

CAMERA DEI DEPUTATI

XVIII LEGISLATURA

**Resoconto stenografico dell'Assemblea  
Seduta n. 685 di lunedì 2 maggio 2022**

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE FABIO RAMPPELLI

**La seduta comincia alle 10,05.**

**PRESIDENTE.** La seduta è aperta.

*Omissis*

**Discussione del disegno di legge: Conversione in legge del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza (A.C. 3533-A).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 3533-A: Conversione in legge del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.

***(Discussione sulle linee generali – A.C. 3533-A)***

**PRESIDENTE.** Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Il presidente del gruppo parlamentare MoVimento 5 Stelle ne ha chiesto l'ampliamento.

La XII Commissione (Affari sociali) si intende autorizzata a riferire oralmente.

Ha facoltà di intervenire la relatrice, deputata Francesca Anna Ruggiero.

**FRANCESCA ANNA RUGGIERO, Relatrice.** Grazie, Presidente. Onorevoli colleghi, il disegno di legge di conversione del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, di cui l'Assemblea avvia l'esame nella seduta odierna, contiene disposizioni tese al superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da Covid-19, messe in atto attraverso i numerosi provvedimenti precedentemente adottati in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, da ultimo prorogato fino al 31 marzo 2022.

Prima di procedere all'illustrazione del contenuto del provvedimento, come risultante all'esito dell'esame in sede referente, faccio presente che presso la XII Commissione ha avuto luogo un'ampia discussione sulle numerose proposte emendative presentate, alla quale hanno partecipato i rappresentanti di tutti i gruppi parlamentari. Non sono mancati momenti di contrapposizione ma, al tempo stesso, si è registrata anche una condivisione tra le forze politiche su determinati temi in materia sanitaria.

Entrando nel merito del contenuto, faccio presente che l'articolo 1 dispone che possano essere adottate ordinanze di protezione civile, su richiesta motivata delle amministrazioni competenti, con efficacia limitata fino al 31 dicembre 2022, al fine di adeguare all'evoluzione dello stato della pandemia da Covid-19 le misure di contrasto in ambito organizzativo, operativo e logistico, già emanate durante lo stato d'emergenza. Tali ordinanze, che devono essere comunicate tempestivamente alle Camere, devono altresì essere adottate nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità, come precisato con una modifica introdotta in sede referente.

L'articolo 2 prevede la costituzione di un'unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia, operante fino al 31 dicembre 2022, in sostituzione del commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 e per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale. Il direttore dell'Unità è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri e agisce con i poteri già attribuiti al commissario straordinario. L'articolo 2 prevede inoltre che, dal 1° gennaio 2023, il Ministero della Salute subentri nelle funzioni e nei rapporti attivi e passivi facenti capo alla suddetta unità, prevedendo a tal fine una ridefinizione dell'assetto organizzativo del Dicastero e l'autorizzazione all'assunzione da parte di quest'ultimo, a decorrere dal 1° ottobre 2022, di un contingente di personale. Le assunzioni in esame sono autorizzate al fine di rafforzare le azioni di supporto nel contrasto alle pandemie, anche con riferimento agli approvvigionamenti di farmaci, vaccini e dispositivi di protezione individuale.

In sede referente, è stata approvata una disposizione, il comma 8-*bis* dell'articolo 2, che prevede la possibilità della somministrazione presso le farmacie, da parte di farmacisti opportunamente formati a seguito del superamento di specifico corso abilitante e di successivi aggiornamenti annuali, organizzati dall'Istituto superiore di sanità, di vaccini anti SARS-CoV-2 e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a diciotto anni, previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini, nonché l'effettuazione di test diagnostici a livello nasale, salivare o orofaringeo, da effettuare in aree idonee sotto il profilo igienico-sanitario e atte a garantire la tutela della riservatezza.

L'articolo 2-*bis*, inserito in sede referente, prevede un incremento della dotazione organica della Lega italiana per la lotta contro i tumori e un'autorizzazione per il medesimo ente allo svolgimento di procedure concorsuali di reclutamento di personale. L'articolo 3 disciplina uno specifico potere di ordinanza del Ministro della Salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per l'adozione di linee guida e protocolli connessi alla pandemia da COVID-19, da esercitare nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità, come precisato attraverso l'approvazione di un emendamento in Commissione.

L'articolo 4 reca la nuova disciplina relativa all'obbligo di isolamento in caso di positività al virus SARS-CoV-2 e all'obbligo di autosorveglianza in caso di contatto stretto con soggetti positivi al medesimo virus, con decorrenza dal 1° aprile 2022. Riguardo ai soggetti positivi la novella conferma l'obbligo di isolamento, penalmente sanzionato, con il divieto di mobilità dalla propria abitazione o dimora fino all'accertamento della guarigione, salva la possibilità di spostamento ai fini del ricovero in una struttura sanitaria o in altra struttura destinata al ricovero, come precisato attraverso una modifica introdotta in sede referente. Inoltre, l'articolo 4 estende, con effetto dal 1° aprile 2022, il regime di autosorveglianza a tutti i casi di contatto stretto, che consiste essenzialmente

nell'obbligo di indossare, fino al decimo giorno successivo all'ultimo contatto stretto, dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 e di effettuare un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione del virus SARS-CoV-2 alla prima eventuale comparsa dei sintomi.

L'articolo 5 contiene disposizioni relative ai dispositivi di protezione individuale delle vie respiratorie. Al riguardo, non mi soffermerò in questa sede sulla disciplina recata nel testo originario dell'articolo, che ha cessato di produrre effetti il 30 aprile 2022, bensì sul contenuto delle modifiche introdotte in Commissione attraverso la riformulazione di alcuni emendamenti parlamentari. La strada che abbiamo scelto è quella dell'allentamento dell'obbligo di indossare la mascherina, pur nella consapevolezza del fatto che il virus è ancora in circolazione e che, pertanto, è preferibile procedere gradualmente e rivalutare progressivamente la situazione, sulla base dell'andamento dell'epidemia. Pertanto, l'obbligo di indossare le mascherine di tipo FFP2 è prorogato fino al 15 giugno 2022 sui mezzi di trasporto e per gli spettacoli che si svolgono al chiuso, in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati, nonché per gli eventi e le competizioni sportive che si svolgono al chiuso. Inoltre, fino al 15 giugno 2022 hanno l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie i lavoratori, gli utenti e i visitatori delle strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali, comprese le residenze sanitarie assistenziali. Faccio presente che in materia è intervenuta l'ordinanza del Ministro della Salute del 28 aprile 2022, nella quale si precisa che è comunque raccomandato indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie in tutti i luoghi chiusi o aperti al pubblico. Si ribadisce, inoltre, quanto già previsto dal decreto-legge circa i soggetti che non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie, ovvero i bambini di età inferiore ai 6 anni, le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina nonché le persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non poter fare uso del dispositivo e i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva.

L'articolo 6, insieme con il successivo articolo 7, mira al progressivo superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia di COVID-19, prevedendo la graduale eliminazione, rispettivamente, del *green pass* base e di quello rafforzato per l'accesso alle attività e ai servizi per i quali è stato richiesto nel perdurare dello stato di emergenza. In questa sede, non mi soffermo su disposizioni che hanno cessato di produrre i loro effetti il 30 aprile scorso. È noto, infatti, come dal 1° maggio l'obbligo del *green pass* sia venuto meno a livello generale. Viene esteso, invece, fino al 31 dicembre 2022 l'obbligo di possedere il *green pass* base ai fini delle uscite temporanee per le persone ospitate presso strutture di ospitalità e lungodegenza, RSA e altre strutture residenziali. Inoltre, sono prorogate al 31 dicembre 2022 le disposizioni vigenti che regolamentano l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, socioassistenziali, sociosanitarie e *hospice*, nonché ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere. Pertanto, fino al 31 dicembre 2022 ai soggetti provvisti di certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (*booster*) successiva al ciclo vaccinale primario è consentito l'accesso alle predette strutture senza ulteriori condizioni. Ai soggetti provvisti dei certificati verdi COVID-19 rilasciati a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o per avvenuta guarigione da COVID-19 è invece richiesta una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso. In secondo luogo, la disposizione disciplina fino al 31 dicembre 2022 l'accesso dei visitatori ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere alle stesse condizioni previste per le strutture residenziali. Nel corso dell'esame in Commissione è stato approvato un emendamento che, al fine di

garantire il diritto di visita, chiarisce che il direttore sanitario può adottare misure precauzionali più restrittive in relazione allo specifico contesto epidemiologico ma che tali misure devono essere adottate previa comunicazione al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio che, ove ritenga non sussistenti le condizioni di rischio sanitarie addotte, dispone, nel termine perentorio di tre giorni, con provvedimento motivato, che non si dia corso alle misure più restrittive.

L'articolo 7-*bis*, inserito in sede referente, reca una specificazione della durata della validità del certificato verde COVID-19 con riferimento ai casi in cui sia stato assunto un prodotto vaccinale monodose contro il COVID-19 e successivamente si sia contratta la medesima malattia e si sia guariti, esplicitando l'equiparazione, ai fini in oggetto, di tali casi a quelli di infezione e guarigione successive al completamento di un ciclo vaccinale primario di un prodotto articolato in più dosi.

L'articolo 8, ai commi da 1 a 3, reca norme in materia di obbligo di vaccinazione contro il COVID-19 per i lavoratori che operano nei settori sanitario, sociosanitario e socioassistenziale che differiscono il termine finale di applicazione dell'obbligo dal 15 giugno 2022 al 31 dicembre 2022 e recano una norma procedurale sulla sospensione dell'obbligo per i casi di infezione dal virus SARS-CoV-2 e successiva guarigione. Ricordo che l'inadempimento dell'obbligo per le categorie in esame determina la sospensione dall'esercizio della professione e il divieto di svolgimento dell'attività lavorativa. Il comma 4 dell'articolo 8 reca alcune modifiche alle norme sull'obbligo di vaccinazione contro il COVID-19 per alcune categorie di lavoratori che confermano il termine finale del 15 giugno 2022 per l'applicazione dell'obbligo in esame e sopprimono, per il caso di inadempimento, con riferimento alle medesime categorie e ad eccezione parziale del personale docente nel settore scolastico, il divieto di svolgimento dell'attività lavorativa. Con riferimento alle ipotesi di inadempimento da parte del personale docente nel settore scolastico il divieto di svolgimento dell'attività lavorativa viene limitato allo svolgimento delle attività didattiche a contatto con gli alunni e si prevede l'utilizzo del personale docente inadempiente in attività di supporto all'istituzione scolastica. Una disposizione aggiuntiva, inserita in sede referente e avente esplicita natura di interpretazione autentica, specifica che al medesimo personale docente inadempiente si applica, in quanto compatibile, il regime dei docenti dichiarati temporaneamente inidonei alle proprie funzioni. Permane, inoltre, fino al 15 giugno 2022, l'obbligo di vaccinazione contro il COVID-19 per i soggetti di età pari o superiore ai 50 anni, con applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria pari a 100 euro in caso di inadempimento. Quest'ultima si applica anche per i casi di inadempimento da parte delle categorie di lavoratori che sono tenute al suddetto obbligo, con vari termini temporali finali, a prescindere dall'età anagrafica.

L'articolo 9, commi 1 e 2, modifica, a decorrere dal 1° aprile 2022 e fino alla conclusione dell'anno scolastico 2021-2022, la disciplina relativa allo svolgimento delle attività nell'ambito dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia, nelle scuole primarie, nelle scuole secondarie di primo e secondo grado e nel sistema di istruzione e formazione professionale in presenza di casi di positività all'infezione da COVID-19 fra gli alunni.

La nuova disciplina, alla luce del progressivo miglioramento del quadro epidemiologico e della maggiore copertura vaccinale sottolineati dalla relazione illustrativa, prevede che le attività didattiche ed educative si svolgano tutte in presenza, a prescindere dal numero di casi di positività accertata, fatta eccezione per gli stessi soggetti positivi al COVID-19, per i quali restano ferme le norme sull'isolamento. Il perimetro applicativo dello

strumento della didattica digitale integrata viene circoscritto ai soli alunni delle scuole primarie, delle scuole secondarie di primo e secondo grado e del sistema di istruzione e formazione professionale in isolamento che lo richiedano. In particolare, la fruizione avviene su richiesta della famiglia o, se maggiorenne, dello studente. È stata soppressa, nel corso dell'esame in Commissione, la previsione originaria contenuta nel decreto secondo cui la richiesta doveva essere accompagnata da specifica certificazione medica attestante le condizioni di salute dello stesso studente e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alla didattica digitale integrata.

Inoltre, viene disposta la proroga, dal 31 marzo 2022 e fino alla conclusione dell'anno scolastico 2021-2022, dell'applicazione di alcune misure igienico-sanitarie nell'ambito del sistema scolastico. Nello specifico, è fatto obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, fatta eccezione per i bambini del sistema integrato di educazione e di istruzione di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo n. 65 del 2017 - previsione che, nel corso dell'esame in Commissione, ha sostituito, con formulazione più puntuale, il limite previsto nel testo originario per i bambini sino a 6 anni di età - e per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso dei predetti dispositivi e per lo svolgimento delle attività sportive. È raccomandato il rispetto di una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, salvo che le condizioni strutturali-logistiche degli edifici non lo consentano. Resta fermo in ogni caso il divieto di accedere o permanere nei locali scolastici se positivi all'infezione da COVID-19 o se si presenta una sintomatologia respiratoria e temperatura corporea superiore a 37,5 gradi centigradi.

