto verosimile quanto dallo stesso Sindaco dichiarato in ordine al rischio di presenza di rapporti di contiguità fra politica, impresa e criminalità organizzata,

si chiede di sapere:

quali iniziative i Ministri in indirizzo, ciascuno per quanto di propria competenza, intendano porre in essere al fine di potenziare le auspicate attività di contrasto ai gravissimi e ripetuti fatti criminosi denunciati e di ripristinare i necessari livelli di sicurezza su tutto il territorio della città di Bari e della provincia e consentire alle Forze dell'ordine e alla magistratura di svolgere adeguatamente i compiti cui sono preposti;

per quali motivi non abbiano sino ad oggi ritenuto di convocare a Bari il Comitato nazionale per l'ordine e la sicurezza pubblica e se ritengano di attivarsi al fine di convocarlo a breve;

se intendano destinare ai soggetti previsti dalla legge e operanti nel territorio di Bari una quota parte delle risorse economiche del FUG, in quale misura e in quali tempi;

se intendano accertare l'eventuale dichiarata infiltrazione, anche attraverso assunzioni clientelari, nelle istituzioni del territorio barese di organizzazioni criminali e, in particolare, se ciò sia avvenuto e avvenga nelle società municipalizzate controllate dell'amministrazione comunale.

(4-00058)

BORIOLI, ALBANO, DIRINDIN, ESPOSITO Stefano, FAVERO, FERRARA Elena, FISSORE, FORNARO, LEPRI, MANASSERO, MARINO Mauro Maria, PINOTTI, ZANONI. – *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*. – Premesso che:

sempre più gravi e diffusi sono i disagi causati dalla progressiva e insostenibile riduzione delle risorse destinate al trasporto pubblico locale, disagi che si traducono nella caduta quantitativa e qualitativa dei servizi erogati e nella preoccupante crisi finanziaria in cui versano gran parte delle aziende che operano in tale settore, mettendo a rischio una parte rilevante del tessuto economico ed occupazionale del nostro Paese;

ciò determina, nella peculiare condizione di crisi economica e sociale in cui versa il Paese, ulteriori elementi di criticità, in particolare per lavoratori e studenti, e in generale per moltissime famiglie, costrette a ricorrere al trasporto privato per soddisfare le proprie esigenze di mobilità; tuttavia, muoversi con l'automobile privata sembra oggi essere un lusso dal quale sempre più persone rischiano di essere escluse ed è per questo che soltanto una valida offerta di efficienti soluzioni di trasporto pubblico può garantire quella libertà di circolazione, che, in quanto funzionale alla

stessa realizzazione dell'individuo, è tutelata dalla Carta costituzionale (art. 16);

oltre ai suoi riflessi immediati sul fronte sociale, la riduzione delle risorse destinate al trasporto pubblico locale concorre ad accrescere gli aspetti negativi sul versante dell'inquinamento ambientale e dell'incidentalità stradale, strettamente collegati all'aumento del trasporto privato;

considerato che:

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri presentato dal Governo alla Conferenza unificata Stato-Regioni il 6 febbraio 2013, oltre a prevedere un ulteriore taglio di risorse per il triennio 2013-2015, reintroduce i principi centralizzatori del Fondo nazionale trasporti, cancella il principio federalista della fiscalità funzionale a base regionale operante nella co-partecipazione alle accise su benzina e gasolio da trazione e, da ultimo, sull'addizionale Irpef;

inoltre, le modalità di erogazione delle risorse del Fondo, ripartite tra le diverse Regioni, sono concretamente subordinate all'emanazione di ulteriori criteri da determinarsi da parte del Governo, e ciò, oltre a sancire il «commissariamento» di fatto delle competenze che la Costituzione attribuisce alle Regioni stesse, produrrà ingenti difficoltà di cassa da parte di queste ultime, nonché degli enti locali soggetti di delega regionale, nell'erogazione di quanto dovuto alle aziende di trasporto per i servizi da esse svolti, con le prevedibili gravi ricadute;

considerato che la nuova metodologia introdotta dal Governo, basata sul Fondo nazionale, riduce la stessa capacità di indebitamento delle Regioni, producendo così un ulteriore disincentivo agli investimenti nel campo del trasporto pubblico locale, in particolare per quanto riguarda l'ammodernamento del parco rotabile,

si chiede di sapere:

se siano stati analizzati e calcolati nello specifico i riflessi negativi determinati dal taglio delle risorse destinate al trasporto pubblico locale sul bilancio delle famiglie, sul versante dell'inquinamento ambientale, nonché sull'incidentalità stradale e delle conseguenti ricadute in termini di costi sociali e sanitari;

quali siano le ragioni che hanno portato al radicale rovesciamento dell'impostazione finanziaria determinatasi e consolidatasi negli anni sul fronte del trasporto pubblico locale in termini di progressivo federalismo fiscale;

quale sia lo stato di avanzamento dell'intesa tra Stato e Regioni in merito al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che individua i criteri di riparto del reintrodotto Fondo nazionale trasporti e dei collegati;

quali siano le modalità attraverso le quali il Governo intende reintegrare le risorse indispensabili per il mantenimento degli attuali livelli di servizio e ripristinare la capacità di investimento nel campo del trasporto pubblico da parte delle Regioni, gravemente depotenziata dalla reintrodotta modalità di finanziamento dello stesso attraverso il Fondo nazionale trasporti.

(4-00059)

Avviso di rettifica

Nel Resoconto stenografico della 10ª seduta pubblica del 9 aprile 2013, a pagina 17, nell'intervento della senatrice Nugnes, alla sesta riga del primo capoverso, alla sesta riga del secondo capoverso e alla prima riga del terzo capoverso, sostituire la parola: «TARSU» con la seguente: «TARES».

€ 4,00