

SENATO DELLA REPUBBLICA

359ª SEDUTA PUBBLICA RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 15 SETTEMBRE 2021

Presidenza del vice presidente TAVERNA,
indi del vice presidente LA RUSSA,
del presidente ALBERTI CASELLATI,
del vice presidente CALDEROLI
e del vice presidente ROSSOMANDO

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Forza Italia Berlusconi Presidente-UDC: FIBP-UDC; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-P.S.I.: IV-PSI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-IDEA e CAMBIAMO: Misto-IeC; Misto-Italexit-Partito Valore Umano: Misto-I-PVU; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-l'Alternativa c'è-Lista del Popolo per la Costituzione: Misto-l'A.c'è-LPC; Misto-Liberi e Uguali-Ecosolidali: Misto-LeU-Eco; Misto-Movimento associativo italiani all'estero: Misto-MAIE; Misto-+Europa - Azione: Misto-+Eu-Az; Misto-Potere al Popolo: Misto-PaP.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente TAVERNA

PRESIDENTE. La seduta è aperta (ore 9,37).
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Discussione e approvazione del disegno di legge:

(2382) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche (Approvato dalla Camera dei deputati)(ore 10,08)

Discussione e approvazione della questione di fiducia

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2382, già approvato dalla Camera dei deputati.

Chiedo al presidente della 1ª Commissione permanente, senatore Parrini, di riferire sui lavori della Commissione.

PARRINI (PD). Signor Presidente, comunico che la Commissione non è in grado di terminare i propri lavori per l'esame del provvedimento. Abbiamo svolto la discussione generale, dopo l'incardinamento, e abbiamo esaminato e votato gli ordini del giorno. Tuttavia la quantità di emendamenti presentati e la necessità di ottenere pareri che, quando ci siamo riuniti, non erano ancora arrivati non hanno reso possibile concludere i lavori in tempo compatibile con il calendario d'Aula.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, in relazione a quanto riferito dal senatore Parrini, il disegno di legge n. 2382, non essendosi concluso l'esame in Commissione, sarà discusso nel testo

trasMESSO dalla Camera dei deputati senza relazione, ai sensi dell'articolo 44, comma 3, del Regolamento.

Comunico che è stata presentata la questione pregiudiziale QP1.

Ha chiesto di intervenire il senatore Ciampolillo per illustrarla. Ne ha facoltà.

CIAMPOLILLO (Misto). Signor Presidente, il decreto-legge in esame, n. 105 del 2021, introduce misure di straordinaria necessità e urgenza in relazione all'emergenza Covid, prorogando misure restrittive esistenti e introducendo taluni obblighi, in particolare, all'articolo 3, l'utilizzo della certificazione Covid-19 (emessa in ogni caso nel rispetto delle disposizioni contenute nel regolamento UE 953/21) per accedere a determinati luoghi o servizi.

Tali misure devono in ogni caso rispettare il regolamento UE 679/2016 in materia di dati personali e rispondere a criteri di proporzionalità, efficacia e necessità. Ciò è stato evidenziato dalla Commissione europea con nota datata 26 agosto 2021, inviata all'attenzione di *stakeholder* attivi in ambito di diritti fondamentali.

Fermo restando che sorgono dubbi sul fatto che il regolamento UE 679/2016 possa dirsi soddisfatto laddove venga consentito a un ristoratore, barista o buttafuori di trattare dati sanitari senza consenso del titolare (si applicherebbe l'articolo 9 del regolamento che non contiene analoga previsione di cui all'articolo 6, comma 1, la quale invece consente che un privato possa trattare dati personali per dar seguito a un obbligo di legge), forti criticità emergono anche dal possibile uso discriminatorio dei *pass* come strumento di selezione inidoneo per la finalità di garanzia della tutela della pubblica salute.

Alla luce delle notizie che si possono reperire su numerosissimi quotidiani emerge chiaramente che i possessori di certificato Covid-19, impropriamente denominato *green pass*, conseguito a esito di vaccinazione e non a seguito di tampone, possono contagiare (si pensi, ad esempio, al focolaio all'ospedale Sant'Eugenio di Roma). Ciò è peraltro ben evidente già dalla lettura del modulo di consenso vaccinazione contro il Covid-19, in cui si legge chiaramente che il vaccino non contiene il *virus* per indurre l'immunità, ammettendosi così con assoluta e indiscutibile certezza come chi è vaccinato non è affatto immune dal contagio. Pertanto, chi ha ottenuto tale certificazione mediante tampone, dimostrando quindi di essere perfettamente sano al momento dell'ingresso nei luoghi ove il Governo intende imporre accessi contingentati, non gode attualmente di alcuna tutela nel venire a contatto con chi ha invece ottenuto il *green pass* attraverso la vaccinazione, trattandosi di soggetti che possono senza dubbio contagiare. Vanno anche menzionati casi in cui persone in possesso di *green pass* che si sono contagiate non abbiano visto il proprio certificato disattivato, così come persone che hanno ottenuto il certificato una volta dichiarata la guarigione dopo ventuno giorni di quarantena, benché ancora debolmente positive.

Orbene, la proposta del Governo italiano di introdurre tali limitazioni (e che l'Assemblea si appresta a votare), sollevando tuttavia chi è vaccinato o guarito dal loro rispetto, non solo costituisce misura idonea a cagionare pericolo alla salute pubblica, ma si pone anche in contrasto con la risoluzione 2383/2021 del Consiglio d'Europa (paragrafi 3 e 8), che stabilisce come illegittima la discriminazione fondata su un *pass* concesso a chi è potenzialmente infettivo. In particolare, il paragrafo 8 stabilisce che «fino a quando non esisteranno prove scientifiche chiare e consolidate, potrebbe essere discriminatorio revocare le restrizioni per coloro che sono stati vaccinati e mantenendole invece per chi non lo ha fatto». Al riguardo, giova ricordare i vincoli e le "linee rosse" invalicabili che il Consiglio d'Europa impone (allegato 2) e che invece si continua a far finta che non esistano.

