



---

Assemblea

<b>RESOCONTO STENOGRAFICO</b> <b>ALLEGATI</b>
--

<b>ASSEMBLEA</b>
------------------

287 <sup>a</sup> seduta pubblica lunedì 28 dicembre 2020
---

Presidenza del presidente Alberti Casellati, indi del vice presidente Calderoli
--

## INDICE GENERALE

*RESOCONTO STENOGRAFICO* ..... 5

*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)*..... 35

## INDICE

## RESOCONTO STENOGRAFICO

## SULL'ORDINE DEI LAVORI

PRESIDENTE.....5

## COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE.....5

## SUI LAVORI DEL SENATO

PRESIDENTE.....5

## CALENDARIO DEI LAVORI DELL'ASSEMBLEA

PRESIDENTE.....6, 8

ROMEO (L-SP-PSd'Az).....8

## DISEGNI DI LEGGE

## Discussione:

(2045) *Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale):*

PRESIDENTE.....9, 11, 28

CASTELLONE, relatrice.....9

MARINELLO (M5S).....11

RIZZOTTI (FIBP-UDC).....13

GRANATO (M5S).....16

MAGORNO (IV-PSI).....18

BINI (PD).....21

MANGIALAVORI (FIBP-UDC).....22

\*CANTÙ (L-SP-PSd'Az).....24

AUDDINO (M5S).....25

## COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 126, COMMA 4, DEL REGOLAMENTO SUL CONTENUTO DEL DISEGNO DI LEGGE DI BILANCIO

PRESIDENTE.....29

GINETTI, segretario.....29

## DISEGNI DI LEGGE, ASSEGNAZIONE. COMMISSIONI PERMANENTI, AUTORIZZAZIONE ALLA CONVOCAZIONE E ALL'INTEGRAZIONE DELL'ORDINE DEL GIORNO

PRESIDENTE.....30

LANZI (M5S).....30

## INTERVENTI SU ARGOMENTI NON ISCRITTI ALL'ORDINE DEL GIORNO

MAUTONE (M5S).....30

DRAGO (Misto).....31

## ORDINE DEL GIORNO PER LA SEDUTA DI MARTEDÌ 29 DICEMBRE 2020.....32

## ALLEGATO B

CONGEDI E MISSIONI.....35

## PROCEDIMENTI RELATIVI AI REATI PREVISTI DALL'ARTICOLO 96 DELLA COSTITUZIONE

Trasmissione di decreti di archiviazione.....35

## DISEGNI DI LEGGE

Trasmissione dalla Camera dei deputati.....35

Annunzio di presentazione.....35

Assegnazione.....36

## INCHIESTE PARLAMENTARI

Annunzio di presentazione di proposte.....37

## GOVERNO

Trasmissione di atti e documenti.....37

Trasmissione di atti e documenti dell'Unione europea di particolare rilevanza ai sensi dell'articolo 6, comma 1, della legge n. 234 del 2012. Deferimento.....38

## AUTORITÀ GARANTE DELLA CONCORRENZA E DEL MERCATO

Trasmissione di atti. Deferimento.....39

## AUTORITÀ DI REGOLAZIONE PER ENERGIA RETI E AMBIENTE

Trasmissione di atti. Deferimento.....39

## CORTE DEI CONTI

Trasmissione di relazioni sulla gestione finanziaria di enti.....40

## CONSIGLIO NAZIONALE DELL'ECONOMIA E DEL LAVORO (CNEL)

Trasmissione di atti. Deferimento.....40

## ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

Trasmissione di documenti. Deferimento.....40

## COMMISSIONE EUROPEA

Trasmissione di progetti di atti legislativi dell'Unione europea. Deferimento.....41

## INTERPELLANZE E INTERROGAZIONI

Interpellanze.....41

Interrogazioni.....45

Interrogazioni da svolgere in Commissione.....76

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

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Forza Italia Berlusconi Presidente-UDC: FIBP-UDC; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-P.S.I.: IV-PSI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-IDEA e CAMBIAMO: Misto-IeC; Misto-Liberi e Uguali: Misto-LeU; Misto-MAIE: Misto-MAIE; Misto-+Europa - Azione: Misto-+Eu-Az.



## **RESOCONTO STENOGRAFICO**

### **Presidenza del presidente ALBERTI CASELLATI**

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 17,22*).

Si dia lettura del processo verbale.

GINETTI, *segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta del 21 dicembre.

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

### **Comunicazioni della Presidenza**

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

### **Sull'ordine dei lavori**

PRESIDENTE. Informo l'Assemblea che all'inizio della seduta il Presidente del Gruppo MoVimento 5 Stelle ha fatto pervenire, ai sensi dell'articolo 113, comma 2, del Regolamento, la richiesta di votazione con procedimento elettronico per tutte le votazioni da effettuare nel corso della seduta. La richiesta è accolta ai sensi dell'articolo 113, comma 2, del Regolamento.

### **Comunicazioni del Presidente (ore 17,24)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca: «Comunicazioni del Presidente».

### **Sui lavori del Senato**

PRESIDENTE. La Conferenza dei Capigruppo ha definito il nuovo calendario dei lavori.

Nella seduta di oggi il Presidente renderà le comunicazioni, ai sensi dell'articolo 126, comma 4, del Regolamento, sul disegno di legge di bilancio, propedeutiche all'assegnazione del provvedimento che darà inizio alla sessione di bilancio. La 5ª Commissione permanente dovrà concludere i

propri lavori entro le ore 13,30 di domani. Conseguentemente, i rapporti delle Commissioni permanenti dovranno essere trasmessi in tempo utile.

Gli emendamenti per l'Assemblea dovranno essere presentati entro il termine di un'ora rispetto a quello fissato in Commissione.

Si passerà quindi alla discussione del decreto-legge sul rilancio del servizio sanitario della Regione Calabria.

Poiché il Governo ha preannunciato l'intenzione di porre la questione di fiducia, la Conferenza dei Capigruppo ha stabilito che la discussione sulla fiducia sia ricompresa nella discussione generale del provvedimento.

Quest'ultima si svolgerà, fino alla sua conclusione, nella seduta di oggi, che non prevede orario di chiusura.

Domani, alle ore 9,30, avranno luogo le repliche del relatore e del Governo, la votazione del non passaggio agli articoli preannunciata dal Gruppo Forza Italia, le dichiarazioni di voto e la chiama.

Dopo il voto di fiducia sul decreto-legge, intorno alle ore 13,30 avrà inizio la discussione del disegno di legge di bilancio, secondo le seguenti scansioni temporali.

Per la discussione generale sono state ripartite sei ore e trentacinque minuti in base alle richieste dei Gruppi. Seguirà la replica del Governo.

Conclusa tale fase procedurale, si passerà al voto degli articoli della seconda sezione del disegno di legge di bilancio (e di eventuali emendamenti). Tali votazioni hanno la precedenza sull'esame della prima sezione (articolo 1), ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento.

Poiché il Governo ha preannunciato l'intenzione di porre la questione di fiducia sull'articolo 1, nel testo approvato dalla Camera dei deputati, la Conferenza dei Capigruppo ha proceduto all'organizzazione della relativa discussione.

Per la discussione sulla fiducia, che avrà inizio mercoledì 30 dicembre, alle ore 9, sono stati ripartiti un'ora e trenta minuti in base a specifiche richieste dei Gruppi. Seguiranno le dichiarazioni di voto e la chiama.

A conclusione della chiama si passerà al voto finale elettronico del disegno di legge nel suo complesso.

Le Commissioni torneranno a riunirsi nelle giornate del 7 e 8 gennaio 2021, senza limitazioni di materie collegate all'emergenza epidemiologica.

L'Assemblea tornerà a riunirsi martedì 12 gennaio 2021, alle ore 16,30, con ratifiche di accordi internazionali definite in Commissione.

La Conferenza dei Capigruppo è convocata nello stesso giorno dalle ore 15.

### **Calendario dei lavori dell'Assemblea**

**PRESIDENTE.** La Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, riunitasi oggi, con la presenza dei Vice Presidenti del Senato e con l'intervento del rappresentante del Governo, ha adottato - ai sensi dell'articolo 55 del Regolamento - il nuovo calendario dei lavori fino al 12 gennaio 2021:

Lunedì	28	dicembre	h. 17	– Comunicazioni del Presidente, ai sensi dell'articolo 126, comma 4, del Regolamento, sul contenuto del disegno di legge di bilancio *
Martedì	29	"	h. 9,30	
Mercoledì	30	"	h. 9	– Disegno di legge n. 2045 - Decreto-legge n. 150, Rilancio del servizio sanitario della regione Calabria ( <i>approvato dalla Camera dei deputati</i> ) ( <i>scade il 9 gennaio 2021</i> )  – Disegno di legge n. 2054 - Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023 ( <i>approvato dalla Camera dei deputati</i> ) ( <i>voto finale con la presenza del numero legale</i> )

(\*) Subito dopo le comunicazioni del Presidente, il disegno di legge di bilancio sarà assegnato alla 5ª Commissione permanente in sede referente e alle altre Commissioni in sede consultiva. Da quel momento avrà inizio la sessione di bilancio.

Martedì	12	gennaio	h. 16,30	– Ratifiche di accordi internazionali definite dalla Commissione affari esteri
---------	----	---------	----------	--

**Ripartizione dei tempi per la discussione del disegno di legge n. 2045  
(Decreto-legge n. 150, Rilancio del servizio sanitario della regione Calabria)**

(4 ore e 30 minuti, escluse dichiarazioni di voto)

Relatori		30'
Governo		30'
Votazioni		30'
Gruppi 3 ore, di cui:		
M5S		37'
L-SP-PSd'Az		29'
FIBP-UDC		26'
PD		21'
Misto		19'

FdI		16'
IV-PSI		16'
Aut (SVP-PATT, UV)		14'
Dissenzienti		5'

ROMEO (*L-SP-PSd'Az*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMEO (*L-SP-PSd'Az*). Signor Presidente, ci tenevo a far sapere che da parte del Gruppo Lega non c'è stata alcuna particolare opposizione nella stesura del calendario appena letto. Allo stesso tempo, però, prendiamo atto con rammarico che per la prima volta nella storia della Repubblica una manovra economica arriva qui al Senato in seconda lettura il 27 dicembre. Questo è davvero drammatico per la democrazia del nostro Paese, perché non ci sarà assolutamente la possibilità di discutere minimamente in Commissione. (*Applausi*).

Ricordo i tanti interventi di alcuni esponenti della maggioranza che prima erano all'opposizione, che sostenevano che come minimo in una settimana il provvedimento deve essere portato in Aula e discusso come prevede il nostro Regolamento. La cosa ancora più drammatica però - devo aggiungere che non ci lascia più di tanto di stucco conoscendo ormai l'operato del Governo - è che per la prima volta il Presidente del Senato - lei - annuncia l'assegnazione del disegno di legge, della manovra di bilancio alla Commissione e già sappiamo che il Governo metterà la fiducia. (*Applausi*).

Complimenti davvero a questa maggioranza! Davvero bravi! Complimenti, veramente! (*Applausi*).

Ci tengo infine a rimarcare il senso di responsabilità delle opposizioni, che c'è stato anche sui numeri alla Camera dei deputati: per evitare l'esercizio provvisorio, questa volta abbiamo dimostrato con i fatti il vero senso di responsabilità che abbiamo nei confronti del Paese e delle tante categorie che in questo momento stanno soffrendo. Lo facciamo per loro, perché voi non lo meritate. (*Applausi*).

PRESIDENTE. Proprio in ragione della compressione dei tempi, la Presidenza autorizza la 5ª Commissione a convocarsi durante la seduta dell'Assemblea nelle fasi che non prevedano votazioni.

#### **Discussione del disegno di legge:**

**(2045) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle**



***regioni a statuto ordinario*** (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale) (ore 17,31)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2045, già approvato dalla Camera dei deputati.

La relatrice, senatrice Castellone, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare la relatrice.

CASTELLONE, *relatrice*. Signor Presidente, il decreto-legge in esame, composto da due capi e da dieci articoli, detta misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della Regione Calabria (capo I) e per il rinnovo degli organi elettivi delle Regioni a statuto ordinario (capo II).

Il capo I, che va dall'articolo 1 all'articolo 7, interviene a sostegno della gestione del sistema sanitario della Regione Calabria allo scadere, lo scorso 3 novembre, dell'efficacia delle disposizioni del decreto-legge n. 35 del 2019, prevista in diciotto mesi dalla sua entrata in vigore (3 maggio 2019). L'intervento è disposto considerata la perdurante criticità del sistema sanitario calabrese determinata dal mancato raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario.

Le norme in esame, di cui al capo I, si applicano fino all'11 novembre 2022 ovvero, come specificato dalla Camera, fino ad un termine anteriore a tale data, in caso di raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 1, comma 1. Questi ultimi sono gli obiettivi previsti nei programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale.

L'articolo 1 stabilisce le funzioni del commissario *ad acta* nominato dal Governo, chiamato ad attuare gli obiettivi previsti nei programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale della Calabria e a svolgere, ove delegato, i compiti di rafforzamento strutturale della rete ospedaliera del servizio sanitario, con l'adozione di specifici piani di riorganizzazione per far fronte all'emergenza Covid e assicurare l'attuazione delle misure del decreto in esame.

Il commissario *ad acta* è coadiuvato, ai sensi del successivo comma 3, da uno o più subcommissari, il cui numero non può essere superiore a tre.

Il comma 2 dello stesso articolo 1 concerne le dotazioni di personale, di uffici e di mezzi che la Regione Calabria è tenuta a mettere a disposizione del commissario *ad acta*.

Il comma 4 prevede che il medesimo commissario si avvalga del supporto tecnico e operativo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), attraverso personale comandato, nel limite di 12 unità, o attraverso contratti di lavoro flessibile, nel limite di 25 unità. In caso di inadempienza della Regione nel fornire il necessario supporto, il commissario *ad acta*, dopo averne dato comunicazione al Consiglio dei ministri, invita la Regione a svolgere i suoi compiti entro il termine previsto (massimo in trenta giorni) e, se perdura l'inadempienza, è prevista l'attivazione dei poteri sostitutivi dello Stato.

Il successivo comma 4-*bis* prevede che al fine di garantire l'esigibilità dei livelli essenziali di assistenza nella Regione Calabria, il Ministro della salute, al verificarsi delle condizioni di cui al successivo articolo 6, comma 2, sulla base del fabbisogno rilevato dalle aziende del Servizio sanitario regionale e sentito il commissario *ad acta*, autorizzi quest'ultimo ad un piano straordinario per l'assunzione di personale medico, sanitario e socio-sanitario, anche per il settore dell'emergenza-urgenza, facendo ricorso innanzitutto agli idonei delle graduatorie in vigore, in deroga ai limiti previsti dalla legislazione vigente relativi agli oneri per il personale del Servizio sanitario nazionale e nel rispetto del limite di spesa di 12 milioni annui a decorrere dal 2021.

L'articolo 2 prevede la nomina di commissari straordinari per ogni ente del Servizio sanitario della Calabria. Alla nomina provvede il commissario *ad acta* previa intesa con la Regione, nonché con il rettore nei casi di aziende ospedaliero-universitarie. Il comma 4 del medesimo articolo 2 prevede che entro novanta giorni dalla nomina, i commissari straordinari adottino l'atto aziendale avente ad oggetto la disciplina dell'organizzazione e del funzionamento dell'azienda, che è successivamente approvato dal commissario *ad acta*, ed approvino i bilanci aziendali relativi agli esercizi già conclusi. Il comma 5 definisce le procedure sostitutive per i casi di mancato rispetto del suddetto termine a cui conseguono in ogni caso, ai sensi del comma 6, la decadenza automatica dall'incarico e l'esclusione del riconoscimento del compenso aggiuntivo. Il comma 7 concerne le procedure di sostituzione dei direttori amministrativi e sanitari degli enti del Servizio sanitario della regione Calabria. Il comma 8 prevede informative periodiche da parte di ciascuno dei commissari straordinari alla Conferenza dei sindaci e alle organizzazioni sindacali.

L'articolo 3 disciplina le procedure per l'affidamento di appalti, lavori e forniture per gli enti del Servizio sanitario regionale della Calabria e il programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid e per l'edilizia sanitaria. In particolare, il comma 1 disciplina le procedure per l'affidamento di appalti, lavori e forniture per gli enti del Servizio sanitario regionale; il comma 2 pone un termine per la predisposizione sia del programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid sia del Piano triennale straordinario per l'edilizia sanitaria e l'adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale; il comma 3 disciplina l'attuazione dei progetti di edilizia sanitaria. A tal fine, il commissario *ad acta* si avvale degli strumenti di acquisto e di negoziazione messi a disposizione dalla società Consip. Inoltre, il commissario *ad acta* può delegare l'espletamento delle procedure in questione ai suddetti commissari straordinari.

Il comma 2 prevede che il commissario *ad acta* adotti, nel termine di trenta giorni dalla sua nomina, il programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid e definisca, nel termine di sessanta giorni dalla nomina, il piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale regionale. Come previsto dal comma 3, gli interventi in materia di edilizia sanitaria, finanziati da risorse statali, sono attuati dal commissario straordinario.

L'articolo 4 concerne l'eventuale scioglimento di singoli enti del Servizio sanitario della Calabria ai sensi del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, il cosiddetto TUEL. In particolare, il comma 1 prevede che nel caso di adozione dei provvedimenti di scioglimento summenzionati, la commissione straordinaria per la gestione dell'ente, nominata con decreto di scioglimento dell'ente medesimo, operi a garanzia dei livelli essenziali di assistenza, in coordinamento con il summenzionato commissario *ad acta*, nonché in conformità con gli obiettivi del piano di rientro dal disavanzo nel settore sanitario e con gli obiettivi dei piani di riqualificazione dei servizi sanitari.

Il comma 2 prevede che la medesima commissione straordinaria per la gestione dell'ente si avvalga, per le questioni tecnico-sanitarie, di un soggetto di comprovata professionalità ed esperienza in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, nominato dal Ministro dell'interno d'intesa con il Ministro della salute.

Ai sensi del comma 3, la commissione straordinaria può avvalersi in via temporanea, in posizione di comando o di distacco, di esperti nel settore pubblico sanitario nominati dal prefetto, su proposta del Ministro della salute. Il comma 4, sempre per le ipotesi di aziende sanitarie sciolte, demanda alla suddetta commissione straordinaria per la gestione dell'ente l'adozione dell'atto aziendale e l'approvazione dei bilanci aziendali relativi agli esercizi già conclusi.

Il comma 1 e il comma 1-*bis* dell'articolo 5 concernono rispettivamente la collaborazione del Corpo della guardia di finanza e dell'Agenzia delle entrate con il commissario *ad acta*. Il comma 1 dell'articolo 6 prevede che, al fine di supportare gli interventi di potenziamento del servizio sanitario della Calabria, sia accantonata, a valere sulle risorse nazionali destinate all'attuazione dei progetti di carattere prioritario in ambito sanitario, una somma di 60 milioni di euro a favore della Regione stessa per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023. Il comma 2 dell'articolo 7 prevede che il commissario *ad acta* invii al Ministro della salute e al Ministro dell'economia e delle finanze ogni sei mesi una relazione sullo stato di attuazione delle misure di cui al presente capo 1, anche con riferimento all'attività svolta dai commissari straordinari.

Il capo 2 (articoli 8-10), infine, detta disposizioni urgenti per il rinnovo degli organi elettivi delle Regioni a statuto ordinario. L'articolo 8 detta disposizioni sui termini entro i quali hanno luogo le consultazioni elettorali per il rinnovo degli organi elettivi. In particolare, il comma 1 dispone che le elezioni degli organi elettivi si svolgano non prima del novantesimo giorno e non oltre il centocinquantesimo giorno successivo alla data in cui si siano verificate le circostanze che rendono necessario il rinnovo ovvero nella domenica compresa nei sei giorni ulteriori. (*Applausi*).

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.  
È iscritto a parlare il senatore Marinello. Ne ha facoltà.

MARINELLO (*M5S*). Signor Presidente, Governo, cari colleghi e colleghe, questo provvedimento è il passo seguente al primo decreto Cala-

bria del nostro ministro della salute Grillo per rilanciare il servizio sanitario della Regione. È inutile nascondere: i cittadini della Calabria da troppi anni stanno subendo un'offerta dei servizi socio-sanitari di livello non accettabile. Quindi mettere il *focus* su questa situazione non è soltanto necessario, ma assolutamente doveroso per Governo e Parlamento. È un momento delicatissimo per il Paese: l'emergenza Covid ha messo a nudo con violenza tutte le fragilità del nostro Sistema sanitario nazionale. Quindi non possiamo più perdere tempo; bisogna intervenire con misure straordinarie, concrete e risolutive.

Il decreto-legge oggi in discussione al Senato va in questa direzione; sia le ragioni che gli obiettivi sono assolutamente condivisibili. Ritengo pertanto che questo decreto-legge vada oltre la Calabria e rappresenti anche un gesto di grande attenzione per tutto il Sud Italia. Io vengo dalla Sicilia, precisamente da Sciacca, dove ho esercitato la professione medica per trentatré anni, precisamente nel pronto soccorso dell'ospedale della mia città. Conosco quindi molto bene tutte le disfunzioni e le criticità, perché le ho vissute sul campo e le ho condivise ogni giorno e ogni minuto con i pazienti, che troppo spesso, nonostante i nostri grandi sforzi come personale medico, si sono trovati di fronte a situazioni inaccettabili, causate da evidenti falle del nostro sistema sanitario.

Noi tutti siamo impegnati per dare una migliore sanità al nostro Paese e ai cittadini italiani. In questi mesi infatti abbiamo approvato un notevole numero di decreti di importanza straordinaria per il settore sanitario, con due obiettivi di fondo: ridare centralità al Servizio sanitario pubblico con una serie di ingenti investimenti e caratterizzare l'assistenza socio-sanitaria con un principio di fondo, ovvero la territorialità. Questo considerevole impegno istituzionale è iniziato ben prima dell'arrivo dell'emergenza Covid, segno evidente di quanto la sanità italiana avesse bisogno di una profonda riforma, all'insegna dell'innovazione e del maggiore ascolto dei principali bisogni del cittadino. Da troppe parti, infatti, si levava forte la necessità di radicali trasformazioni, a partire dai nostri ospedali pubblici, ormai non più sufficienti ad assecondare tutti i bisogni sanitari, passando per il personale medico e infermieristico, in cronica carenza di risorse umane, per finire con gli inadeguati supporti tecnologici, fermi da decenni.

Il nostro Servizio sanitario nazionale, enorme e storica ricchezza del nostro Paese, ha subito così un certo rallentamento negli ultimi anni. Era quindi assolutamente necessario ed indispensabile - e lo è ancora - uno scatto in avanti, a cominciare proprio da qui, dal cuore delle istituzioni, ovvero da quel luogo dove devono essere concepite ed approvate le riforme legislative, che possano consentire ai servizi territoriali di uniformarsi verso livelli più adeguati ai reali bisogni sanitari della cittadinanza. È quello che da tempo stiamo facendo, anche con il decreto-legge oggi al nostro esame, a cui vai il nostro pieno e convinto appoggio. Certamente questo vento di riforme in campo sanitario dovrà continuare, se possibile, con ancora più forte condivisione.

Tra le misure da evidenziare c'è la previsione che il Ministero della salute possa autorizzare il commissario *ad acta* ad adottare un piano di assunzioni straordinario di personale medico, sanitario e socio-sanitario, anche

per il settore dell'emergenza e urgenza, facendo ricorso innanzitutto agli idonei delle graduatorie in vigore, con una spesa di 12 milioni di euro annui, a decorrere dal 2021. Sappiamo che negli ultimi dieci anni sono stati fatti tagli alla sanità per 37 miliardi di euro. Sappiamo che il MoVimento 5 Stelle, da quando è arrivato al Governo, ha invertito questa rotta, sappiamo che nell'ultimo anno abbiamo stanziato quasi 12 miliardi di euro, ma sappiamo anche che la sanità, con la riforma del Titolo V della Costituzione, è in mano alle Regioni. Si tratta di un modello che ha mostrato tutti i suoi limiti e che andrà ripensato già in questi prossimi mesi, con una profonda riflessione, che dovrà comunque coinvolgere tutte le parti, ovvero il Governo, il Parlamento, le stesse Regioni, gli enti territoriali e locali e le parti sociali. Sarà quindi necessaria una concertazione vasta e diffusa, affinché si arrivi a un modello di Servizio sanitario veramente a misura di cittadino e delle sue fragilità. Questo sarà il vero salto di qualità da compere, evitando la frammentazione dei servizi e il disorientamento dei pazienti, puntando invece ad una ottimizzazione delle risorse economiche.

