

SENATO DELLA REPUBBLICA

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 21 MAGGIO 2013

3ª Seduta

Presidenza della Presidente

DE BIASI

Interviene il ministro della salute Beatrice Lorenzin.

La seduta inizia alle ore 13,35.

IN SEDE REFERENTE

(298-B) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 marzo 2013, n. 24, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati
(Esame)

La **PRESIDENTE**, in qualità di relatrice, nell'augurarsi che la Commissione possa trattare in maniera proficua il provvedimento in titolo, ricorda che il testo ha subito modifiche sia nel corso dell'esame del Senato, sia presso la Camera.

L'articolo 1 del decreto-legge reca alcune novelle ed integrazioni alla disciplina sul completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, posta dall'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive modificazioni. Rispetto al testo approvato dal Senato, la Camera ha, in primo luogo, soppresso il termine temporale del 31 marzo 2014 nell'articolo 1, comma 1, lettera c). Tale termine, nel testo introdotto dal Senato, concerneva "la dimissione di tutte le persone internate per le quali l'autorità giudiziaria abbia già escluso o escluda la sussistenza della pericolosità sociale, con l'obbligo per le aziende sanitarie locali di presa in carico all'interno di progetti terapeutico-riabilitativi individuali che assicurino il diritto alle cure e al reinserimento sociale". La soppressione del termine temporale è stata posta come condizione (ai fini del relativo parere favorevole) dalla I Commissione della Camera, in base alla considerazione che la dimissione, nei casi in oggetto, deve comunque essere immediata, in coerenza "con la giurisprudenza costituzionale in materia di ospedali psichiatrici giudiziari". Resta fermo che, in base al comma 1, lettera b), del medesimo articolo 1 del decreto-legge, il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari deve essere operato entro il 1° aprile 2014.

In secondo luogo, la Camera ha soppresso il primo periodo dell'articolo 1, comma 2, del decreto-legge, il quale prevedeva che il Ministro della salute, entro il 31 maggio 2013, riferisse alle Commissioni parlamentari competenti sugli interventi contemplati dai programmi presentati dalle regioni e dalle province autonome. Si ricorda che tali programmi devono essere presentati entro il termine del 15 maggio 2013 e che essi concernono: la realizzazione (anche mediante conversione di strutture già esistenti) delle nuove strutture - le quali, entro il suddetto termine del 1° aprile 2014, devono sostituire del tutto gli ospedali psichiatrici giudiziari -; l'incremento dei percorsi terapeutico-riabilitativi e il potenziamento dei servizi di salute mentale. Il programma deve essere approvato con decreto del Ministro della salute, decreto che, contestualmente, provvede all'assegnazione delle risorse per la realizzazione delle strutture. Inoltre, la lettera d-bis) - introdotta dal Senato - dell'articolo 1, comma 1, prevede che entro il 30 novembre 2013 - la Camera ha così riformulato il termine, che era, precedentemente, pari a sei mesi dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto - il Ministro della salute e il Ministro della giustizia comunichino alle competenti Commissioni parlamentari lo stato di attuazione dei programmi regionali e, in particolare, il grado di effettiva presa in carico dei malati da parte dei

dipartimenti di salute mentale e del conseguente avvio dei programmi di cura e di reinserimento sociale.

I commi 2 e seguenti dell'articolo 2 del decreto-legge recano alcune norme sull'impiego di medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali (il comma 1 dello stesso articolo 2 è stato soppresso dal Senato, durante l'esame in prima lettura).

La Camera ha, in primo luogo, modificato il comma 2 dell'articolo 2. Tale comma reca una norma transitoria, la quale consente alle strutture pubbliche, in cui siano stati in ogni caso avviati, anteriormente alla data di entrata in vigore del presente decreto, trattamenti su singoli pazienti con medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali, il completamento - sotto la responsabilità del medico prescrittore - dei trattamenti medesimi, purché i medicinali siano stati lavorati in laboratori di strutture pubbliche e secondo procedure idonee alla lavorazione e alla conservazione di cellule e tessuti. A quest'ultimo riguardo, la Camera ha soppresso la possibilità che, ai fini in esame, la conformità a tali procedure fosse conseguita entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