L'articolo 9-*bis*, introdotto dalla Commissione, sulla formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza sul lavoro prevede che, nelle more dell'adozione dell'accordo da concludersi entro il 30 giugno 2022 in sede di Conferenza Stato-regioni, tale formazione possa essere erogata con la modalità sia in presenza sia a distanza, attraverso la metodologia della videoconferenza in modalità sincrona, tranne che per le attività formative per le quali sia previsto dalla legge e da accordi adottati in sede di Conferenza Stato-regioni un addestramento o una prova pratica, che deve svolgersi obbligatoriamente in presenza.

L'articolo 10, comma 1, proroga al 31 dicembre 2022 i termini previsti dalle disposizioni elencate nell'allegato A. Il comma 2 proroga al 31 luglio 2022 i termini previsti dalle disposizioni elencate nell'allegato B - già prorogati al 30 giugno 2022 dal decreto-legge nel testo originario -, correlati anch'essi all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Nel corso dell'esame in sede referente, sono state introdotte alcune disposizioni relative ai lavoratori cosiddetti fragili attraverso una riformulazione proposta con riferimento a numerose proposte emendative presentate sul tema da esponenti di tutti i gruppi parlamentari. In particolare, il comma 1-*bis* proroga, dal 31 marzo 2022 al 30 giugno 2022, la norma temporanea che riconosce, per il periodo prescritto di assenza dal servizio dei lavoratori dipendenti pubblici e privati rientranti nelle condizioni di cui al decreto ministeriale 4 febbraio 2022, il trattamento di malattia inerente al ricovero ospedaliero. Tale beneficio resta subordinato alla condizione che la prestazione lavorativa non possa essere svolta in modalità agile. Il comma 1-*ter*, in primo luogo, proroga, dal 31 marzo 2022 al 30 giugno 2022, la norma temporanea secondo la quale la prestazione lavorativa dei dipendenti pubblici e privati cosiddetti fragili è normalmente svolta in modalità agile. Il diritto al ricorso a tale modalità di prestazione, sempre se compatibile con le caratteristiche della prestazione medesima, è, peraltro, previsto per alcune categorie di lavoratori fino al termine più ampio del 31 luglio 2022 dall'articolo 10,

comma 2, e dal numero 2 dell'allegato B, come modificati in sede referente. Il comma 1-*ter* reca, altresì, un incremento, per il 2022, dell'autorizzazione di spesa per le sostituzioni del personale delle istituzioni scolastiche. Il comma 1-*quater* reca la quantificazione e la copertura degli oneri finanziari derivanti dai commi 1-*bis* e 1-*ter*. L'onere complessivo è quantificato in 9.702.619 euro. Il comma 2-*bis*, introdotto in sede referente, proroga al 31 agosto 2022 le disposizioni concernenti la possibilità per i datori di lavoro privati di ricorrere al lavoro agile in forma semplificata, prescindendo dagli accordi individuali generalmente richiesti dalla normativa vigente.

Il comma 3 dell'articolo 10, con riferimento alle istituzioni universitarie, alle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica, nonché alle altre istituzioni di alta formazione collegate all'università, dispone la proroga, fino al 30 aprile 2022, di alcune misure per prevenire il contagio da COVID-19.

L'articolo 10, comma 4, posticipa di tre mesi la scadenza del termine di applicazione di procedure semplificate per i concorsi concernenti le Forze armate, le Forze di Polizia, il Corpo nazionale dei vigili del fuoco, l'Amministrazione penitenziaria e dell'esecuzione penale minorile ed esterna e i corsi di formazione riguardanti il personale delle Forze armate, delle Forze di Polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

L'articolo 10, comma 5, estende fino al 31 dicembre 2022 l'operatività delle aree sanitarie temporanee già attivate dalle regioni e dalle province autonome per la gestione dell'emergenza da COVID-19.

I commi 5-*bis* e 5-*ter* - inseriti in sede referente – prorogano, dal 31 marzo 2022 al 31 dicembre 2022, la normativa transitoria che consente, a determinate condizioni, il conferimento di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, ai dirigenti medici, veterinari, sanitari, al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, nonché agli operatori sociosanitari collocati in quiescenza. Conseguentemente, sempre in sede referente, è stata soppressa un'analoga misura di proroga prevista, fino al 30 giugno 2022, dall'allegato B del presente decreto.

Per far fronte alla grave carenza di personale sanitario e sociosanitario sul territorio nazionale, il comma 5-*quater* dell'articolo 10, inserito durante l'esame in Commissione, dispone l'ulteriore proroga - dal 31 dicembre 2022 al 31 dicembre 2023 - del regime di deroga già previsto dalla normativa vigente sul riconoscimento di talune qualifiche conseguite all'estero in relazione a professioni sanitarie e a operatori sociosanitari.

Il comma 5-*quinquies*, introdotto in sede referente, proroga al 30 giugno 2022 le disposizioni che, in presenza di particolari condizioni, prevedono, per i genitori lavoratori con almeno un figlio con disabilità grave o con figli con bisogni educativi speciali (BES): nel caso di dipendenti privati, il diritto allo svolgimento del lavoro in modalità agile, anche in assenza degli accordi individuali e, in caso di dipendenti pubblici, la priorità per l'accesso al lavoro agile.

L'articolo 10-*bis*, inserito nel corso dell'esame referente, al fine di ridurre il rischio di contagio degli operatori e degli assistiti e di garantire la continuità assistenziale nell'ambito dello svolgimento delle attività trasfusionali, include nell'elenco delle prestazioni di telemedicina le prestazioni relative all'accertamento dell'idoneità alla donazione, produzione, distribuzione e assegnazione del sangue e degli emocomponenti e alla diagnosi e cura in medicina trasfusionale.

L'articolo 11 interviene con finalità di coordinamento sull'articolo 13 del decreto-legge n. 52 del 2021, che contiene la disciplina sanzionatoria relativa alle violazioni delle misure introdotte per contenere il contagio.

All'articolo 12, commi 1 e 2, si conferma l'operatività delle USCA fino al 30 giugno 2022.

Ai fini del ciclo di studi, che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione, il comma 3 riconosce l'attività lavorativa prestata dai medici specializzandi - in seguito al conferimento di incarichi di lavoro autonomo individuale -, anche al di fuori del periodo emergenziale.

Il comma 3-*bis* dell'articolo 12, inserito in sede referente, proroga al 31 dicembre 2024 la disciplina transitoria che consente ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale e iscritti a un corso di formazione specialistica per medici in medicina generale, di partecipare all'assegnazione degli incarichi relativi al settore in oggetto. Il successivo comma 3-*ter*, anch'esso inserito in sede referente, dispone circa i requisiti richiesti, nell'ambito della formazione in medicina generale, ai tutori ovvero medici in medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale con un'anzianità di 5 anni (così ridefinita rispetto ai 10 anni attualmente richiesti).

Il comma 3-*quater*, inserito in sede referente, differisce, dal 31 dicembre 2023, l'applicabilità della disciplina transitoria che consente agli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, nonché a strutture sanitarie private, accreditate e appartenenti alla rete formativa della scuola di specializzazione, di assumere a tempo determinato e con orario a tempo parziale i professionisti sanitari in corso di specializzazione utilmente collocati in specifiche graduatorie concorsuali separate.

Il decreto si compone ancora di altri 2 articoli, in cui abbiamo previsto disposizioni per la pubblicazione e la trasmissione dei dati per seguire l'andamento della situazione epidemiologica.

L'articolo 14-*bis* ha inserito anche misure volte a rendere operativo il Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico.

L'ultimo articolo, ovviamente, prevede la clausola di salvaguardia, che sia applicata anche alle province a statuto speciale.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di intervenire il rappresentante del Governo, sottosegretario Sileri, che si riserva di farlo successivamente.

È iscritto a parlare il deputato Massimo Enrico Baroni. Ne ha facoltà.

**MASSIMO ENRICO BARONI (MISTO-A).** Grazie, Presidente. Il decreto-legge reca disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza...

**PRESIDENTE.** Chiedo scusa, dovrebbe usarci la cortesia di cambiare postazione, perché il microfono è difettoso. Ovviamente, il tempo è azzerato. Provi.

**MASSIMO ENRICO BARONI (MISTO-A).** Questo funziona?

**PRESIDENTE.** Perfetto. A lei la parola, di nuovo.

**MASSIMO ENRICO BARONI** (MISTO-A). Come dicevo, Presidente, quest'ultimo decreto-legge reca disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia di COVID-19 in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza. Ebbene, il Governo, attraverso un combinato disposto estremamente complesso nel decreto n. 24 in oggetto, ha deciso di mantenere, comunque, uno stato di emergenza surrettizio.

Ricordiamo, infatti, che siamo l'unico Paese dell'Unione europea ad avere un obbligo vaccinale per le professioni sanitarie e per i medici; allo stesso tempo, abbiamo stabilito - e viene mantenuto all'interno del decreto - l'obbligo vaccinale per gli insegnanti delle scuole in Italia, e questo viene prolungato, con questo decreto, fino al 31 dicembre 2022.

Questo produce tutta una serie di conseguenze che sarebbe stato molto interessante seguire anche durante il dibattito Commissione - a tratti acceso, come ha riportato la stessa relatrice -, a fronte dei 300 emendamenti che sono stati presentati da tutte le forze politiche, di cui Alternativa ne ha presentati circa 50. Ci sono aspetti che riguardano questioni legate ad una giurisprudenza di ritorno in merito all'obbligo vaccinale.

Faccio l'esempio della sentenza del 28 aprile (quindi, pochissimi giorni fa, tre giorni fa) della sezione lavoro del tribunale di Padova, che ha stabilito proprio che l'imposizione - e cita testualmente il decreto n. 24 - non è idonea al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere condizioni di sicurezza nelle erogazioni delle prestazioni di cura e assistenza, in quanto, a dire del giudice del tribunale del lavoro, è assente la ragionevole certezza dell'inesistenza della malattia che, a suo dire, in realtà, è superiore attraverso l'imposizione di uno *screening* fatto attraverso i tamponi. E, quindi, prevede l'integrazione del professionista sanitario - in questo caso stiamo parlando di un OS - all'interno della struttura residenziale di assistenza, e prevede l'integrazione con riferimento non solo allo stipendio, ma anche al lavoro, seguendo ovviamente quello che già prevede la legge, ovvero il fatto che, comunque, i tamponi dovranno essere pagati dalla stessa parte ricorrente, ossia dalla persona che ha portato in giudizio la struttura sanitaria e che ha, quindi, vinto.

Ebbene, qui si crea un grosso problema, anche in merito a chi ha emanato questo decreto, per esempio con riferimento al *repêchage*, che è stato fatto, degli insegnanti: gli stessi insegnanti che non adempiono all'obbligo vaccinale, in realtà, vengono adibiti ad altre funzioni non solo, come prevedeva prima la normativa, nel momento in cui la persona avesse un'esenzione da vaccino, ma proprio in seguito al rifiuto di terza dose o seconda dose che sia.

Dunque, questo decreto ha lasciato fuori regola e fuori norma e, quindi, ha messo fuori legge 7 milioni di italiani; mi correggo, non è stato questo decreto, ma è stato l'affastellamento di "decreti COVID", che, per creare l'obbligo vaccinale surrettizio e far firmare il consenso informato, sgravando, comunque, lo Stato dalle responsabilità dell'obbligo vaccinale (comunque una metodologia vile, estremamente vigliacca, di legiferare), poi ha previsto l'obbligo vaccinale dei cinquantenni e lo ha mantenuto ovviamente (ovviamente no, non per quanto mi riguarda); e lo ha deciso in maniera estremamente ardita, andando anche contro il principio di armonizzazione e tutta una serie di sentenze che riguardano l'armonizzazione delle leggi in sede europea, a partire dal testo di funzionamento dell'Unione europea cui molte sentenze si sono appellate.

E soprattutto, l'aspetto estremamente interessante è che la sentenza del giudice del lavoro, attraverso i dati dello stesso Istituto superiore di sanità, mostra (e pubblica proprio un grafico) come in effetti la riduzione della percentuale del rischio dei vaccinati - nell'aggiornamento del *report* dell'Istituto superiore di sanità, pubblicato su EpiCentro, del 6 aprile del 2022 - per prevenire la diagnosi di infezione da SARS-COV-2 (che è diverso dal prevenire la malattia severa, su cui farò un breve accenno) sia: del 47 per cento entro 90 giorni dal completamento del ciclo vaccinale (quindi stiamo parlando della possibilità di contrarre l'infezione a seguito di vaccinazione), del 39 per cento tra i 91 e i 120 giorni, e del 47 per cento dopo i 120 giorni.