Per fare questo, *in primis*, si dovrà ridurre l'ospedalizzazione, laddove non necessaria, puntando altresì ad una ricerca scientifica, che possa usufruire di finanziamenti più importanti e ad una prevenzione sanitaria che possa svilupparsi attraverso strumenti sempre più avanzati e moderni.

E ancora, si dovrà puntare ad un'assistenza al paziente, che inizi dalla sua abitazione, ovvero dal luogo più caro e confortevole, in un percorso completo, che possa svilupparsi partendo dal medico di base, evitando così inutili trasferimenti in ospedale, che sottopongono il paziente e i familiari ad uno *stress*, che sicuramente comporta negative ripercussioni a livello psicofisico. Questa fondamentale esigenza è stata pienamente raccolta in questa legislatura, con importanti misure nel segno della concretezza e dell'ascolto dei bisogni della collettività. Ad esempio, nel decreto-legge rilancio, il Governo ha previsto l'assunzione di 9.600 infermieri, istituendo la figura dell'infermiere di famiglia, ma non tutte le Regioni hanno provveduto a queste assunzioni. Non parlo degli infermieri di famiglia a caso, perché proprio per istituire questa figura ho ritenuto quanto mai utile e opportuno presentare uno specifico disegno di legge. Adesso che il Governo è intervenuto, è necessario però che questi infermieri entrino davvero a far parte dei Servizi sanitari territoriali, su cui noi del MoVimento 5 Stelle insistiamo da anni.

La sanità del futuro si dovrà basare sulla medicina territoriale, per alleggerire gli ospedali e fare in modo che ci si rivolga ai nosocomi solo per le emergenze e le malattie, che davvero necessitano di un ricovero. Questa è la grande sfida che ci aspetta e che siamo pronti a raccogliere. (*Applausi*).

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

RIZZOTTI (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, il cosiddetto decreto Calabria-*bis* rappresenta la palese sconfitta delle politiche commissariali attuate negli ultimi anni e la decisione del Governo di adottare l'ennesimo decreto-legge si pone, a mio avviso, in palese contrasto con i principi costituzionali più volte ribaditi dalla Consulta.

Quest'ultima, nel pronunciarsi, con la sentenza n. 233 del 2019, sulla costituzionalità relativa al primo decreto Calabria, ha affermato che il provvedimento normativo d'urgenza costituiva un intervento normativo non ordinario, ma appunto straordinario, che si proponeva di affrontare con determinazione e rapidità il tentativo di traghettare la sanità calabrese verso la normalità, dotando il commissario *ad acta* di poteri per l'attuazione degli obiettivi del Piano di rientro e soprattutto per rimuovere la sistematica violazione degli obblighi derivanti dai principi della funzione pubblica, la gestione del personale fuori controllo e le diverse divergenze tra vertici politici regionali e struttura commissariale, con il risultato di una griglia dei LEA peggiore di ogni altra Regione.

Tali presupposti non sarebbero serviti a nominare un nuovo commissario, atteso che la Regione Calabria, a seguito delle elezioni del 2020, ha intrapreso un percorso virtuoso, volto a ricondurre la gestione del servizio sanitario regionale a canoni di efficienza ed efficacia. Per questo motivo, l'emanazione di un nuovo decreto-legge ha leso gravemente le competenze regionali in termini di salute, le quali vengono violate non solo temporaneamente ed eccezionalmente contratte in ragione della pregressa inerzia regionale o comunque del non adeguato esercizio di competenze, come affermato dalla sentenza della Corte costituzionale.

Nelle ultime settimane abbiamo assistito a un teatrino inverosimile connesso alle nomine di un commissario. In Calabria c'era già un professionista, voluto dalla presidente Jole Santelli, alla quale rivolgo un pensiero commosso, perché oggi compirebbe cinquantadue anni. (*Applausi*).

Assistiamo comunque al fallimento del precedente provvedimento, che ha visto l'incapacità della gestione commissariale di raggiungere i risultati attesi. È aumentato il debito e sono peggiorati ulteriormente i LEA. Alla fine è arrivato il prefetto Guido Longo e speriamo che si possa finalmente vedere un epilogo positivo di questa grottesca vicenda, che ancora una volta ha dimostrato l'incapacità e la sprovvedutezza del Governo che ha deciso tutto questo.

La gestione commissariale della sanità calabrese va avanti da dieci anni, durante i quali è peggiorata la qualità dei servizi erogati, sono aumentati i viaggi della speranza dei calabresi (ossia la mobilità passiva) e si sono progressivamente visti uno svuotamento e un abbandono degli ospedali e la mancanza di figure importanti come medici e infermieri a causa del blocco del *turn over*. Dopo dieci anni la strada da seguire doveva essere un'altra.

Pochi giorni fa la Corte dei conti, nella sua relazione, ha rilevato che c'è una voragine che si alimenta di anno in anno da oltre dieci anni e che viene colmata con il versamento delle aliquote dai cittadini calabresi che, a fronte dei tanti sacrifici finanziari, non godono di servizi adeguati. Nella relazione la magistratura contabile ricorda di avere da anni rimarcato le patologie della sanità calabrese, che, come dicevamo, non ha approvato i bilanci. Gli ultimi atti ufficiali del bilancio risalgono al 2014. Dieci anni dopo l'adozione del Piano di rientro - cioè a fine 2019 - il disavanzo sanitario è passato a circa 225 milioni di euro. La magistratura contabile ricorda che il punteggio dei LEA tradisce ancora numerose anomalie ed evidenzia che il disavanzo sanitario, a differenza di quello accumulato da un Comune, non mette

in pericolo i livelli dei servizi pubblici di un territorio, ma pregiudica la realizzazione dei livelli essenziali di assistenza per tutti gli abitanti di una Regione, mettendo in pericolo la tutela del diritto alla salute dei calabresi.

Alla luce di questa relazione impietosa, mi chiedo quale sia stata la *ratio* che ha portato non solo a rinnovare il commissariamento, ma addirittura ad aumentarne i termini a ventiquattro mesi. Bisognava avere fiducia e scommettere sul Governo regionale e sui cittadini, ma, forse, essendo un Governo di centrodestra - che vincerà nuovamente le prossime elezioni - il Governo nazionale vuole accentrare tutto il potere e le poltrone disponibili. E pensare che il 13 settembre il presidente Jole Santelli aveva inviato una lettera accorata al Governo nella quale chiedeva proprio di potersi occupare lei dell'emergenza. Evidentemente, però, il Governo, come al solito, ha fatto orecchie da mercante. (*Applausi*).

Il provvedimento al nostro esame ha la finalità di assicurare il rispetto dei LEA e il rispetto di obiettivi economico-finanziari, ma è necessaria una *governance* con competenze manageriali specifiche per la materia sanitaria, con una visione che non si acquisisce soltanto con una poltrona occupata, ma con una formazione specialistica.

A questo punto, non resta che rimarcare tre priorità che dovranno essere perseguite: la prima, coinvolgere tutti i livelli istituzionali (Stato, Regioni e aziende) e superare le conflittualità; la seconda, a fronte dell'assunzione straordinaria di personale, costruire una forte motivazione e un'identità aziendale, orientata agli obiettivi che devono essere comunicati e verificati periodicamente (naturalmente, tutti gli emendamenti a questo proposito che abbiamo presentato in Commissione sanità, anche oggi, sono stati respinti); la terza, verificare i fabbisogni, a cui si deve affiancare un sistema di misurazione della *performance*, con pochi indicatori attendibili e coerenti.

Vorrei sottolineare che la Calabria è soltanto la punta di un iceberg nel panorama sanitario del nostro Paese e, alla luce dell'esperienza vissuta e che viviamo della pandemia, sappiamo che la tutela della salute è legata anche alla tutela dell'economia e del benessere di un Paese: altro che redditi di cittadinanza ai mafiosi! E mi permetto di ribadire che i 9 miliardi destinati dal *recovery fund* alla sanità sono una cosa ridicola, a meno che il Governo non abbia già deciso - bene! - di prendere i 37 miliardi del MES.

Per concludere, vorrei evidenziare due aspetti inaccettabili che sono stati volutamente fatti passare inosservati: il primo riguarda il potere che il commissario Arcuri ancora una volta avrà nel gestire fondi pubblici senza essere controllato e senza poter essere accusato di alcunché grazie allo scudo legale che l'emergenza sanitaria gli ha concesso. Ebbene, trovo scandaloso che il Governo continui ad affidare al commissario Arcuri deleghe in bianco praticamente su tutto lo scibile umano (*Applausi*), senza avere di ritorno un adeguato modello di efficienza, trasparenza e tempestività.

In questo decreto-legge vengono affidati ad Arcuri - e, per suo tramite, a Invitalia - 440 milioni di euro per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico. Come noto, il commissario, in considerazione del suo ruolo, gode dello scudo penale, quello scudo che finora è stato negato a medici e personale sanitario in trincea fin dai primi giorni di questa pandemia (*Applausi*) e anche adesso oggetto di numerosi attacchi negli ospedali da

parte dei cittadini esasperati. Questo vorrà dire che Arcuri potrà disporre di risorse enormi senza che i calabresi per primi sappiano perché cosa verranno usate. Peraltro, vanno considerate anche le ultime vicende perché Arcuri è comunque il commissario delle mascherine sbagliate, delle mascherine fantasma, delle gare d'appalto per i banchi a rotelle (arrivati a scuole chiuse), di cui da mesi chiediamo, con interrogazioni parlamentari, di avere l'onore di conoscere il prezzo (*Applausi*). Poi, delle provvigioni e dei 70 milioni a qualche amico suo se ne occuperà la procura della Repubblica, ma parliamo delle siringhe, quelle del tipo luer-lock. È stato detto al commissario Arcuri, in primo luogo, che sono inutili perché tutto il resto del mondo le ha comprate normali e, in secondo luogo, che vengono confezionate senza ago? A questo punto vorrei sapere se ha ordinato anche gli aghi. Qualsiasi medico sa che una siringa luer-lock viene consegnata senza ago; e gli aghi? Boh, vedremo. Noi li mettiamo, io lo metto sempre.

Il secondo aspetto vergognoso è il benservito dato a settanta lavoratori di Agenas, che proprio con questo decreto-legge avevano avuto la proroga dei contratti per due mesi, con la promessa che dopo dieci anni di precariato avrebbero visto la loro professionalità premiata. È tuttora assordante il silenzio delle istituzioni di fronte a queste settanta famiglie di lavoratori che fra tre giorni saranno a casa. Avete stabilizzato chiunque, ma questi settanta lavoratori vi danno fastidio (*Applausi*), perché sono professionalità che lavorano nell'Agenas e che danno fastidio a chi vuole soltanto avere dei passacarte. Un'amministrazione che è stata svilita ed esautorata dalle sue funzioni per almeno sei mesi in piena emergenza sanitaria e che continua ad essere mortificata con la perdita di settanta precari con un *know-how* scientifico e tecnico decennale.

Mi chiedo - e dovrei chiederlo a tutti - a cosa sia stato funzionale l'allargamento della pianta organica previsto dal decreto-legge agosto, che non ha tenuto conto dei precari storici: forse solo ad aumentare le posizioni dirigenziali... (*Il microfono si disattiva automaticamente*) ...con un dirigente ogni sette dipendenti. Mi sembra un po' troppo per chiunque.

Il Governo con il disegno di legge di bilancio non ha dato seguito alle rassicurazioni che avevano avuto questi settanta lavoratori, ma credo che anche qui andrà avanti la procura della Repubblica, in quanto il commissario attuale verrà denunciato dai precari dell'Agenas. (*Applausi*).

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

GRANATO (*M5S*). Signor Presidente, oggi ci accingiamo ad approvare il secondo decreto-legge avente per oggetto la sanità calabrese. La mia terra è sottoposta, purtroppo da oltre dieci anni, al piano di rientro sanitario. Tanti cittadini non riescono ad usufruire del diritto costituzionale alla cura e sono costretti alla migrazione sanitaria, che comporta pure un incremento di spesa e quindi un rischio di sforamento di *budget*. Purtroppo, ben 300 milioni all'anno del *budget* sanitario calabrese vanno a finire in altre Regioni per sopperire alle carenze nella garanzia di un sistema sanitario efficiente



della Regione Calabria; sistema sanitario che purtroppo è estremamente carente.

Si sono avvicendati diversi commissari governativi per gestire la situazione, gravemente compromessa da troppi anni di malagestione. Non a caso ci ritroviamo ben due ASP commissariate per infiltrazioni mafiose, quella di Reggio Calabria e quella di Catanzaro. Non tutti sapranno o ricorderanno che i bilanci di quattro anni dell'ASP di Reggio Calabria sono spariti e sono stati sostituiti da bilanci orali. Non tutti forse sapranno che il commissariamento governativo ha riguardato solo l'aspetto economico-finanziario, ma quello gestionale è sempre rimasto nelle mani della Regione Calabria, ed i Governatori che si sono susseguiti hanno sempre confermato le stesse persone alla guida delle ASP, così come hanno sempre confermato premialità per tutti i dirigenti che, dopo numerosi anni di questa gestione, hanno portato l'indice dei LEA a 136, ovvero ben 24 punti al di sotto delle soglie di accettabilità.

Quali sono le principali cause del dissesto? Bisogna risalire alle cause, e non giudicare gli effetti ed attribuire la responsabilità a chi oggi sta cercando di porre rimedio. Il rapporto malato pubblico-privato, per il quale si faceva ricorso a continui sforamenti del *budget* destinato a strutture private convenzionate con la compiacenza dei dirigenti sanitari e con conseguente contenzioso e nuovi oneri per il bilancio delle ASP; le forniture spesso inutili ed obsolete, pagate fuori da listini di mercato e liquidate anche più volte; assunzioni clientelari da parte dei politici di turno: tutto ciò ha subito una inevitabile battuta d'arresto con il commissariamento governativo, ma ha anche comportato delle restrizioni non indifferenti sul diritto alla cura dei calabresi, che si sono visti improvvisamente aumentare il costo delle prestazioni della diagnostica ed imporre limitazioni nelle prescrizioni (questo è stato un effetto, purtroppo).

Oggi per la seconda volta votiamo un decreto per la sanità calabrese. Abbiamo reso la struttura commissariale più incisiva anche nel merito della gestione del servizio sanitario grazie a un suo potenziamento sotto il profilo amministrativo e sanitario. Le precedenti strutture commissariali hanno sempre operato in una sorta di deserto istituzionale e in contrasto con il Governatore di turno, private di qualsiasi supporto da parte del dipartimento della salute della Regione Calabria. Pertanto, un solo commissario, anche quando supportato tecnicamente da un subcommissario con il precedente decreto Calabria, non è mai stato sufficiente a prestare soccorso al disastroso sistema sanitario calabrese perché ci sono dei vincoli costituzionali entro i quali chiaramente ci dobbiamo muovere grazie alla riforma del Titolo V del 2001.

Adesso il commissario sarà supportato da una struttura fino a tre commissari, altri subcommissari, da un contingente minimo messo a disposizione dalla Regione Calabria di altri 25 elementi, più il supporto del personale dell'Agenas. È stata data disponibilità a effettuare un piano assunzionale sanitario e socio-sanitario straordinario per cui è stato stanziato un *budget* di 12 milioni di euro all'anno a partire dal 2021 da destinarsi alla nostra Regione. Inoltre, per il piano di rientro sono stati stanziati altri 180 milioni per i debiti certificati, ma non so quanti sono quelli non certificati a causa

dei bilanci mancanti e speriamo che il commissario adesso venga a capo di questo groviglio inestricabile.

**Presidenza del vice presidente CALDEROLI (ore 18,07)**

(*Segue GRANATO*). Tutto ciò indica quanto sia necessaria la vigilanza dello Stato sui sistemi sanitari regionali e quanto è indispensabile che le dirigenze sanitarie vengano assunte non dalla politica, ma in base a concorso pubblico e a criteri meritocratici e non di affiliazione politica.

È anche fondamentale rivedere i parametri di assegnazione dei fondi per il finanziamento dei servizi sanitari regionali sulla base non della popolazione pesata, ma anche in funzione delle comorbidità, che sicuramente comportano costi di gestione più elevati. È fondamentale che il Sistema sanitario nazionale possa essere sostenuto attraverso l'impiego di strutture pubbliche a copertura di tutto il fabbisogno. Le strutture private che hanno gestito male le risorse e che rischiano la chiusura perché hanno operato gonfiando le spese a carico del servizio sanitario regionale, se attualmente indispensabili a garantire la continuità del servizio dell'assistenza per alcune prestazioni sanitarie, devono essere pubblicizzate. Questa è la ricetta per uscire dalla drammatica situazione in cui oggi si trova non solo la sanità calabrese, ma la sanità di tante altre Regioni italiane. (*Applausi*).

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

MAGORNO (*IV-PSI*). Signor Presidente del Senato, onorevoli colleghi, signori del Governo, andrò controcorrente dai banchi della maggioranza impegnando solo me stesso nelle cose che dirò sul decreto Calabria.

Mai come ora sento l'orgoglio e la responsabilità di essere sindaco e, al contempo, come senatore della Repubblica calabrese, non posso che sentirmi mortificato e deluso da un Governo che, di fatto, sembra aver dimenticato e abbandonato la Calabria, che è sempre più considerata la Cenerentola d'Italia.

Ancora una volta, l'Istat ci racconta di un Sud e di una Calabria spogli di servizi in cui gli ultimi continuano a restare ai margini, immersi in una lotta per la sopravvivenza, dove i diritti primari, come quelli al lavoro, alla salute e all'istruzione, non riescono a trovare piena realizzazione. Sono solo uno tra i tanti sindaci calabresi che quotidianamente indossano la fascia tricolore con quella passione e quella determinazione indispensabili per affrontare il difficile percorso amministrativo e che in trincea, giorno e notte, si impegnano al massimo senza le risorse necessarie cui hanno diritto, ma con tutta la forza e l'energia che possiedono, facendo il possibile e anche l'impossibile per i propri cittadini che vedono in loro l'unico, vero e fondamentale punto di riferimento a cui aggrapparsi e rivolgersi per ogni esigenza, specialmente in questo periodo. Oggi più di ieri noi sindaci siamo alle prese con la difficoltà di far quadrare il difficile equilibrio tra domanda dei cittadini e offerta pubblica. Ci misuriamo con piccoli e grandi problemi della nostra gente, ascoltiamo la loro disperazione, cerchiamo di rielaborarla in

soluzioni e, soprattutto, non ci voltiamo mai dall'altra parte. Siamo sempre noi ad accogliere le ansie di ogni madre, le preoccupazioni di ogni padre, le inquietudini di ogni ragazzo, le aspirazioni e i progetti di vita di ogni giovane e a raccogliere il grido di aiuto di uomini, donne, anziani, giovani e, purtroppo, bambini, costretti a lasciare la Calabria ed affrontare l'esodo sanitario verso gli ospedali del Centro-Nord, un calvario personale e familiare, per farsi curare da malattie oncologiche, sottoporsi a visite specialistiche e operazioni chirurgiche. Era questo il senso ed il motivo del mio emendamento al cosiddetto decreto Calabria, in cui proponevo di istituire all'interno della struttura commissariale sulla sanità un organo formato da sindaci, con poteri di controllo e di proposta. Allo stato dei fatti però tale emendamento - non solo mio perché ha la voce, il volto e l'anima di tantissimi sindaci calabresi - è stato stravolto totalmente e privato della parte in cui si prevedeva un diretto coinvolgimento dei sindaci nella filiera di comando della struttura commissariale della sanità.

Mi sono a lungo speso perché tale previsione venisse inserita nella parte normativa, convinto che le amministrazioni locali siano le sole a conoscere i reali servizi sanitari sui territori e, quindi, in grado di contribuire a una concreta risoluzione delle tante questioni aperte nella sanità calabrese. Purtroppo questa norma è stata inopinatamente stralciata e ciò dovrebbe preoccupare l'intera delegazione dei senatori calabresi, quantomeno di coloro che appartengono al centrosinistra e alla maggioranza di Governo.

Sono questi i temi in cui si misura la qualità dei gruppi dirigenti, di chi nutre l'ambizione di governare la Calabria e di chi ha veramente a cuore il destino della Regione.

«I calabresi vogliono essere parlati», scriveva Corrado Alvaro, e ascoltati. In questo momento non è né parlata, né ascoltata; lo dico con grande sofferenza, soprattutto guardando al dibattito che sta prendendo piede in Calabria in vista delle elezioni regionali, con un confronto completamente sganciato dalla realtà, privo di contenuti e finalizzato solo all'autoconservazione. Il passato ci insegna che una classe politica conservatrice, preoccupata di difendere lo *status quo*, è capace solo di scrivere le pagine più brutte della nostra storia regionale e nazionale. Il futuro ci sollecita a lanciare un segnale di grande maturità e coerenza, dando dimostrazione di avere nel cuore e nella mente solo ed esclusivamente il bene e la crescita della nostra Nazione, di cui fa parte anche la Calabria, una terra dalla storia millenaria, che coincide con quella dell'umanità, dove si respira l'anima di una civiltà che vive in una cultura che è storia, Magna Grecia, Italia. Una Regione che è già in ginocchio economicamente e socialmente di suo, rischia così di ricevere il colpo finale con un decreto vacuo e vuoto che non riesce a garantire il diritto costituzionale alla salute, ai livelli di assistenza, di prevenzione e di cura pari alle altre Regioni, a colmare il profondo divario tra Sud e Nord, a ripianare i debiti esistenti, a contemplare risorse per investimenti in capitale umano e tecnologia.

Pertanto, proprio per tutelare fino in fondo i diritti dei calabresi, sono mio malgrado costretto a votare no al cosiddetto decreto Calabria. Se votassi il testo del decreto, così come è stato modificato nei lavori parlamentari alla Camera, tradirei me stesso, la mia gente, le mie radici, la mia storia, i miei

ideali: quegli ideali che ho scelto di servire da quando avevo quattordici anni, mettendoci non solo la faccia, ma anche il cuore e agendo per il bene nell'esclusivo interesse della collettività.

Il provvedimento al nostro esame doveva rappresentare una svolta per la sanità in Calabria; in realtà si tratta di una norma anemica, che non cura i mali prodotti dalla gestione nefasta dei governi regionali prima e, a partire dal 2010, del commissariamento calabrese, di un'amministrazione inconcludente, parolaia, superficiale e senza bussola dello Stato italiano.

Il decreto-legge doveva esaltare il ruolo dei sindaci, e invece li umilia, mandandoli contemporaneamente in prima linea a mani nude. In più l'attuale pandemia ha aumentato a dismisura il peso di chi ha l'onore e l'onere di indossare la fascia tricolore, riservata non ai parlamentari, non ai Ministri, non al Presidente del Consiglio, ma solo ai primi cittadini delle nostre martorate comunità.

In questo decreto-legge non viene valorizzata la funzione fondamentale dei rappresentanti veri e autentici del territorio, come avevo chiesto a gran voce in rappresentanza di tutti i sindaci calabresi. Anzi, viene tolto anche quello che il decreto legislativo n. 502 del 1992 e le successive modifiche avevano previsto. Un esempio per tutti: viene di fatto svuotato il parere preventivo nella nomina dei direttori generali che la Conferenza dei sindaci doveva esprimere.

Il decreto-legge non prevede in maniera puntuale e precisa i requisiti specifici, attinenti al settore, che deve possedere il commissario regionale; non individua i titoli che devono avere i componenti della sua catena di comando; si muove sulla linea sottile dell'incostituzionalità, perché incide profondamente sui delicati equilibri che tengono insieme lo Stato e il regionalismo. Quello in esame è un decreto-legge che rappresenta uno sfondamento dei poteri istituzionali in capo al rappresentante della collettività calabrese, cioè al Presidente della Regione; uno sfondamento costituzionale che proviene da chi si è battuto senza ragione contro la riforma costituzionale, in virtù dei presunti valori che prima difendeva legittimamente e oggi vuole tradire in maniera strisciante e silenziosa.