Con riferimento al medesimo articolo 2, la Camera ha sostituito con un unico comma *2-bis* i commi da *2-bis* a *2-quater* - inseriti dal Senato e relativi ad ulteriori ipotesi, sempre di natura transitoria, di impiego di medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali -. Nella versione riformulata dalla Camera, si prevede che, in merito, il Ministero della salute, avvalendosi dell'Agenzia Italiana del Farmaco e del Centro nazionale per i trapianti, promuova lo svolgimento di una sperimentazione clinica, coordinata dall'Istituto superiore di sanità e relativa esclusivamente a cellule staminali mesenchimali già impiegate nei trattamenti di cui al comma 2, da completarsi entro diciotto mesi - decorrenti dal 1° luglio 2013 -; la sperimentazione è condotta anche in deroga alla disciplina vigente sugli usi terapeutici di medicinali sottoposti a sperimentazione clinica, mentre, riguardo alle prescrizioni e condizioni generali, relative alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la norma fa rinvio alle disposizioni, in quanto compatibili, del decreto ministeriale 17 dicembre 2004. In ogni caso, si pone come condizione che i medesimi medicinali, riguardo alla sicurezza del paziente, siano preparati in conformità alle linee guida di cui all'articolo 5 del regolamento (CE) n. 1394/2007 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 novembre 2007. Al fine di garantire la ripetibilità delle terapie in oggetto, le modalità di preparazione sono rese disponibili all'Agenzia Italiana del Farmaco e all'Istituto superiore di sanità. Quest'ultimo fornisce un servizio di consulenza multidisciplinare di alta specializzazione per i pazienti coinvolti. Alla sperimentazione medesima è destinato, secondo le procedure stabilite dal comma *2-bis*, un importo massimo pari a 1 milione di euro per il 2013 e a 2 milioni di euro per il 2014, a valere sulle risorse del fondo sanitario nazionale. L'Istituto superiore di sanità e l'Agenzia Italiana del Farmaco curano la valutazione della sperimentazione. Altre norme sul controllo, la valutazione ed il monitoraggio - relative anche alle sperimentazioni già in atto di cui al comma 2 - sono poste dai successivi commi 4 e *4-bis*, come già approvati dal Senato - in questi ultimi commi, la Camera ha operato due modifiche di coordinamento -. Il successivo comma *4-ter* - introdotto invece dalla Camera - prevede l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un Osservatorio sulle terapie avanzate con cellule staminali mesenchimali, "con compiti consultivi e di proposta, di monitoraggio, di garanzia della trasparenza delle informazioni e delle procedure". L'Osservatorio è presieduto dal medesimo Ministro, o da un suo delegato, ed è composto da esperti e da rappresentanti di associazioni interessate. Il secondo ed il terzo periodo del comma recano, riguardo al nuovo organo, le clausole di invarianza degli oneri di finanza pubblica.

Esprime quindi alcune osservazioni con riferimento all'articolo 1, comma 1, rilevando che le regioni debbono quanto prima presentare il programma per la realizzazione dei percorsi terapeutico-riabilitativi, dal momento che risulta fondamentale accompagnare la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari con il rafforzamento di tali servizi in ambito territoriale. Più in generale occorre aprire un approfondimento sul tema della salute mentale che recenti drammatici fatti di cronaca hanno sempre più connesso con le problematiche delle popolazioni immigrate; la stessa chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari dovrebbe costituire l'occasione per il varo di un piano per la salute mentale.