Ebbene, abbiamo dati significativi che riguardano l'efficacia nella possibilità di prevenire la diagnosi di infezione che è inferiore alla metà, al 50 per cento; mentre, ovviamente, come già è stato più volte detto, rispetto al fatto di prevenire la malattia severa vi sono dei dati che, sempre secondo l'Istituto superiore di sanità, vanno ben oltre: siamo al 73, al 75 e addirittura, con il *booster*, al 91 per cento.

Ebbene, quello che mi interessa sottolineare è che la sentenza - oltre ad altre sentenze, tra cui richiamiamo la Corte di giustizia amministrativa della Sicilia, che ha rimandato alla Corte costituzionale e, quindi, ha rimesso in termini tecnici e giurisprudenziali la decisione alla sentenza della Corte costituzionale - è stata la prima sentenza del tribunale amministrativo che praticamente ha affermato che il rapporto rischi-benefici, così come questa sentenza del tribunale del lavoro, sia assolutamente non proporzionato, non temperato e non equilibrato rispetto ai dati pubblicati dallo stesso Istituto superiore di sanità e poi spesso richiamati dai decreti del professor Rezza, ma sempre e comunque sottacendo tutto quello che in realtà non risultava utile ad alzare l'asticella di normative, che, comunque, dire che sono state vessatorie, discriminatorie e che hanno creato una vera e propria *apartheid* all'interno del Paese, è dire poco.

Quindi, in Italia, a differenza degli altri Paesi europei, abbiamo avuto, a reti unificate e a giornali unificati, una vera e propria caccia alle streghe verso chiunque mostrasse un'esitanza vaccinale e credesse che, comunque, i 26 morti certificati dallo stesso Istituto superiore di sanità a fronte dell'ultimo *report*, che sono morti correlati, quindi con nesso causale, fossero comunque una percentuale non uguale allo zero. Stiamo parlando, comunque, di una situazione in cui chiunque si sottoponga a una vaccinazione è soggetto a tutta una serie di eventi avversi, stiamo parlando dello 0,1 per cento ogni 100 mila inoculazioni; parliamo di effetti avversi gravi che ricomprendono ovviamente anche quelli molto gravi. Anche il problema della reversibilità di questi effetti avversi vedrà, poi, soccombere questo Governo da parte di tutta una letteratura di ritorno: è di pochi giorni fa uno studio estremamente accreditato su *Nature*, relativo ai dati delle ambulanze del 118 di Israele e alle malattie cardiovascolari che sono state intercettate prima e dopo la campagna vaccinale.

Ebbene, sono dati estremamente significativi, che farebbero sobbalzare sulla sedia chiunque avesse ancora un minimo di onestà intellettuale e non prevedesse il fatto che la campagna vaccinale, a sedici mesi dal suo inizio, sia effettivamente un dio o una fede da seguire; cosa che ha giustificato il Governo per tutta una serie di inadempienze e disattenzioni, addirittura andando a indebolire, creando l'obbligo vaccinale nelle professioni sanitarie, lo stesso Sistema sanitario nazionale. Infatti, è notizia di questi giorni come negli stessi ordini dei medici ci sia una vera e propria rivolta da parte di decine e decine di medici, che, magari, dopo aver fatto due dosi vaccinali ed essere guariti dal vaccino, non se la sentono più di giustificare il fatto, di essere comunque obbligati per legge, pena la sospensione dallo stipendio e pena anche una macchia

reputazionale legata alla propria esitanza vaccinale; infatti, la persona con due dosi vaccinali, che poi si sia ammalata e che non prenota entro 120 giorni dalla guarigione la terza dose, se non adempie alla terza dose, verrà sospesa dall'azienda di competenza o dallo stesso ordine professionale.

Con questo provvedimento si estende fino al 31 dicembre, ma diverse pubblicazioni scientifiche, diversi studi hanno ribadito che l'immunizzazione, che si ha contraendo la variante Omicron o la variante Delta, è tra le 13 e le 27 volte più efficace rispetto all'immunizzazione prodotta dalla vaccinazione. Eppure non basta, nonostante la stessa legge preveda che chi ha fatto due dosi e ha contratto il virus - faccio il mio caso, Presidente - ha un *green pass* a vita.

Queste sono leggi ridicole! Queste sono leggi ridicole perché poi sono soggette a revisione e vengono utilizzate ingannando il cittadino, perché vedremo cosa farà questo Governo o chi per esso quando arriverà l'autunno. Mi pare che lo stesso Vice Ministro, Sileri, qui presente - non so su quale base scientifica, ma evidentemente deve avere dei poteri paranormali - ha già previsto che si andrà incontro a una quarta dose, a una possibile quarta dose nel prossimo autunno.

Dunque, non solo noi abbiamo tutta una serie di sanitari che sono sospesi in questo momento o che stanno ricevendo la lettera di sospensione e non riceveranno più lo stipendio, ma più passa il tempo e più gli ex 27 ordini professionali sanitari, prima che arrivasse la riforma Lorenzin, sono destinati ad aumentare, perché moltissimi, anche rispetto alla letteratura di ritorno, non sono disposti a correre quel moderato rischio di avere degli effetti avversi in merito alla vaccinazione, rispetto al rischio opposto di avere una malattia grave, fatto salvo il fatto che lo stesso Ministro della Salute ha dichiarato essere una *fake news* il fatto che il vaccino prevenga dal contagio (sono gli stessi dati che ho citato precedentemente). Vi sono poi alcune assurdità dal punto di vista del *drafting* normativo, come si dice qui in termini un po' gergali, nel momento in cui nel decreto n. 24 mette una determinata data per eliminare l'obbligo delle mascherine e poi nel decreto prevede che, attraverso un'ordinanza del Ministro della Salute, si possono prevedere misure di contenimento e prevenzione rispetto al contrasto dell'epidemia e subito dopo il Ministro Speranza fa l'ordinanza, che contrasta con lo stesso decreto che prevede il fatto di non mettere più le mascherine a data certa. Da maggio, attraverso l'ordinanza, si allunga l'obbligo di mettere le mascherine, ma ciò è senza sanzione, perché l'ordinanza se n'è dimenticata e, comunque, non ne avrebbe avuto la possibilità. Quindi, avete fatto una legge - dimenticando tutti coloro che non sono d'accordo con questo tentativo continuo di molestia nei confronti della cittadinanza italiana - in cui in realtà non avete previsto nemmeno una sanzione, con un'ordinanza di Speranza che contraddice lo stesso decreto in cui si stabiliscono i poteri di fare un'ordinanza.

Parliamo poi anche delle incongruità, perché se i dati parlano di infezione che io posso contrarre o di un'infezione in cui io posso essere la persona che infetta, le stesse identiche condizioni si trovano nella scuola. Il decreto-legge n. 24 prevede il *repêchage* che permette al lavoratore scolastico, al lavoratore che fa l'insegnante da una vita, pur essendo adibito ad altre funzioni che non prevedono il contatto interpersonale, di salvare il proprio stipendio, cosa che, come stabilisce proprio la sentenza del tribunale del lavoro, non è prevista, invece, nell'accanimento che questo Governo mostra nei confronti delle professioni sanitarie. Abbiamo visto come avete messo adesso non solo i cittadini gli uni contro gli altri ma anche le professioni sanitarie le une contro le altre, perché, ad esempio, presso l'ordine dei medici di Udine non è stato votato il bilancio e si andrà in gestione straordinaria; dunque, potrebbe essere

soggetto a scioglimento o a commissariamento e così per molti altri ordini, che sono stati silenziosi e adesivi, senza nulla da dire rispetto a queste norme assolutamente poco congrue e che non giustificano, sempre e comunque, questo tipo di atteggiamento da parte del Governo; norme che, quindi, hanno lasciato dei *vulnus* tremendi. I *vulnus* sono a livello giuridico e giurisprudenziale. Invito le persone dotate di onestà intellettuale a continuare ad informarsi, a controllare e a studiare le sentenze, se richiamano giustamente i dati in maniera corretta, perché in questo momento i tribunali sono intasati di ricorsi. Questo è ciò che ha ottenuto il Governo attraverso queste leggi ingiuste, attraverso queste leggi, come abbiamo detto più volte, che non hanno visto nessun Paese europeo prevedere lo stesso livello di accanimento nei confronti degli esitanti vaccinali. Oltre 17 milioni sono gli abitanti del Regno Unito, all'interno della popolazione vaccinabile, che non hanno fatto il vaccino (non ricordo chiaramente se i 17 milioni riguardavano solo la terza dose o la seconda dose). È estremamente interessante notare che in questo decreto si prevede che il numero dei fuori legge, di coloro che verranno lasciati fuori legge qualora non dovessero adempiere a una terza dose, cosa che lascia il tempo che trova se uno è vaccinato, saranno sempre di più. La bellezza e la sublimità di questo decreto è che premia gli amici del CTS, premia gli amici di questo tipo di disposizioni regolatorie che hanno visto decine di migliaia, se non centinaia di migliaia, di persone in Italia manifestare contro le vessazioni del *green pass*, totalmente illogiche e in molti casi inutili, spesso incongrue, e su cui il Governo continua a insistere. L'obbligo vaccinale, in realtà, ha messo in ginocchio le persone nonostante la cosiddetta immunità di gregge, che prima lo stesso Governo diceva che sarebbe stata raggiunta al 70, poi all'80 e poi al 90; è stato raggiunto il 90, ma ci si accanisce ancora contro quello zoccolo duro che prevede all'interno della propria soggettività psicologica, all'interno della propria soggettività - il corpo è mio e decido io che cosa farne -, non so se qualcuno si ricorda in quest'Aula, con cui è stata cambiata la storia del diritto.

Ebbene, improvvisamente, nel momento in cui viene stabilito in maniera inequivocabile che non è una questione legata alla possibilità di infettare e di infettarsi, ma è solo una questione legata alla malattia severa, si continua a insistere con la stessa credenza, si continua a insistere allo stesso modo, perché? Perché non ci sono alternative, non vi siete dati alternative, non avete ascoltato, avete voluto tacere - e far tacere - qualsiasi voce dissidente all'interno del Paese, utilizzando la tecnica, molto nota, del *blame and shame* ma, molto spesso, queste persone semplicemente non facevano altro che mettervi di fronte alla comparazione con altri sistemi, agli esiti di altri Paesi che non hanno usato le stesse leggi e ai risultati, in termini di ricoveri, in termini di ricoveri in terapia intensiva e in termini di morte, a fronte di un accanimento che negli altri Paesi non c'è stato, in termini di obbligo vaccinale.

Vi è stata una fragorosa retromarcia del Regno Unito, una fragorosa retromarcia dell'Austria, la Germania ha mantenuto il punto; nonostante le dichiarazioni del Cancelliere e del Ministero della Salute, che volevano l'obbligo vaccinale, il Parlamento gli ha votato contro, ha detto che non c'era questo equilibrio nei rapporti rischi-benefici che giustificasse l'obbligo vaccinale; ciò è dovuto arrivare da un voto in Parlamento, cosa che in questo Parlamento, ovviamente, è impossibile, perché non c'è numericamente, sempre a proposito di proporzionalità, un'opposizione; non c'è, in questo Paese, un'opposizione che portasse 200 mila persone a Roma, che bloccasse la città quando sono state emanate queste leggi ingiuste, queste leggi arroganti, in cui si utilizzava, sempre e comunque, solo una parte delle pubblicazioni *evidence-based*, di tutte quelle che, in realtà, aprivano a una discussione, aprivano a ulteriori approfondimenti scientifici. Caso strano, è sempre stata la clinica, perché è la clinica che dà l'indicazione di dove si debba fare la sperimentazione in doppio cieco, cioè il *gold*

*standard* e, da sempre, la sperimentazione in doppio cieco dell'efficacia dei vaccini è stata fatta, nel momento in cui è stato ingegnerizzato il vaccino, solo ed esclusivamente per prevenire la malattia severa. Per questo si chiama vaccino imperfetto: non è un termine legato alla qualità intrinseca del vaccino, ma appunto il vaccino viene ingegnerizzato sempre e comunque partendo o dal fatto che si deve prevenire la malattia grave o dal fatto che si sta cercando di prevenire il contagio. Poi, il vaccino viene perfezionato, cosa che non è avvenuta perché, addirittura, con l'ultima variante, le stesse case farmaceutiche hanno annunciato, da tempo, un ulteriore vaccino per le ultime varianti cui siamo stati soggetti da gennaio in poi, che sarebbe stato pronto a marzo; ma noi continuiamo con lo stesso identico vaccino ingegnerizzato per le varianti fino alla Delta.

Altra questione estremamente interessante è come avete poi messo fuori gioco tutti i lavoratori amministrativi, i dipendenti delle amministrazioni dei vari sistemi sanitari regionali, che verranno sospesi anch'essi dal lavoro. Quindi, mentre voi prevedete ciò, per gli amici degli amici di queste geniali e disinteressate – e, sottolineo: disinteressate – disposizioni di legge suggerite all'orecchio dal CTS e dagli amici dei vari CTS, cosa succede? Viene dato il premio: 59 assunzioni dirigenziali al Ministero della Salute. Ebbene sì, 59 assunzioni dirigenziali, quando il Ministro della Salute ha 500 dipendenti; abbiamo circa il 12 per cento di personale in più che verrà assunto, mentre queste stesse leggi smantellano l'efficacia del Sistema sanitario nazionale colpevolizzando, com'è sempre stato fatto, da 16 mesi a questa parte, l'esitanza vaccinale, di chiunque. Basta semplicemente dire “sono un po' dubbioso sulla terza dose” - perché effettivamente essa ha mostrato che non è così efficace come le precedenti - che si viene bollati come non no-vax, il che, diciamo Presidente, in questi 16 mesi, è stato usato soprattutto in televisione, con quella polisemia - dire no-vax, appunto - con cui si vuole richiamare l'epiteto che si dà a un'altra persona, di frocio o di negro, perché quella è la condizione... Sì, immagino il suo richiamo Presidente, mi scuso, ma...