È vero che la situazione sanitaria è emergenziale in Calabria; lo Stato però da più di dieci anni governa e amministra tale realtà e non può immaginare di scaricare sulla Calabria, sia politicamente, ma soprattutto economicamente, i disastri finanziari. Nel decreto-legge in esame c'è in verità un tentativo di intervento economico, ma è timido e insufficiente. Lo Stato deve addossarsi tutto e per intero il disavanzo degli ultimi dieci anni, perché è il frutto della gestione dello Stato stesso, attraverso i suoi commissari. (*Applausi*). Con il provvedimento in discussione si vuole governare per sempre la Calabria attraverso la sanità; di fatto, si stabilisce un principio che anche la moderna civiltà giuridica avanzata aborre: il fine pena mai. Vale a dire, il fine commissariamento in Calabria mai.

Sono cresciuto alla scuola di quella politica, che parte dal basso ed è fatta con dignità, coerenza e trasparenza, in una piccola sezione del Partito Socialista, in piazza, per la gente e tra la gente. Per questo dico no. È questo il modo di essere e di fare politica a cui ho sempre creduto, ispirandomi a una donna tenace e coraggiosa, un grande esempio di passione e disinteres-

sato impegno civile, culturale e sociale per la sua terra in difesa dei diritti dei cittadini, in particolare delle fasce più deboli delle popolazioni: l'unica donna in Italia, su 625 presidenti delle unità sanitarie locali (USL), a ricoprire negli anni Ottanta il ruolo di presidente di una USL della Calabria; una donna che nei suoi otto anni di attività nella sanità ha lavorato tanto per garantire servizi adeguati alla tutela della salute e rispondenti alle richieste. Allora quella donna ci è riuscita, a differenza di oggi, quando il diritto alla salute viene garantito con tagli e chiusure di strutture ospedaliere, che paradossalmente peggiorano l'efficienza sanitaria e aumentano il *deficit* pubblico. Quella straordinaria donna è una calabrese, Marianna Presta, mia madre, interprete autentica dei veri valori e dei più alti ideali della tradizione socialista (*Applausi*), che incarna nella propria storia la politica autentica, quella che mette al centro la persona e l'amore per la *polis*; quella è la politica in cui mi riconosco e a cui sono fiero di appartenere, con cui ho sempre operato e con cui sto svolgendo la mia attività di parlamentare e con cui amministro da sindaco.

Tuttavia, se, come sembrerebbe, la politica sta diventando tutt'altra cosa, con l'amarezza di chi ha creduto e crede nel valore delle istituzioni, con la responsabilità civile e morale che appartiene alla mia cultura e coerenza politica di cittadino, di uomo libero e democratico, valuterò il mio ritiro dall'attività politica al termine della legislatura parlamentare e del mio mandato da sindaco. Mi sentirei decisamente a disagio all'interno di un così machiavellico e arido contenitore della politica. Buone feste a tutti quanti. (*Applausi*).

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

BINI (PD). Signor Presidente, sarò molto più breve dei colleghi che mi hanno preceduto, perché poi ci sarà tempo anche in occasione delle dichiarazioni di voto finale per spiegare le ragioni che spingono il Gruppo cui appartengo a sostenere il decreto-legge in esame. Tuttavia, le considerazioni che ho ascoltato finora fanno sorgere in me due o tre elementi che vorrei sottolineare.

In primo luogo, si parlava di elementi di incostituzionalità. Al di là del fatto che la questione pregiudiziale di costituzionalità sia stata anche ritirata - il che di per sé mi pare significhi che neanche chi l'aveva presentata probabilmente fosse molto convinto della bontà degli elementi di incostituzionalità presenti - la Corte comunque ci ha ricordato, in occasione dell'ultimo decreto-legge, che, quando ci sono problemi legati ai servizi essenziali ai cittadini, è normale che lo Stato debba intervenire. È proprio la nostra Costituzione che garantisce questo elemento e che, rispetto a un tema di materia concorrente, quando però non si riescono a garantire quei servizi essenziali e soprattutto che siano pari in tutto il territorio nazionale, uno Stato, che è padre e non patrigno, cerchi di far sì che il cittadino non sia di serie A o di serie B, ma che, ovunque nasca e viva, possa avere la stessa qualità delle cure.

Ad oggi non è così: ce lo dobbiamo dire. Lo vediamo tutti, e non solo in Calabria, dove però vi è una situazione particolare, relativa non solo a

un elemento di conti della sanità che non funzionano e a una questione di scarse risorse, umane e non (ma, appunto, con riferimento a tutto l'efficientamento di cui ci sarebbe bisogno); ma c'è anche un elemento, che non si può sottacere in quest'Aula, che vede una connessione non positiva tra il mondo politico, quello della sanità calabrese e infiltrazioni malavitose. Lo abbiamo visto più volte, in questi anni, ricorrere anche nelle cronache nazionali. È un elemento che, secondo me, deve spingere e portare al commissariamento esterno. Più ci sono elementi di natura, di concomitanza e di relazioni strane nel territorio, più è importante che venga qualcuno che ha una terzietà per poter gestire i conti e le situazioni. (*Commenti*).

Sì, da dieci anni, senatrice, nei quali è stata al Governo anche lei, con la forza politica di cui faceva parte prima di cambiare, e anni nei quali ricordo che, almeno gli ultimi due decreti, sono stati approvati da due maggioranze diverse. Probabilmente, anche questo dovrebbe far riflettere sul fatto che, più che dedicarsi a una polemica politica o alla necessità, da calabresi (non essendolo, sono più libera, da questo punto di vista), di far vedere al territorio che si difendono gli interessi del pezzettino di paese che si rappresenta, si dovrebbe avere, forse, la capacità di rendersi conto che c'è da fare uno scatto in più.

C'è bisogno di restituire dignità ai cittadini calabresi che non hanno un colore politico. Non bisogna farne una questione politica, ma bisognerebbe provare tutti - con la dovuta collaborazione istituzionale, in cui il Governo deve fare la propria parte in relazione con gli altri enti e le altre istituzioni - a restituire alla Calabria la sanità che merita. Questo è l'elemento fondamentale per cui ci sentiamo di sostenere questo decreto-legge. (*Applausi*).

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

MANGIALAVORI (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, la Calabria non è una terra banale. Solo se si tiene bene a mente questa valutazione sarà possibile, anche sul tema che stiamo discutendo e affrontando oggi, giungere a idee e proposte per superare la crisi.

Nei giorni che hanno preceduto questo dibattito si è sentito di tutto e il contrario di tutto. Non vi è dubbio che la sanità in Calabria abbia avuto una vicenda travagliata, perché le contraddizioni, le difficoltà economiche, il tessuto sociale disgregato, la fragilità della produzione, anche i condizionamenti della criminalità organizzata e i lacci e laccioli del passato hanno un peso specifico assolutamente negativo sul presente.

Tutto ciò, com'è stato ricordato, ha portato a dieci anni di commissariamento, con risultati tutt'altro che edificanti. L'approccio dei commissari - mandati dal Governo e non dalla gente calabrese - è stato, nella migliore delle ipotesi, ragionieristico e ciò senza considerare che la salute, com'è noto, è un diritto non solo costituzionale, ma che rientra fra quelli naturali di ogni essere umano. Questi tagli si sono tradotti in un vero e proprio *vulnus*, di cui è responsabile la politica, e in un depauperamento dell'offerta sanitaria, che merita la più ampia e profonda censura.

È anche vero che il debito della sanità, prima del commissariamento, aveva raggiunto livelli di guardia non più sostenibili, ma l'intervento dello Stato, quello che ancora oggi auspicate, non ha fatto che aggravare la situazione in Calabria, perché nella logica del commissariamento c'è qualcosa che non quadra ed è proprio l'approccio. Da un lato, si operano tagli su tagli, che condannano i pazienti calabresi a una sempre crescente migrazione sanitaria, e dall'altro, in caso di necessità, il sistema sanitario calabrese ha dimostrato debolezze che non gli consentono di affrontare le difficoltà di tutti i malati calabresi.

Il giudizio sul commissariamento non può che essere negativo. I commissariamenti, specialmente in un settore delicato come quello sanitario, hanno un senso solo se sono provvisori e preordinati a processi di riforma e sviluppo e invece, nel corso degli anni, non si è assistito a niente di tutto ciò. I vari commissari sono stati espressione di lottizzazioni partitiche, orientate non dal manuale Cencelli, che pure aveva una logica, ma da logiche di potere per il potere, alimentate da partitini e partitoni che fanno dell'incoerenza la loro cifra naturale. (*Applausi*).

Il risultato di tutto ciò è sotto gli occhi di tutti: commissari con scarsa, se non nulla, conoscenza del proprio ruolo, che hanno involontariamente tentato di trasformare la tragedia in corso in commedia all'italiana. Ci sono i morti, però, quelli del Covid e quelli di un sistema sanitario e ospedaliero ormai in ginocchio, a ricordarci che purtroppo non si tratta di una commedia, ma assolutamente di una tragedia.

Eppure il Governo, a distanza di un anno dal precedente decreto Calabria, ha deciso di insistere e di rinnovare per altri due anni uno strumento che ha già dimostrato di essere fallimentare. (*Applausi*). Siamo di fronte a un clamoroso paradosso: è come se si decidesse di curare una persona che ha ingerito del veleno con altro veleno. È questo che sta succedendo adesso in Calabria e adesso la responsabilità è tutta vostra. Non vi è bastato lo squallido teatrino dei tanti commissari da voi nominati, che hanno rappresentato la sanità in Calabria; al Governo non è bastata la manifesta inconsistency e/o incapacità del generale Cotticelli, da voi nominato, che non sapeva di dover presentare il piano Covid; non gli è bastato il negazionista Zuccatelli, anche lui da voi nominato, che minimizzava circa l'uso della mascherina. (*Applausi*). Non gli è bastata nemmeno la ridicola giostra di nomi da voi messa in scena, che si è susseguita per circa un mese, con i cittadini calabresi sbigottiti, come se non bastassero la paura e i timori legati all'emergenza da Covid e non solo.

Finalmente il Governo, litigioso anche quando c'è da parlare della salute pubblica, ha trovato un compromesso sul nome dell'attuale commissario Longo. Dico subito che ho avuto il piacere di conoscerlo, perché è stato prefetto nella mia città. È un servitore dello Stato, un uomo integerrimo e una figura di assoluto spessore; è un ex superpoliziotto e un ex prefetto che ha dato lustro alle nostre istituzioni. Si prosegue però, purtroppo, sulla strada erroneamente intrapresa anni e anni fa: Longo non ha le competenze necessarie per amministrare un settore delicato come quello della sanità. (*Applausi*). La sanità è troppo complicata per essere affidata a gente che di sanità non conosce nulla.

Purtroppo la nomina di Longo è frutto dell'ormai storico pregiudizio nei confronti della Calabria, quello stesso pregiudizio per il quale la Calabria non è una questione sociale, politica ed economica, ma resta soltanto una questione criminale e le questioni criminali devono essere risolte obbligatoriamente con l'ausilio delle forze dell'ordine. In effetti, ormai, negli ultimi anni in Calabria non si contano più le nomine di ex generali dei Carabinieri o della Guardia di finanza ai vertici delle istituzioni regionali. Ora abbiamo un ex poliziotto alla sanità, come se non fosse bastato l'ex generale Cotticelli.

Eppure, quanto è avvenuto negli ultimi mesi in Calabria ha dimostrato che il disastro della sanità e la responsabilità dello sfacelo della sanità non è dei calabresi, né della classe politica calabrese, ma dei commissari nominati da dieci anni a questa parte dal Governo nazionale (*Applausi*), un Governo che, come ho detto prima, ha rinnovato una formula amministrativa inventata dall'ex ministro Grillo, quando ha presentato il famigerato primo decreto Calabria.

Noi di Forza Italia siamo quindi assolutamente contrari a questo decreto-legge. Così come aveva chiesto Jole Santelli, che saluto e abbraccio in qualsiasi parte sia adesso (*Applausi*), siamo d'accordo con la proposta di chiedere la fine del commissariamento, perché la Calabria non può più essere colonizzata.

Mi congratulo con il senatore Magorno per il suo discorso e per l'onestà intellettuale che lo ha contraddistinto.

Non avete messo mano alle sperequazioni. La cosa più importante è che la Calabria, anche dal punto di vista economico, dev'essere trattata come tutte le altre Regioni d'Italia e invece continuate a non considerare questo aspetto.

In Calabria non c'è solo bisogno di legalità; la legalità dev'essere accompagnata dalle competenze in materia, quelle che anche questa volta ci avete negato (*Applausi*), e dalle risorse finanziarie adeguate, altrimenti tutto rimarrà com'è e quella della Calabria sarà sempre e soltanto una questione criminale. (*Applausi*).

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

\*CANTÙ (*L-SP-PSd'Az*). Signor Presidente, ci sembrava che fosse un'opportunità da cogliere in nome di quella sempre tanto invocata - e nella sostanza sempre rifiutata - collaborazione istituzionale tra maggioranza e opposizione per il superamento delle carenze più rilevanti di un provvedimento che, non avendo nulla di ideologico, poteva essere occasione ideale per accogliere il nostro contributo di portata strategica e programmatica per la costruzione della strada maestra idonea a traghettare la sanità della Calabria dall'arretratezza - causata da oltre dieci anni di commissariamenti - al futuro, cambio di paradigma irrealizzabile, se non si investe in formazione specialistica multidisciplinare in grado di frenare la mobilità sanitaria dei cittadini calabresi anche per semplici interventi ordinari verso Regioni di confine e non solo nell'area oncologica e dell'elevata complessità. Perché se si finalizzano le risorse solo all'assunzione di personale, senza dotarsi dei



necessari supporti tecnologici e formativi - da qui l'esigenza del *second opinion supporting* specialistico e della telemedicina - e senza superare l'imbutto formativo con i nuovi modelli contrattuali di formazione e di praticantato specialistico, non si otterranno mai i risultati che nelle intenzioni vengono dichiarati. (*Applausi*).

È di tutta evidenza che solo il combinato disposto formativo e assistenziale, con investimenti mirati in adeguamento tecnologico, giovani leve, valorizzazione delle competenze e delle conoscenze in un sistema di *second opinion supporting-teaching hospital* e con una rete formativa aperta anche alle strutture non universitarie, può concretamente e in tempi ragionevoli colmare il divario tra lo stato attuale e quanto necessario per la tutela dei diritti di salute dei cittadini calabresi in Calabria (*Applausi*), azzerando i disagi di trasferte sanitarie che, oltre ad essere costose, sono anche ansiogene.

L'emendamento 6.0.1, da noi promosso, avrebbe dato l'avvio a questo processo riformatore che avrebbe previsto l'utilizzo degli ospedali di alta specialità, di ricerca a missione traslazionale nell'ambito della biomedicina, andando a concretizzare quel concetto di sussidiarietà solidale in sanità indispensabile all'ammodernamento dell'intero nostro sistema (*Applausi*). Questo, con un ruolo specifico anche degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) nella diagnosi di qualità e nella continuità terapeutica ad elevato grado di competenza, secondo il modello del *virtual hospital* per le cure croniche integrato capillarmente, a servizio e supporto di contesti profondamente critici come la Calabria e per il rilancio di tutto il Servizio sanitario nazionale a costi attualizzati, dando di più e spendendo di meno. Vale a dire: investire in formazione, innovazione e tecnologia, a garanzia di sostenibilità in chiave universalistica del nostro sistema sanitario nazionale e non solo assunzioni indifferenziate. Ma l'idea di recepire qualcosa che provenga dalle opposizioni, sia pur condiviso nella sostanza, evidentemente non fa parte del vostro modo di interpretare la missione istituzionale (*Applausi*), incuranti del fatto che non state facendo uno sgarbo all'opposizione, ma state facendo il male della Calabria e dell'Italia tutta. (*Applausi*).

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

AUDDINO (*M5S*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, la difficoltà in cui versa la Regione Calabria è sotto gli occhi di tutti.

È evidente a tutti quanto tortuoso sia stato il percorso che ha portato alla nomina del nuovo commissario alla sanità regionale. Non possiamo nascondere, onorevoli colleghi: il rinnovo della gestione commissariale è stata una scelta sofferta e difficile, ma ancora necessaria per affrontare una situazione realmente extra-ordinaria, nel senso pieno del termine. Non si tratta di ordinaria amministrazione; non si tratta di rivedere in qualche modo i registri della contabilità (che peraltro, nella ASP cui appartengo, è stata orale per molti anni); non si tratta di riordinare qualche ufficio; si tratta di affrontare lo scandalo degli ospedali iniziati e mai conclusi, di forniture pagate due o più volte (come svelato da inchieste recenti, giornalistiche e giudiziarie), di reparti chiusi a causa di tagli finanziari che riguardano altri Governi,

non certo il nostro, ma di chi ha parlato poco fa ed è oggi fra i banchi dell'opposizione. (*Applausi*). Quindi non accetto lezioni di politica da costoro. Ed è così che in Calabria il primo commissariamento nacque proprio con il governatore di Forza Italia Scopelliti nel 2010; ed è così che in Calabria adesso, siamo all'undicesimo anno, si è reso necessario prorogare questo commissariamento.

In Calabria curarsi rischia di diventare un lusso, se non lo è già per alcuni, o addirittura un lucroso affare per altri. Questo, ancora una volta, rende necessario il commissariamento. Ciò ha contribuito a creare un circolo vizioso, per cui i cittadini calabresi, per necessità o per sfiducia, si rivolgono per le cure, ad altre Regioni che dovranno poi ricevere un cospicuo rimborso dal Servizio sanitario regionale calabrese, già drammaticamente indebitato. Si tratta di oltre 300 milioni di euro l'anno di mobilità passiva di soldi dei calabresi ad altre Regioni, che potrebbero e dovrebbero servire per i calabresi. Perché non utilizzare questi soldi (ecco la sfida) per migliorare le prestazioni e curarsi in Calabria? Non è un'operazione facile, lo so: non sarà un'operazione facile, lo sappiamo tutti. Ma dobbiamo metterci tutto il nostro impegno per portare a termine questo fine; non sarà certamente l'intervento salvifico di un uomo solo al comando, di un commissario straordinario, di un magistrato o di una qualunque figura istituzionale, sia pure alta, a sanare, da solo, la situazione drammaticamente difficile della mia Regione.

Per questo motivo è necessario che il commissario, come il decreto-legge Calabria-*bis* prevede, sia messo in condizione di circondarsi di un gruppo di collaboratori e di creare un proprio *staff*. Questo prevede il decreto-legge che ci apprestiamo a votare, perché permette al commissario di avvalersi del supporto di Agenas (fino a 25 collaboratori), così come della possibilità di servirsi della collaborazione della Guardia di finanza, nonché dell'Agenzia delle entrate. Tutti elementi positivi, per cui mi chiedo come mai qualcuno decida di non votarlo. Sarà un percorso lungo, difficile, forse anche pericoloso per gli interessi che andrà per forza di cose a toccare. Ma è un percorso necessario, cari colleghi, e obbligato, per restituire alla mia terra dignità e diritto costituzionale alla cura. Al contempo, si dovranno punire i responsabili dello sfascio. Sarà anche un percorso necessario per restituire dignità a quei medici, a quei bravi medici, a quegli infermieri e a quei paramedici che in questi anni difficili (Covid compreso) hanno continuato a lavorare in Calabria e vi sono rimasti, spesso nonostante tutto e nonostante la politica. Si tratta di lavoratori che, anche fuori da ogni gratificazione amministrativa o di carriera, hanno mantenuto e mantengono tuttora in piedi quello che ancora di buono offre il servizio sanitario regionale calabrese. Uomini e donne di buona volontà, che fanno il proprio dovere semplicemente perché è giusto farlo.

Prima di ogni ulteriore considerazione, cari colleghi, tutti noi però dovremmo innanzitutto ricordarci di quelli che hanno tenuto in piedi, come meglio potevano, questo Sistema sanitario regionale. Sì, perché la politica in passato è stata assente nella garanzia dell'assistenza, ma è stata presente dove non doveva: nell'assegnazione delle nomine. Per questo ogni intervento della politica, quella a cui mi piace appartenere, deve iniziare innanzitutto

con una richiesta di scuse: scuse per non esserci stata; scuse per aver permesso che tutto ciò accadesse; scuse per non essere stata efficace.

Adesso bisogna invertire la rotta. La nomina del commissario Guido Longo non è certamente la conclusione bensì l'inizio di un percorso nuovo, che dovrà portare alla restaurazione di fatto di un sistema sanitario regionale degno di questo nome.

Sarà un percorso lungo, come ho detto, e probabilmente non mancherà chi cercherà di sabotarlo, per mantenere il vantaggio del proprio *status quo*, ma questo percorso deve iniziare ora, subito e, cari colleghi, dovrà proseguire come obiettivo di medio termine, al di là dell'orientamento politico di chi governa o di chi governerà la Regione, come ho già detto nel mio precedente intervento in quest'Aula, con un supporto costante del Governo, che vada anche oltre la vita di questa legislatura, se necessario. Il Governo non si è tirato indietro, demandando ad un commissario la soluzione, unica e straordinaria, di un'emergenza tanto grave. Infatti, all'articolo 7 è previsto che il commissario invii ogni sei mesi una relazione sullo stato di attuazione delle proprie misure al Ministero della salute, al Ministero dell'economia e delle finanze e al Presidente della Regione. Questa sinergia dovrà insegnarci molto e dovrà essere una condizione condivisa da tutti, dai politici di oggi e di domani, perché i cittadini da curare non sono dell'uno o dell'altro schieramento, ma bisognosi di cure e basta. In quanto tali, la politica che li rappresenta deve garantire loro una giusta possibilità di curarsi all'interno della propria Regione.

C'è di più, cari colleghi: all'articolo 6 vi è anche il contributo di solidarietà per il Servizio sanitario regionale, per il triennio 2021-2023, condizionato però alla presentazione e all'approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro. Questa è un'altra ottima notizia, ma non è solo una questione di fondi, colleghi, perché bisognerà spendere bene. Non si tratta solamente di destinare maggiore denaro a uno specifico sistema sanitario regionale, ma di ricostruire un intero corpo amministrativo, un sistema che permetta innanzitutto una rendicontazione efficace e veritiera dei fondi spesi e dei rimborsi ai servizi. Il tempo della contabilità orale è finito: lo dico in quest'Aula, affinché tutti ascoltino bene, anche dalle mie parti.

Onorevoli colleghi, nel pieno della pandemia non è poi ammissibile né accettabile che ci siano interi presidi ospedalieri incompleti o vuoti, perché mai collaudati, mentre c'è chi pensa di costruirne altri. Costruire soltanto per costruire - e non per curare - non è accettabile. Quante volte il nostro Paese è stato colpito da questo malcostume (se non proprio reato)? Eppure, i cittadini calabresi non possono più aspettare: hanno già aspettato tanto, troppo, e chi non ha potuto farlo è andato via.

Per questo motivo, interveniamo da subito, con il decreto-legge in esame, con le assunzioni in deroga del personale medico, sanitario e socio-sanitario. L'emergenza amministrativa non può e non deve far passare in secondo piano quella sanitaria. Così, mentre da un lato si mette mano alla gestione finanziaria, dall'altro non aspettiamo oltre e da subito mettiamo in campo forze ed energie nuove, che possano sostenere la popolazione in questo momento difficile e che dovranno essere il personale sul quale ricostruire la nuova assistenza sanitaria regionale. Separiamo il disavanzo dalla ge-

stione della sanità e curiamo i nostri padri, i nostri nonni e i nostri figli in Calabria, garantendo i livelli essenziali di assistenza (LEA).

Chiedo al signor Presidente se posso avere ancora trenta secondi di tempo, per concludere il mio intervento. La gente comune in corsia non incontrerà il commissario regionale, ma dovrà trovare un infermiere nuovo, dovrà vedere un cardiologo in più o un consultorio che aggiunge un giorno di ricevimento, perché è stato aggiunto un nuovo assistente sanitario. Questo dovrà vedere la gente e questo è il nuovo che dovranno riscontrare i cittadini rispetto alle gestioni passate. Questo, solo questo, darà alle persone la percezione di una vera inversione di rotta: non i nostri *slogan*, non le nostre promesse, non le nostre dichiarazioni, ma i fatti. Per questi fatti saremo giudicati e non per quello che avremo detto.