In merito poi all'articolo 2, il Parlamento si è trovato a disciplinare una materia delicata dove sono contrapposte esigenze ugualmente rilevanti: da un lato, la speranza dei pazienti e delle famiglie e dall'altra l'esigenza di assicurare la qualità, l'efficacia e la trasparenza delle cure. Il testo modificato dalla Camera, nel solco del lavoro compiuto dal Senato, certamente va incontro a questo equilibrio, raggiunto anche in virtù di una serie di osservazioni e dati nel frattempo acquisiti, nell'ottica di rafforzare i controlli senza impedire la sperimentazione clinica, al termine della quale si potrà verificare la validità del cosiddetto metodo Stamina. Per affrontare le problematiche segnalate il legislatore ha quindi adottato una soluzione coraggiosa, volta a favorire una sperimentazione con

un congruo finanziamento, sperimentazione che in precedenza non era stata compiuta in modo trasparente. Del resto, la stessa comunità scientifica nazionale ed internazionale ha reagito negativamente, evidenziando proprio il bisogno di rendere trasparenti le ricerche nella convinzione peraltro che la sperimentazione di tali medicinali debba restare separata dalla ricerca sulle cellule staminali. Esprime poi l'auspicio che il Ministero della salute gestisca la fase della sperimentazione poiché la liberalizzazione in questo campo può rivelarsi illusoria e pericolosa. Evidenzia poi che le stesse valutazioni fornite dalla fondazione Stamina richiedano un'attenta verifica anche perché non risulta brevettata la relativa metodica.

In conclusione, ribadisce come la libertà di cura non può mai essere scissa dalla responsabilità nei confronti dei pazienti, del Servizio sanitario nazionale e della stessa comunità scientifica. Una pressione mediatica non appropriata ha solo creato illusioni che si aggiungono al dramma vissuto dai malati e dalle famiglie; anche per questa ragione, si augura che possa essere colta la portata della risposta del legislatore in termini di maggiore serietà nei controlli.

Dopo una richiesta da parte del senatore **SCILIPOTI** (*PdL*), in merito ad un possibile accostamento tra il metodo Stamina e il cosiddetto metodo Di Bella e la relativa risposta da parte della **PRESIDENTE** ha inizio la discussione generale.

La senatrice **FATTORI** (*M5S*) si chiede perché si è deciso di prevedere una sperimentazione con un finanziamento pari a 3 milioni di euro, nonostante forti dubbi sul fondamento scientifico del metodo Stamina.

Il senatore **ROMANO** (*SCpI*), dopo aver ringraziato il Ministro della salute, per la sensibilità mostrata nel trattare i temi delicati sottesi al decreto-legge in titolo, nel condividere la relazione e le valutazioni della Presidente, ricorda il lavoro svolto in prima lettura dal Senato, in primo luogo presso la Commissione speciale per l'esame dei decreti-legge, un lavoro nel quale si è misurata la difficoltà di superare una contrapposizione fra diverse esigenze che chiamano in causa il diritto e l'etica. Occorreva trovare allora una convergenza ed una condivisione anche per eliminare aspettative infondate e per dare sostegno alla ricerca scientifica. A suo avviso, il Senato, attraverso una serie di modifiche rispetto all'impianto originario del decreto-legge, ha aperto una strada positiva poi proseguita in maniera altrettanto proficua dall'altro ramo del Parlamento. Alla luce di tali considerazioni l'esame compiuto dal Senato non può venire considerato come una *deminutio* rispetto alla trattazione svoltasi presso la Camera.

Il senatore **CANDIANI** (*LN-Aut*) ricorda come la Commissione speciale per la conversione dei decreti-legge abbia operato in Senato in tempi ridotti e sotto una forte pressione mediatica, soprattutto per quanto riguarda l'articolo 2 del provvedimento. Ritiene pertanto che debbano essere evitate strumentalizzazioni o rivendicazioni di parte, nell'auspicio che nel futuro non si presentino al Parlamento provvedimenti di urgenza aventi un contenuto così eterogeneo come quello del decreto-legge in esame.

Ad avviso della senatrice **PETRAGLIA** (*Misto-SEL*) il testo trasmesso dall'altro ramo del Parlamento rappresenta un buon compromesso ed è rispettoso del lavoro compiuto in prima lettura dal Senato, tenuto conto che quest'ultimo ha lavorato in condizioni più sfavorevoli, non fosse altro che per l'assenza della Commissione di merito. Chiede poi al Ministro della salute alcuni chiarimenti in merito alla presentazione da parte delle regioni del programma per la realizzazione delle misure alternative all'internamento negli ospedali psichiatrici giudiziari, nonché in merito al reperimento delle risorse per la sperimentazione prevista nel comma *2-bis* dell'articolo 2.

