



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 33

1^a COMMISSIONE PERMANENTE (Affari costituzionali, affari della Presidenza del Consiglio e dell'interno, ordinamento generale dello Stato e della Pubblica Amministrazione)

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE REDIGENTE

212^a seduta: martedì 12 gennaio 2021

Presidenza del presidente PARRINI

I N D I C E**DISEGNI DI LEGGE IN SEDE REDIGENTE**

(1894) Deputato MULÈ ed altri. – Istituzione della Giornata nazionale in memoria delle vittime dell'epidemia di Coronavirus, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Mulè ed altri; Elena Murelli ed altri; Martina ed altri; Stefania Mammì ed altri; Roberto Rossini ed altri

(1861) SALVINI ed altri. – Istituzione della Giornata nazionale in memoria delle vittime dell'epidemia da COVID-19, nonché interventi finalizzati a garantire un giusto ristoro in favore degli operatori sanitari e socio-sanitari deceduti o che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile a causa dell'infezione da COVID-19

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTEPag. 3, 6
CANTÙ (L-SP-PSd'Az) 3

I lavori hanno inizio alle ore 16,20.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE REDIGENTE

(1894) Deputato Mulè ed altri. – *Istituzione della Giornata nazionale in memoria delle vittime dell'epidemia di Coronavirus*, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Mulè ed altri; Elena Murelli ed altri; Martina ed altri; Stefania Mammi ed altri; Roberto Rossini ed altri

(1861) SALVINI ed altri. – *Istituzione della Giornata nazionale in memoria delle vittime dell'epidemia da COVID-19, nonché interventi finalizzati a garantire un giusto ristoro in favore degli operatori sanitari e socio-sanitari deceduti o che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile a causa dell'infezione da COVID-19*

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 1894 e 1861, sospesa nella seduta del 1° dicembre 2020.

Chiedo alla senatrice Cantù se ha delle considerazioni da proporre alla Commissione.

CANTÙ (*L-SP-PSd'Az*). Signor Presidente, anche tenuto conto del rinvio del seguito dell'esame degli emendamenti disposto in 5^a Commissione, nella seduta n. 349 del 18 novembre 2020, chiedo di verificare se il seguente percorso sia condiviso da lei e dai componenti della Commissione, perché su un argomento come quello in esame è auspicabile deliberare all'unanimità.

Come è noto e come i colleghi certamente ricorderanno, in sede di esame del disegno di legge n. 1994, di conversione in legge dei cosiddetti decreti ristori, il Governo ha accolto l'ordine del giorno G/1994/50/5-6, con l'impegno a valutare l'opportunità di dare attuazione alla parte dispositiva in punto di adozione di tutte le iniziative di propria competenza, al fine di riconoscere forme di indennizzo o ristoro in favore degli operatori sanitari e socio-sanitari deceduti o che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile a causa del Covid in emergenza pandemica e, dunque, nell'orizzonte temporale dei decreti ristori, avendo come riferimento quanto disposto in materia dal disegno di legge n. 1861.

In particolare, nell'ordine del giorno si citano cinque passaggi fondamentali, che richiamo. In primo luogo, creare un fondo per erogare una forma di risarcimento e di ristoro in favore di medici ed operatori del settore sanitario e socio-sanitario e per finanziare attività e progetti di ricerca scientifica e tecnologica finalizzati alla cura dell'infezione da Covid-19.

In secondo luogo, assicurare che a medici ed operatori del settore sanitario e socio-sanitario, operanti nel settore privato e pubblico, nei casi accertati di infezione da SARS-CoV-2, contratta tra il 31 gennaio 2020

e il 31 dicembre 2020, in occasione di lavoro, sia accordato un congruo risarcimento, sulla base dell'assunto per cui tale infezione deve essere inquadrata e trattata come infortunio sul lavoro, anche ai fini assicurativi, ancorché i suoi effetti si manifestino non immediatamente, salvo sia dimostrato che il contagio sia avvenuto per cause estranee all'attività lavorativa e professionale.

In terzo luogo, assicurare a medici ed operatori del settore sanitario e socio-sanitario che, pur a seguito di infezione da SARS-CoV-2 contratta tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2020, non abbiano ottenuto un risarcimento da parte delle imprese assicurative, un indennizzo da parte dello Stato, consistente in un assegno non reversibile.

In quarto luogo, qualora a causa delle patologie cagionate da infezione da SARS-CoV-2 sia derivata la morte di un medico o di un operatore del settore sanitario e socio-sanitario, assicurare l'erogazione di un assegno *una tantum* agli aventi causa.

In quinto luogo, introdurre un meccanismo di salvaguardia che assicuri perequazione e chiami le compagnie a far fronte ai loro doveri risarcitori, in termini di obbligo *ex lege*, mediante previsione normativa di inserzione automatica di clausola generale di contratto, possibilmente retroattiva, che assuma l'evento infettivo «ora per allora» equiparabile a quello violento, dunque sia per l'evento infortunio INAIL che per quello in polizza, non essendoci alcuna diversità in ordine alla relativa qualificazione tecnico-sostanziale.

Chiedo quindi al Presidente, in assenza del rappresentante del Governo, di verificare se, in sede di istruttoria del cosiddetto decreto ristori 5, sia stato previsto di stanziare 200 milioni di euro per i ristori alle vittime del Covid, nei termini che vado a specificare.

Al fine di erogare interventi di sostegno ai settori economici individuati dai codici ATECO 86.21.00 – Servizi degli studi medici di medicina generale, 86.22 – Servizi degli studi medici specialistici, 86.23.00 – Attività degli studi odontoiatrici, 87.10.00 – Strutture di assistenza infermieristica residenziale per anziani, 87.20.00 – Strutture di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti, 87.30.00 – Strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili, 87.90.00 – Altre strutture di assistenza sociale residenziale, nonché al fine di finanziare attività e progetti di ricerca scientifica e tecnologica finalizzati alla cura dell'infezione da Covid-19, presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali è istituito il Fondo di solidarietà per le vittime di Covid-19 e per il sostegno alla ricerca scientifica e tecnologica finalizzata alla cura del Covid-19.