Poco fa alcuni colleghi, mi pare del Gruppo Forza Italia, se la prendevano con i commissari e con questo Governo, ma il problema non sono i commissari o questo Governo. Dobbiamo invece capire i motivi per i quali sono stati decisi i commissariamenti, il primo dei quali più di dieci anni fa. Dico forse che bisogna fare una rivoluzione? Forse a qualcuno è sembrato che parlassi di questo, ma non è così. Nessuna rivoluzione, ma c'è bisogno di pura e semplice normalità: quella che chiedono i cittadini calabresi e quella che invoco in quest'Aula, come rappresentante dei cittadini di questa terra, è una semplice e rivoluzionaria normalità; la Calabria ha bisogno di quotidiana normalità.

Mi avvio a concludere e ringrazio il signor Presidente per avermi concesso un minuto di tempo in più. Per raggiungere questo obiettivo, non potranno esserci mezze misure o compromessi, non più: per questo, con l'articolo 4 abbiamo anche concesso il potere di scioglimento dei singoli enti, in caso di manifesta incapacità gestionale, ma continuando a erogare servizi sanitari, per garantire i LEA.

La Calabria ha sofferto troppo. Adesso dev'essere la politica a rimediare a questi errori; dev'essere la politica, quella alta, a dimostrare che nelle terre segnate dalla criminalità lo Stato c'è. Questo Governo c'è: non abbandona la Calabria e non l'ha abbandonata neanche prima.

Per questo motivo, onorevoli colleghi, è importante votare convintamente, perché la posta in gioco è importantissima, in quanto costituita non solamente dal ripristino di un disastroso sistema sanitario, ma anche dal senso stesso della presenza dello Stato. Sono in gioco, nella mia terra e non solo, giustizia ed equità, perché nel disordine e nel disservizio la malavita e il malaffare prosperano, barattando il diritto con il favore, l'amicizia con il sostegno e la fedeltà con l'ingiustizia. Dunque, insieme alla democrazia è necessario creare una solida struttura sociale, egualitaria e sicura. Come dico sempre, bisogna certamente osservare la legalità, ma - prima - il senso del dovere morale e della giustizia deve aver formato le nostre coscienze. (*Applausi*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Come già anticipato, le repliche del relatore e del rappresentante del Governo saranno svolte nella giornata di domani.

Pertanto rinvio il seguito della discussione del disegno di legge in titolo ad altra seduta.

**Comunicazioni del Presidente, ai sensi dell'articolo 126, comma 4, del Regolamento sul contenuto del disegno di legge di bilancio (ore 18,51)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca: «Comunicazioni del Presidente, ai sensi dell'articolo 126, comma 4, del Regolamento sul contenuto del disegno di legge di bilancio».

Ai sensi della predetta disposizione, sul testo approvato dalla Camera dei deputati si procede unicamente ad accertare, sentito il parere della 5ª Commissione permanente e del Governo, se il disegno di legge di bilancio rechi disposizioni contrastanti con le regole di copertura stabilite dalla legislazione vigente.

Invito il senatore Segretario a dare lettura del parere espresso dalla 5ª Commissione permanente.

GINETTI, *segretario*. «La 5ª Commissione permanente, programmazione economica, bilancio, esaminato, ai sensi dell'articolo 126, comma 4, del Regolamento, il disegno di legge recante il bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e il bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023 e sentito il rappresentante del Governo; premesso che il disegno di legge di bilancio, sulla base di quanto previsto dall'articolo 14 della legge n. 243 del 2012, non soggiace a una regola di copertura, ma a una regola di equilibrio, per effetto della quale il valore del saldo netto da finanziare o da impegnare da esso risultante deve essere coerente con gli obiettivi programmatici di finanza pubblica; rilevato che, per quanto concerne i profili finanziari, la relazione tecnica aggiornata reca elementi di informazione sulla coerenza del valore programmatico del saldo netto da finanziare o da impiegare risultante dal disegno di legge di bilancio con gli obiettivi programmatici, attraverso una tavola di raccordo tra il saldo netto da finanziare e programmatico e il conto economico consolidato delle pubbliche amministrazioni programmatico, dalla tavola di raccordo emerge che, in corrispondenza di un saldo netto da finanziare del bilancio dello Stato pari a circa 194 miliardi nel 2021, circa 155 miliardi nel 2022 e 136 miliardi nel 2023, l'indebitamento netto del conto consolidato delle pubbliche amministrazioni si attesta a circa 124 miliardi nel 2021, 87 miliardi nel 2022 e 58 miliardi nel 2023. Tali valori del saldo netto appaiono coerenti sia con il livello massimo del saldo netto da finanziare fissato dall'articolo 1, comma 1, del disegno di legge di bilancio, sia con l'indebitamento netto programmatico risultante dai valori tendenziali riportati nella Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2020, come modificate alla luce degli effetti complessivi della manovra; esprime parere favorevole ritenendo che i valori del saldo netto da finanziare risultanti dal disegno di legge recante il bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e il bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023 siano coerenti con l'indebitamento netto programmatico

risultante dai valori tendenziali riportati nella Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza 2020, come modificate alla luce degli effetti complessivi della manovra».

**Disegni di legge, assegnazione  
Commissioni permanenti, autorizzazione alla convocazione  
e all'integrazione dell'ordine del giorno**

PRESIDENTE. Alla luce del predetto parere, il disegno di legge n. 2054 (bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023) è deferito alla 5ª Commissione permanente in sede referente con il parere di tutte le Commissioni permanenti.

LANZI (*M5S*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LANZI (*M5S*). Signor Presidente, qualche giorno fa sono intervenuto in rappresentanza del mio Gruppo in dichiarazione di voto per quanto riguarda il bilancio interno del Senato. Ebbene, tutto preso dal mio intervento, mi sono dimenticato di ringraziare i funzionari, la dottoressa Serafin e il dottor Marini, che, a causa della pandemia, si sta prodigando per aiutare tutti noi.

Lo faccio adesso e auguro a tutti loro buon anno! (*Applausi*).

PRESIDENTE. Grazie per l'integrazione, senatore Lanzi.

Ovviamente, oltre alla 5ª, anche le altre Commissioni sono autorizzate a convocarsi per l'esame del disegno di legge n. 2054.

**Interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno**

MAUTONE (*M5S*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MAUTONE (*M5S*). Signor Presidente, l'atrofia muscolare spinale è una malattia genetica neuromuscolare che insorge poco dopo la nascita e provoca una progressiva atrofia della muscolatura striata, fino ad arrivare alla fine alla paralisi dei muscoli respiratori, con conseguente morte dei piccoli pazienti entro i primi anni di vita.

Oggi, finalmente, esiste una terapia innovativa in grado di correggere il problema genetico e il cui utilizzo è stato da poco autorizzato anche in Italia. Una terapia molto costosa, ma capace, se iniziata precocemente, di determinare il blocco del processo di atrofia, impedendo, di fatto, l'evoluzione progressiva della malattia, riuscendo a sostituire il gene mancante. Il primo

trattamento nel nostro Paese è stato effettuato all'ospedale Santobono su una lattante di sei mesi.

Un risultato ottenuto prima di tutto dagli scienziati, dai ricercatori e dai genetisti che, dopo anni di studi e ricerche, sono riusciti a ottenere questo brillante traguardo.

La ricerca non conosce confini e deve essere incentivata in ogni Paese, e ovviamente anche nel nostro, promossa e facilitata con provvedimenti adeguati. Essa rappresenta nella realtà il futuro del mondo.

Un ringraziamento a tutto il personale sanitario, parasanitario e tecnico dell'azienda ospedaliera Santobono, per il loro impegno costante e la loro alta professionalità. Un grazie anche alla direzione tecnica dell'ospedale, che, con lungimiranza, ha permesso di raggiungere questo importante e innovativo risultato.

Così come occorre rimarcare le gravi carenze strutturali e di programmazione nella mia Regione, non si può non sottolineare, con soddisfazione e orgoglio, quanto accaduto perché dimostra il grande lavoro svolto dalle eccellenze professionali e dalle competenze che in essa operano.

L'eccezionale lavoro di squadra ha pagato e ha reso possibile un traguardo che, fino a poco tempo fa, sembrava impossibile, coinvolgendo strutture, servizi e personale dell'ospedale pediatrico napoletano.

Concludo facendo due considerazioni: da un lato, l'importanza degli *screening* neonatali per una diagnosi precoce, condizione fondamentale, come in questo caso, per un trattamento il più possibile iniziato prima che gli effetti della malattia siano irrecuperabili; dall'altro, in un mondo in cui le politiche sanitarie sono spesso dettate da parametri di *budget* prefissati e da scarsa disponibilità, poter salvare una vita umana non deve essere assolutamente legato a un costo economico, pur altissimo che sia, come nel caso della piccola paziente.

Speriamo che per le tante altre malattie genetiche, purtroppo ancora senza terapia risolutiva, la ricerca possa riuscire, come per la SMA, a far intravedere la luce tanto attesa alla fine del *tunnel*. (*Applausi*).

DRAGO (*Misto*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DRAGO (*Misto*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, a settantacinque anni dalla nascita dello Statuto speciale siciliano e a venti dalla cosiddetta riforma federalista, la Regione Sicilia attende ancora i propri decreti attuativi. Questi, in verità, ad oggi ci sono, ma in genere non sono in armonia con i dettami statutari; e quando non lo sono, sono violati persino da legge ordinaria. Quanto accaduto con l'ultima legge di bilancio dello Stato, che ha assorbito incostituzionalmente in Agenzia delle entrate la società Riscossione Sicilia, mentre lo Statuto e i decreti attuativi dispongono diversamente, rappresenta un'ennesima illiceità ai danni dei siciliani.

A dispetto di una vulgata sparsa ad arte, la realtà è che oggi la Regione e i Comuni che da questa dipendono hanno già la totale autonomia solo dal lato delle spese, poiché assolvono a quasi tutte le funzioni, mentre le

entrate sono saldamente nelle mani dello Stato. Tranne che per polizia, carceri e insegnanti, i siciliani pagano già tutto da sé, mentre solo una frazione non proporzionale di tributi è loro attribuita.

Dopo decenni di abusi già denunciati nella scorsa legislatura regionale siciliana durante il governo Crocetta, questi, anziché porvi rimedio, ha firmato accordi capestro in cui le illegalità venivano sanate rendendo legale ciò che era e rimane illegale, incostituzionale e insostenibile. In queste condizioni e con la catastrofe pandemica, i bilanci non si possono più chiudere, e - si badi - non per eccesso di spese, ma perché le entrate naturali della Regione sono dirottate altrove.

Altra distorsione sulla commissione paritetica: i suoi decreti, com'era in principio, avrebbero dovuto essere emanati direttamente dal Capo dello Stato; da alcuni decenni, i decreti del Presidente della Repubblica sono stati invece trasformati in decreti legislativi, veri decreti delegati in assenza di leggi delega.

Si parla di insularità anche nell'articolo 174 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, che significa anche fiscalità di vantaggio secondo la tendenza delle Azzorre.

Altra violazione riguarda la mancata esitazione di una legge regionale siciliana votata all'unanimità dalla deputazione tutta, relativa all'istituzione delle zone franche montane. Sono 132 i Comuni coinvolti e da diciotto giorni dei loro rappresentanti manifestano in contrada Irosa, lungo la Palermo-Catania, per chiedere il completamento dell'*iter* legislativo. Il Senato sta contravvenendo agli articoli 73 e 74 del Regolamento.

Chiedo pertanto che, entro le prossime due settimane, si concluda l'*iter* qui in Senato per dare ristoro alle famiglie e alle piccole e medie imprese del territorio colpite dal Covid, e non solo. Diversamente, avremo un motivo in più per ricorrere alla Corte di giustizia europea.

### **Atti e documenti, annuncio**

PRESIDENTE. Le mozioni, le interpellanze e le interrogazioni pervenute alla Presidenza, nonché gli atti e i documenti trasmessi alle Commissioni permanenti ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento sono pubblicati nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

### **Ordine del giorno per la seduta di martedì 29 dicembre 2020**

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica domani, martedì 29 dicembre, alle ore 9,30, con il seguente ordine del giorno:

I. Seguito della discussione del disegno di legge:

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sani-



tario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario (*approvato dalla Camera dei deputati*) - *Relatrice* CASTELLONE Maria Domenica (*Relazione orale*) (2045)

II. Discussione del disegno di legge:

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023 (*approvato dalla Camera dei deputati*) (*voto finale con la presenza del numero legale*) (2054)

La seduta è tolta (*ore 19,03*).



Allegato B**Congedi e missioni**

Sono in congedo i senatori: Alderisi, Barachini, Barbaro, Bossi Umberto, Calandrini, Cario, Castaldi, Castiello, Cattaneo, Cerno, Crimi, Dell'Olio, De Poli, Di Marzio, Di Nicola, Di Piazza, Galliani, Garnero Santanchè, Giacobbe, Lezzi, Mallegni, Malpezzi, Margiotta, Masini, Merlo, Misiani, Mollame, Monti, Napolitano, Piarulli, Quarto, Rampi, Ronzulli, Sciascia, Segre, Sileri, Sudano, Turco e Vanin.

Sono considerati in missione, ai sensi dell'art. 108, comma 2, primo periodo, del Regolamento, i senatori: Alfieri, Faggi, Fregolent, Maiorino e Marino.

**Procedimenti relativi ai reati previsti dall'articolo 96 della Costituzione, trasmissione di decreti di archiviazione**

Con lettera in data 21 dicembre 2020, il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Roma ha comunicato, ai sensi dell'articolo 8, comma 4, della legge costituzionale 16 gennaio 1989, n. 1, che il Collegio per i reati ministeriali, previsti dall'articolo 96 della Costituzione, costituito presso il suddetto tribunale, ha disposto, con decreto in data 15 dicembre 2020, l'archiviazione degli atti relativi ad ipotesi di responsabilità penale nei confronti del Ministro dell'interno *pro tempore*, Matteo Salvini.

**Disegni di legge, trasmissione dalla Camera dei deputati**

Ministro dell'economia e finanze

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023 (2054)

(presentato in data 27/12/2020)

*C.2790 conclusione anomala per stralcio* (stralcio di C.2790-bis, C.2790-ter, C.2790-quater, C.2790-quinquies, C.2790-sexies, C.2790-septies, C.2790-octies, C.2790-novies, C.2790-decies, C.2790-undecies, C.2790-duodecies, C.2790-terdecies, C.2790-quaterdecies, C.2790-quinquiesdecies, C.2790-sexiesdecies, C.2790-septiesdecies, C.2790-duodevicies, C.2790-undevicies, C.2790-vicies, C.2790-viciessemel, C.2790-viciesbis, C.2790-viciester, C.2790-viciesquater, C.2790-viciesquinquies, C.2790-viciessexies, C.2790-viciessepties, C.2790-triciessemel, C.2790-triciesbis, C.2790-tricies, C.2790-duodetrices, C.2790-undetrices) C.2790-bis approvato dalla Camera dei deputati (assorbe C.2790-bis/I).

### Disegni di legge, annuncio di presentazione

Senatori Modena Fiammetta, Malan Lucio, Tiraboschi Maria Virginia, Caliendo Giacomo, Aimi Enrico, Paroli Adriano, Dal Mas Franco, Damiani Dario, Gallone Maria Alessandra, Moles Giuseppe, Floris Emilio, Toffanin Roberta, Papatheu Urania Giulia Rosina, Caligiuri Fulvia Michela, De Siano Domenico, Siclari Marco, Causin Andrea, Rizzotti Maria, Gasparri Maurizio, Cangini Andrea, Masini Barbara, Ferro Massimo, Pagano Nazario, Perosino Marco, Biasotti Sandro Mario, Barboni Antonio, Galliani Adriano, Stabile Laura, Berardi Roberto, Pichetto Fratin Gilberto, Rossi Mariarosaria, Binetti Paola, Mangialavori Giuseppe Tommaso Vincenzo

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'applicazione del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26, recante disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza (2055)

(presentato in data 17/12/2020);

senatori Ferrara Gianluca, Morra Nicola, Vanin Orietta, Puglia Sergio, Presutto Vincenzo, Corrado Margherita, Donno Daniela, Romano Iunio Valerio, Croatti Marco, Trentacoste Fabrizio, Lannutti Elio

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulle cause del disastro del traghetto Moby Prince (2056)

(presentato in data 18/12/2020);

senatore De Poli Antonio

Disposizioni in materia di equo compenso e clausole vessatorie per gli esercenti la professione forense e altre attività professionali (2057)

(presentato in data 23/12/2020).

### Disegni di legge, assegnazione

*In sede referente*

*5ª Commissione permanente Bilancio*

Gov. Conte-II: Ministro economia e finanze Gualtieri

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023 (2054)

previ pareri delle Commissioni 1ª (Affari Costituzionali), 2ª (Giustizia), 3ª (Affari esteri, emigrazione), 4ª (Difesa), 6ª (Finanze e tesoro), 7ª (Istruzione pubblica, beni culturali), 8ª (Lavori pubblici, comunicazioni), 9ª (Agricoltura e produzione agroalimentare), 10ª (Industria, commercio, turismo), 11ª (Lavoro pubblico e privato, previdenza sociale), 12ª (Igiene e sanità), 13ª (Territorio, ambiente, beni ambientali), 14ª (Politiche dell'Unione europea), Commissione parlamentare questioni regionali

*C.2790 conclusione anomala per stralcio* (stralcio di C.2790-bis, C.2790-ter, C.2790-quater, C.2790-quinquies, C.2790-sexies, C.2790-septies,

C.2790-octies, C.2790-novies, C.2790-decies, C.2790-undecies, C.2790-duodecies, C.2790-terdecies, C.2790-quaterdecies, C.2790-quinquiesdecies, C.2790-sexiesdecies, C.2790-septiesdecies, C.2790-duodevicies, C.2790-undevicies, C.2790-vicies, C.2790-viciessemel, C.2790-viciesbis, C.2790-viciester, C.2790-viciesquater, C.2790-viciesquinqies, C.2790-viciessexies, C.2790-viciessepties, C.2790-triciessemel, C.2790-triciesbis, C.2790-tricies, C.2790-duodetries, C.2790-undetries) C.2790-bis approvato dalla Camera dei deputati (assorbe C.2790-bis/I) (assegnato in data 28/12/2020).

### **Inchieste parlamentari, annuncio di presentazione di proposte**

In data 21 dicembre 2020 è stata presentata la seguente proposta d'inchiesta parlamentare d'iniziativa della senatrice Gallone. - "Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'impatto sociale ed occupazionale dei disastri naturali e ambientali" (*Doc. XXII, n. 28*).

In data 22 dicembre 2020 è stata presentata la seguente proposta d'inchiesta parlamentare d'iniziativa dei senatori Guidolin, Castellone, Campagna, Matrisciano, Romagnoli, Romano, Nocerino, Angrisani, Piarulli, D'Angelo, Marinello, Moronese, Russo, Santangelo, Mautone, Croatti, Florida, De Lucia, Lanzi, Abate, Pavanelli, Vanin, Di Girolamo, Montevicchi, Gallicchio, Presutto, Auddino, Donno, Pisani Giuseppe, Di Micco e La Mura. - "Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla efficacia delle residenze sanitarie assistenziali (RSA)" (*Doc. XXII, n. 29*).

### **Governo, trasmissione di atti e documenti**

La Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettere in data 17 e 22 dicembre 2020, ha inviato, ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e integrazioni, le comunicazioni concernenti il conferimento o la revoca dei seguenti incarichi:

al dottor Massimo Antonio Orlando, magistrato ordinario collocato fuori dal ruolo organico della magistratura, il conferimento di incarico di funzione dirigenziale di livello generale, nell'ambito del Ministero della giustizia;

al dottor Tonino Castrichino, il conferimento dell'incarico di funzione dirigenziale di livello generale, nell'ambito del Ministero degli affari esteri della cooperazione internazionale;

al dottor Giuseppe Bronzino, il conferimento dell'incarico di funzione dirigenziale di livello generale, nell'ambito del Ministero dello sviluppo economico;

alla dottoressa Giovanna Romeo, il conferimento di incarico di livello dirigenziale generale, nell'ambito del Ministero della difesa;

alla dottoressa Lucia Calabrese, il conferimento di incarico di livello dirigenziale generale, nell'ambito del Ministero dell'economia e delle finanze.

Il Ministro dello sviluppo economico, con lettera in data 15 dicembre 2020, ha inviato, ai sensi dell'articolo 32, comma 7, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, la relazione sullo stato di attuazione delle misure per la nascita e lo sviluppo di imprese *start-up* innovative, aggiornata al 31 dicembre 2019.

Il predetto documento è deferito, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 10<sup>a</sup> Commissione permanente (*Doc.* CCXIII, n. 1).

Il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, con lettera in data 15 dicembre 2020, ha inviato, ai sensi dell'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 215, il rapporto sugli effetti per l'ecosistema marino della tecnica dell'*airgun*, riferito all'anno 2020.

Il predetto documento è deferito, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 10<sup>a</sup> e alla 13<sup>a</sup> Commissione permanente (*Doc.* CCV, n. 2).

Con lettere in data 16, 18 e 21 dicembre 2020 il Ministero dell'interno, in adempimento a quanto previsto dall'articolo 141, comma 6, del decreto legislativo 8 agosto 2000, n. 267, ha comunicato gli estremi dei decreti del Presidente della Repubblica concernente lo scioglimento dei consigli comunali di Reggello (FI), Colli al Metauro (PU), Cerrina Monferrato (AL), Sant'Olcese (GE), Bergeggi (SV), Abetone Cutigliano (PT), Varazze (SV), Falerna (CZ), Sessa Aurunca (CE), Selva di Cadore (BL), Melito di Napoli (NA), Squinzano (LE), Conegliano (TV) e Masone (GE).

**Governo, trasmissione di atti e documenti dell'Unione europea di particolare rilevanza ai sensi dell'articolo 6, comma 1, della legge n. 234 del 2012. Deferimento**

Ai sensi dell'articolo 144, commi 1 e 6, del Regolamento, sono deferiti alle sottoindicate Commissioni permanenti i seguenti documenti dell'Unione europea, trasmessi dal Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri, in base all'articolo 6, comma 1, della legge 24 dicembre 2012, n. 234:

Comunicazione della Commissione sulla revisione dell'Unione europea nell'ambito del meccanismo di revisione dell'attuazione della convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione (UNCAC) (COM(2020) 793 definitivo), alla 2ª Commissione permanente e, per il parere, alle Commissioni 1ª e 14ª;

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni - Patto europeo per il clima (COM(2020) 788 definitivo), alla 13ª Commissione permanente e, per il parere, alla Commissione 14ª;

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni - Raccomandazioni agli Stati membri sui relativi piani strategici della politica agricola comune (COM(2020) 846 definitivo), alla 9ª Commissione permanente e, per il parere, alle Commissioni 13ª e 14ª.

#### **Autorità garante della concorrenza e del mercato, trasmissione di atti. Deferimento**

Il Presidente dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, ha inviato, in data 21 dicembre 2020, ai sensi dell'articolo 21 della legge 10 ottobre 1990, n. 287, una segnalazione in merito all'articolo 7-bis del decreto del Presidente della Repubblica 22 ottobre 2001, n. 462, in materia di banca dati informatizzata, comunicazione all'INAIL e tariffe, introdotto dall'articolo 36 del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8.

La predetta segnalazione è deferita, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 10ª e alla 11ª Commissione permanente (Atto n. 659).

#### **Autorità di regolazione per energia, reti e ambiente, trasmissione di atti. Deferimento**

Il Presidente dell'Autorità di regolazione per energia, reti e ambiente, con lettera in data 17 dicembre 2020, ha inviato una segnalazione, adottata ai sensi dell'articolo 2, comma 6, della legge 14 novembre 1995, n. 481, in merito al quadro normativo relativo alle misure adottate a seguito degli eventi sismici verificatisi nell'agosto 2016 nel Centro Italia e nell'agosto 2017 nei comuni di Casamicciola Terme, Lacco Ameno e Forio.

La predetta segnalazione è deferita, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 10ª e alla 13ª Commissione permanente (Atto n. 658).

### **Corte dei conti, trasmissione di relazioni sulla gestione finanziaria di enti**

Il Presidente della Sezione del controllo sugli Enti della Corte dei conti, con lettera in data 17 dicembre 2020, in adempimento al disposto dell'articolo 7 della legge 21 marzo 1958, n. 259, ha trasmesso la determinazione e la relativa relazione sulla gestione finanziaria della Cassa Nazionale del Notariato per l'esercizio 2018.