**PRESIDENTE.** Se lo immagina, si poteva anche risparmiarsi di farlo.

**MASSIMO ENRICO BARONI (MISTO-A).** Purtroppo, quando si parla, Presidente, di...

**PRESIDENTE.** Qui va, comunque, mantenuto un contegno; il vocabolario della lingua italiana lei lo conosce meglio di me, ci sono parole che non è conveniente utilizzare in questa sede, quindi la prego di contenersi.

**MASSIMO ENRICO BARONI (MISTO-A).** Esatto, esatto, però ha lo stesso valore, Presidente, di dire no-vax, cioè, intrinsecamente, la parola che lei mi ha giustamente censurato è la parola con cui si vuole stigmatizzare chiunque abbia un'esitanza vaccinale, perché viene immediatamente bollato come no-vax, come “antiscientifico”; è “antiscientifico” lo stesso povero Peter Doshi. Quanto tempo ho, Presidente?

**PRESIDENTE.** Un minuto.

**MASSIMO ENRICO BARONI (MISTO-A).** Solo un minuto? Vado a chiudere, Presidente. Non posso fare altro che stigmatizzare, comunque, questo decreto, estremamente deludente, che doveva riportare la normalità, ma evidentemente è lo stesso Governo che non è pronto alla normalità, perché ha troppi vantaggi da questa eccezionalità; troppi vantaggi, l'ultimo dei quali è rappresentato da queste assunzioni eccezionali, che serviranno per premiare gli amici degli amici, che non hanno osato mettere in discussione la religione vaccinale che avrebbe dovuto salvarci da tutto, da tutti i

problemi della pandemia, mentre, in realtà, i risultati sono assolutamente identici a quelli di altri Paesi europei che hanno usato leggi in maniera proporzionata e giusta.

**PRESIDENTE.** È iscritta a parlare la deputata Angela Ianaro. Ne ha facoltà.

**ANGELA IANARO (PD).** Grazie, Presidente. Ad oggi, oltre 500 milioni di persone, in tutto il mondo, sono state contagiate dal virus SARS-CoV-2, che ha provocato la morte di oltre 6 milioni di cittadini. Che la circolazione del virus, nel mondo in generale, e nel nostro Paese in particolare, non sia terminata lo testimoniano quotidianamente i bollettini del Ministero della Salute; la circolazione virale è ancora rilevante ed è questa la ragione per cui dobbiamo continuare a raccomandare attenzione e prudenza nei comportamenti individuali che poi hanno ricadute non soltanto sulla persona stessa, ma anche sulla comunità. Tuttavia, c'è un dato positivo da considerare, ovvero che l'elevato numero dei soggetti contagiati non trova riscontro nel corrispettivo dei ricoveri, soprattutto nei reparti di terapia intensiva e nei decessi ed è sicuramente merito dei vaccini che abbiamo a disposizione; quei vaccini che ci hanno salvato la vita grazie alla loro efficacia, alla loro sicurezza e che aiutano a proteggerci a vicenda, come membri di una comunità.

A testimoniare questo dato incontrovertibile, a prescindere da ciò che abbiamo ascoltato finora in quest'Aula è, da ultimo, il rapporto dell'Istituto superiore di sanità che, con l'obiettivo di valutare il numero dei casi di ricoveri e di decessi evitati direttamente dalla vaccinazione, ha stimato che, dall'inizio della campagna di immunizzazione al 31 dicembre 2021, il vaccino ha evitato 2,8 milioni di contagi, 290 mila ospedalizzazioni, 38 mila ricoveri in terapia intensiva e 78 mila decessi, vite risparmiate grazie ai vaccini. Sono numeri che non possono che confermarci quanto questi siano fondamentali per la nostra salute e per il nostro sistema sanitario.

Non ci sono dubbi sull'importanza e sull'efficacia di questo potente strumento che, unitamente alle misure di distanziamento e all'utilizzo delle mascherine, ha rappresentato un mezzo inestimabile per prevenire la recrudescenza del virus e una altrimenti inevitabile impennata della curva epidemiologica. L'Italia, con il 90 per cento di popolazione vaccinata, ha raggiunto uno dei tassi più elevati al mondo quanto ad immunizzazione. Tuttavia, resta ancora uno zoccolo duro di cittadini non vaccinati: parlo dell'11 per cento di italiani *over 12* e del 46 per cento - un dato allarmante - dei bimbi dai 5 ai 12 anni di età. È una riluttanza molto spesso legata alla disinformazione, sebbene in un'esperienza inedita come quella pandemica la comunicazione ad opera della scienza abbia rappresentato, per i cittadini e per l'istituzione, un indispensabile primo passo per comprendere la reale minaccia del virus e i rischi per la salute individuale e collettiva che esso ha comportato. Incertezze, scetticismo, allarmismi sono stati abbattuti grazie ad una comunicazione veritiera, corretta, trasparente al fine di infondere fiducia, consapevolezza e responsabilità nella popolazione. Sicuramente, ancora molta altra strada rimane da percorrere. È necessario, quindi, che anche la politica continui a fidarsi della scienza e prenda decisioni basate sulle evidenze scientifiche. L'esperienza maturata dal nostro Paese negli ultimi due anni ci testimonia quanto le decisioni assunte siano sempre state mosse da principi di massima precauzione, guardando alla dinamica del virus con attenzione e responsabilità. La fine dello stato di emergenza è stata resa possibile proprio grazie a questo comportamento, dandoci oggi la possibilità di guardare al futuro con rinnovata fiducia ed ottimismo e di inaugurare una nuova fase, pur sempre informata e basata sul principio della prudenza e della responsabilità individuale. Purtroppo, la scadenza giuridica dell'emergenza non corrisponde alla fine della pandemia. È qui che, a mio parere, subentra la responsabilità del legislatore e della

politica, cioè evitare a tutti i costi qualunque incauto calo di attenzione, scongiurare false percezioni e continuare ad agire con lungimiranza per non vanificare quanto abbiamo finora raggiunto, creando le attuali condizioni per allentare le restrizioni e far ripartire l'economia. Dobbiamo infatti prepararci a scenari diversi, nei quali non ci sia posto per improvvisazione e frammentazione, nei quali la comparsa di nuove varianti potrebbe non essere una questione di "se" ma di "quando". Alcune proposte su come gestire l'attuale fase della pandemia da COVID-19 giungono dalla Commissione europea: vigilanza e coordinamento della preparazione della risposta sanitaria, rafforzamento dei sistemi sanitari e dei sistemi di sorveglianza integrati, esecuzione di test e sequenziamenti mirati per stimare accuratamente la circolazione delle varianti sono tutte azioni che gli Stati membri sono chiamati ad attuare, a fronte degli attuali livelli più bassi di infezione. Il coordinamento a livello europeo nella risposta alla pandemia, rivelatosi di fondamentale importanza e straordinarietà, dovrà essere garantito al fine di ricomprendere l'ulteriore rafforzamento nella nostra preparazione alle crisi future e alla definizione di un'unione della salute a protezione della salute pubblica e dei sistemi sociali ed economici. Credo che questo sia uno dei più importanti insegnamenti che questa pandemia ci ha lasciato. Iniziamo ad intravedere la luce in fondo al tunnel nel quale ci troviamo da oltre due anni di pandemia. Sin dal suo arrivo - dobbiamo riconoscerlo - essa ha fatto da catalizzatore di nuove tendenze e dà opportunità per ripensare i nostri modelli sanitari, economici e sociali. Investire nella preparazione alle prossime crisi sarà in futuro un punto nodale su cui concentrarsi. Per farci trovare preparati da prossime emergenze non possiamo prescindere dal sapere biomedico e dobbiamo ricordarci che la politica deve guidare gli sforzi di innovazione laddove questi siano più che necessari. La scienza e la ricerca rappresentano un assunto irrinunciabile per tutta la società. L'esperienza pandemica ci insegna, infatti, che la collaborazione tra scienza e politica nella gestione di sfide quali quella attuale non deve limitarsi e ridursi ai contesti emergenziali ma deve instaurarsi un confronto strutturale e duraturo per una diffusione della cultura scientifica che giunga a tutti i livelli. Dobbiamo pertanto rendere più sicure, resistenti e adattabili le nostre organizzazioni, dobbiamo migliorare la condivisione dei dati, i sistemi di allerta, la formazione del personale sanitario, la produzione la distribuzione di attrezzature mediche, di strumenti e dispositivi di sanità pubblica, di medicinali e vaccini. Per far ciò, come la pandemia ha messo in evidenza, dovremo continuare a percorrere la strada del coordinamento a livello europeo che, sin dal primo momento, ha rappresentato per noi un'arma insostituibile nella lotta contro questa pandemia e soprattutto ci ha insegnato ad affrontarla in maniera coordinata e a gettare le basi per quella che noi riteniamo essere essenzialmente un passo fondamentale nella creazione di un'Europa della salute (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Davide Galantino. Ne ha facoltà.

**DAVIDE GALANTINO** (FDI). Grazie, Presidente. Buongiorno, sottosegretario Sileri, colleghi, sarò molto breve anche perché stiamo discutendo l'ennesimo nuovo vecchio decreto-legge in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza. Dico nuovo vecchio decreto-legge perché staremo qui oggi a discutere di un cambiamento di regole attuate dal 1° aprile e, visto che siamo al 2 maggio, penso che, almeno in certe circostanze emergenziali e considerando che molti provvedimenti vanno a stravolgere la vita degli italiani, sarebbe auspicabile che questo Parlamento si dotasse di uno strumento per coinvolgere i parlamentari democraticamente eletti immediatamente dopo l'adozione di un decreto-legge di questo tipo. Non posso non manifestare la totale contrarietà di Fratelli d'Italia per il fatto che il Governo non abbia ritenuto di far venir meno, con la cessazione dello stato di emergenza, l'obbligo del cosiddetto *green pass*. Ciò è inaccettabile, considerando che l'Italia resta l'unico Paese a non avere revocato

tale misura iniqua, liberticida e fortemente discriminatoria e che ha dimostrato di non avere avuto alcun impatto sul virus, inducendo, anzi, a credere erroneamente che con la vaccinazione si potessero allentare le altre misure precauzionali. Questo decreto-legge, Presidente, arriva in ritardo e prevede un insufficiente allentamento delle restrizioni. Termina, per molte categorie, l'inaccettabile obbligo vaccinale per lavorare, ma rimane per esercenti e per lavoratori sanitari, mentre non si capisce, se non in senso liberticida, perché l'obbligo per gli *over 50* debba terminare il 15 giugno e non oggi stesso. La libertà degli italiani è stata arbitrariamente messa all'angolo e, se il Governo continuerà a non dare seguito alle misure reali per contrastare la pandemia, noi temiamo che con l'autunno possa ricominciare l'emergenza sanitaria e che vengano introdotte nuovamente misure coercitive totalmente inefficaci e illiberali, come il *green pass* contro cui, le garantisco, ci batteremo per ottenere la sua totale abrogazione; ne rimarrà solo un terribile ricordo. Per evitare una nuova ondata - come diciamo dall'inizio della pandemia - ribadiamo che è necessario puntare principalmente su poche ma efficaci soluzioni: potenziare i mezzi pubblici, anche attraverso convenzioni con i gestori di bus, taxi o NCC; promuovere studi sui flussi di passeggeri, per potenziare il trasporto nelle fasce orarie più frequentate e, nel caso, rimuovere temporaneamente le zone a traffico limitato e i parcheggi pubblici a pagamento; implementare nelle scuole - questo è il punto sul quale in passato, in un passato non troppo recente, siamo stati anche derisi - la ventilazione meccanizzata e controllata di tutte le aule scolastiche. Quest'ultimo punto, Presidente, rappresenta l'unico caso di ravvedimento registratosi: il Governo si era infatti impegnato a diffondere a livello nazionale le tecniche di aerazione meccanica dei locali scolastici, sulla base del virtuoso esperimento operato nella regione Marche dal Governatore di Fratelli d'Italia, il nostro Francesco Acquaroli. Tuttavia, è rimasto lettera morta perché, allo stato attuale delle cose, non sono state emanate le linee guida. Presidente, le ricordo che l'obiettivo del nostro gruppo di appartenenza è aiutare gli italiani. Proprio per questo, gli emendamenti migliorativi presentati in Commissione sono stati scelti accuratamente, nel tentativo di convincere la maggioranza a una riflessione di merito.