Il Fondo è alimentato da donazioni liberamente erogate dai lavoratori del settore pubblico e privato, che abbiano delegato il proprio datore di lavoro ad effettuare una trattenuta di importo corrispondente alla retribuzione loro spettante per quindici minuti di lavoro o suoi multipli, in occasione della Giornata nazionale in memoria delle vittime dell'epidemia di Covid-19, fissata per il 18 marzo di ciascun anno. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della

salute e il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, sono disciplinate le modalità di funzionamento del Fondo.

Nei casi accertati di infezione da SARS-CoV-2, contratta tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2020 da medici e personale sanitario e socio-sanitario operanti nel settore privato e pubblico, in occasione di lavoro, tale infezione è inquadrata e trattata come infortunio sul lavoro, anche ai fini assicurativi, ancorché i suoi effetti si manifestino non immediatamente, salvo sia dimostrato che il contagio sia avvenuto per cause estranee all'attività lavorativa e professionale.

I soggetti di cui al periodo precedente che, in conseguenza dell'attività di servizio e professionale prestata tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2020, abbiano contratto infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dalla precisa individuazione patogenetica circostanziale, riportando lesioni o infermità dalle quali sia derivata una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica e non abbiano ottenuto risarcimento da parte delle imprese assicurative, hanno diritto a un indennizzo da parte dello Stato, consistente in un assegno non reversibile, determinato nella misura di cui alla tabella B, allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177. L'indennizzo di cui al presente comma, integrato dall'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959, n. 324, ha decorrenza dal primo giorno successivo a quello di presentazione della domanda e non concorre alla formazione del reddito, ai sensi del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

Per le medesime finalità di cui al comma 1-ter, secondo periodo, qualora a causa delle patologie cagionate da infezione da SARS-CoV-2 sia derivata la morte dei soggetti di cui al comma 1-ter, in sostituzione dell'indennizzo è erogato un assegno *una tantum* nella misura di euro 100.000, destinato ai soggetti a carico, nel seguente ordine: coniuge o assimilato dalla legge, figli minori, figli maggiorenni inabili al lavoro, genitori, fratelli minori, fratelli maggiorenni inabili al lavoro. L'assegno non concorre alla formazione del reddito, ai sensi del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

L'indennizzo di cui al comma 1-ter e l'assegno *una tantum* di cui al comma 1-quater sono erogati dal Ministero della salute a valere sulle risorse del Fondo di cui al comma 1-bis, nonché dei Fondi di cui agli articoli 22-bis e 99 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, nei limiti di capienza dei medesimi.

I soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui al comma 1-ter o l'assegno *una tantum* di cui al comma 1-quater presentano domanda al Ministero della salute entro il termine perentorio di tre anni, decorrente dalla data in cui, sulla base della documentazione di cui ai successivi periodi, l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno. Alla do-

manda di indennizzo è allegata la documentazione comprovante la data delle diagnosi e le manifestazioni cliniche conseguenti e l'entità delle lesioni o dell'infermità da cui è derivata la menomazione permanente del soggetto. Alla domanda di assegno *una tantum* è allegata la documentazione comprovante la data della diagnosi, le manifestazioni cliniche conseguenti e il decesso.

Il giudizio sanitario sul nesso causale tra l'infezione da Covid-19 e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte è espresso dalla commissione medico-ospedaliera di cui all'articolo 193 del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66. La presenza di concause preesistenti certificate, che abbiano determinato l'insorgenza dell'infezione da Covid-19, non preclude il diritto all'indennizzo di cui al comma 1-ter o all'assegno *una tantum* di cui al comma 1-quater. Nel verbale della commissione medico-ospedaliera di cui al presente comma è espresso il giudizio di classificazione delle lesioni e delle infermità, ai sensi della tabella A annessa al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915. Avverso il giudizio della commissione è ammesso ricorso al Ministero della salute, da promuovere a pena di decadenza entro sessanta giorni dalla data della notifica o dalla piena conoscenza del giudizio. Entro sei mesi dalla data di presentazione del ricorso, il Ministro della salute decide con atto comunicato al ricorrente entro i successivi trenta giorni. La mancata decisione nel termine di cui al secondo periodo equivale ad accoglimento.

È facoltà del ricorrente esperire l'azione dinnanzi al giudice ordinario competente ai sensi dell'articolo 442 del codice di procedura civile entro un anno dalla comunicazione della decisione di rigetto sul ricorso. Nel caso di aggravamento delle infermità o delle lesioni, l'interessato può presentare domanda di revisione al Ministero della salute entro sei mesi dalla data di conoscenza dell'evento. Per il giudizio di aggravamento si osserva la procedura di cui al comma precedente.

In conclusione, qualora la verifica abbia esito positivo e si condivida il percorso, che potrebbe essere suggellato dalla presentazione da parte del Presidente, nella sua qualità di relatore, di un ordine del giorno che recepisca i contenuti illustrati per impegnare il Governo nel senso proposto, preannuncio il contestuale ritiro dei miei emendamenti.

PRESIDENTE. Senatrice Cantù, a proposito di quanto ha appena illustrato, mi farò carico di chiedere chiarimenti al Governo, per verificare la possibilità di seguire il percorso da lei indicato. Riferirò quanto prima alla Commissione per proseguire l'esame dei provvedimenti in titolo.

Rinvio il seguito della discussione congiunta dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,30.