Il predetto documento è deferito, ai sensi dell'articolo 131 del Regolamento, alla 2ª e alla 5ª Commissione permanente (*Doc. XV*, n. 364).

### **Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro (CNEL), trasmissione di atti. Deferimento**

Il Presidente del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, in data 18 dicembre 2020 ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 21 della legge 30 dicembre 1986, n. 936, copia del bilancio di previsione del CNEL per l'esercizio 2021, approvato in data 17 dicembre 2020.

Il predetto documento è deferito, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 1ª e alla 5ª Commissione permanente (Atto n. 660).

### **Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, trasmissione di documenti. Deferimento**

Il Segretario Generale dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa ha trasmesso, in data 1º dicembre 2020, i testi di una raccomandazione e di quattro risoluzioni, approvate dall'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa nel corso della riunione della Commissione Permanente, svoltasi in videoconferenza in data 20 novembre 2020. Questi documenti sono deferiti, ai sensi dell'articolo 143, comma 1, del Regolamento, alle sottoindicate Commissioni permanenti nonché, per il parere, alla 3ª Commissione permanente, se non già assegnati alla stessa in sede primaria:

raccomandazione n. 2189 - Le minacce alla libertà accademica e all'autonomia degli istituti d'istruzione superiore in Europa. Il predetto documento è deferito alla 1ª, alla 7ª e alla 14ª Commissione permanente (*Doc. XII-bis*, n. 225);

risoluzione n. 2349 - Modifica del Regolamento dell'Assemblea relativa alle modalità alternative di organizzazione delle parti di sessione dell'Assemblea parlamentare. Il predetto documento è deferito alla 3ª e alla 14ª Commissione permanente (*Doc. XII-bis*, n. 226);



risoluzione n. 2350 - Modifica del Regolamento dell'Assemblea. Il predetto documento è deferito alla 3ª e alla 14ª Commissione permanente (*Doc. XII-bis*, n. 227);

risoluzione n. 2351 - La dimensione di genere della politica estera. Il predetto documento è deferito alla 1ª e alla 3ª Commissione permanente (*Doc. XII-bis*, n. 228);

risoluzione n. 2352 - Le minacce alla libertà accademica e all'autonomia degli istituti d'istruzione superiore in Europa. Il predetto documento è deferito alla 1ª, alla 7ª e alla 14ª Commissione permanente (*Doc. XII-bis*, n. 229).

### **Commissione europea, trasmissione di progetti di atti legislativi dell'Unione europea. Deferimento**

La Commissione europea ha trasmesso, per l'acquisizione del parere motivato previsto dal Protocollo (n. 2) sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità allegato al Trattato sull'Unione europea e al Trattato sul funzionamento dell'Unione europea:

in data 22 dicembre 2020, la proposta di direttiva del Consiglio che modifica la direttiva 2006/112/CE per quanto riguarda il conferimento di competenze di esecuzione alla Commissione al fine di determinare il significato dei termini utilizzati in talune disposizioni di tale direttiva (COM(2020) 749 definitivo). Ai sensi dell'articolo 144, commi 1-*bis* e 6, del Regolamento, l'atto è deferito alla 14ª Commissione permanente ai fini della verifica della conformità al principio di sussidiarietà; la scadenza del termine di otto settimane previsto dall'articolo 6 del predetto Protocollo è fissata al 10 marzo 2021. L'atto è altresì deferito, per i profili di merito, ai sensi dell'articolo 144, commi 1 e 6, del Regolamento, alla 6ª Commissione permanente, con il parere delle Commissioni 10ª e 14ª;

in data 23 dicembre 2020, la proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle batterie e ai rifiuti di batterie, che abroga la direttiva 2006/66/CE e modifica il regolamento (UE) 2019/1020 (COM(2020) 798 definitivo). Ai sensi dell'articolo 144, commi 1-*bis* e 6, del Regolamento, l'atto è deferito alla 14ª Commissione permanente ai fini della verifica della conformità al principio di sussidiarietà; la scadenza del termine di otto settimane previsto dall'articolo 6 del predetto Protocollo è fissata all'11 marzo 2021. L'atto è altresì deferito, per i profili di merito, ai sensi dell'articolo 144, commi 1 e 6, del Regolamento, alla 10ª Commissione permanente, con il parere delle Commissioni 13ª e 14ª.

### **Interpellanze**

BONINO, RICHETTI, DE FALCO - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

il 27 dicembre si è celebrato il "Vaccine Day", con l'avvio dichiaratamente "simbolico" della campagna di vaccinazione anti COVID-19 e della somministrazione delle prime 9.750 dosi del vaccino Pfizer-Biontech;

nelle scorse settimane erano stati suscitati allarmi circa il ritardo nella conclusione della sperimentazione e del rilascio delle relative autorizzazioni da parte dell'EMA per alcuni dei vaccini anti COVID-19; nondimeno il Governo tuttora prevede che la disponibilità di dosi destinata dalla UE all'Italia nel primo semestre 2021 (85,5 ml di dosi, di cui 14,8 ml a somministrazione singola, sufficienti per 50,1 ml di persone) potrebbe teoricamente consentire la copertura dell'80 per cento della popolazione entro il giugno 2021 e nello stesso tempo non ha predisposto un piano che punti coerentemente a raggiungere questo obiettivo;

a differenza degli allarmi sull'approvvigionamento dei vaccini, rischiano di non rivelarsi infondati i timori su potenziali ritardi legati al processo di somministrazione, in ragione di possibili inefficienze organizzative della campagna nazionale, come desumibili dal Piano Vaccini (si veda "Piano Strategico - Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale" del Ministero della salute, aggiornamento del 12 dicembre 2020 comunicato alle Regioni);

il nostro Paese, d'altra parte, ha iniziato a accumulare ritardi fin dalla fase di progettazione della campagna: l'agenda della Commissione UE prevedeva che le operazioni di preparazione della campagna vaccinale cominciasse da ottobre 2020; il bando per la ricerca di 12.000 infermieri e 3.000 medici è stato pubblicato solo l'11 dicembre 2020. I tempi per la selezione e la formazione non saranno brevi e potranno comportare ritardi sulla somministrazione delle dosi già disponibili;

per la distribuzione delle prime 1.833.975 dosi tra le Regioni, il Governo prospetta inizialmente la disponibilità di soli 2.850 tra medici e infermieri, e di 1.603 tra OSS e personale amministrativo. Di conseguenza, in numerose regioni i tempi di erogazione del primo lotto di dosi stimati dallo stesso Governo risulterebbero molto lunghi (più di un mese per la Lombardia, quasi tre mesi per la Puglia), salvo che non intervenga l'allocazione urgente di altro personale sanitario;

l'analisi del piano del Governo, condotta con la collaborazione di membri del comitato scientifico di +Europa, evidenzia significativi fattori di rischio e in particolare:

quanto alle dotazioni di personale: il numero e l'effettiva disponibilità dei medici (3.000) e infermieri (12.000) inclusi nei bandi del Governo, nonché del personale operativo di supporto, appaiono non del tutto adeguati, sulla base di assunzioni prudenti sui tempi medi del processo di somministrazione, considerata anche l'incidenza dei trattamenti a domicilio, a garantire la somministrazione delle dosi di vaccino indicate dal Piano;

quanto al possibile convenzionamento di strutture sanitarie private: non risulta agli atti alcuna previsione circa il loro coinvolgimento per la messa a disposizione di risorse professionali necessarie a far fronte al carico

di somministrazioni, coerente con il piano di disponibilità dei vaccini e sufficiente in linea teorica a vaccinare l'80 per cento della popolazione entro la fine di giugno 2021. Il piano di consegna delle dosi di vaccino, se rispettato e associato al coinvolgimento di strutture private convenzionate, consentirebbe già entro il primo semestre 2021 di effettuare molti milioni di trattamenti in più delle somministrazioni estrapolabili dal Piano del Governo, che prevede di usare solo risorse pubbliche, assumendo nuovo personale da selezionare e formare, invece di utilizzare le risorse già esistenti e formate del settore privato;

quanto alla rete di erogazione: non sono state chiaramente comunicate, nonostante la campagna vaccinale sia iniziata il 27 dicembre 2020, le modalità relative alla logistica di prenotazione e di accesso, né ai primi 300 punti di erogazione, né ai 1.500 punti totali previsti dal Ministero della salute sul territorio nazionale; questi ultimi dovranno supportare un carico medio prossimo a 30-40.000 persone ciascuno, in massima parte con doppia somministrazione, con flussi organizzati di accesso con distanziamento sociale, preparazione, sottoscrizione del consenso informato, somministrazione, sorveglianza *post* somministrazione in zone dedicate, sanificazione degli ambienti ed eventuali interventi di supporto emergenziale. Non sono noti i volumi e gli impegni logistici per le somministrazioni a domicilio, che comporteranno una significativa riduzione della produttività media giornaliera. Non sono state comunicate le disponibilità, né calendariali, né territoriali, delle necessarie dotazioni mediche (siringhe, aghi, DPI, sistemi di conservazione, medicinali per gli eventuali interventi di mitigazione degli eventuali effetti collaterali), con il rischio che possibili carenze ritardino il Piano stesso o provochino disservizi per i cittadini;

quanto alla trasparenza dei dati: non sono stati forniti il piano di rilasci e le specifiche tecniche del sistema informativo che dovrà garantire la necessaria *governance* del Piano Vaccini, pianificando in modo rigoroso gli appuntamenti di somministrazione e integrandosi con i sistemi regionali e possibilmente con le strutture private convenzionate, e rilasciando in modalità "open data" i dati anonimi aggregati a scopo di monitoraggio e analisi scientifica. Ciò può comportare possibili ritardi, oltre che possibili discriminazioni verso le categorie più a rischio e mancanza della trasparenza necessaria a creare ampio consenso tra la popolazione;

quanto alla strategia di comunicazione: non è stata resa pubblica, al di là delle intenzioni dichiarate, una chiara strategia di comunicazione o di "nudging" per sollecitare l'adesione della popolazione *target* alla campagna vaccinale, fattore particolarmente preoccupante visti i sondaggi che stimano in circa il 31,9 per cento coloro che sono intenzionati a vaccinarsi "il prima possibile", su un totale di soli 47 italiani su 100 esplicitamente intenzionati a sottoporsi alla vaccinazione, e ben il 34 per cento contrari a vaccinarsi, con il grave rischio di non raggiungere il *target* minimo per ottenere l'effetto atteso dell'immunità di gregge (fonte: SWG, 22 dicembre 2020);

in ogni caso, anche il raggiungimento dell'obiettivo della vaccinazione dell'80 per cento della popolazione italiana entro il terzo trimestre del

2021 (dunque con tempi superiori a quelli che i tempi di approvvigionamento previsti teoricamente consentirebbero) sembra su queste basi alquanto problematico; esige infatti una capacità di somministrazione (a 2 dosi a persona) di circa 356.000 trattamenti medi giornalieri su un periodo di 270 giorni, con 1.500 centri che dovrebbero quindi erogare circa 1.660 dosi a settimana per 9 mesi, partendo peraltro da una base iniziale di soli 300 centri attivati; per dare un termine di paragone, dopo quasi 3 settimane dall'avvio, il volume di trattamento comunicato dal Governo del Regno Unito è di circa 586.000 dosi a settimana su oltre 500 centri di erogazione, pari a circa 84.000 dosi al giorno (1.173 dosi a settimana per ogni centro), malgrado il Regno Unito abbia previsto l'utilizzo nel processo di somministrazione di figure professionali (dagli odontoiatri ai farmacisti, dai fisioterapisti agli igienisti dentali) non previste dal piano italiano;

di fronte al rischio, che il disordine organizzativo aggrava, che l'ordine di priorità delle vaccinazioni non rifletta principi di efficienza sanitaria, è opportuno stabilire e rendere pubblici i criteri e accessibili i risultati sulla vaccinazione dei soggetti fragili e di quanti (familiari o personale sanitario e assistenziale) si prende cura di loro e attende quotidianamente alle loro necessità,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo possa fornire il cronoprogramma dettagliato del piano di ricerca, selezione, formazione e operatività del personale medico e infermieristico previsto, nonché del personale socio-sanitario e amministrativo di supporto, e i relativi costi stimati;

quale sia la distribuzione pianificata di tale personale per turni di lavoro, squadre medico-infermieristiche, punti di erogazione e logistica, incluse le previsioni aggregate per i volumi di somministrazioni a domicilio;

quali siano gli orari di apertura, le modalità di accesso e i livelli di sicurezza, sanificazione e protezione e la capacità prevista di somministrazione dei primi 300 punti di erogazione attivati, nonché del totale dei 1.500 punti sul territorio nazionale;

quali siano le caratteristiche e i canali di contatto dei sistemi di prenotazione o di convocazione dei cittadini per gli appuntamenti di somministrazione delle prime e delle seconde dosi;

quali le previsioni dettagliate sui volumi e sui tempi di somministrazione stimati, disaggregati per area geografica e per categorie di cittadini, pianificate in base alle priorità stabilite, a partire dalle esigenze dei soggetti fragili e di quanti si prendono cura di loro;

quali le specifiche funzionali di massima del sistema informativo di monitoraggio del piano vaccinale e la struttura degli "open data" anonimizzati da esporre per la ricerca scientifica e lo scrutinio democratico;

quali siano, infine, gli eventuali piani di coinvolgimento di ulteriori risorse professionali non sanitarie e di convenzionamento con le strutture private o, in alternativa, i piani di potenziamento delle risorse medico-

infermieristiche pubbliche necessarie per massimizzare la capacità di somministrazione in modo coerente con la disponibilità prevista dei vaccini, corredati dalla relativa analisi comparativa di costi e benefici.

(2-00075)

### Interrogazioni

CALIGIURI - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.* - Premesso che:

con il decreto ministeriale 10 luglio 2020, il quale modifica il decreto ministeriale 13 gennaio 2011 recante contaminazioni accidentali e tecnicamente inevitabili di prodotti fitosanitari in agricoltura biologica, il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali ha introdotto alcune deroghe ai limiti di decertificazione delle produzioni biologiche italiane relativamente alla presenza di residui di acido fosfonico e dei suoi derivati, qualora sia accertata l'accidentalità della contaminazione;

l'articolo 43, comma 4-*bis*, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, recante misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120, ha introdotto una specifica deroga per le colture arboree ubicate su terreni di origine vulcanica, per le quali non si applica il provvedimento di soppressione delle indicazioni biologiche, previsto dal citato decreto ministeriale 10 luglio 2020, qualora a seguito degli opportuni accertamenti da parte dell'organismo di controllo la contaminazione sia attribuibile alla natura del suolo;

quest'ultima deroga non specifica quali siano le concentrazioni di residui di acido fosfonico e suoi derivati che possono essere ammessi per la commercializzazione del prodotto biologico derivante dalle colture arboree ubicate su terreni di origine vulcanica;

tale situazione ha portato, in virtù della mancanza di univocità derivante dalle diverse fonti normative, ad un'interpretazione della deroga non omogenea in sede di controllo,

si chiede di sapere:

quali siano i limiti di residui di acido fosfonico e di suoi derivati che si devono applicare per l'immissione in commercio dei prodotti biologici delle colture arboree ubicate su terreni di origine vulcanica;

nel caso in cui un prodotto abbia limiti superiori a quelli previsti dal decreto ministeriale 10 luglio 2020 e venga trasformato, quali siano i limiti che quest'ultimo deve avere per poter essere certificato come biologico;

quali siano i limiti che devono essere applicati ai prodotti delle colture arboree che sono importati dai Paesi UE e terzi, qualora sia accertato che provengono da terreni di origine vulcanica.

(3-02194)

*Interrogazioni con richiesta di risposta scritta*

DE FALCO, FATTORI, DI MARZIO, NUGNES - *Al Ministro dell'interno.* - Premesso che:

rispondendo all'interpellanza urgente 2-00861, presentata alla Camera dei deputati nel luglio 2020, il sottosegretario per l'interno Achille Variati ha dichiarato che le procedure informali di riammissione di migranti in Slovenia vengono applicate quando risulti la provenienza dal territorio sloveno, anche qualora sia manifestata l'intenzione di richiedere la protezione internazionale, ad eccezione delle persone appartenenti alle categorie dei cosiddetti vulnerabili e dei soggetti che risultino registrati nel sistema EURO-DAC, avendo questi già presentato richiesta di protezione internazionale in altri Paesi membri;

l'esecuzione di tale tipologia di riammissione non si traduce nella redazione di un provvedimento formale, basandosi sulle procedure previste dall'accordo di riammissione siglato tra l'Italia e la Slovenia, nel lontano 3 settembre 1996, accordo che risulta essere illegittimo per contrarietà al sistema costituzionale interno italiano e per violazione della normativa interna;

il sottosegretario Variati ha specificato che "a tutti gli stranieri irregolari rintracciati vengono fornite, con l'ausilio di un interprete, informazioni sulla possibilità di richiedere protezione internazionale e si provvede alla registrazione delle istanze nei casi in cui sia manifestata la volontà di richiedere asilo. Qualora ricorrano i presupposti per la richiesta di riammissione, e solo in questi casi, e la stessa venga accolta dalle autorità slovene, non si provvede tuttavia alla formalizzazione dell'istanza di protezione in Italia" in difformità, a parere degli interroganti, rispetto a quanto prevede la normativa interna e il diritto della UE, in particolare il regolamento "Dublino III";

il sottosegretario ha poi citato la direttiva ministeriale 13 maggio 2020 in cui si afferma che: "si tratta, infatti, nel caso di specie, di riammissione in uno Stato europeo (...), dove, peraltro, vigono normative internazionali ed europee analoghe a quelle che vincolano lo Stato italiano"; e ha anche aggiunto che: "non può essere consentito allo straniero, pur bisognoso di protezione e aiuto, di scegliere il Paese in cui essere eventualmente accolto";

in numerosi rapporti di autorevoli organizzazioni internazionali tra cui "Amnesty international" e il "Danish refugee council", emergono prove dell'esistenza di "respingimenti a catena" tra Italia, Slovenia, e Croazia, con allontanamento forzato dei migranti verso la Bosnia-Erzegovina;

in un'inchiesta giornalistica pubblicata da "Avvenire" nel mese di dicembre, vengono mostrate sequenze raccapriccianti in cui i militari croati infieriscono brutalmente su persone inermi nel corso dei "respingimenti a catena" sulla "rotta balcanica";

sul tema sono intervenuti sia lo *special rapporteur* delle Nazioni Unite, Felipe Gonzales, che ha ricordato come non sia accettabile "il violento respingimento dei migranti senza alcuna procedura ufficiale" attuato dalla Croazia, sia la commissaria ai diritti umani del Consiglio d'Europa, sia anche la commissaria agli affari interni UE, Ylva Johansson, che ha definito "inaccettabile" l'ipotesi di respingimenti dagli Stati membri;

a parere degli interroganti, le autorità italiane, anche alla luce dei nuovi elementi emersi dall'inchiesta giornalistica e delle centinaia di testimonianze, non possono più ignorare il fatto che molte delle persone respinte in Slovenia vengano poi portate immediatamente in Croazia e di lì in Bosnia, subendo peraltro, nei vari passaggi, violenze inaudite e trattamenti inumani e degradanti,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga indispensabile affermare con chiarezza che in nessun caso gli illegittimi e superati accordi di riammissione del 1996 tra l'Italia e la Repubblica di Slovenia possano trovare applicazione nei confronti dei cittadini di Paesi terzi che, presenti alla frontiera o rintracciati nel territorio dello Stato, manifestano l'intenzione di chiedere protezione internazionale, dovendosi applicare in materia le procedure previste dal diritto interno e dal diritto dell'Unione in materia di asilo;

se, inoltre, non ritenga necessario impartire le dovute istruzioni di sua competenza affinché le riammissioni in Slovenia avvengano in ogni circostanza sulla base di una chiara procedura, che preveda la notifica agli interessati di un provvedimento motivato in fatto e in diritto, a tutela dei diritti fondamentali degli stranieri coinvolti.

(4-04672)

MALLEGNI - *Ai Ministri della salute e dell'interno.* - Premesso che:

l'emergenza dovuta alla diffusione del coronavirus è sempre più seria e più estesa a livello mondiale: ad oggi in Italia si contano 1.843.712 di casi confermati di contagio e 64.520 morti. Ma questi sono dati del tutto provvisori: invero, la probabilità di infezione da SARS-CoV-2 durante le prossime festività è considerata molto alta, sia per la popolazione generale sia per gli individui clinicamente vulnerabili;

come è noto, la Toscana ospita una delle comunità cinesi più numerose del territorio italiano; solo nella città di Prato, che conta 195.000 abitanti, vivono tra i 30 e i 40.000 cinesi, il numero purtroppo è "inquinato" da irregolari non censiti;

da qualche giorno, in questa città, nel parcheggio di via Viareggio, sono state filmate decine di cittadini cinesi con borsoni che salgono e scendono da *bus* turistici con vistosi bagagli. Spesso, le persone in arrivo salgono su *taxi* non regolari;

sono pressanti e legittime le preoccupazioni sulla sicurezza e la regolarità di questi trasferimenti di persone che, data la presenza di voluminosi borsoni e valigie, fanno pensare a spostamenti ben oltre i confini, comunali, provinciali e regionali. Di questa gente non si conoscono la provenienza, la destinazione e, soprattutto, se siano stati oggetto dei controlli, nel rispetto delle attuali misure di prevenzione per il COVID-19;

ciò avviene mentre, in quasi tutta l'Italia, ivi inclusa la Toscana, è vietato e sanzionato anche lo spostamento fra comuni, sovente separati da soli pochi metri di distanza;

è più che mai necessario, alla luce dei dati sulla diffusione della pandemia e dell'elevata densità della popolazione cinese nel pratese, monitorare questi transiti e verificare se avvengano nel rispetto delle misure di sicurezza previsti dall'attuale normativa emergenziale,

si chiede di sapere se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti esposti e quali iniziative intendano intraprendere per la tutela della salute pubblica.

(4-04673)

DE VECCHIS - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* - Premesso che:

l'emergenza sanitaria da COVID-19 ha già avuto ricadute drammatiche sull'intera filiera del settore dell'aviazione. Tutti gli attori del settore sono stati costretti a reagire con misure eccezionali al fine di salvaguardare la continuità aziendale e tutelare i posti di lavoro nel lungo termine;

le misure di sostegno sin qui adottate dal Governo per tentare di compensare i danni subiti dalle imprese della filiera non hanno mai preso in considerazione le aziende di manutenzione aeronautica;

l'attività di queste imprese è strettamente collegata agli aeroporti e al trasporto aereo e pertanto drammaticamente impattata dalle restrizioni imposte dalla pandemia e dalla conseguente drastica sospensione o riduzione dei voli;

queste imprese impiegano personale altamente qualificato, in possesso di certificazioni rilasciate dall'autorità aeronautica, essenziali per garantire l'esecuzione regolare dell'attività di volo delle compagnie aeree, e sono parte integrante del delicato processo che garantisce la sicurezza aeronautica;

operano in questo delicato settore società con un numero complessivo di addetti pari a circa 2.000 unità, oltre all'indotto, con una maggiore



concentrazione sugli aeroporti di Napoli Capodichino e Bergamo Orio al Serio;

la crisi mette in serio pericolo i livelli occupazionali con gravissimo impatto sociale nel contesto territoriale e dispersione del patrimonio di professionalità acquisito e mantenuto nel tempo,

si chiede di sapere quali iniziative di propria competenza il Ministro in indirizzo intenda attivare per porre rimedio alla grave situazione, assicurando anche alle imprese di manutenzione aeronautica adeguate misure di ristoro economico.