La speranza è che tutte le forze politiche che la compongono possano portare il Governo a ravvedersi anche su altre questioni, perché alcune disposizioni contenute nel decreto sono inefficaci e insensate. Ad esempio, sulla scuola, l'Esecutivo ha mostrato una totale incompetenza: dall'esperienza dei banchi a rotelle alle ultime contraddittorie esternazioni del Ministro Bianchi sull'utilizzo delle mascherine. Per il resto, una forza di opposizione non può che definirsi basita, se si pensa alla norma che, da una parte, impone ai docenti non vaccinati di recarsi a scuola ma, dall'altra, contemporaneamente inibisce loro ogni contatto con gli studenti. Questo è un chiaro esempio di misura inefficace e inattuabile. I dati dell'Agenzia dei servizi sanitari regionali evidenziano un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva da pazienti affetti da COVID-19 pari al 4 per cento; negli altri reparti la percentuale è del 15 per cento. Sono dati confortanti che non giustificano la scelta fatta con questo decreto di mantenere in vita tutto l'armamentario dello stato di emergenza, dalle ordinanze della Protezione civile, al *green pass*, all'utilizzo delle mascherine. I dati sconfessano, ancora una volta, queste scelte e non è più sufficiente continuare a ripetere che siamo fuori dall'emergenza, ma non dalla pandemia. Nessuna acrobazia letterale, nessun gioco di parole riesce più a nascondere il fallimento di questa strategia e di un Governo che, per giustificare se stesso, continua ad esautorare il Parlamento ed esasperare i cittadini con norme coercitive e illogiche. Un atteggiamento più equilibrato e non punitivo avrebbe evitato l'estensione dell'obbligo vaccinale per il personale sanitario al 31 dicembre 2022 e, per quanto questa maggioranza voglia relegare il momento elettorale a un ruolo marginale, noi siamo qui a ricordarvi che invece le scelte di indirizzo politico dovrebbero essere

guidate dalla volontà popolare che quest'Aula rappresenta. Siamo qui, unica opposizione, a lottare affinché questo Paese, che una volta era la patria del diritto, torni a essere un Paese di diritti e di libertà. Concludo, Presidente: c'è una confusione evidente che il Parlamento ha il dovere di correggere se il Governo avrà l'umiltà di ascoltare i punti di vista altrui. Ciò che interessa Fratelli d'Italia è che in questa circostanza si instauri un dialogo aperto, franco e costruttivo e, nel tentare di raggiungere questo obiettivo, come forza di opposizione, difenderemo le nostre proposte di modifica fino all'ultimo momento utile.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Alessandro Battilocchio. Ne ha facoltà.

**ALESSANDRO BATTILOCCHIO (FI).** Grazie, Presidente. Il provvedimento d'urgenza oggi all'esame dell'Aula è stato pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* nel marzo scorso ed è quindi l'ultimo decreto emanato dal Governo durante lo stato di emergenza imposto dalla pandemia da COVID-19, l'ultimo di una serie lunga di decreti-legge che si sono succeduti in questi lunghi 28 mesi di emergenza sanitaria per cercare di fronteggiare al meglio la tragica diffusione del virus. Parlo di ultimo decreto proprio perché, per la prima volta dopo oltre due anni, non si proroga più lo stato di emergenza che era stato deliberato il 31 gennaio del 2020. Essere usciti dall'emergenza è anche conseguenza di un'azione efficace da parte dell'Esecutivo che, in una fase difficilissima di diffusione del COVID, ha consentito di tutelare al meglio la salute pubblica e sostenere, nello stesso tempo, l'economia del nostro Paese. La principale finalità di questo disegno di legge di conversione è quella di avviare una revisione dell'attuale normativa vigente per accompagnare il Paese ad un rapido, ma necessario allentamento e, in alcuni casi, azzeramento delle misure adottate in questi oltre due anni di emergenza. Questo è possibile perché si è infatti ormai entrati da diverse settimane in una fase della pandemia che è ora sotto controllo e che può quindi essere gestita al meglio dal Governo, anche con il ricorso a strumenti normativi ordinari.

Se va certamente sostenuto questo rapido ritorno alla normalità, è però indispensabile continuare a monitorare la curva pandemica perché purtroppo i dati ci dicono che, sia i contagi, che i decessi da COVID, sono ancora molto alti. I contagi sono ancora mediamente 70 - 80 mila al giorno ed i decessi quotidiani sono purtroppo spesso ben sopra i 120-140 casi. Anche per questo motivo, questo decreto, accanto al superamento di molte misure di restrizione, mantiene in vigore alcune misure di cautela, come per esempio l'utilizzo delle mascherine, seppure - questo va sottolineato - in ambiti ormai residuali. Visto che questo decreto-legge è del 24 marzo scorso, così come era avvenuto in precedenti decreti-legge sul COVID è inevitabile che diverse misure e diverse disposizioni contenute nel testo siano ormai superate: molte norme avevano efficacia solo fino al termine dello stato di emergenza, ossia fino al 30 aprile. Molte altre disposizioni, invece, sono pienamente vigenti e hanno un orizzonte temporale che arriva a fine anno. Nello stesso tempo, si è provveduto ad inserire numerose previsioni di proroga di termini di disposizioni di legge vigenti, ma prossime alla scadenza, misure importanti, che era giusto prorogare. Il lavoro svolto in Commissione ha consentito di integrare e rafforzare in molti punti il testo iniziale. Mi fa piacere ricordare che al suo miglioramento ha contribuito anche l'approvazione di sette emendamenti di Forza Italia. Come ho detto, questo decreto sancisce la fine dello stato di emergenza e conseguentemente individua un percorso per garantire il rientro all'ordinario. Si prevede quindi la possibilità, fino alla fine dell'anno in corso, di adottare delle ordinanze che possono anche contenere misure derogatorie, ordinanze che in ogni caso saranno comunicate in maniera tempestiva al Parlamento. La fine dell'emergenza sanitaria porta con sé la cessazione dei poteri assegnati in tutti questi mesi al commissario Figliuolo, al

quale era stata affidata, in primo luogo, la gestione della campagna vaccinale. Sotto questo aspetto, voglio sottolineare ancora una volta che, se siamo usciti dall'emergenza e la curva pandemica è ormai da qualche tempo sostanzialmente sotto controllo, questo è dovuto principalmente al successo della campagna vaccinale organizzata e gestita nel migliore dei modi proprio dal commissario straordinario. Dal 1° aprile, al suo posto, è stato nominato il generale Tommaso Petroni, quale direttore dell'unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia. Questo consentirà di traghettare il Paese da una gestione straordinaria al ritorno a una maggiore normalità e a procedure gestite - come è giusto che sia - dal Ministero della Salute. Il testo conferma il percorso di normalizzazione e il superamento graduale delle misure sanitarie imposte dalla pandemia: viene rivisto il regime di isolamento e di autosorveglianza, finora previsto per le persone positive al COVID e per i contatti stretti; si provvede a riscrivere la gestione dei casi positivi nei nidi, nelle scuole dell'infanzia e nelle scuole di ogni ordine e grado fino alla conclusione dell'anno scolastico in corso. Allo stesso modo, viene rivisto l'obbligo vaccinale per i lavoratori: il vaccino continuerà ad essere obbligatorio fino al 31 dicembre prossimo soltanto per medici, infermieri e personale sanitario; per queste categorie la vaccinazione costituirà fino a fine anno un requisito per lavorare. Con questo decreto, si certifica il fatto che il Paese è entrato finalmente in una nuova fase, lasciandosi alle spalle - spero per sempre - molte delle disposizioni di legge e delle limitazioni che ci hanno accompagnato in questi due anni.

Il *green pass*, strumento indispensabile che ci ha accompagnato per tanto tempo e che ha permesso al nostro Paese di essere tra quelli con la maggiore percentuale di popolazione vaccinata, ora non servirà più per accedere al luogo di lavoro, consumare in bar e ristoranti, salire su aerei, treni, traghetti, autobus e pullman, andare allo stadio. In tutti questi luoghi l'accesso diventa libero. L'unico obbligo che rimane fino al 31 dicembre prossimo è il *green pass* rafforzato per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, sociosanitarie e *hospice*, nonché nei reparti di degenza delle strutture ospedaliere. Ma questo ritorno a un'attesa normalità va accompagnato a una necessaria cautela, dovuta a una curva pandemica che fatica a scendere e che evidenzia, ogni giorno, ancora troppi morti e un numero di contagi molto alto. Anche per questo motivo, con questo decreto e con un'ordinanza ponte del Ministro Speranza di alcuni giorni fa si è ritenuto di mantenere l'obbligo delle mascherine ancora in alcuni, molto limitati, ambiti, raccomandandone, in ogni caso, il loro uso laddove è maggiore il rischio di contagio. Fino al 15 giugno l'obbligo delle mascherine è mantenuto per l'accesso alla gran parte dei mezzi di trasporto pubblico, così come per i lavoratori, gli utenti e i visitatori delle strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali. Ricordo che all'ordinanza del Ministro della Salute è seguita la circolare del Ministro per la Pubblica amministrazione, Renato Brunetta, proprio per garantire una corretta applicazione dell'ordinanza in tutti i luoghi di lavoro pubblici.

Voglio, infine, ricordare, tra le tante norme introdotte durante l'esame in Commissione affari sociali, quelle - approvate - che consentono la proroga di importanti disposizioni a tutela dei lavoratori e dei soggetti più fragili. Degli emendamenti approvati ricordo che due sono a prima firma di deputati di Forza Italia. Tra questi, ricordo la proroga della norma per i lavoratori dipendenti pubblici e privati con disabilità, immunodepressi o con patologie oncologiche o sottoposti a terapie salvavita, in base alla quale, laddove la prestazione lavorativa non possa essere resa in modalità agile, il periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero. Così come viene prorogata la possibilità, per i genitori lavoratori dipendenti privati che hanno almeno un figlio in condizioni di disabilità grave o almeno un figlio con bisogni educativi speciali, di poter svolgere la

prestazione di lavoro in modalità agile. Insomma, siamo di fronte a un provvedimento d'urgenza importante, che traghetta finalmente il nostro Paese da una legislazione d'emergenza, imposta dalla pandemia da COVID, a una legislazione ordinaria. L'ultimo decreto dell'emergenza è, nello stesso tempo, il primo della nuova, ritrovata normalità, avendo, però, ben chiaro comunque che il virus circola ancora fin troppo tra di noi e dovremo proseguire con attenzione e responsabilità.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Ungaro. Ne ha facoltà.

**MASSIMO UNGARO (IV).** Grazie, Presidente. Il decreto che ci apprestiamo a esaminare e a convertire modifica quelle regole che hanno governato questi due ultimi anni di pandemia, che segnano il graduale ritorno alla normalità, finalmente. Una normalità, per così dire, vigilata e attenta, perché, se possiamo considerare lo stato di emergenza finito, non possiamo considerare finita la pandemia, occorre vigilare ancora molto. Noi di Italia Viva abbiamo lavorato per un cambio di passo con il Governo Draghi, con il quale abbiamo condiviso tutte le scelte dell'ultimo anno nella gestione dell'emergenza, soprattutto rispetto a una campagna vaccinale più efficace, che ci ha permesso di arrivare al risultato che stiamo discutendo oggi, in Aula. La fine dello stato di emergenza, lo scorso 31 marzo, ha comportato la necessità comunque di preservare fino al 31 dicembre tutta la necessaria capacità operativa e di pronta reazione delle nostre strutture sanitarie, anche durante la fase di progressivo rientro di tutte le attività in via ordinaria. Con questo decreto, infatti, viene costituita l'unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia, operante fino al 31 dicembre di quest'anno, per sostituire il commissario straordinario, che è stato soppresso.

Siamo in una fase diversa, che ci ha permesso di arrivare ai risultati che oggi stiamo discutendo con questo decreto, grazie al 90 per cento della popolazione vaccinata nel nostro Paese *over 12* anni. Dal 1° maggio, da ieri, la svolta: niente più *green pass* obbligatorio per viaggiare sui mezzi pubblici, per sedersi al tavolo di un ristorante o di un bar o assistere a uno spettacolo. Cambiano anche le regole per l'uso della mascherina: fino al 15 giugno rimane obbligatorio indossarla solo nei luoghi dove più alto è il rischio. Non esisterà più l'obbligo di indossare la mascherina per i dipendenti pubblici, ma ciascuna amministrazione, nella propria responsabilità, impartirà le necessarie indicazioni, tenendo conto delle condizioni di lavoro.

Rimane l'obbligo per il personale scolastico e gli studenti sopra i 6 anni di indossare la mascherina fino al 15 giugno. Fino alla stessa data sarà obbligatorio mantenere i dispositivi di protezione personale sui mezzi di trasporto a lunga percorrenza e su quelli del trasporto locale e scolastico. Medici, operatori sanitari e familiari e accompagnatori dovranno utilizzare mascherine, sempre fino al 15 giugno, in ospedali e RSA, così come persiste l'obbligo di mascherina per chi assiste a spettacoli teatrali o al cinema. Stessa regola per gli eventi sportivi al chiuso. Si tratta di un grande cambiamento, Presidente, per chi assiste, ma non di un abbandono di ogni precauzione, secondo il metodo adottato sin qui dal Governo, che ci trova totalmente d'accordo.