La senatrice **MATTESINI** (*PD*) si associa alla richiesta avanzata dalla senatrice Petraglia in ordine alla adozione dei citati programmi da parte delle regioni, nella consapevolezza che occorre monitorare attentamente l'attuazione del percorso che determinerà la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari. Inoltre, la predominanza di personale precario nei servizi di salute mentale costituisce un tema meritevole di riflessione.

La senatrice **FUCKSIA** (*M5S*), nell'esprimere il proprio rammarico in ordine al fatto che il Senato non abbia la possibilità di introdurre ulteriori modifiche al testo del provvedimento, per quanto riguarda l'articolo 2 rileva che le perplessità sul metodo Stamina non siano ancora del tutto fugate: per tale ragione occorre un ulteriore approfondimento per superare qualsiasi dubbio anche se il controllo ora

assegnato all'Istituto superiore di sanità non rappresenta una vera e propria supervisione della ricerca. Dopo aver chiesto alcuni chiarimenti sulla eventuale onerosità della consulenza multidisciplinare fornita dallo stesso Istituto superiore di sanità, ricorda, in merito all'articolo 1, che spesso i disturbi psichiatrici insorgono dopo il periodo di detenzione. Ciò conferma che il tema della prevenzione nell'ambito del trattamento penitenziario riveste particolare importanza, mentre più in generale, per le problematiche legate all'immigrazione, sarebbe indispensabile un quadro di intese bilaterali tra l'Italia e i Paesi di appartenenza di tali persone.

Il senatore **BIANCO**(PD), nell'esprimere auguri di buon lavoro al Ministro della salute, sottolinea come il lavoro compiuto dalla Camera si muova nella stessa direzione di quello svolto dal Senato, viste le rigide condizioni di partenza e l'obiettivo di arrivare comunque ad un risultato positivo, pur partendo da presupposti sbagliati soprattutto per quanto concerne l'impiego dei medicinali aventi come base cellule staminali. Infatti il cosiddetto metodo Stamina non doveva essere utilizzato presso una struttura pubblica, in assenza dei necessari requisiti di sicurezza e in considerazione del fatto che è assai eterogenea la casistica delle patologie trattate attraverso questa metodica. La sperimentazione, pur necessaria, rischia di non essere pienamente efficace poiché il metodo Stamina non sembra essere coerente con nessun protocollo. In ogni caso, reputa positiva la risposta data dal legislatore in tale ambito, al di là delle pronunce dell'autorità giudiziaria che non ha certo legittimato scientificamente il metodo Stamina, ma ha tutelato la libertà di cura e l'uguaglianza nell'accesso alle medesime.

La **PRESIDENTE**, prima di proseguire la discussione generale, propone la fissazione del termine per la presentazione di emendamenti ed ordini del giorno entro le ore 14,45 di oggi.

Dopo alcune osservazioni da parte dei senatori **CANDIANI**(LN-Aut), **D'AMBROSIO LETTIERI** (PdL) e **VICECONTE**(PdL), la Commissione conviene sulla proposta della Presidente.

La senatrice **GRANAIOLO**(PD), intervenendo nel prosieguo della discussione generale, dopo aver ringraziato il Ministro della salute ed associandosi alle considerazioni formulate dal senatore Bianco, in merito all'articolo 1 chiede alcuni chiarimenti in ordine alla presentazione da parte delle regioni degli interventi recati nei programmi per l'adozione delle misure necessarie per la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, manifestando la necessità che tali programmi siano adottati prima possibile e resi noti.

Con riferimento poi all'articolo 2 chiede per quali motivi si sia disposta una sperimentazione clinica sui medicinali a base di cellule staminali, condotta anche in deroga alla normativa vigente. Per quanto poi riguarda l'Osservatorio sulle terapie avanzate con cellule staminali mesenchimali da istituire presso il Ministero della salute, reputa troppo generico il riferimento a rappresentanti di associazioni interessate ed auspica che in tale organismo trovino ingresso componenti caratterizzati da terzietà ed indipendenza.