(4-04674)

NATURALE, LA MURA, TRENTACOSTE, LANNUTTI, PELLEGRINI Marco, GAUDIANO, DI GIROLAMO, PRESUTTO - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali*. - Premesso che:

i percorsi della transumanza, migrazione stagionale delle greggi, dell'Italia centromeridionale, che coinvolgono principalmente 4 regioni, Lazio, Abruzzo, Molise e Puglia, rappresentano quel miscuglio di tradizione, pratiche agricole e zootecniche e formazione del paesaggio di antico valore umano e naturalistico cui l'UNESCO ha conferito il titolo di patrimonio dell'umanità con il riconoscimento ottenuto nel 2019;

in particolare, il tratturo che lega L'Aquila a Foggia, lungo 244 chilometri, era il più lungo e più importante dei 5 regi tratturi, detto anche "tratturo magno", e i numerosi castelli e torri di avvistamento presenti lungo il percorso, nati quali fortificazioni difensive, ma successivamente adibiti a punti di sorveglianza delle greggi, testimoniano la forte interdipendenza fra le terre di Abruzzo, Molise e il tavoliere delle Puglie;

allo scopo di valorizzare la pratica della pastorizia di antica tradizione, con il ruolo sempre più attuale di conservazione del territorio e il rafforzamento della stabilità ecologico-produttiva della gestione dei pascoli, si moltiplicano le iniziative istituzionali di sostegno ad ogni livello;

uno dei provvedimenti in questa direzione è stata la misura 10 del programma di sviluppo rurale 2014-2020 della Regione Abruzzo, attraverso il bando n. 25523 "Disposizioni attuative per la presentazione delle domande di sostegno per il miglioramento dei pascoli e prati-pascolo" con scadenza il 16 maggio 2016;

a tale bando hanno partecipato regolarmente, avendone i requisiti e rispettando le condizioni di ammissibilità, alcune aziende del foggiano che hanno investito in terreni agricoli dell'Abruzzo, in virtù del legame stretto fra queste terre;

tali aziende hanno atteso 4 anni e mezzo prima di ottenere risposta al sostegno previsto dalla misura, con la spiacevole sorpresa del rigetto della domanda nel dicembre 2020, a fine del settennato FEASR 2014-2020, per

inammissibilità in quanto avente codici ASL non ricadenti sul territorio regionale (Abruzzo);

considerato che:

le aziende operanti in questo settore rappresentano ormai una rarità, ed il loro ruolo, preminente nella conservazione del territorio e del paesaggio così apprezzato nel mondo, diventa insostituibile per le finalità tanto sbandierate;

il sostegno economico a queste aziende diventa fondamentale per la loro sopravvivenza, poiché soltanto la passione per questo lavoro giustifica l'insistenza con cui queste persone continuano a praticare la transumanza, anche in un'epoca in cui la produttività zootecnica risulta più redditizia in ambiti industriali,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di quanto esposto;

quali iniziative intenda porre in essere a salvaguardia di una categoria di aziende così rare e fondamentali per dare continuità alle buone pratiche che la tradizione e la passione di talune persone tengono in vita;

se ritenga di intervenire nelle sedi di competenza affinché le aziende che hanno fatto regolarmente domanda di partecipazione all'avviso pubblico possano ottenere il sostegno richiesto, tutelando un'attività millenaria che rappresenta anche parte del bagaglio culturale italiano.

(4-04675)

PILLON - *Al Ministro dell'interno.* - Premesso che:

l'associazione "Pro Vita e Famiglia" *onlus* nei primi giorni di dicembre 2020 ha avviato una campagna dal titolo "#dallapartedelledonne", realizzata mediante l'affissione di manifesti in numerose città italiane per sensibilizzare la popolazione sul tema dell'aborto farmacologico e sugli effetti negativi che la pillola abortiva Ru486 può avere per la salute delle donne che ne fanno uso;

si apprende da fonti di stampa che i manifesti sono stati strappati, coperti o imbrattati in diverse città, come Genova, Milano, Roma, Perugia, Bergamo, Palermo e La Spezia;

si apprende, inoltre, che alcuni sindaci, come quello di Milano e di Bergamo, hanno ordinato la rimozione dei manifesti, mentre in diversi comuni esponenti politici locali hanno rilasciato dichiarazioni pubbliche per richiedere che i manifesti fossero tolti, per lo più per ragioni ideologiche;

considerato che, come puntualizzato dall'associazione attraverso dichiarazioni rese alla stampa, i manifesti risultano essere stati regolarmente autorizzati dai Comuni e pagati secondo i regolamenti dei rispettivi enti locali, come previsto dal decreto legislativo 15 novembre 1993, n. 507, e successive modificazioni;

considerato che:

pertanto, la condotta tenuta dai soggetti che hanno rimosso i manifesti configura un illecito ai sensi dell'art. 664 del codice penale;

ad esempio nel caso di Genova, risulta addirittura che alcune unità di personale in servizio dell'Arma dei Carabinieri fossero presenti nel momento in cui i manifesti sono stati strappati;

all'autorità di pubblica sicurezza compete la cura dell'osservanza delle leggi e dei regolamenti ai sensi dell'art. 1 del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773;

infine, quanto esposto appare come un'evidente limitazione del diritto fondamentale dei cittadini alla libera espressione del pensiero attraverso l'affissione di manifesti, i quali, peraltro, nel caso di specie, sono stati realizzati con finalità sociali e risultano comunque privi di rilevanza economica,

si chiede di sapere quali misure il Ministro in indirizzo intenda adottare per garantire anche in questo ambito il rispetto delle norme vigenti, affinché il diritto alla libera manifestazione del pensiero sia salvaguardato da atti di vandalismo e da posizioni ideologiche.

(4-04676)

NENCINI - *Al Ministro della giustizia.* - Premesso che:

durante la corsa ciclistica disputatasi il giorno sabato 5 ottobre 2019 a Molino dei Torti (Alessandria), il corridore toscano Giovanni Iannelli (22 anni) ha impattato, a seguito di una sbandata, con la testa contro lo spigolo tagliente di una colonna di mattoni rossi che sorregge un cancello posto a filo strada, sfornito di ogni benché minima protezione;

dopo essere stato stabilizzato e rianimato sul posto, è stato trasportato con l'elicottero al reparto rianimazione dell'ospedale di Alessandria, dove purtroppo è stato dichiarato cerebralmente morto il giorno 7 ottobre 2019, alle ore 10.31;

in merito a tali accadimenti si sono espressi da prima la corte sportiva di appello della FCI e, in seguito, il tribunale federale della FCI;

la corte sportiva di appello, in data 3 marzo 2020, ha accertato e sanzionato nella misura massima prevista dal PUIS (prospetto unico infrazioni e sanzioni) due gravissime irregolarità a carico degli organizzatori ovvero la transennatura non conforme a quanto previsto dal regolamento tecnico e la pericolosità di quel rettilineo di arrivo, sanzionando, appunto nella misura massima, la società organizzatrice ASD gruppo sportivo bassa valle Scrivia con due ammende da 130 e 300 euro;

il tribunale federale della FCI ha poi confermato, in data 14 ottobre 2020, le suddette irregolarità, disponendo, in accoglimento di una richiesta di patteggiamento, 8 mesi di inibizione per il presidente *pro tempore*

dell'ASD, per il direttore di corsa designato per la gara e per il vice direttore di corsa; prevedendo altresì un'ammenda di 1.000 euro per la società organizzatrice;

nell'ambito del procedimento penale, nonostante le molteplici evidenze, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Alessandria, in data 9 dicembre, ha presentato richiesta di archiviazione;

riguardo a tali fatti l'interrogante ha già presentato al Ministro in indirizzo un atto di sindacato ispettivo (4-04085), che è stato delegato al Ministro per le politiche giovanili e per lo sport;

considerato che:

nonostante siano state accertate delle gravissime irregolarità dagli organi competenti, le sanzioni emanate sono da ritenere assolutamente tenui, paragonate con la gravità dell'evento della morte di un ragazzo di 22 anni;

l'interrogante ritiene che debbano essere approfondite le motivazioni che hanno portato a una tale sproporzione e tenuità delle pronunce degli organi competenti,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo ritenga di attivare i propri poteri ispettivi previsti dall'ordinamento al riguardo.

(4-04677)

CORBETTA - *Al Ministro della salute.* - Premesso che, per quanto risulta all'interrogante:

il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, prevede che l'istituzione di nuovi istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCSS) deve essere: coerente e compatibile con la programmazione sanitaria regionale; subordinata al riconoscimento del carattere scientifico; riferita ad un'unica specializzazione disciplinare;

con deliberazione della Giunta regionale lombarda n. XI/2619 del 9 dicembre 2019 è stato dato mandato alla direzione generale *welfare*, all'Agenzia di tutela della salute (ATS) Brianza e all'azienda socio sanitaria territoriale (ASST) di Monza, di effettuare gli approfondimenti propedeutici all'avvio del riconoscimento del carattere scientifico dell'ASST di Monza;

con deliberazione n. XI/3564 del 14 novembre 2020 la Giunta lombarda ha deliberato di esprimere parere di coerenza e compatibilità con la programmazione sanitaria regionale dell'istanza presentata dall'ASST di Monza di istituzione dell'IRCCS Istituto di tecnologie biomediche avanzate in medicina di precisione e ha, pertanto, approvato la richiesta di trasformazione dell'ospedale "San Gerardo" di Monza in IRCCS;

nelle premesse della delibera si legge che la questione si basa sulla documentazione tecnica inviata dall'ASST di Monza alla direzione generale *welfare* il 5 febbraio 2020, in merito alla proposta di far confluire in un nuovo IRCCS, Istituto di tecnologie biomediche avanzate in medicina di preci-

sione, l'ospedale "San Gerardo", la fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la Sua Mamma (MBBM) e la fondazione Matilde Tettamanti Menotti De Marchi, in virtù della cooperazione già in atto negli ambiti della ricerca di cui al progetto dal 2005;

l'art. 2, comma 2, del citato decreto legislativo n. 288 del 2003 stabilisce che "Sono enti fondatori il Ministero della salute, la Regione ed il Comune in cui l'Istituto da trasformare ha la sede effettiva di attività" mentre "Altri enti pubblici e soggetti privati, che condividano gli scopi della fondazione ed intendano contribuire al loro raggiungimento, possono aderire in qualità di partecipanti, purché in assenza di conflitto di interessi";

dal sito *internet* della fondazione MBBM non è stato ancora pubblicato il bilancio dell'anno 2019 utile per comprendere il bilancio del 2018 in cui veniva citato che il consiglio di amministrazione della fondazione aveva dato mandato ai legali di impugnare avanti il Tribunale amministrativo regionale della Lombardia la deliberazione di Giunta regionale n. XI/1403 del 18 marzo 2019 chiedendo anche la sospensione della stessa. La richiesta di sospensiva è stata però ritirata e altri particolari sul contenzioso si rinvergono nella relazione al bilancio 2018, senza tuttavia si possa conoscerne gli esiti, essendo il bilancio 2019 purtroppo non disponibile;

in data 20 ottobre 2020 è stato inoltrato alla direzione generale *welfare* e all'assessore al *welfare* un formale sollecito di un precedente accesso agli atti datato 9 ottobre 2020 da parte del consigliere regionale Marco Fumagalli del Movimento 5 Stelle, con il quale si richiedevano atti, documenti e procedure amministrative inviate al Ministero della salute da parte della Regione Lombardia per la seconda fase dell'*iter* procedurale volto a trasformare l'ospedale "San Gerardo" in un IRCCS, tuttora rimasto privo di riscontro;

pertanto, in data 19 novembre è stato presentato ricorso al difensore regionale della Lombardia, al quale non è stato dato ancora riscontro;

l'atteggiamento da parte della Giunta regionale evidenzia, oltre che una violazione dell'articolo 112, comma 1, del regolamento generale del Consiglio regionale della Lombardia, un'ingiustificabile e negligente omissione rispetto la richiesta della documentazione inviata al Ministero della salute relativa alla seconda fase dell'*iter* procedurale di trasformazione;

si avvicinano i termini di conclusione della seconda fase dell'*iter*,

si chiede di sapere:

se risulti pervenuta al Ministero la documentazione amministrativa inviata dalla Regione Lombardia circa la seconda fase dell'*iter* procedurale volto a trasformare l'ospedale "San Gerardo" di Monza in un istituto di ricovero e cura di carattere scientifico;

se tale documentazione sia stata inoltrata correttamente da parte della Regione, ai sensi del decreto legislativo n. 288 del 2003, e sia completa nella sua articolazione interna;

se risulti possibile, come pare evincersi dalla deliberazione della Giunta regionale n. XI/3564 del 14 novembre 2020, la costituzione di un IRCSS pubblico in cui tra i soci fondatori ci sia una fondazione di diritto privato come la fondazione Monza e Brianza per il bambino e la sua mamma.

(4-04678)

FARAONE - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

nella gestione dell'emergenza da COVID-19, sempre più drammatica si sta palesando la situazione relativamente a tutti quei soggetti con disabilità gravi, non autosufficienti e non collaboranti, minorenni, che in caso di positività al *virus* necessitano di ricovero ospedaliero;

per tali soggetti, in caso di ricovero in ospedale, l'unica possibilità di mediazione con l'intero apparato sanitario, è quella attraverso la figura del familiare *caregiver*, relazione fondamentale oltre che necessaria per la loro stessa sopravvivenza;

il paziente non autosufficiente e non collaborante non può essere considerato come un qualsiasi altro paziente;

L'Osservatorio nazionale autismo dell'Istituto superiore di sanità, con l'intento di fornire indicazioni utili alla riorganizzazione dei servizi in fase 2, ha aggiornato il rapporto ISS COVID-19 n. 8/2020, dal titolo "Indicazioni *ad interim* per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2", versione del 30 aprile 2020;

vi è riportato chiaramente che le persone nello spettro autistico o con disabilità intellettiva "necessitano di massima attenzione nell'ambito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia da COVID-19. Il distress legato alla pandemia e le misure che sono state decise per contenerla possono impattare negativamente sulla loro salute e sui loro comportamenti", ed ancora, "Nel corso del ricovero in area COVID, particolare attenzione andrà dedicata all'utilizzo di modalità di comunicazione e gestione adeguate ai bisogni della persona, alla possibilità di presenza di un *caregiver* con adeguati DPI e, ove opportuno, all'utilizzo di appropriati e programmati interventi farmacologici per la gestione dell'angoscia, del dolore, della fatica respiratoria della persona, nell'ottica di alleggerire al massimo il sovraccarico per la persona e diminuire i rischi per la persona e per il contesto";

occorre con urgenza fornire un indirizzo alle Regioni, per elaborare delle linee guida per assistenza ai malati COVID con disabilità gravi, non autosufficienti e non collaboranti, minorenni, che possano garantire tutele adeguate e non discrezionalità, e che consentano di raggiungere un obiettivo predeterminato in maniera uniforme, generalizzata e omogenea su tutto il territorio nazionale, non demandando al giudizio soggettivo del responsabile di turno;

la situazione è grave e necessita di essere affrontata con urgenza,

si chiede di sapere quali interventi il Ministro in indirizzo ritenga di promuovere, al fine di definire delle linee guida per l'assistenza ai malati COVID con disabilità gravi, non autosufficienti e non collaboranti, minorenni, che in maniera uniforme, generalizzata e omogenea su tutto il territorio nazionale, che consentano, fin dal primo momento del percorso ospedaliero, l'autorizzazione al familiare *caregiver* a rimanere accanto al paziente.

(4-04679)

GARAVINI - *Al Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale.* - Premesso che:

la "rotta balcanica" che attraversa Turchia, Grecia, Macedonia, Serbia, Croazia e Slovenia rappresenta da anni una delle principali vie di ingresso in Europa per migranti e rifugiati, prevalentemente provenienti da Siria, Iraq e Afghanistan;

secondo i dati del Ministero dell'interno, nell'anno 2020 il numero di migranti entrati nel nostro Paese attraverso il confine italo-sloveno è aumentato del 73 per cento rispetto all'anno precedente;

a maggio 2020 il Ministero dell'interno ha annunciato l'impegno ad incrementare le riammissioni di migranti in Slovenia, stanziando a tale scopo ulteriori 40 agenti al confine italo-sloveno;

nei giorni successivi le riammissioni si sono susseguite con intensità e hanno riguardato moltissimi cittadini afgani e pakistani;

le riammissioni sono state effettuate non in ragione del ripristino dei controlli alle frontiere interne, mai formalmente avvenuto, bensì in applicazione dell'accordo bilaterale stipulato tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Slovenia sulla riammissione delle persone alla frontiera firmato a Roma il 3 settembre 1996;

non si può ignorare il fatto che le persone riammesse in Slovenia siano poi soggette ad una successiva riammissione in Croazia e da qui, spesso dopo violenze perpetrate dalle autorità di polizia croata e documentate, tra gli altri, da organizzazioni quali "Amnesty international", ulteriormente riammesse in Serbia o in Bosnia, in condizioni di totale abbandono morale e materiale;

come enunciato all'articolo 2 dell'accordo di riammissione, è esclusa la sua applicazione ai rifugiati riconosciuti ai sensi della Convenzione di Ginevra;

a tal proposito, non è possibile obiettare che anche l'accordo faccia riferimento ai rifugiati e non ai richiedenti asilo, posto che, come noto, il riconoscimento dello *status* di rifugiato è un procedimento di riconoscimento di un diritto soggettivo, i cui presupposti abbisognano di essere accertati, con la logica conseguenza che non vi è alcuna possibilità di distinguere tra

richiedenti protezione e rifugiati riconosciuti, dovendosi garantire in ogni caso l'accesso alla procedura;

al contempo, deve essere evidenziato come l'espressione "riammissioni senza formalità" contenuta nell'accordo non possa essere intesa come una procedura che avviene senza l'emanazione di un provvedimento amministrativo, sebbene succintamente motivato;

considerato che:

secondo i dati dell'alto commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (UNCHR), tra gennaio e settembre 2019, circa 4.868 persone sono state respinte dalla Croazia in Bosnia o in Serbia;

l'uso sistematico della violenza da parte delle autorità di polizia croate è stato denunciato da numerose organizzazioni non governative;

a titolo esemplificativo, nel 2019 i volontari del "Border monitoring violence network" hanno raccolto numerose testimonianze di persone respinte da ufficiali della polizia croata con l'uso di armi anche a scopo offensivo;

a fine giugno 2020, enti tra i quali Amnesty international, Osservatorio Balcani e Istituto pace sviluppo innovazione Acli hanno presentato un *dossier* sulla grave situazione legata al mancato rispetto dei diritti fondamentali dei migranti da parte delle autorità di polizia nei diversi Paesi dell'area balcanica,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno avviare un confronto con il Governo sloveno, e con il suo omologo competente per il dicastero degli esteri, con l'obiettivo di sensibilizzare le istituzioni slovene a rispettare l'accordo bilaterale sulla riammissione delle persone alla frontiera firmato nel 1996 tra Italia e Slovenia;

se, al contempo, non ritenga di valutare la possibilità di porre il tema all'attenzione delle istituzioni europee, proprio in considerazione delle costanti violazioni di diritti fondamentali perpetrate nei confronti dei migranti e dei rifugiati.

(4-04680)

VANIN, GIROTTO, ANGRISANI, PAVANELLI, TRENTACOSTE, MONTEVECCHI, LANNUTTI, DONNO, ROMANO, MATRISCIANO - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*. - Premesso che:

il 30 settembre 2020, il comitato tecnico amministrativo del provveditorato alle opere pubbliche di Venezia ha approvato la "Procedura per la difesa dagli allagamenti nella fase provvisoria rev. 14 di data 28 settembre 2020";

la procedura approvata prevede fino alla data di ultimazione dei lavori del MOSE (modulo sperimentale elettromeccanico), annunciata per il



31 dicembre 2021, di attivare le barriere solamente per previsioni di acque alte eccezionali e comunque superiori a 130 centimetri;

questo significa che in caso di previsioni di marea inferiore a 130 centimetri le barriere del MOSE non vengono azionate e se si verifica un aggiornamento della previsione meteomarina a ridosso del picco di marea non vi sono più i tempi tecnici per alzare le paratoie, con il conseguente grave allagamento degli abitati di Venezia e Chioggia;

considerato che, a parere degli interroganti:

non sussistono motivazioni tecniche che giustificano l'apertura in fase provvisoria a quota 130 centimetri e non a quota 110 centimetri poiché nella seconda ipotesi le condizioni sono sicuramente meno sfavorevoli;

oltre che dal punto di vista giuridico, accertata l'incompetenza di derogare alla quota di attivazione delle barriere fissata a 110 centimetri dal comitato per lo studio dei provvedimenti di Venezia ("comitatone") nelle adunanze dell'8 marzo 1999, 12 luglio 2000 e 6 dicembre 2001 ed altresì approvata dal Consiglio dei ministri nella riunione del 15 marzo 2001, non si ravvisano le motivazioni tecniche per l'apertura solamente per previsioni meteomarine con quota 130 centimetri, richiamando semplicemente che non tutto è ancora a regime, collaudato e verificato;

la mancata attivazione al livello 110 centimetri sul medio mare, per quanto sopra, si potrebbe configurare come danno erariale, per il mancato utilizzo di uno strumento di protezione civile quale può essere considerato il sistema delle barriere del MOSE ed altresì la mancata attivazione può comportare rischio per la pubblica incolumità, come avvenuto in occasione dell'evento del 12 novembre 2019 quando una persona residente nell'abitato di Pellestrina è rimasta folgorata a causa di un corto circuito elettrico presso la propria abitazione allagata dall'acqua alta;

l'opera, infine, risulta gestita da personale in possesso di lauree non specialistiche (ingegneria con specializzazione in idraulica, opere marittime, difesa del suolo, geotecnica, eccetera) come l'architetto Elisabetta Spitz, esperta nella cartolarizzazione (vendita) degli immobili demaniali in uso allo Stato, e come la dottoressa Cinzia Zincone, laureata in Scienze politiche, come si evince dal suo *curriculum*, che parrebbe più idonea alla *governance* del personale piuttosto che del delicato equilibrio dell'ecosistema lagunare, che richiede conoscenze ingegneristiche in ambito idraulico, marittimo ed ambientale,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo intenda attestare la quota di apertura del MOSE, fino al 31 dicembre 2021, solamente per previsioni di marea pari o superiore a 130 centimetri ovvero dichiararla illegittima perché stabilita in difformità a quanto precedentemente stabilito dal comitatone nelle adunanze dell'8 marzo 1999, 12 luglio 2000 e 6 dicembre 2001 ed altresì approvata dal Consiglio dei ministri nella riunione del 15 marzo 2001.

(4-04681)

GASPARRI, RIZZOTTI - *Ai Ministri della salute e per gli affari europei.* - Premesso che:

dalle notizie pubblicate dal settimanale tedesco "Der Spiegel", "l'UE ha limitato gli acquisti da Pfizer-BioNTech per non danneggiare Sanofi", come riportato anche dal "Corriere della Sera";

in pratica, la Commissione europea avrebbe rallentato e limitato l'acquisto delle dosi di vaccino anti COVID-19 prodotto da Pfizer-Biontech appositamente e perché il gruppo Sanofi sarebbe in ritardo nella produzione del vaccino stesso, nonostante la società abbia già stipulato un contratto di fornitura con la Commissione;

questo ritardo deriverebbe dalla pressione del Governo francese sull'Unione europea, per non subire pregiudizi dalle difficoltà della produzione delle dosi di vaccino della società francese Sanofi, già vincolata a contratto di produzione con la UE;

nelle medesime notizie riportate dalla stampa risulta che all'Unione europea, sebbene abbia ordinato 1,3 miliardi di dosi di vaccino, al momento ne sono state consegnate solo 300 milioni dalla Pfizer-Biontech e dalla Moderna;

l'amministratore delegato di Moderna avrebbe dichiarato di poter fornire 300 milioni di dosi di vaccino, ma la proposta non sarebbe stata accettata dalla UE;

la Germania starebbe valutando di acquistare autonomamente i vaccini per garantire alla popolazione la protezione anti COVID-19;

pertanto, a causa di questo ritardo si sarebbe impossibilitati a procedere alla campagna di vaccinazione necessaria a debellare l'epidemia, come era stato programmato,

si chiede di conoscere:

se le notizie riportate in merito ai ritardi dell'Unione europea ed ai relativi motivi corrispondano al vero;

se l'Italia sarà in grado di avere il numero di vaccini sufficienti per tutelare la popolazione;

se vi sia l'intenzione di acquistare autonomamente i vaccini qualora quelli ottenuti per mezzo dell'Unione europea non siano sufficienti o non siano tempestivamente in disponibilità;

quali misure si intenda assumere a seguito della condotta dell'Unione e della Commissione europea, per garantire il corretto funzionamento degli stessi a tutela dell'Italia;

quali misure si intenda assumere qualora i vaccini non siano sufficienti, stante l'imminenza dell'inizio della campagna di vaccinazione.