Comunque, mi permetta di esprimere anche al sottosegretario Sileri una nota di amarezza per una decisione che, invece, non abbiamo condiviso, che riguarda il tema dell'obbligo vaccinale per il personale scolastico. Per il personale docente ed educativo della scuola infatti, in forza di questo decreto, l'obbligo vaccinale non costituisce più un requisito per lo svolgimento dell'attività lavorativa *tout court*, bensì solo requisito essenziale per lo svolgimento di attività didattica a contatto con gli alunni. Si tratta di una

disposizione, quella di permettere comunque il rientro a scuola dei docenti non vaccinati, che non ci ha trovati concordi, che abbiamo valutato sbagliata e diseducativa; in qualche modo si è venuto incontro proprio a chi aveva scelto di non compiere un atto di responsabilità verso la scuola, a fronte di una stragrandissima maggioranza di insegnanti che invece si sono vaccinati, proprio per garantire il mantenimento delle scuole aperte. Onestamente, non crediamo che questo rappresenti un bel messaggio, anche considerato come, fino al 31 dicembre, il personale sanitario sarà comunque obbligato al *green pass* rafforzato, che dimostra l'avvenuta vaccinazione in tre dosi. Chi non rispetta tali regole sarà sospeso da funzioni e stipendio, senza però essere oggetto di sanzioni disciplinari. Insomma, due pesi e due misure di cui non si capisce il senso.

Sicuramente il passaggio parlamentare ha apportato modifiche importanti, anche grazie al contributo dei nostri emendamenti, presentati in queste ultime settimane di analisi, in Commissione, del decreto. Innanzitutto, per i lavoratori fragili è stata ottenuta una proroga fino al 30 giugno delle disposizioni che consentono lo *smart working*, il lavoro agile; la stessa proroga è stata ottenuta anche per la possibilità di assenza dal lavoro per i fragili che non possono accedere al lavoro agile, limitandone, però, la platea. Sempre in sede referente, è stata prorogata fino al 31 agosto la possibilità per i datori di lavoro privati di ricorrere al lavoro agile in forma semplificata, prescindendo dagli accordi individuali generalmente richiesti dalla normativa vigente. In terzo luogo, è importante anche la nostra proposta di proroga fino al 30 giugno per il diritto al lavoro agile dei genitori con figli con disabilità, accolta nel corso dell'esame in Commissione. Sempre grazie a un nostro emendamento, è stata introdotta la proposta di prorogare fino al 31 dicembre le misure che hanno semplificato il riconoscimento dei titoli di studio degli operatori sanitari stranieri. Questa è una misura essenziale per consentire di reperire risorse umane, molto scarse in questa fase, e per aiutare i presidi sanitari a restare in piedi. Un passo avanti anche è stato compiuto rispetto al tema delle visite nelle RSA: come gruppo di Italia Viva ci siamo battuti da mesi perché questo diritto possa essere esercitato davvero in concreto nelle strutture sanitarie. Questa, in verità, è stata una battaglia trasversale di tanti, di quasi tutti i gruppi parlamentari, che anche in occasione della conversione di questo decreto, hanno collaborato per trovare, insieme al Governo, una possibile soluzione per scrivere un ulteriore tassello che speriamo davvero porti a superare definitivamente le misure restrittive che molte, troppe direzioni sanitarie di RSA continuano ad applicare in modo ingiustificato, rispetto all'accesso dei familiari e dei loro ospiti. Con la modifica normativa che è stata sottoscritta in Commissione da tutti i gruppi parlamentari i direttori sanitari che intendano applicare misure restrittive rispetto a quanto già previsto dalle norme di legge dovranno darne comunicazione alle autorità sanitarie locali. Ove queste valutino insussistente un rischio sanitario specifico che giustifichi tali misure più restrittive, la RSA non potrà procedere con dette misure. Di fatto, finalmente, si limita davvero la discrezionalità dei direttori sanitari. E, qualora questa modifica dovesse rivelarsi insufficiente, non smetteremo di chiedere al Governo di provvedere per restituire il pieno esercizio del diritto costituzionale all'affettività dei nostri concittadini.

Per concludere, Presidente, il testo che portiamo oggi in Aula ha trovato un contributo positivo e costruttivo dal passaggio parlamentare, di cui siamo stati protagonisti attivi e al quale abbiamo convintamente partecipato.

**PRESIDENTE.** È iscritta a parlare la deputata Costanzo. Ne ha facoltà.

**JESSICA COSTANZO (MISTO-A).** I primi a chiudere e gli ultimi ad aprire! Del resto questo Governo è nato per farci soffrire; non si sa mai: nel caso non aveste infranto

abbastanza articoli della Costituzione, non aveste infranto un numero sufficiente di direttive europee, ecco nel dubbio è sempre meglio spingere un po' più in là l'asticella. In principio fu l'era degli inganni: il *green pass* era l'unica alternativa al lockdown, l'unico mezzo per convincere i cittadini a vaccinarsi; poi fu l'era delle negazioni del diritto al lavoro agli *over 50*, dei danni inflitti agli insegnanti, agli operatori delle Forze dell'ordine e ai sanitari. I non vaccinati erano gli untori e gran parte dei problemi era, ed è...

**PRESIDENTE.** Le chiedo scusa, la interrompo brevemente, deputata Costanzo. C'è un rumore di fondo che si sente, penso che il microfono sia difettoso e, quindi, la prego di cambiare postazione. Guardi se si può spostare o alla sua destra o alla sua sinistra. Riproviamo. Proseguo, si è sentito, quindi è tutto perfettamente registrato, ma c'è un sibilo di fondo. Prego.

**JESSICA COSTANZO (MISTO-A).** Il *green pass* era l'unica alternativa al lockdown, l'unico mezzo per convincere le persone a vaccinarsi. Poi fu l'era delle negazioni del diritto al lavoro agli *over 50*, dei danni inflitti agli insegnanti, agli operatori delle Forze dell'ordine e ai sanitari. I non vaccinati erano gli untori e gran parte dei problemi era imputabile a loro. Venne, poi, l'era degli idranti per reprimere il dissenso pacifico, chiudendo e vietando le piazze ai cittadini e aprendole, invece, agli esponenti di Forza Nuova, per poter dire che i *no-green pass* e i *no-vax*, in realtà, erano tutti fascisti.

Il Comitato tecnico-scientifico oggi non c'è più, ma i vertici sanitari insistono nel contraddirsi e, talvolta, a occultare i documenti ufficiali, come nel caso, gravissimo, che ha scosso la Giunta della regione Lombardia o come l'imposizione del segreto militare per la mancata zona rossa di Bergamo, che nega l'accesso agli atti che, forse, avrebbero dato una risposta ai parenti delle vittime sul perché il contenimento del virus sia stato correlato all'operazione "Strade sicure" contro la criminalità organizzata, senza istituire la zona rossa per i comuni della bergamasca, come avvenne, invece, per i comuni del lodigiano.

Il 31 marzo è cessato formalmente lo stato di emergenza: ma questo, in concreto, cosa significa? Innanzitutto, lo stato di emergenza non sarebbe dovuto esistere, perché non è contemplato nel nostro ordinamento costituzionale. Come è stato per me, anche molti colleghi votarono favorevolmente il primo stato di emergenza proprio perché il voto ci venne estorto con l'inganno, con il ricatto e con il senso di colpa che fosse l'unico strumento per evitare milioni di morti. Purtroppo questo non avvenne e abbiamo, poi, visto gli esiti. Dopo la fase dell'emergenza, ad esempio, per un adulto di 50 anni che non si è piegato al ricatto, cosa cambia? Pochissimo. Continuano a esserci gli obblighi fino al 15 giugno, oltre alla multa di 100 euro, che sta venendo recapitata nonostante lo stato di emergenza sia cessato; e le multe arrivano anche ai guariti da COVID *over 50* e agli esentati.

Faccio una premessa. La lettura di questo decreto è davvero un terno al lotto e per capire le norme bisogna leggere e rileggere, anche per gli addetti ai lavori. È un po' strano, visto che i veri ricettori dovrebbero essere i cittadini, che, invece, devono trasformarsi in giuristi e costituzionalisti. Dal 24 marzo scorso, le *home page* di tutti i quotidiani annunciano la fine delle restrizioni, il ritorno alla normalità per tutti. Ma è stato, poi, davvero così? Sgombriamo subito il campo da eventuali equivoci: nulla potrà tornare come prima fintanto che resta in piedi la logica del lasciapassare, esibendolo, tra l'altro, in altri ambiti, come sembrerebbe, in chiave fiscale.

Tale normalità non si vede, se si continuano a obbligare le persone a proseguire con la carta fedeltà della terza e quarta dose a cui sottoporsi per poter lavorare. È sparita, in questo decreto che state per convertire, anche la proroga dello *smart working* per i lavoratori fragili. Nonostante nella bozza fosse prevista fino al 30 giugno, è stata interrotta bruscamente il 1° aprile, con la ripresa, nonostante tutto, dei contagi. Ma anche il microbiologo Crisanti ha detto che i più fragili restano fragili, anche se sono immunizzati e, quindi, a maggior ragione, non si capisce perché viene meno questa tutela.

Dal 1° al 30 aprile - cioè, fino a ieri - serviva ancora il *green pass* base per i trasporti a lunga percorrenza e per accedere allo stadio. Ai cittadini che hanno dovuto affrontare questa ondata di rincari senza precedenti, tra l'altro, il Governo, quindi, ha avuto il coraggio di chiedere altri soldi per poter partecipare a un concorso, per andare al ristorante, discoteche, cinema, teatri, insomma per avere una vita sociale e il tutto avviene in una condizione economica straordinaria, considerato che siamo in presenza di un aumento dell'inflazione che si aggira intorno al 5 per cento.

Fine delle restrizioni, dicevate: ebbene, dovrete chiedere se condividono questo slogan il personale sanitario, medici e infermieri, e i lavoratori di strutture ospedaliere e RSA, considerato che per loro l'obbligo di vaccino è inspiegabilmente esteso fino al 31 dicembre 2022. Per loro si continuerà ad applicare la sanzione della sospensione del lavoro che scatta in caso di mancata vaccinazione. Ormai non fa più nemmeno scalpore il fatto che oltre 2 mila RSA - quindi, circa il 60 per cento delle case di riposo convenzionate - stiano per chiudere, soprattutto a causa della mancanza di personale professionale qualificato. Gli operatori delle RSA chiedono, a gran voce, di riaprire immediatamente alle visite le strutture, perché, se non si muore di COVID, per i loro ospiti, per i loro pazienti, purtroppo, si muore di isolamento e di solitudine. Con questi numeri impietosi davanti agli occhi - sappiamo che, nell'area OSCE, il numero di posti letto nelle RSA è di 9 ogni 100 mila abitanti, mentre, in Italia, è di 4,5 -, il Ministro Speranza non perde occasione per celebrare quelli che non comprendiamo come virtuosismi del suo Dicastero, spingendosi fino a dichiarare la gestione italiana come un modello per il resto d'Europa.

Non possiamo nemmeno scordarci dei 60 mila esodati COVID con il camice: sono stati reclutati con contratti flessibili per affrontare la pandemia, ma l'unica certezza oggi è che la proroga dei loro contratti non c'è.

Non c'è traccia, in questo decreto, di uno straccio di soluzione per i tri-vaccinati all'estero. Per loro è una vera odissea: i tri-vaccinati che hanno completato la terza dose all'estero, purtroppo, non ottengono la modalità di registrare la terza dose, e stiamo parlando di 5 milioni di cittadini. Allora, Presidente, stiamo assistendo alla morte, sì, dello stato di emergenza, ma alla resurrezione del *green pass*. Il *green pass* è la vostra punta di diamante, è per sempre.

Vorrei focalizzare adesso l'attenzione su un altro comparto della pubblica amministrazione, quello dell'istruzione. Una domanda: che senso ha imporre l'obbligo di indossare la mascherina per i bambini dai sei anni in su in uno stato di emergenza terminato, quando quest'obbligo, prima, durante lo stato di emergenza, non c'era? Finiremo per portare questi bambini dallo psicologo non solo perché siete responsabili di aver rubato loro due anni della loro vita, ma anche perché sono così abituati, ormai, che non se la tolgono più. Termineranno l'anno scolastico, i nostri giovani, senza vedere le facce dei loro compagni. Allora, ai membri del Governo, ai parlamentari di maggioranza,

ai miei colleghi faccio una domanda: voi sottoporreste i vostri figli, magari di due anni, ad un siero sperimentale che ha efficacia, come dimostra, tra l'altro, non lo dico io, ma l'ultimo studio clinico di Moderna, nel 37 per cento dei casi? E dopo l'ammissione di Bassetti, il professore a cui finora voi vi siete prostrati, secondo cui l'uso prolungato delle mascherine ha ridotto le difese immunitarie dei bambini?

Come sappiamo, dal 1° aprile 2022, sono rientrati in servizio tutti i lavoratori della scuola non vaccinati, ma hanno potuto accedere ai locali scolastici solo con il *green pass* base. Quest'ultimo obbligo sappiamo che è decaduto da ieri, quindi non è più necessario mostrarlo per accedere alla scuola.