La senatrice **SIMEONI** (M5S) richiama l'attenzione sulla grave carenza di organico nelle strutture che si interessano di sanità mentale, carenza che si rivelerà ancor più drammatica nel momento in cui i pazienti verranno dimessi dagli ospedali psichiatrici giudiziari: infatti, molte di queste persone andranno adeguatamente riabilitate o comunque sottoposte ai necessari controlli.

La senatrice **DIRINDIN**(PD), dopo aver rinnovato gli auguri rivolti al Ministro della salute, nel condividere quanto sostenuto dai senatori Romano e Bianco, pone in risalto una incoerenza nel contenuto complessivo dell'articolo 2 perché se, da un lato, la metodica che impiega medicinali aventi come base cellule staminali è giustamente riportata nell'ambito della disciplina dei farmaci, dall'altro invece si consente una sperimentazione in deroga alla normativa vigente. Inoltre, la stessa sperimentazione viene finanziata vincolando una quota del Fondo sanitario nazionale fino a 3 milioni di euro.

Inoltre sussiste da alcuni anni una carenza da parte degli organi preposti nell'attuazione di quelle norme che, disciplinando le modalità di preparazione dei medicinali per terapie avanzate, avrebbero evitato che si presentassero casi come quelli su cui poi il decreto-legge in esame è stato costretto ad intervenire.

La senatrice **PADUA**(PD), nel dichiararsi d'accordo rispetto alle perplessità sollevate dalla senatrice Dirindin, evidenzia come in prima lettura la Commissione speciale per l'esame dei decreti-legge,

istituita presso il Senato, abbia dovuto affrontare problemi enormi che, per quanto concerne la sperimentazione dei medicinali a base di cellule staminali, si trascinarono da diversi anni.

Il senatore **D'AMBROSIO LETTIERI** (*PdL*) nell'unirsi agli auguri di buon lavoro formulati all'indirizzo del Ministro della salute, osserva preliminarmente come la Commissione non tradirà il senso della sua storia ispirato ad equilibrio e buon senso nella disamina di provvedimenti delicati come è quello che è all'esame nella seduta odierna. In merito all'impiego di medicinali aventi come base cellule staminali, nel ricordare come il legislatore in passato si sia dovuto confrontare con diverse metodiche innovative aventi l'ambizione di dare risultati positivi nella lotta ai tumori, reputa fondamentale la ricerca di un equilibrio tra il diritto di accesso e di libertà alle cure con l'esigenza di rigore scientifico indispensabile per non alimentare una speranza che si tramuta poi in illusione. A tale riguardo, il sistema mediatico non ha in questo caso esercitato in modo efficace il suo ruolo essenziale, visto che si è sviluppata una pressione che ha portato la protesta di piazza all'interno delle Aule parlamentari. A suo parere, il testo trasmesso dalla Camera dei deputati integra quanto di buono già fu compiuto dal Senato in prima lettura, Senato che certamente ha operato in condizioni meno favorevoli per l'assenza allora della Commissione competente nel merito e con un Esecutivo dimissionario. Preannuncia quindi che il Gruppo del Popolo della Libertà non presenterà emendamenti, ma richiede l'avvio di una indagine conoscitiva sulla sperimentazione clinica in Italia.

La **PRESIDENTE**, nel concordare con l'oggetto dell'indagine conoscitiva proposta dal senatore D'Ambrosio Lettieri, riservandosi di sottoporla al vaglio dell'Ufficio di Presidenza integrato, poiché nessun altro senatore chiede di intervenire, dichiara chiusa la discussione generale e cede la parola al Ministro della salute per l'intervento di replica.

Il ministro LORENZIN esprime innanzitutto il proprio ringraziamento ai senatori che, nella prima lettura del provvedimento, hanno operato in un oggettivo quadro di difficoltà. Per tale ragione, condivide l'avvio di una indagine conoscitiva sulla sperimentazione clinica in Italia di cui auspica una rapida conclusione; si tratta di uno strumento attraverso il quale può concretizzarsi la collaborazione e la sinergia tra Parlamento e Governo che, a suo giudizio, costituisce un metodo di lavoro che si rivelerà efficace anche per evitare la presentazione di provvedimenti di urgenza dal contenuto eterogeneo come quello ora all'esame. Del resto, questa collaborazione istituzionale si rivelerà preziosa in un momento assai delicato per le sorti del Servizio sanitario nazionale.