(4-04682)

IANNONE - *Ai Ministri dello sviluppo economico, del lavoro e delle politiche sociali e per il Sud e la coesione territoriale.* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:

il gruppo Fontana, alla guida della Meridbulloni sita a Castellammare di Stabia, di punto in bianco, nei giorni a ridosso del Santo Natale 2020, ha deciso di trasferire la produzione dello stabilimento stabiese a Torino;

la notizia ha rappresentato un fulmine a ciel sereno per gli ottanta operai, che, senza alcun preavviso, si sono trovati sbarrato il cancello dell'azienda prima dell'inizio di un'ordinaria giornata di lavoro;

una scelta incomprensibile, dato che il sito di Castellammare di Stabia è efficiente, produttivo e l'azienda, in generale, gode di ottima "salute";

tale decisione rappresenta, per la maggioranza di questi lavoratori, un licenziamento indiretto: gli ottanta dipendenti, che resteranno in cassa integrazione fino a giugno 2021, saranno poi licenziati se non accetteranno il trasferimento nelle sedi di Torino o Milano;

l'azienda si è chiusa al confronto e sta mortificando i lavoratori e la città di Castellammare di Stabia tutta: lavoratori di altissimo livello professionale che in questi giorni che dovrebbero essere di festa, attendono notizie sul proprio futuro;

durante l'incontro tenutosi il 23 dicembre 2020 presso la Prefettura di Napoli, le parti sociali ed il sindaco di Castellammare di Stabia hanno incontrato i delegati della proprietà che si sono mostrati irremovibili sulle proprie posizioni,

si chiede di sapere:

se il Governo sia a conoscenza dei fatti descritti in premessa e quali iniziative intenda adottare con urgenza per tutelare i diritti dei lavoratori della Meridbulloni di Castellammare di Stabia;

se ritenga che i lavoratori della Meridbulloni non debbano vivere il dramma già affrontato dai lavoratori della Whirlpool di Napoli, il che costituirebbe un altro fallimento sociale per la Campania e per il meridione d'Italia.

(4-04683)

PETRENGA - *Ai Ministri della salute e per le politiche giovanili e lo sport.* - Premesso che:

la «Casertana Football Club» è una società calcistica fondata nel 1908 che milita nel campionato nazionale di Lega Pro, girone C;

da alcune settimane i giocatori della squadra sono stati colpiti dal virus COVID-19, costringendo la società a giocare in formazione rimaneggiata sin dalla 15ª giornata a Palermo e, visto il numero di contagi sempre più elevato, a chiedere il rinvio della gara valevole per un'ulteriore giornata, fissata per il 16 dicembre contro il Bisceglie, il cui rinvio veniva accordato

dalla Federazione ai sensi del punto 4 del Com. Uff. n. 54/L del 6 ottobre 2020;

tuttavia la situazione epidemiologica della squadra si è aggravata al punto che nella giornata di domenica 20 dicembre, nell'imminenza della partita contro la Viterbese U.S. valevole per la 16a giornata del campionato da disputarsi allo stadio comunale "A. Pinto" di Caserta, i giocatori della Casertana positivi al COVID-19 risultavano essere in totale quindici, residuando solo nove giocatori disponibili per la partita, alcuni dei quali, tra l'altro, avvertivano sintomi influenzali e tre di loro addirittura febbricitanti;

per tale motivo veniva allertata l'ASL di competenza, che provvedeva ad inviare sul campo di gioco dei propri funzionari medici per effettuare nuovi tamponi ai giocatori della Casertana iscritti a referto, posticipando, per tal motivo, l'inizio della partita alle ore 17.00;

nonostante tale gravosa situazione, resa ancor più pesante dal sentimento di preoccupazione e paura che è montato in capo ai tesserati della Casertana e alle proprie famiglie a causa del dilagare del contagio epidemiologico all'interno del proprio gruppo, la partita è stata comunque disputata costringendo la «Casertana Football club», anche al fine di non subire eventuali penalizzazioni in classifica, a scendere in campo con soli 9 giocatori senza aspettare il risultato dei tamponi effettuati, ma affidandosi esclusivamente al risultato dei tamponi rapidi risultati, allo stato, negativi;

in data 21 dicembre veniva diramata una nota stampa della Casertana Football club, con la quale si comunicavano i risultati dei tamponi epidemiologici effettuati il giorno precedente accertando la positività di due giocatori scesi in campo;

è di tutta evidenza la gravità della circostanza emersa che ha visto anteposti interessi di natura particolare alla tutela della salute pubblica che, specie in questo periodo, dovrebbe assumere una priorità tale da limitare ogni situazione, anche potenziale, di pericolo di contagio;

a causa dell'applicazione di una norma regolamentare, avente effetto esclusivamente per i propri associati, si è imposto, infatti, alla società calcistica e ai suoi giocatori un comportamento pericoloso per sé e per gli altri in evidente spregio della normativa nazionale e regionale, tesa al contrasto della diffusione del contagio epidemiologico COVID-19;

tale situazione, di fatto, comporterà inevitabilmente il controllo epidemiologico di tutti coloro i quali hanno avuto contatti con i giocatori risultati positivi, tra cui i giocatori avversari che, loro malgrado, sono potuti diventare, un *cluster* infettivo per sé e le rispettive famiglie,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo, ciascuno per la propria competenza, non ritengano che le particolari circostanze descritte richiedano un intervento urgente teso a precisare ed indicare nei protocolli eventualmente già adottati, la corretta applicazione della gerarchia delle fonti di diritto stabilendo la preminenza delle norme nazionali e delle disposizioni amministrative tese al

contrasto della diffusione del COVID-19 rispetto ai regolamenti corporativistici.

(4-04684)

PEROSINO - *Al Ministro dello sviluppo economico.* - Premesso che:

a partire dall'inizio della pandemia COVID-19 nel marzo 2020, l'orario di apertura al pubblico degli uffici postali dei comuni di minore dimensione è stato ridotto a 3 giorni settimanali e comunque con orario molto ristretto;

ciò ha comportato un disservizio mano a mano aggravatosi rispetto alle funzioni fondamentali dell'istituto: pagamento delle pensioni, incasso delle fatture per le utenze dei servizi, spedizioni di lettere e pacchi, ed altro;

ciò ha altresì causato lunghe code all'esterno degli uffici in giusto ossequio alle normative, ma in questa stagione al freddo;

inoltre gli utenti lamentano di non aver potuto espletare le loro pratiche alla chiusura dell'orario, dovendo ritornare a mani vuote a casa senza denaro per le funzioni ordinarie della vita;

la raccolta del risparmio postale, fondamentale soprattutto nei piccoli comuni, di interesse dell'Istituto per il proprio bilancio, ma anche di interesse pubblico generale, non può essere curata con orari e personale ridotto,

si chiede di sapere:

se sia previsto un piano di riaperture a tempo pieno con scadenze fissate e, nel caso in cui esista, se esso sia a livello regionale o provinciale;

quali iniziative intenda assumere il Ministro in indirizzo per porre in atto la propria "moral suasion" all'interno delle leggi e degli accordi che regolano il servizio postale, per garantire un servizio efficiente a favore di tutta la popolazione secondo equità.

(4-04685)

FREGOLENT - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

l'individuazione rapida dei casi positivi di infezione da COVID-19 è un aspetto prioritario nel contrasto alla diffusione del *virus*, perché consente di identificare e isolare i focolai attivi;

ad oggi i metodi di rilevazione maggiormente utilizzati sono rappresentati dal tampone antigenico rapido e da quello molecolare, entrambi faringei e in grado di rilevare se un soggetto ha in corso l'infezione al momento del prelievo;

le differenze sostanziali tra i due esami sono nei tempi di attesa per gli esiti e soprattutto nella loro attendibilità, infatti il *test* antigenico rapido si basa sulla semplice tecnica immunocromatografica per la rilevazione

dell'antigene Sars-Cov-2, che ne consente l'esecuzione presso ambulatori e farmacie e fornisce in pochi minuti risultati qualitativi, ovvero o "positivo" o "negativo", mentre il *test* rapido molecolare viene eseguito in laboratorio attraverso metodiche più elaborate che necessitano di tempi più lunghi, ma risulta molto più attendibile;

diversi studi, condotti anche a livello internazionale, hanno messo in evidenza le differenze di affidabilità tra i due metodi, tuttavia un recente studio condotto dal Centro Ricerche Altamedica di Roma ha rivelato, applicando una assoluta correttezza metodologica, una situazione peggiore del previsto;

dalle indagini condotte da Altamedica sui *test* antigenici rapidi effettuati su un campione di 332 pazienti, è emerso che 4 risultati su 10 sarebbero errati, dimostrando un'affidabilità estremamente bassa;

la consuetudine di effettuare uno smisurato numero di *test* rapidi in Italia, ha come principale conseguenza la definizione di un importante numero di falsi negativi, alterando le informazioni reali e le statistiche che circolano quotidianamente attraverso i principali canali di informazione a livello nazionale;

queste informazioni errate possono anche dare un senso di sicurezza e tranquillità ad un positivo non diagnosticato che potrebbe essere portato ad abbassare il livello di attenzione nel rispettare le misure anticontagio almeno nei giorni immediatamente successivi all'effettuazione del *test*, quali far visita ad una persona anziana o malata, il mancato utilizzo della mascherina, il non rispetto delle distanze di sicurezza;

i *test* antigenici rapidi aumentano in attendibilità nei casi di forte carica virale e quindi possono risultare maggiormente utili per un controllo di massa, ad esempio nei porti o in aeroporti, per intercettare immediatamente almeno una parte di positivi;

è comunque necessario garantire che ai soggetti risultati "negativi" al tampone antigenico rapido vengano fornite informazioni chiare circa la poca attendibilità del risultato comunicato e quindi la necessità di continuare ad osservare strettamente tutte le misure anti contagio,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di quanto esposto in premessa e come intenda intervenire per garantire una più ampia diffusione di *test* rapidi molecolari rispetto ai *test* rapidi antigenici, al fine di garantire una maggiore affidabilità nell'individuazione di soggetti negativi e quindi a contenere efficacemente la diffusione del contagio.

(4-04686)

MONTANI, FREGOLENT - *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* - Premesso che:

il commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID

-19, Domenico Arcuri, ha, tra i compiti a lui affidati in base all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, quello dell'attuazione di ogni intervento utile a fronteggiare l'emergenza sanitaria, "organizzando, acquisendo e sostenendo la produzione di ogni genere di bene strumentale utile a contenere e contrastare l'emergenza stessa, o comunque necessario in relazione alle misure adottate per contrastarla", ivi incluso il potenziamento delle strutture ospedaliere in riferimento ai reparti di terapia intensiva;

a tale scopo al commissario è data facoltà di valutare la possibilità di procedere ad affidamenti diretti per ragioni di estrema urgenza, quali l'allestimento di strutture movimentabili per il ricovero di pazienti affetti da SARS-CoV 2, attrezzate con posti letto per terapia intensiva, le annesse dotazioni impiantistiche e le necessarie attrezzature medicali;

agli interroganti risulta che siano state attivate le procedure per l'acquisizione di forniture per la realizzazione di alcune strutture movimentabili per il ricovero di pazienti affetti da SARS-CoV 2, attrezzate con posti letto per terapia intensiva anche modulari, per strutture ospedaliere di alcune Regioni,

si chiede di sapere se il Governo possa chiarire i criteri sulla base dei quali vengono individuate le Regioni beneficiarie delle forniture oggetto dei bandi emanati da o per conto del commissario straordinario per le emergenze per l'allestimento di strutture movimentabili attrezzate con posti di terapia intensiva per il ricovero di pazienti COVID.

(4-04687)

BERNINI, AIMI, BARBONI - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*. - Premesso che:

l'aeroporto "Guglielmo Marconi" di Bologna, situato nel cuore della *food valley* emiliana e dei distretti industriali dell'*automotive* e del *packaging*, è classificato come "aeroporto strategico" dell'area Centro-Nord nel Piano nazionale degli aeroporti del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e quotato da luglio 2015 nel segmento "STAR" del Mercato telematico azionario di Borsa italiana, è risultato nel 2019 il settimo aeroporto italiano per numero di passeggeri con 9,4 milioni di viaggiatori;

oltre che essere uno dei punti di accesso per le strutture sanitarie specialistiche bolognesi e per il movimento turistico e culturale, l'aeroporto ha una *catchment* area di circa 11 milioni di abitanti e circa 47.000 aziende con una forte propensione all'*export* e all'internazionalizzazione. Il Piano urbano della logistica sostenibile (PULS) all'interno del PUMS della Città metropolitana di Bologna individua inoltre l'*hub* aeroportuale metropolitano come uno dei siti di sviluppo per la logistica industriale e distributiva del territorio;

sul piano occupazionale il sito aeroportuale impiega un numero di addetti attorno alle 3.500 unità in attività proprie della gestione aeroportuale, dei servizi a terra, di somministrazione e *catering*, altre di filiera (noleg-

gi, pulizie, negozi, bar, autonoleggi). Si stima che l'attività dello scalo generi tra impatto diretto, indiretto e indotto circa 20.000 posti di lavoro ed un PIL di un miliardo di euro;

a fine 2019 il Gruppo AdB dichiarava un numero di dipendenti pari a quasi 550 persone, il 47 per cento donne, con un numero di neoassunti nel 2019 pari a circa 150 unità, con un saldo tra assunzioni e cessazioni del 2,7 per cento;

sul fronte della sostenibilità ambientale, tra il 2009 ed il 2019 il Gruppo Aeroporto di Bologna ha aderito al programma "Airport Carbon Accreditation", sottoscrivendo, con le istituzioni del territorio e le società che regolano e gestiscono le reti di mobilità pubblica, un accordo per la decarbonizzazione dell'aeroporto (aggiornato nel 2020) con l'obiettivo di strutturare l'operatività su criteri di gestione sostenibile e di integrazione con il territorio in chiave green e aderendo all'impegno per il raggiungimento entro il 2050 del "*Net zero carbon emissions from airport operations*";

l'impatto dell'emergenza COVID-19 tra marzo e settembre 2020 sull'intero settore aeroportuale italiano ha fatto registrare, rispetto allo stesso periodo del 2019, rilevanti segnali negativi in termini di traffico (meno 83 per cento di passeggeri), di fatturato dei gestori (meno 78 per cento), di ricavi (meno 1 mld di euro), che hanno comportato l'attivazione di CIGS per crisi, che ha coinvolto nel complesso oltre 10.000 lavoratori del settore. Il perdurare della pandemia fa stimare per il settore aeroportuale italiano una chiusura del 2020 con un calo di fatturato del 65 per cento rispetto al 2019, con un forte assorbimento di liquidità ed una significativa crescita dell'indebitamento finanziario misurato rispetto all'inizio della crisi, a cui si aggiunge un aumento dei costi pari a 25 mln di euro per le misure anti COVID-19. Per il 2021 le stime individuano una diminuzione dei passeggeri negli scali italiani compresa tra il 63 ed il 48 per cento rispetto al 2019;

nei primi nove mesi del 2020 il Marconi ha registrato 2.123.312 passeggeri, meno 70,4 per cento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente; con 21.615 movimenti (meno 61 per cento) e 22.646 tonnellate di merce trasportata (meno 20 per cento). Di conseguenza nel corso del 2020 si è reso necessario ridimensionare l'organico dell'azienda, in particolar modo nelle aree di *front-line*, quali *security*, assistenza per passeggeri a ridotta mobilità, parcheggi, informazioni e *passenger care*: a partire da febbraio sono cessati 85 dipendenti con contratto a tempo determinato/stagionale, o con contratto di somministrazione. Complessivamente l'organico in forza a ottobre 2020 nelle tre società del Gruppo AdB (471 unità) è inferiore del 15 per cento rispetto allo stesso mese del 2019;

i segnali di ripresa del traffico sullo scalo di Bologna evidenziati dal mese di giugno, a fronte del rallentamento del traffico a partire dalla seconda metà del mese di agosto, dei fattori di riempimento degli aeromobili ampiamente al di sotto del punto di pareggio, della ridotta propensione a viaggiare della popolazione mondiale e delle preoccupazioni relativamente all'andamento economico futuro, non sono stati ritenuti sufficienti a migliorare le stime degli studi di settore che attualmente prevedono un ritorno del



traffico ai livelli pre COVID non prima del biennio 2024-25 (fonte: Agenzia intergovernativa Eurocontrol, IATA, ACI, Boeing);

attualmente i dipendenti diretti di AdB e gli addetti dei servizi di *handling* Aviapartner, Aviation Services, GH Bologna (circa 1.400) sono tutelati da CIGS per crisi attivate a partire da AdB il 21 marzo 2020 per 12 mesi (scadenza 20 marzo 2021) e nei 10 giorni successivi per le altre aziende;

l'indicazione di utilizzare questo strumento per 12 mesi è stata valutata da Assaeroporti come soluzione più appropriata nell'ipotesi che la copertura CIGO-COVID, prevista all'inizio dell'emergenza sanitaria, non sarebbe stata sufficiente per affrontare quello che si prospettava per tutti gli aeroporti italiani come un periodo critico di più lunga portata. I circa 2.500 dipendenti di ristoranti, bar/agenzie noleggio auto/negozi/lavoratori sicurezza, risultano coperti in forza del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 25 ottobre 2020 con CIGO-COVID fino a marzo 2021;

la tenuta e la salvaguardia occupazionale sia per AdB, sia per gli *handlers* (Aviapartner, Aviation Services e GH Bologna) che per le altre attività ai passeggeri, indotto compreso, oltre che l'interlocuzione con le Istituzioni di livello nazionale (Ministeri, ENAC, ART, Regione) per rappresentare le necessità del settore, anche con il coinvolgimento di Assaeroporti, sono obiettivi ritenuti prioritari in questa fase di emergenza;

sarebbe inoltre opportuno valutare l'avvio di un confronto con la Commissione europea in merito a una regolamentazione più uniforme, e fondamentale sarebbe autorizzare a livello di Commissione europea un "Recovery Framework for Aviation", rispetto al quale la Commissione stessa ha avviato una fase di consultazione con i Governi nazionali, con scadenza 5 gennaio 2021, che consenta al settore aeroportuale: la compensazione dei danni da emergenza COVID-19 e la definizione di "Connectivity Restart Schemes" che consentano agli Stati membri di allocare risorse sotto forma di contributi (euro/passeggero) alle compagnie aeree per facilitare il recupero della connettività intraeuropea attraverso la ricostruzione dei collegamenti annullati per emergenza COVID-19 o l'avvio di nuove rotte, il tutto su base temporanea e non discriminatoria,

si chiede di sapere:

se, al fine di mantenere la centralità dello scalo bolognese nel sistema dell'attrattività metropolitana, la sostenibilità e la salvaguardia dei suoi piani di sviluppo, il Ministro in indirizzo non ritenga di adottare misure per garantire la tutela occupazionale attraverso la predisposizione di nuovi ammortizzatori sociali per i lavoratori del settore aeroportuale (dipendenti diretti di AdB, addetti dei servizi di *handling* e delle aziende del sito e degli appalti), anche con una normativa *ad hoc*, con una copertura che vada in continuità con l'attuale CIGS per crisi ed una formulazione parametrata sui tempi attesi di ripresa dell'attività aeroportuale sui livelli pre COVID, nonché misure volte a salvaguardare le professionalità attualmente in forza nel-

lo scalo bolognese, attraverso l'attuazione di piani formativi e di riqualificazione.

(4-04688)

VALENTE, FEDELI, PITTELLA, STEFANO, GIACOBBE - *Al Ministro dello sviluppo economico.* - Premesso che:

in data 18 dicembre 2020 la società Meridbulloni S.p.A. (MEB) di Castellammare di Stabia (Napoli) ha comunicato l'intenzione di dare corso ad un'operazione societaria di fusione per incorporazione con la società Industria Bulloneria Speciale S.r.l. di Buttigliera Alta (Torino), in seguito alla quale quest'ultima incorporerà la MEB con il conseguente trasferimento dell'azienda;

all'origine della fusione, come scritto nella comunicazione aziendale, c'è, da un lato una decisione strategica della proprietà in vista di un necessario accorpamento produttivo tra le due aziende e dall'altro la riduzione dei volumi di domanda dei maggiori clienti della MEB;

il trasferimento dell'azienda comporterà il passaggio di tutti gli 81 lavoratori attualmente in forza alla MEB alle dipendenze della IBS e il conseguente spostamento della loro sede di lavoro presso lo stabilimento piemontese di Buttigliera Alta con decorrenza dal 1° febbraio 2021, senza che siano state previste soluzioni alternative da parte dell'azienda;

considerato che la decisione relativa alla fusione e alla delocalizzazione di un'azienda in attivo, peraltro di considerevoli dimensioni, è stata comunicata in maniera repentina e intransigente, senza alcun preavviso e margine di dialogo con le parti interessate, suscitando sgomento e preoccupazione, sia da parte dei lavoratori, sia delle parti sociali e di tutta la comunità stabiese,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo ritenga di dover aprire un Tavolo istituzionale presso il Ministero con le parti interessate, al fine di evitare che la chiusura di uno stabilimento storico sul territorio stabiese produca gravi conseguenze sull'occupazione e di conseguenza sul tessuto sociale locale, già messo a dura prova dall'emergenza sociale ed economica in corso.