Peccato che non sia proprio così, perché il 28 marzo scorso è stata pubblicata una nota del Ministero che dice: se è vero che dal 1° aprile è decaduta la regola che prevedeva la sospensione del personale scolastico che non si era vaccinato, è anche vero che tale personale è rientrato a scuola, ma solamente se, nel frattempo, ha adempiuto all'obbligo vaccinale. E chi non si è ancora vaccinato? È semplice, subisce un *mobbing* di Stato: docenti piazzati negli scantinati, nelle cantine, negli sgabuzzini. Il personale docente che non sia vaccinato, secondo questo decreto, è impiegato in altre attività finché non ci si vaccina o fino al 15 giugno. Il personale docente, quindi, è considerato temporaneamente inidoneo all'insegnamento, tra l'altro con il presidente dell'Associazione nazionale dei presidi, Giannelli, che prontamente ha tuonato: “pagati per non lavorare”, nel caso in cui servisse ancora un'ulteriore frattura divisiva nella categoria. È un demansionamento a tutto tondo, per giunta motivato da una sottoposizione a un trattamento farmacologico. È normale tutto questo? Perché in questi anni è sembrato più un “Ministero per il regolamento dei conti” verso i bambini, verso gli insegnanti e anche verso i genitori. Ritorno sulla domanda: con la fine dello stato di emergenza, che è scaduto il 31 marzo, cosa è cambiato davvero per la vita sociale dei cittadini? E allora sveliamolo, questo segreto di Pulcinella: pochissimo, perché molte delle misure che erano state prese durante, sono rimaste. Immaginiamo, appunto, l'uso delle mascherine, così come l'esibizione del lasciapassare, ricordando che, tra l'altro, in alcuni Stati anche d'Europa ci sono alcune accortezze, come quella delle mascherine, che non solo sono terminate già da mesi, ma addirittura non sono mai state assunte; e vi do una notizia: non sono morti tutti i loro abitanti. Eppure il Presidente Draghi, nelle dichiarazioni programmatiche del 17 febbraio 2021, quindi nel suo insediamento al Senato, ci disse: ci impegniamo a informare i cittadini con sufficiente anticipo, per quanto compatibile con la rapida evoluzione della pandemia, per ogni cambiamento nelle regole. Una domanda, allora: ma perché mai Palazzo Chigi non si è degnato di informare 60 milioni di cittadini, che non sapevano, fino a poche ore prima, di che morte dovevano morire? Chi si prenderà la responsabilità di questo disastro? Sarebbe fondamentale ricevere delle risposte a queste domande, perché le fratture sociali resteranno. Ci sono cicatrici che, purtroppo, non passano, anche se il COVID ad oggi sembra fuori moda, perché ovviamente oscurato dai fari puntati sulla crisi bellica in Ucraina. Parlo, ad esempio, dei medici sospesi perché non vaccinati. Parlo di chi ha subito danni da vaccinazioni, anche gravi, e lotta tra l'altro contro un muro non solo di gomma, ma un muro di omertà e di diffidenza, contro chi li considera ipocondriaci. Per molti la pandemia ha significato un duro colpo, ma non tanto dal punto di vista sanitario, quanto piuttosto dal punto di vista dell'isolamento, dell'ostracismo. Ma qualcosa continua a muoversi: penso a cosa è successo qualche settimana fa all'ordine dei medici di Torino, dove 126 professionisti hanno deciso di votare contro il bilancio - ovviamente è stato un voto politico e a loro va tutto il mio ringraziamento per la loro fermezza e per l'intransigenza, di fronte tra l'altro a palesi ingiustizie - in solidarietà anche al loro collega, il dottor Delicati, che è stato arrestato ed è in carcere. Ecco, quello che è successo a

Torino - e ovviamente è stato poi descritto in maniera esattamente opposta dai giornali - ha innescato, poi, un effetto domino in tante altre città, negli ordini dei medici, penso ad esempio a quello di Udine. Quanto ai danneggiati da vaccino e alle reazioni avverse, ricordo che il “decreto Sostegni-ter”, approvato lo scorso 24 marzo, e siamo a maggio, prevedeva un indennizzo tramite un fondo di 50 milioni per il 2022 e di altri 100 per il 2023. Peccato che per rendere operativo l'indennizzo serviva un decreto ministeriale. Qui c'è il sottosegretario Sileri e chiedo perché non sia ancora arrivato, perché non ci siano ancora le modalità, i requisiti, per capire come si può essere indennizzati, perché questo ritardo non è più accettabile. E vi do una notizia: ci sono migliaia di cittadini pronti a scendere in piazza a fianco di questi malati che voi avete danneggiato. Nel frattempo, è sorto un importante studio di un direttore di un ospedale tedesco, Harald Matthes, che ha scoperto che nei lotti in cui la concentrazione da vaccino era particolarmente alta, gli effetti avversi erano più elevati. Ci avete pensato, per caso, in questo decreto, a porre un freno a questi problemi? Perché più passa il tempo, purtroppo, e più sorgono delle verità piuttosto scomode. Sto parlando di notizie sui vaccini e faccio riferimento alla BioNTech - un'azienda tedesca di biotecnologia e biofarmaceutica, che ha sviluppato, proprio insieme a Pfizer, uno dei vaccini anti-COVID -, la quale, nel suo rapporto annuale all'Ente regolatore della sicurezza sul mercato, ha ammesso, a pagina 6: “Potremmo non essere in grado di dimostrare un'efficacia o una sicurezza sufficienti del nostro vaccino anti-COVID e/o delle formulazioni specifiche delle varianti per ottenere l'approvazione normativa permanente (...)”. Si legge ancora: potrebbero “(...) verificarsi eventi avversi significativi, che potrebbero ritardare o interrompere le sperimentazioni cliniche, ritardare o impedire l'approvazione normativa o l'accettazione sul mercato di uno qualsiasi dei nostri prodotti (...)”. Nel momento in cui è la stessa casa farmaceutica produttrice a rendere pubblici tali dubbi, non si riesce a immaginare come possiate ancora difendere le vostre politiche vaccinali, a meno che si stia seguendo il copione orwelliano per cui il “Ministero della Verità” riscrive l'intera storia, anche ovviamente della BioNTech. Intanto sull'obbligo vaccinale la Consulta dovrà decidere se è legittimo, e sono varie le criticità che sono state esposte, tra l'altro, dal Consiglio di giustizia amministrativa della regione siciliana che lascia l'ultima parola alla Consulta proprio sulla violazione dell'articolo 32 della Costituzione, secondo tre aspetti. Il primo: la farmacovigilanza fino a marzo, sostanzialmente, era passiva e quindi tutti i dati che sono stati raccolti non erano accurati, erano piuttosto carenti e soprattutto casuali. Chi si vaccina, inspiegabilmente, non è tenuto a sottoporsi ad un minimo di esami per verificare il suo stato di salute o se è positivo, per esempio. E poi, da ultimo, come è possibile il mantenimento del consenso informato, laddove l'obbligo, invece, sia imposto. L'incertezza sugli effetti negativi da vaccino, secondo il Consiglio, va oltre quel margine di tollerabilità, consentito tra l'altro dalla Corte costituzionale, e a questa tesi è giunto dopo un'attenta analisi. Ma vorrei tornare al decreto in esame, partendo dalla situazione attuale e analizzando i problemi del “qui ed ora”. Al di là dei vaccini contro il COVID, dite che c'è un'altra arma, ma è un'arma sottoutilizzata: parlo della pillola anti-COVID. Ne avete acquistate, usando soldi pubblici, 400 milioni da Pfizer e 30 milioni per il virale di Merck, ma ne sono state somministrate appena, rispettivamente, 9 mila e 2 mila. Il Governo, con il generale Figliuolo, ha ordinato 600 mila cicli di trattamento, peccato però che, in nome della democrazia e della trasparenza, il prezzo non è stato reso pubblico, mentre negli Stati Uniti sappiamo che ogni ciclo di trattamento è costato 550 euro. Ma indovinate un po' qual è l'inghippo? Semplice: la burocrazia che voi avete anteposto alla cura della salute! Cioè, queste pillole sono efficaci solo entro il quinto giorno dalla comparsa dei sintomi e non avete, quindi, considerato che sono somministrabili solo nel 10 per cento dei casi. Poi ad aprile Speranza si sveglia e decide che sono i medici a poterle prescrivere: quegli stessi medici che voi avete trasformato in burocrati e passacarte. Complimenti! Dopo oltre 24 mesi nell'essere stati travolti da questo virus, ad

oggi, i medici negli ospedali non hanno dei protocolli ufficiali condivisi - e questo lo dicono loro - soprattutto per chi viene ricoverato per altre tipologie e poi successivamente si positivizza. L'indagine degli stessi medici internisti dimostra che il 50 per cento delle strutture ospedaliere non è in grado di evitare i contagi, di isolare adeguatamente. Risultato? Le liste d'attesa dei nostri ospedali continuano ad allungarsi, mentre i posti letto restano occupati. Quindi, una vera e propria genialità. Intanto, secondo il *Financial Times*, i signori dei vaccini fanno affari d'oro: 107 milioni ai capi di Pfizer, BioNTech, Moderna, con l'impennata dei loro titoli in Borsa, anche grazie evidentemente a laute sovvenzioni pubbliche. Però, a svegliarvi dalle assuefazioni potrebbero essere le dichiarazioni del professor Donato Greco, ex membro del CTS, vorrei citarle e lasciare a voi le conclusioni: "Abbiamo dovuto suggerire restrizioni di dubbia efficacia scientifica, ma con costi sociali certi. Anche i lockdown più duri e le chiusure non hanno contrastato la diffusione del virus.

Qualunque chiusura, a cominciare dalle scuole fino alle restrizioni delle attività commerciali, non è riuscita a contrastare la diffusione del virus, come poi si è visto.

Un altro errore è stato lasciare la comunicazione in mano ai virologi autonominati. Non so se vi rendete conto della gravità di queste affermazioni. In pratica, il Comitato tecnico-scientifico stesso conferma di aver suggerito più volte la condanna degli italiani agli arresti domiciliari. Perfino l'isolamento più duro, quello del marzo 2020, non ha sortito alcun effetto sul contenimento dell'epidemia. Tutto questo, Presidente, ci porta a dedurre che gli scienziati dovrebbero adoperare l'antica virtù della prudenza, virtù di tutte le virtù. A tal proposito, vorrei fare ancora un ringraziamento in quest'Aula al professor Luc Montagnier, professore che è stato denigrato, emarginato, screditato, ma le sue profezie - e dico purtroppo - si stanno avverando. Si stanno avverando immancabilmente tutte e per milioni di persone in tutto il mondo resta a pieno titolo il premio Nobel per la medicina del 2008, per aver scoperto e isolato il virus dell'HIV.

Vorrei concludere questo mio intervento dicendo, Presidente, che è con animo sollevato che vediamo già operativo il Premier Draghi ed è con soddisfazione che accerto, quindi, la validità del protocollo "tachipirina e vigile attesa", in quanto penso che abbia ritenuto di dare un valido esempio alla popolazione per le scelte operate dal suo Ministro della Salute e su consiglio delle eminenze scientifiche, talvolta un po' grigie. Ma mi sovviene, in questo momento, il primo consiglio terapeutico da parte di uno dei suoi esperti più accreditati e mi pare che dissentisse dal protocollo suddetto e consigliasse, invece, degli ottimi antinfiammatori. Dunque, mi sorge qui una domanda, un legittimo dubbio: le terapie, quindi, non valgono ugualmente per tutti? E se le terapie non valgono ugualmente per tutti, per quale motivo, allora, si è impedito a medici coscienti di agire in scienza e coscienza? Io non mi aspetto certamente una risposta, in quanto lo stridore emesso dagli specchi sui quali vi state arrampicando è già abbastanza fastidioso. Lasciamo che sia la popolazione a trarre le sue conclusioni.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Penna. Ne ha facoltà.

**LEONARDO SALVATORE PENNA (M5S).** Grazie, Presidente. Colleghi, ci troviamo ad esaminare in quest'Aula un provvedimento che reca nel titolo quello che noi - tutti noi - per ben due anni abbiamo auspicato, cioè il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19 in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza. Parto, dunque, da questa premessa ottimistica per invitare tutti noi a valutare positivamente il punto centrale di questo provvedimento che è il rientro all'ordinarietà, premessa tutt'altro che scontata fino a pochi mesi fa. Infatti, ogni nuova

ondata del virus o di una sua variante non di rado ci ha fatto temere che questa immane emergenza non avrebbe mai avuto fine. Fortunatamente non è stato così, come d'altronde le ricorrenti epidemie o pandemie della storia passata ci hanno già insegnato: compiono tutte un ciclo doloroso e letale, ma corrono tutte incontro a una fine.

L'evoluzione della pandemia a livello globale non ci consente, ancora oggi, una programmazione compiuta e certa delle azioni da intraprendere, poiché il virus reca in sé una variabilità intrinseca dei rischi associati e non si possono escludere altre fiammate. D'altronde, come tutti noi abbiamo avuto modo di osservare, il virus non scompare in qualche ora né in qualche giorno, o mese, ma si depotenzia gradualmente, anche passando attraverso momentanee recrudescenze, ondate di contagi e varianti del virus.