Per quanto concerne in modo specifico l'articolo 2 del provvedimento, fermo restando che l'obiettivo prioritario è la tutela della salute dei cittadini, ritiene che il legislatore tanto al Senato quanto alla Camera si sia dimostrato sensibile rispetto alla necessità di fornire una risposta adeguata ai bisogni di pazienti e famiglie; certamente il Senato in prima lettura, attraverso il lavoro egregio condotto dalla Commissione speciale per l'esame dei decreti-legge si è trovato in una condizione più sfavorevole; la Camera, tuttavia, non ha stravolto le integrazioni che il Senato ha introdotto nel testo, ma ha proseguito il necessario lavoro di miglioramento del provvedimento. Più in generale, nella disamina di quanto previsto nell'articolo 2, si è misurata la sfida che la biopolitica pone oggi al legislatore, nella difficoltà spesso determinata dalla speranza delle cure generate dal progresso scientifico ma anche da una sorta di scetticismo. Il Parlamento ha fornito quindi una prova di responsabilità e rigore di fronte ad una forte pressione mediatica, rendendosi così protagonista nella difesa della salute pubblica. Nel merito, si è inteso da una parte garantire le persone che già avevano intrapreso un percorso di cura con la metodica Stamina affinché esse potessero completarlo nelle strutture sanitarie in cui era stato avviato. Per gli altri malati si è scelta la strada della sperimentazione clinica, in tempi certi e sostenuta da un adeguato finanziamento, sperimentazione in deroga alla normativa vigente perché la Fondazione Stamina sostiene che la stessa sperimentazione non può essere svolta secondo i protocolli richiesti, fermo restando che non potranno essere utilizzate sostanze nocive. Auspica che tale sperimentazione possa tradursi in un successo, ma in ogni caso sarà certamente utile per fugare inutili illusioni.

Per quanto concerne poi l'articolo 1, diversi ordini del giorno approvati dalla Camera recepiscono taluni profili emersi nel corso della discussione generale. Il Ministero monitorerà l'adozione dei relativi programmi che le regioni sono chiamate a presentare e sarà sensibile anche rispetto al problema della carenza del personale medico ed infermieristico, come pure, più in generale, rispetto al tema della salute mentale.

La **PRESIDENTE** comunica che non sono stati presentati emendamenti ed ordini del giorno.

La senatrice **DIRINDIN** (*PD*) preannuncia la presentazione di un ordine del giorno in Assemblea, volto ad impegnare il Governo ad adottare tutte le iniziative necessarie affinché gli organi preposti, se pur con grave ritardo, provvedano ad esercitare il ruolo ed i poteri attribuiti dal codice comunitario concernente i medicinali per uso umano in materia di fissazione di specifici requisiti di qualità per tali prodotti, soprattutto per quanto riguarda i medicinali per terapie avanzate.

La **PRESIDENTE** avverte quindi che il disegno di legge in titolo, assegnato nella tarda serata di ieri, risulta iscritto all'ordine del giorno dell'odierna seduta pomeridiana dell'Assemblea.

Comunica che la Commissione Affari costituzionali ha reso parere non ostativo; la Commissione si appresta, quindi, a concludere l'*iter* anche in assenza del parere della Commissione bilancio, con l'intesa che, in qualità di relatrice, sarà autorizzata, come avvenuto in circostanze analoghe, a proporre eventuali modifiche che si rendano necessarie a recepire i pareri della 5^a Commissione, motivati ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Non facendosi ulteriori osservazioni, previa verifica del prescritto numero legale, la Commissione conferisce mandato alla Presidente relatrice a riferire favorevolmente sul disegno di legge in titolo di conversione del decreto-legge n. 24 del 2013, nello stesso testo trasmesso dalla Camera dei deputati, autorizzandola altresì a richiedere di poter svolgere la relazione orale.

Omissis

La seduta termina alle ore 15,25.