(4-04689)

SANTILLO - *Ai Ministri per le politiche giovanili e lo sport e della salute.* - Premesso che:

in ottemperanza alla vigente normativa, al fine di poter disputare la partita di calcio del campionato di serie C Lega Pro, la Casertana F.C. la mattina dell'11 dicembre 2020, come da protocollo della Lega Pro, 48 ore prima della gara di Palermo ha eseguito i tamponi al gruppo squadra (calciatori, *staff* tecnico, dirigenti) per ottenere l'ok a partire alla volta di Lamezia Terme, dove la squadra avrebbe dovuto pernottare per raggiungere Palermo

il giorno successivo. La partenza della squadra veniva rinviata in quanto dall'esito dei tamponi risultava positivo ben 7 calciatori e la trasferta veniva effettuata in *pullman* per evitare contatti con persone;

il 12 dicembre 2020, la squadra raggiungeva il ritiro di Lamezia Terme e vi rimaneva fino alla domenica mattina prima di imbarcarsi per raggiungere Palermo, dove giocava regolarmente alle ore 14.30 la partita di calcio valida per il 15° turno della Lega Pro;

dopo la partita di Palermo, la Casertana F.C. sarebbe stata impegnata il mercoledì successivo (16 dicembre 2020) a Bisceglie per il turno infrasettimanale. Come previsto da regolamento, la società inviava a mezzo PEC formale richiesta di voler usufruire dello "slot" (*bonus* concesso ad ogni società per poter rinviare una gara, uno solo da utilizzare durante la stagione) essendosi aggiunti altri 3 positivi nei tamponi pre-gara, che si andavano ad aggiungere ai 7 dell'11 dicembre;

il 15 dicembre 2020, la Lega Pro in accoglimento dell'istanza presentata dalla Casertana, disponeva il rinvio a data da destinarsi della gara Bisceglie - Casertana in programma il giorno 16 dicembre;

nei giorni 18 e 19 dicembre 2020 la Casertana F.C. da protocollo effettuava i tamponi al gruppo squadra (calciatori, *staff* tecnico, dirigenti) in vista della gara della domenica successiva che si sarebbe dovuta giocare allo stadio "Pinto" di Caserta contro la Viterbese. Dall'esito dei tamponi risultavano esserci ulteriori 3 calciatori positivi al COVID, cosa questa da far richiedere un ulteriore giro di tamponi, da cui risultavano positivi 4 calciatori e 1 dirigente, per un totale di 15 tesserati;

preso atto che:

nella giornata del 20 dicembre 2020, la Casertana F.C. fatte le dovute comunicazioni all'ASL di competenza relative alla situazione dei positivi, in ottemperanza al protocollo della Lega Pro, si apprestava ad affrontare la Viterbese al "Pinto". Nel vuoto cadevano i tentativi di far rinviare la gara, in quanto la società ospite riteneva, in virtù dell'accordo sottoscritto dalle società di Lega Pro, che la Casertana avesse un numero di calciatori tale da poter prendere parte alla gara;

il regolamento e il protocollo disponevano l'impossibilità a rinviare l'incontro se una delle due società avesse avuto almeno 13 calciatori disponibili non positivi. Nel computo dei calciatori disponibili erano da conteggiare anche squalificati e infortunati, che di fatto sono impossibilitati a partecipare all'incontro;

davanti al diniego di rinvio della gara, sia da parte della Viterbese che della Lega Pro, la Casertana si vedeva costretta a scendere in campo. I calciatori disponibili venivano convocati al "Pinto" e tra i nove che potevano prendere parte all'incontro, risultavano essercene 3 che presentavano sintomi influenzali e che erano comunque costretti a lasciare la propria abitazione per raggiungere lo stadio Pinto a Caserta. Alle 16.30 veniva allertata

l'ASL di Caserta a cui veniva chiesto di effettuare i tamponi sui 3 calciatori della Casertana F.C. che presentavano sintomi influenzali;

la gara veniva posticipata, con il calcio d'inizio che veniva fissato alle 18.15;

l'ASL comunicava che per processare i tamponi si necessitava di almeno 4/5 ore. Tuttavia la richiesta della Casertana alla Lega di posticipare alle 21 la gara, in modo da poter conoscere i risultati dei tamponi ai 3 febbricitanti, veniva rigettata. Alle 18.15 il direttore di gara il signor Paolo Bionti di Bologna faceva iniziare regolarmente la gara Casertana - Viterbese, che si giocava in 9 contro 11. Gara questa trasmessa non solo dalla piattaforma digitale "Eleven Sports", ma anche da "Sky";

per consentire alla Casertana di non perdere la gara a tavolino, in campo risultavano presenti i 3 calciatori che alle 16.30 si erano sottoposti a tampone molecolare;

il 21 dicembre 2020, l'ASL di Caserta comunicava che dei 3 tamponi effettuati il giorno precedente al Pinto, 2 risultavano essere positivi;

la Lega Pro, preso atto dell'elevato numero di positivi nel gruppo squadra, rinviava a data da destinarsi la successiva gara Juve Stabia - Casertana originariamente in programma per il 23 dicembre 2020;

considerato che:

ad oggi, diversi soggetti in causa hanno espresso più volte le seguenti posizioni:

la Lega Pro, attraverso il presidente Ghirelli, ha più volte ribadito che, in mancanza della certificazione dell'ASL, che dichiarasse un *cluster* nel gruppo squadra, la Casertana non avrebbe potuto chiedere il rinvio della gara (come riportato dall'agenzia "ANSA" del 20 dicembre 2020), e che alla luce del protocollo sottoscritto dalle società di Lega Pro, la Casertana aveva i numeri tecnici per giocare (almeno 13 tesserati non positivi) ("Corriere dello Sport" del 20 dicembre 2020);

la Società Viterbese calcio, attraverso il suo presidente Romano, in questi giorni ha ribadito che alla luce del protocollo sottoscritto dalle società di Lega Pro, la Casertana aveva i numeri tecnici per giocare (almeno 13 tesserati non positivi), nonostante la stessa società laziale sia stata vittima di un *cluster* COVID dopo una trasferta a Vibo Valentia (dal sito "SportFace" del 21 dicembre 2020), e che la Casertana, a tutela della salute dei suoi tesserati avrebbe potuto scegliere anche di non giocare subendo il 3-0 a tavolino, senza sanzione accessoria (multa e punto di penalizzazione) ("Il Messaggero", 22 dicembre 2020);

la Società Casertana calcio, attraverso il suo presidente D'Agostino, in questi giorni ha ribadito il diniego della Viterbese calcio ad accordare il rinvio della gara (comunicato ufficiale della Casertana F.C. del 20 dicembre 2020), e la mancanza della certificazione che doveva rilasciare l'ASL, che

non ha dichiarato il *cluster* nel gruppo squadra (comunicato stampa Casertana F.C. del 22 dicembre 2020);

la responsabilità dell'ASL che ha consentito a 3 calciatori, con sintomi influenzali, di scendere in campo senza aspettare l'esito dei tamponi ("Il Mattino" 24 dicembre 2020),

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti esposti e se intendano adottare iniziative e misure affinché sia garantita la salute dei calciatori e dei dipendenti anche di tutte le società di calcio del Campionato di Lega Pro;

quali iniziative intendano eventualmente adottare al fine di garantire la validità del campionato di calcio stesso di Lega Pro;

se intendano adottare iniziative volte a verificare eventuali comportamenti che abbiano pregiudicato il principio della sportività nel corso dell'evento calcistico di Lega Pro Casertana - Viterbese.

(4-04690)

LANNUTTI, VACCARO, ANGRISANI, BOTTO, LANZI, VANIN, TRENTACOSTE - *Al Ministro dell'economia e delle finanze.* - Premesso che:

lo scorso 17 dicembre, dopo che il consiglio d'amministrazione del Monte dei Paschi di Siena (MPS) ha approvato il Piano strategico al 2025, l'istituto non ha proceduto alla pubblicazione del medesimo piano, ma si è limitato a dare solo alcune indicazioni sul fabbisogno di capitale, sul ritorno all'utile, sul *target* di CET1 e sul numero degli esuberi, fornendo dunque unicamente informazioni generiche sugli indirizzi strategici;

il piano in questione modifica e sostituisce le informazioni contenute nel precedente Piano industriale 2017-2021 comunicato al mercato il 5 luglio 2017, negli esercizi in cui risulta ad esso sovrapposto senza che siano stati indicati (nemmeno per gli anni successivi) i nuovi *target* approvati dalla Banca;

per la mancata pubblicazione, Giuseppe Bivona, consulente degli azionisti che hanno fatto causa a Monte dei Paschi di Siena e fondatore della società di consulenza attivista "Bluebell Partners", il 18 dicembre 2020 ha chiesto l'intervento della CONSOB sull'istituto senese e ha inviato alla Procura generale di Roma, a quella di Siena, alla Commissione parlamentare di inchiesta sul sistema bancario e alla Commissione finanze di Camera e Senato un esposto su quanto accaduto. Inoltre, il fondo Bluebell Partners ha inviato anche una denuncia al collegio sindacale di MPS e per conoscenza al consiglio di amministrazione dello stesso istituto;

considerato, inoltre, che:

come emerge dalla denuncia firmata da Giuseppe Bivona, i vertici di MPS avrebbero violato la parità informativa (art. 92 TUF) nei confronti dei soci per aver trasmesso il Piano strategico 2021-2025 unicamente al socio di controllo, ovvero il Ministero dell'economia e delle finanze (MEF), il quale non esercita funzione di direzione e coordinamento e tanto meno funzione di *holding*. Una circostanza del tutto anomala e inspiegabile, se si considera che il 27 giugno del 2012, come denunciato dallo stesso Bivona, MPS «non si sottrasse all'obbligo di comunicare il piano» al mercato nonostante due giorni prima avesse fatto richiesta di aiuti di Stato e che il piano venne modificato su indicazione della DG COMP della Commissione Europea nell'ottobre del 2013, modifica di cui fu data pronta comunicazione. E considerato che analoga procedura fu seguita nel 2017: «In concomitanza con il terzo salvataggio di Stato oggetto di approvazione della DG Comp, la Banca il 5 luglio 2017 comunicò l'approvazione da parte del Consiglio d'Amministrazione del Piano 2017-2021 trasmettendolo lo stesso giorno ai soci ed al mercato»;

sempre secondo quanto denunciato da Bivona, i vertici di MPS avrebbero messo a disposizione unicamente del socio di controllo e dei suoi consulenti legali e finanziari l'accesso ad una *data room* contenente informazioni riservate della Banca, circostanza non smentita dalla Banca per come risulta dall'articolo a firma di Nicola Borzi pubblicato su "il Fatto Quotidiano" lo scorso 20 dicembre 2020;

considerato, infine, che:

il socio di controllo (MEF) ha assunto l'obbligo nei confronti della Commissione europea di uscire dal capitale della banca con l'approvazione del bilancio 2021, un vincolo che pone il socio MEF in una posizione di conflitto d'interesse con la società, posto che il Ministero stesso (che non esercita direzione di coordinamento e nemmeno funzione di *holding*) potrebbe avere l'interesse pressante a massimizzare il valore della propria partecipazione entro il richiamato orizzonte temporale, potendo per questo avere interesse di condizionare le scelte strategiche della banca nel proprio esclusivo tornaconto (integrazione con UniCredit vs. piano *stand-alone*, che per questo potrebbe essere stato taciuto al mercato a meno di sommarie ed insufficienti informazioni);

i fatti riportati rendono più che evidente la grave e allarmante anomalia del governo societario di MPS. Singularità ancora più grave ed allarmante se si tiene conto delle gravi perdite gestionali di MPS, della necessità (per la seconda volta in tre anni) di abbattere il capitale per perdite superiori ad un terzo del capitale e del ricorso per la quarta volta in pochi anni ad una nuova ricapitalizzazione di Stato,

si chiede di sapere:

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

se il Ministero dell'economia, in quanto socio di controllo di MPS, ed i suoi consulenti legali e finanziari, siano stati iscritti nel registro delle

persone che hanno accesso alle informazioni privilegiate, e se tale circostanza sia da ritenersi legittima;

se siano stati sottoscritti accordi di confidenzialità tra il Ministero dell'economia (anche per il tramite di consulenti legali e finanziari) e MPS, e se pertanto il consiglio d'amministrazione dell'istituto senese sia stato *de facto* svuotato del potere gestorio.

(4-04691)

LANNUTTI, LEONE, ROMANO, ANGRISANI, LANZI, VANIN, MAIORINO - *Al Ministro della giustizia.* - Premesso che:

il Gruppo Operativo Mobile (GOM) è un reparto mobile (specializzato) del corpo di Polizia penitenziaria che risponde direttamente al capo del Dipartimento Amministrazione penitenziaria, presso il Ministero della giustizia, il quale può disporre direttamente l'impiego per fronteggiare situazioni di emergenza e particolare pericolo;

il GOM venne creato nel 1997 con provvedimento del direttore generale *pro tempore* del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e istituito formalmente due anni dopo con decreto ministeriale del 19 febbraio 1999, firmato dal Ministro della giustizia. Il GOM nasce per provvedere al servizio di custodia dei detenuti sottoposti al regime differenziato, previsto dall'art. 41-*bis*, comma 2, dell'Ordinamento Penitenziario (O.P.);

l'organico si compone attualmente di circa 600 unità, comprensive di ufficiali del disciolto Corpo degli agenti di custodia, personale del corpo di Polizia penitenziaria dei vari ruoli e personale amministrativo;

oltre a svolgere compiti relativi alla custodia dei detenuti sottoposti a regime di detenzione speciale previsto dall'art. 41-*bis* dell'O.P. e dei detenuti collaboratori della giustizia, curandone altresì il servizio di traduzione e piantonamento, il GOM ha il compito di gestire anche i detenuti ristretti per reati di terrorismo, anche internazionale, nonostante siano sottoposti a regimi diversi da quello previsto all'articolo 41-*bis*. Il capo del Dipartimento dispone inoltre l'impiego del personale del GOM per ogni altro caso, determinato dall'esigenza di fronteggiare gravi situazioni gestionali in ambito penitenziario;

il personale del Corpo impiegato nei reparti operativi periferici non è stanziale nella sede dove presta servizio, ma ruota con cadenza quadrimestrale nei reparti operativi dislocati all'interno dei diversi Istituti penitenziari dislocati sul territorio, per motivi di sicurezza legati all'indice di pericolosità dei detenuti;

questo reparto d'*élite* svolge un ruolo particolarmente delicato e fondamentale, dovendo occuparsi dei detenuti più pericolosi nel nostro Paese;

inoltre, a quanto risulta all'interrogante:

la formazione e l'addestramento dei nuovi appartenenti a questo reparto speciale, nonché i corsi di aggiornamento per coloro che già ne fanno

parte da tempo, complice forse anche l'attuale emergenza epidemiologica dovuta al COVID-19, non vengono effettuati con adeguata frequenza, rischiando, tra l'altro, di disperdere le importanti esperienze acquisite sul campo, visti i prossimi pensionamenti che priveranno l'organico della Polizia penitenziaria dei suoi membri più esperti;

inoltre, a differenza dell'arma dei Carabinieri, che al momento dell'arruolamento svolge un controllo sull'aspirante vincitore del concorso e sui suoi familiari, tale procedura non è prevista per coloro che aspirano al reclutamento per il GOM, pertanto non verrebbe fatto alcun controllo su eventuali rapporti di parentela o di frequentazione tra i futuri membri del GOM e i soggetti sottoposti al regime di 41-bis, ovvero soggetti a loro collegati da vincoli di parentela o di appartenenza alla stessa consorteria criminale o loro familiari, o con soggetti comunque sottoposti al controllo di questo reparto speciale,

si chiede di sapere:

quali iniziative di propria competenza il Ministro in indirizzo intenda intraprendere al fine di garantire una formazione iniziale e di aggiornamento adeguata e puntuale agli appartenenti e alle nuove reclute dei reparti del Gruppo Operativo Mobile del corpo di Polizia penitenziaria;

quali iniziative di propria competenza intenda intraprendere al fine di garantire che coloro che accedono ai reparti del GOM siano controllati anche con riguardo a eventuali parentele o frequentazioni loro e dei loro familiari con soggetti sottoposti al loro controllo.

(4-04692)

*DE BONIS - Ai Ministri delle politiche agricole alimentari e forestali, dello sviluppo economico e dell'economia e delle finanze. - Premesso che:*

Bonifiche Ferraresi S.p.A. è un'azienda agricola italiana attiva nella coltivazione e commercializzazione di prodotti agricoli. La società agricola, si legge sul sito *on line*, conta ad oggi un patrimonio di circa 7.750 ettari, affermandosi come il primo proprietario terriero in Italia. L'azienda entrò a far parte, a tutti gli effetti, delle principali aziende agricole italiane nel 1872, quando fu abilitata con regio decreto ad operare nel Regno d'Italia, con il nome di Società per la Bonifica dei Terreni Ferraresi. Successivamente, nel 1942, la Banca d'Italia diventò il maggiore azionista di Bonifiche Ferraresi e nel 1947 la società agricola approdò alla quotazione di Borsa;

considerato che:

nel mese di dicembre 2020 sono emerse informazioni circa le operazioni e i collegamenti societari che riguardano la Coldiretti, i consorzi agrari, Bonifiche ferraresi e società afferenti. In particolare, si pongono una serie di interrogativi, ai quali si spera che i Ministri in indirizzo vogliano dare delle risposte;



già il 12 febbraio 2020 un articolo de "il Fatto quotidiano" dal titolo "Bonifiche ferraresi: nuova Federconsorzi con i soldi di Cdp", riportava che "nei sottoscala del potere accadono cose spaventose che la politica finge di non vedere. Il caso delle Bonifiche Ferraresi è tipico: una girandola di milioni di euro pubblici, un titolo che strappa in Borsa come in una bisca, fondi previdenziali che ci scommettono i soldi delle pensioni degli agricoltori...e nessuno che fiata, fatta la doverosa eccezione per il deputato ex M5S Saverio De Bonis che ha rivolto un'interrogazione al Ministro dell'agricoltura, Teresa Bellanova. Il punto è cruciale: di nuove Iri è lastricata la via dell'inferno italiano. E mentre si discutono vizi e virtù dell'intervento statale c'è chi, in nome delle "filieri", si sistema gli affari...";

agli inizi di ottobre 2020 veniva annunciata sulla stampa la costituzione di CAI-Consorzi Agrari d'Italia, formato da Bonifiche Ferraresi, Consorzio Agrario dell'Emilia, dell'Adriatico, del Tirreno, del Centro-sud e da società consortile CAI. Una nuova struttura societaria che sembra richiamare nostalgicamente la vecchia Federconsorzi;

a distanza di trent'anni Bonifiche Ferraresi, i Consorzi agrari dell'Emilia, dell'Adriatico, del Tirreno e del Centro-sud e la Società Consortile CAI rendono operativa la nuova società Consorzi Agrari d'Italia, tanto simile alla Federconsorzi, senza che ciò sia stato deliberato da tutte le assemblee dei soci dei diversi consorzi agrari, che perseguono per legge evidenti scopi mutualistici;

l'articolo 2, comma 3 del decreto-legge 20 giugno 2017, n. 91, prevede che i consorzi agrari possono partecipare a società per azioni solo qualora: (i) abbiano la maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; (ii) le attività che le predette società per azioni esercitano a favore dei soci dei consorzi agrari siano svolte nel rispetto degli scopi mutualistici dei consorzi;

i patti parasociali CAI, benché prevedano che "il veto di Bonifiche ferraresi non potrà essere esercitato con riferimento a delibere aventi ad oggetto materie e interventi a finalità mutualistica", hanno per oggetto l'esercizio del diritto di voto nella società CAI, pongono limiti al trasferimento delle relative azioni e, soprattutto, hanno per oggetto o per effetto l'esercizio di un'influenza dominante di Bonifiche ferraresi su CAI;

il 15 maggio 2020 Marco Neri, presidente di Confagricoltura Toscana e, in sua rappresentanza, membro del Cda del Consorzio del Tirreno (che ha espresso voto contrario all'operazione CAI) su un sito *on line* ha affermato che si tratta di una manovra che "cancellerebbe i fini mutualistici prevalenti e di sostegno reciproco, in cui vige il concetto dell'aiuto a chi è in difficoltà, e in cui l'unione dei piccoli conferisce loro la forza dei grandi senza l'assillo del raggiungimento del profitto a ogni costo, stella polare del Consorzio: tutto questo sarebbe spazzato via per sempre da un progetto concepito da società finanziarie e bancarie come Bonifiche Ferraresi, il cui fine è quello di realizzare profitti e che di mutualistico nel loro DNA hanno ben poco";

il 29 novembre 2020 Ettore Prandini, presidente di Coldiretti, su "Avvenire", ha sostenuto, al contrario, che il progetto CAI potrà concretamente tutelare e aiutare il settore portando come esempio la concentrazione del mercato dei semi (il 63 per cento è nelle mani di tre multinazionali) che rischia di minare la competitività del settore, ma omette di riferire che nel caso del seme Cappelli l'alleanza SIS (partecipata da Bonifiche Ferraresi al 41,19 per cento, ma con misure di *governance* tali da assicurare l'acquisizione del controllo di fatto da parte di BF) e Consorzi agrari è stata oggetto di sanzioni dall'Antitrust per pratiche commerciali scorrette;

tenuto conto che:

l'interrogante, con atto di sindacato ispettivo 4-02595, pubblicato il 9 dicembre 2019, al quale il Ministro in indirizzo non ha ancora dato risposta, metteva in evidenza come ENPAIA, Ente nazionale di previdenza per gli addetti e per gli impiegati in agricoltura, facesse investimenti per milioni di euro per aumentare il capitale di Bonifiche ferraresi, che a sua volta acquisiva la tenuta controllata da Federico Vecchioni, che è anche l'amministratore delegato della società;

le recenti dichiarazioni di Federico Vecchioni sono molto preoccupanti. Egli, rispondendo alla notizia di stampa riguardante un *dossier* anonimo, legato al mondo agricolo, denuncia addirittura una crisi istituzionale e un forte imbarazzo dell'Italia anche nei rapporti internazionali, a causa del clima che si sarebbe creato per queste attività volte, a suo dire, a danneggiare e fermare determinati progetti,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza delle citate operazioni e collegamenti societari che riguardano la Coldiretti, i consorzi agrari, Bonifiche ferraresi e società afferenti e dell'inchiesta del febbraio 2020, condotta dal giornale "Il Fatto quotidiano";

quali iniziative intendano intraprendere al fine di verificare la veridicità o meno di quanto esposto e delle conclusioni della relativa inchiesta giornalistica;

se non ritengano opportuno e urgente dare delle risposte agli interrogativi posti;

se lo scopo mutualistico sia entrato a pieno titolo nella fase redazionale dell'atto costitutivo e dello statuto CAI, oppure sia solo relegato nel patto parasociale come eventualità, mentre la legge richiede che già dall'atto costitutivo risultino gli elementi qualificanti del rapporto mutualistico;

se non ritengano che il potere di controllo di Bonifiche Ferraresi, derivante dai patti parasociali, faccia venir meno gli scopi e le finalità mutualistiche dei consorzi agrari.

(4-04693)

URSO - *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* - Premesso che:

come è noto le reti di telecomunicazioni, in termini semplicistici, possono essere suddivise in due macro elementi: la rete di accesso (il cosiddetto ultimo miglio) e la rete di lunga distanza che unisce le reti di accesso (il cosiddetto *backbone* o dorsale);

le reti di accesso connettono ogni singolo utilizzatore finale (residenziale o *business*) ad un punto di presenza dell'operatore (POP, Point of Presence o Centrale), mentre le reti di *backbone* connettono tra loro tutti i POP a livello nazionale e internazionale, per consentire scambio di dati e comunicazioni globali;

ai fini della strategicità della rete e della contestuale necessità di efficienza e protezione della stessa, è da considerare che sul *backbone* transitano tutti i dati raccolti dalle reti di accesso e che nei punti di interscambio si concentra il passaggio e la "disponibilità" di una grande quantità di informazioni, per cui una potenziale criticità su uno o più di questi punti può causare grandi problemi alle comunicazioni di un Paese;

dunque, l'infrastruttura che gestisce il trasporto dati di lunga distanza acquisisce carattere di strategicità nazionale;

considerato che:

di particolare rilievo è il caso della società Interoute Communications, una multinazionale europea che possedeva il più esteso *backbone* in fibra ottica presente sul continente europeo, essendo contemporaneamente proprietaria delle infrastrutture (tubi e cavidotti) e delle fibre di trasmissione in essi contenute;

tra febbraio e maggio 2018 gli azionisti di Interoute hanno venduto la società, per 2,3 miliardi di dollari, all'americana GTT Communications, Inc;

in quel frangente, il Consiglio dei ministri del 21 marzo 2018 deliberò di non esercitare la *golden power* in relazione all'operazione, formulando specifiche raccomandazioni nei confronti della società controllata italiana Interoute S.p.A., operante anch'essa nel settore delle telecomunicazioni, a garanzia della prosecuzione senza soluzione di continuità dei servizi in essere con le amministrazioni dello Stato;

è recente la notizia delle gravi difficoltà finanziarie in cui versa GTT Communications, che risulta anche sotto indagine, perché avrebbe reso false comunicazioni alla borsa di New York dove è quotata;

difficoltà che stanno inducendo la GTT a cedere l'*asset* ex Interoute ad un fondo di investimento denominato "iSquared Capital";

considerato, altresì, che:

all'interno dell'infrastruttura italiana di Interoute, oggi GTT Italy S.r.l., transitano i *backbone* dei più importanti operatori italiani: Fastweb, Vodafone, Tiscali, COLT, Irideos/CloudItalia, SKY, Iliad, così come collegamenti di primaria strategicità quali, tanto per citare qualche esempio, la rete militare RIFON o la rete di collegamento basi NATO in Italia;

essendo la rete Interoute di livello europeo, costituisce una delle principali infrastrutture di collegamento del nostro Paese con il resto del mondo attraverso le rotte Genova-Marsiglia-Parigi, Milano-Zurigo-Francoforte, Udine-Vienna-Francoforte, Mazara-Tunisi, Bari-Atene, Bari-Tel Aviv;

in tale quadro è utile sottolineare le possibili criticità che potrebbero ingenerarsi qualora, ad esempio, per le difficoltà finanziarie in cui versa la società, non dovessero essere poste in essere le necessarie manutenzioni, supervisioni e ogni altra attività propedeutica alla continuità del servizio;

in considerazione della estrema attenzione che deve essere posta dal sistema paese riguardo il trasporto dei dati e l'importanza strategica che esso assumerà nelle strategie socio-economiche mondiali (si veda rete unica, espansione delle reti sottomarine globali e posizione strategica dell'Italia con il suo "campione nazionale" Telecom Italia Sparkle S.p.A.), appare opportuno valutare nel merito le possibili implicazioni geo-strategiche e, stante il grave dissesto finanziario in cui versa la società americana, entrare più nel merito della nuova cessione, imponendo una più attenta supervisione sugli organi amministrativi almeno dell'entità italiana del gruppo, se non addirittura valutare le possibilità di acquisizione da parte italiana,

si chiede di sapere:

se la nuova vendita sia stata notificata alla Presidenza del Consiglio dei ministri;

se, alla luce della strategicità dell'infrastruttura, il Governo non intenda esercitare il *golden power* a differenza di quanto fatto in occasione della prima cessione.

(4-04694)

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

A norma dell'articolo 147 del Regolamento, la seguente interrogazione sarà svolta presso la Commissione permanente:

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

3-02194 del senatore Caligiuri, sui limiti di acido fosfonico nei prodotti biologici originati in terre vulcaniche.