La variabilità del virus conduce alla necessità di uscire dall'emergenza con la giusta cautela e la doverosa precauzione. Per questo, con il provvedimento all'esame, pur uscendo dall'emergenza, si è voluta preservare la pronta capacità di risposta per far fronte alla variabilità e possibile imprevedibilità di un virus che, fino a due anni fa, era a noi ignoto.

In tale ottica il provvedimento all'esame delinea *in primis* gli strumenti di intervento ritenuti idonei per adeguare, rimodulare o integrare le misure utili per uscire dall'emergenza con la massima sicurezza e cautela. Più in particolare, si dispone che possano essere adottate ordinanze di Protezione civile con efficacia limitata fino al 31 dicembre 2022, al fine di adeguare all'evoluzione della pandemia le misure di contrasto già emanate durante lo stato di emergenza, il cui termine - ricordo - è scaduto il 31 marzo 2022. Tali ordinanze sono comunicate alle Camere e possono contenere anche misure derogatorie negli ambiti indicati, fermo restando il rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'Unione europea e nel limite delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente. Secondo la medesima logica si prevede, quindi, la costituzione di un'unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia, in sostituzione del commissario straordinario ma con i medesimi poteri di quest'ultimo, alla quale, dal 1° gennaio 2023, subentrerà il Ministero della Salute.

Oltre alla predetta unità, si conferisce al Ministro della Salute uno specifico potere di ordinanza con riferimento all'adozione e all'aggiornamento di linee guida e protocolli connessi all'emergenza da COVID-19 e all'introduzione di limitazioni agli spostamenti da e per l'estero, nonché all'imposizione di misure sanitarie in dipendenza dei medesimi spostamenti.

Rispetto a queste disposizioni appena descritte, e agli strumenti atipici previsti in sede referente, il Movimento 5 Stelle aveva presentato diverse proposte migliorative che, pur riconoscendo la necessità di un graduale e cauto rientro, erano volte sia a garantire una maggiore aderenza al codice della Protezione civile, che già prevede strumenti idonei per uscire, con la giusta gradualità, dalle emergenze, sia a ricondurre il potere di ordinanza agli istituti già previsti nel nostro ordinamento per la gestione delle diverse emergenze e con le giuste garanzie. Ad ogni buon conto, rileva positivamente la miglioria inserita in sede referente che specifica che il predetto potere di ordinanza sia esercitato nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità.

Occorre evidenziare che nel corso dell'esame in Commissione di merito è stata introdotta un'ulteriore disposizione che consente la somministrazione, con oneri a carico

degli assistiti, presso le farmacie e da parte dei farmacisti opportunamente formati, di vaccini anti SARS-CoV-2 e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a 18 anni e previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini. Al riguardo il MoVimento 5 stelle ribadisce la propria forte contrarietà e auspica che qui in Aula si possa ritornare sul tema per fare una diversa e più attenta riflessione.

Secondo il MoVimento 5 Stelle, l'emergenza COVID e la campagna vaccinale hanno giustamente imposto la necessità di ricorrere a misure eccezionali come quella di effettuare i vaccini in farmacia: un modello, però, che non può essere esportato nell'attività ordinaria, perché l'attività del medico non si conclude con la somministrazione del vaccino ma richiede un'anamnesi accurata, una verifica dello stato di salute della persona e l'eventuale intervento nel caso del manifestarsi di reazioni allergiche o di altri effetti indesiderati.

La nuova disciplina relativa all'obbligo di isolamento in caso di positività al virus SARS-CoV-2 e all'obbligo di autosorveglianza in caso di contatto stretto con soggetti positivi al medesimo virus rappresentano senza dubbio il punto di svolta dell'emergenza. L'autosorveglianza in tutti i casi di contatto stretto è senz'altro il segno più tangibile, per tutti i cittadini, della fine dell'emergenza. Finalmente non c'è più la quarantena precauzionale!

Come fondamentale misura di precauzione rimane l'obbligo di indossare le mascherine ffp2 sui mezzi di trasporto e si conferma, inoltre, l'obbligo di indossare tali dispositivi per gli eventi di socialità e sportivi.

In sede referente è stata introdotta l'ulteriore disposizione secondo cui, fino al 15 giugno 2022, hanno l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione i lavoratori, gli utenti e i visitatori delle strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali, comprese le strutture di ospitalità e lungodegenza, le residenze sanitarie assistite, gli *hospice*, le strutture riabilitative e le strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti.

È stata, quindi, disciplinata la graduale eliminazione del *green pass* e del *green pass* rafforzato; è consentito l'accesso, con il *green pass* base, a mense e servizi di ristorazione svolti al banco, al tavolo o al chiuso e non è più necessario il *green pass* base per accedere ai servizi alla persona, ai pubblici uffici, ai servizi postali, bancari e finanziari e alle attività commerciali.

Il *green pass* rafforzato con dose di richiamo, ovvero con un tampone nelle 48 ore precedenti, continua a essere necessario, fino al 31 dicembre 2022, per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e *hospice* e ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere.

Al riguardo, evidenzio che, in sede referente, è stata introdotta un'ulteriore disposizione, fortemente voluta dal MoVimento 5 Stelle, volta a delimitare il potere del direttore sanitario delle strutture sanitarie, il quale potrà adottare misure precauzionali più restrittive in relazione allo specifico contesto epidemiologico, previa comunicazione al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio e, ove ritenga non sussistenti le condizioni di rischio sanitario addotte, ordinare, in un termine perentorio, che non si dia corso alle misure più restrittive.

Come MoVimento 5 Stelle, avremmo voluto eliminare radicalmente la discrezionalità dei direttori sanitari, che talvolta si è rivelata essere drammaticamente arbitraria, fino al punto di non consentire neanche l'estremo saluto a pazienti morenti, da parte dei loro familiari. Nella stessa ottica, onde evitare che si possano ripresentare, in futuro, isolamenti intollerabili anche dei pazienti COVID, grazie a un emendamento del MoVimento 5 Stelle, è stato ripristinato il protocollo per le relazioni con i familiari dei pazienti affetti da COVID presso le strutture sanitarie, a garanzia delle relazioni tra pazienti e familiari; il protocollo, uniforme per tutto il territorio, dovrà assicurare, in primo luogo, il mantenimento delle comunicazioni tra operatori e familiari, garantendo a questi ultimi la possibilità di ricevere informazioni puntuali e periodiche sullo stato di salute dei loro cari; in secondo luogo, lo svolgimento delle visite da parte dei familiari, secondo regole prestabilite, ovvero, in subordine o in caso di impossibilità oggettiva di effettuare la visita o come opportunità aggiuntiva, l'adozione di strumenti alternativi alla presenza quali, ad esempio, videochiamate organizzate dalla struttura sanitaria e l'individuazione di ambienti dedicati che, in condizioni di sicurezza, siano adibiti all'accesso di almeno un familiare.

Si prorogano gli obblighi vaccinali già previsti per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario, per il personale scolastico, per il personale della Difesa e sicurezza, per il personale penitenziario e delle università e delle istituzioni di alta formazione artistica e musicale, per il personale del Corpo forestale delle regioni a statuto speciale.

Con riferimento al personale docente educativo della scuola, si rileva la novità secondo cui la vaccinazione costituisce requisito essenziale per lo svolgimento delle attività didattiche a contatto con gli alunni; il dirigente scolastico potrà, quindi, utilizzare il docente inadempiente nell'attività di supporto all'istituzione scolastica, oltre che, ovviamente, sostituirlo. Al riguardo, come MoVimento 5 Stelle, abbiamo cercato di ricondurre questa diversa assegnazione del personale docente inadempiente a mansioni che rientrino comunque nell'ambito del contratto nazionale. Quantunque tale precisazione sia già stata fatta, con circolare, dal Ministero dell'Istruzione, riteniamo che avrebbe dovuto essere codificata anche con norma di rango primario, onde evitare criticità contrattuali e sindacali.

Sempre in relazione al mondo della scuola, fino alla conclusione dell'anno scolastico 2021-2022, con almeno quattro positivi nella classe l'attività educativa e didattica prosegue in presenza per tutti, con mascherina FFP2 per 10 giorni dall'ultimo contatto (alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo all'ultimo contatto, va effettuato un tampone, il cui esito negativo è attestato con un'autocertificazione). Gli alunni in isolamento a seguito dell'infezione possono seguire l'attività scolastica nella modalità della didattica digitale integrata, su richiesta della famiglia, o dello studente, se maggiorenne.

Fino alla conclusione dell'anno scolastico 2021-2022, nelle istituzioni scolastiche è obbligatorio l'utilizzo delle mascherine chirurgiche, fatta eccezione per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso dei predetti dispositivi, e per lo svolgimento delle attività sportive.

Nel corso dell'esame in sede referente, è stato eliminato anche, con un emendamento del MoVimento 5 Stelle, il riferimento ai bambini di 6 anni di età, al fine di evitare discriminazioni conseguenti a misure differenziate per bambini che, pur avendo compiuto i 6 anni, sono ancora nella scuola dell'infanzia o, viceversa, per bambini che,

pur non avendo compiuto i 6 anni, sono nella scuola primaria. Inoltre, sempre su proposta emendativa del MoVimento 5 Stelle, è stata soppressa la previsione della certificazione medica attestante le condizioni di salute dell'alunno ai fini della partecipazione alla didattica digitale integrata.

Nel corso dell'esame in sede referente, per volontà trasversale di tutti i gruppi, dopo un delicato lavoro di sintesi, si è riusciti a prorogare fino al 30 giugno 2022 il lavoro agile per i lavoratori fragili e l'equiparazione al ricovero ospedaliero dell'assenza di tutti quei lavoratori fragili che non possono svolgere le loro mansioni in modalità agile. Sono state, inoltre, prorogate fino al 31 agosto 2022 le disposizioni per l'attivazione semplificata del lavoro agile per i lavoratori del settore privato, e fino al 30 giugno 2022 il lavoro agile per i genitori con figli con disabilità.

Nell'ottica di rafforzare l'organico del servizio sanitario nazionale, sempre in sede referente è stata prorogata al 31 dicembre 2022 la possibilità di conferire incarichi di lavoro autonomo ai sanitari e agli operatori sanitari e sociosanitari collocati in quiescenza e, fino al 31 dicembre 2023, sono state prorogate le deroghe alle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie. Inoltre, per sopperire all'annosa carenza dei medici di medicina generale, si proroga al 31 dicembre 2024 la possibilità per i corsisti in MMG di partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, subordinatamente ai medici in possesso del relativo diploma e agli altri medici aventi, a qualsiasi titolo, diritto all'inserimento nella graduatoria regionale.

Concludo rilevando che l'esame in Commissione di merito ha senz'altro condotto alla risoluzione di talune criticità ritenute cruciali dall'intero arco politico come, ad esempio, la questione dei lavoratori fragili o delle visite nelle strutture sanitarie. Ulteriori interventi emendativi hanno riguardato anche il potenziamento dell'attività della Lega italiana per la lotta contro i tumori, la formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza sul lavoro, che potrà essere erogata sia con la modalità in presenza sia con la modalità a distanza, la pubblicazione dei dati della sorveglianza integrata del virus nel sito Internet istituzionale dell'Istituto superiore di sanità. Rilevante è, infine, l'intervento per l'attuazione delle azioni a tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico. Tuttavia, alcune questioni rimangono aperte e auspichiamo che possano trovare idonee soluzioni nell'esame in Aula. Oltre alla rilevante criticità relativa alle vaccinazioni da parte dei farmacisti, è rimasta aperta la questione relativa all'esecuzione dei test antigenici rapidi gratuiti per i soggetti che, sulla base di idonea certificazione medica, non possono ricevere o completare la vaccinazione anti-SARS. Parimenti è rimasta aperta la questione sulla calmierazione dei prezzi dei tamponi e la conseguente necessità di prorogare i protocolli con le farmacie e con le strutture sanitarie, al fine di assicurare che i tamponi richiesti dalle norme vigenti possano essere effettuati a prezzi accessibili.

Per quanto riguarda l'obbligo dei dispositivi di protezione individuale, rimane ancora aperta la questione dell'idoneità degli stessi per i bambini più piccoli.

Da ultimo, ricordo la questione della non computabilità, ai fini del periodo di comporto, dell'assenza determinata dalla quarantena conseguente al contagio.

Il MoVimento 5 Stelle, come di consueto, adotta un approccio responsabile, senza, però, mai risparmiarsi nel cercare di fornire, costantemente, ogni contributo utile a migliorare i provvedimenti che richiedono di essere armonizzati a un contesto in continua evoluzione. Dunque, auspico che in Aula vi sia lo spazio giusto per migliorare

ulteriormente questo provvedimento che, a differenza dei precedenti, è destinato ad avere effetti più incisivi nel tempo.

**PRESIDENTE.** Non vi sono altri iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

***(Repliche - A.C. 3533-A)***

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di replicare la relatrice, deputata Francesca Anna Ruggiero, che rinuncia.

Anche il rappresentante del Governo, sottosegretario Sileri, rinuncia.

Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

*Omissis*

**La seduta termina alle 13,55.**