In conseguenza di tali evidenze, fin dove il Governo intenderà estendere l'obbligo di esibire il certificato Covid si dovrà necessariamente richiedere, in ogni caso, un tampone negativo quanto più prossimo nel tempo, acquisito ormai che il certificato ottenuto dopo la vaccinazione non rappresenta un metodo sicuro per impedire la diffusione del *virus*. Del resto, tale circostanza è stata recentemente posta a base di un ricorso presentato davanti alla Corte di giustizia dell'Unione europea dall'avvocato Mauro Sandri del foro di Milano, coadiuvato, per quanto di stretta competenza di diritto unionale, dal *solicitor* Giulio Marini, avvocato abilitato nel Regno Unito, e con il patrocinio presso la Corte penale internazionale dell'Aja. Tale ricorso è finalizzato a chiedere l'annullamento del regolamento UE 953/2021 in ragione dei presupposti scientifici errati sottesi all'adozione del certificato Covid-UE. Nell'adottare il predetto regolamento, infatti, temporalmente antecedente alla risoluzione 2383/2021, il legislatore europeo aveva forse dato per scontato che il vaccino avrebbe creato immunizzazione, ma l'evidenza dei fatti ha mostrato una realtà completamente diversa; ragione - questa - che ha

imposto ai legali di adire la massima autorità giudiziaria per un corretto inquadramento della fattispecie.

Del resto, il Governo è perfettamente al corrente di tale ricorso: è notizia recente che il Consiglio dell'Unione europea, parte convenuta in giudizio, ha provveduto ad inviare una nota ufficiale agli ambasciatori in sede, informandoli della presentazione del ricorso. Malgrado questo l'Assemblea si trova ora a dover adottare un provvedimento che rischia di avere serie carenze sul piano scientifico.

Questi profili impongono di non votare le disposizioni del decreto-legge, incompatibili con la risoluzione n. 2383 del 2021 e ciò non solo per il rispetto degli impegni internazionali dell'Italia, ma anche e soprattutto a tutela della salute pubblica, seriamente compromessa dal voto favorevole a questo decreto-legge, le cui disposizioni implicitamente escludono i vaccinati o i guariti in possesso del *pass* dal sottoporsi ai tamponi, anche rapidi o salivari, consentendo a costoro pericolose libertà che invece non dovrebbero essere concesse a causa della loro potenziale contagiosità.

Per questi motivi si chiede di non procedere all'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 105 del 2021 sull'emergenza da Covid-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche. (*Applausi*).

PRESIDENTE. Poiché nessuno chiede di intervenire, indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo della questione pregiudiziale QP1, presentata dai senatori Ciampolillo e Martelli. (*Segue la votazione*).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Rampi. Ne ha facoltà.

RAMPI (PD). Signor Presidente, signori colleghi, il provvedimento al nostro esame dovrebbe davvero spingere il Senato e tutto il Parlamento a un'assunzione di responsabilità.

Noi del Partito Democratico abbiamo ragionato molto in questi mesi sulla scuola, che per noi è il tema più importante, la priorità del Paese. Anche nell'ambito del piano di *recovery* abbiamo chiesto importanti investimenti, sia nelle strutture (negli edifici), sia soprattutto nel modello di insegnamento, con investimenti sulle risorse umane, sulle insegnanti e sugli insegnanti. La scuola è iniziata ormai in tutta Italia; è iniziata in presenza e questo era un obiettivo fondamentale.

Diciamoci la verità, colleghi: la scuola è iniziata in presenza solo perché è attivo un provvedimento come quello che stiamo votando oggi in Assemblea. Sarebbe stato impensabile per i ragazzi tornare nelle classi se il sistema Paese non fosse riuscito - prevalentemente - a costruire un sistema di tutela, che tra l'altro nella scuola ha funzionato, con un'adesione alla vaccinazione degli insegnanti che in termini scientifici rasenta la totalità: ci sono percentuali che si avvicinano molto a quel dato. Ciò non vuol dire che questo debba eliminare la prudenza; mi riferisco ad alcune discussioni oggettivamente fuori luogo, a mio parere, sull'uso della mascherina.

Io credo che con i ragazzi e con le ragazze bisognerebbe parlare di più. Come succede anche per l'uso dell'automobile, per le cinture, per l'attraversamento della strada, per il rispetto dei limiti di velocità, tante volte i nostri bambini e le nostre bambine sono più bravi ad insegnarci cosa vuol dire rispettare le regole. E non per un'adesione astratta, teorica, ma perché c'è la comprensione. La scuola serve proprio a questo ed è per questo che noi abbiamo insistito da sempre sulla scuola in presenza. La scuola è una palestra di comunità, di democrazia, è il luogo in cui si impara a stare insieme agli altri nella loro differenza.

Il *green pass* è uno strumento di questo tipo. Noi siamo estremamente rispettosi, vorrei ribadirlo. Il Partito Democratico è estremamente rispettoso di chi ha delle paure.

Le persone che hanno paura non vanno maltrattate, non vanno bullizzate, non vanno insultate. Le persone che hanno paura vanno rassicurate. Spesso le paure nascono esattamente dalla carenza di strumenti culturali ed è per questo che noi vogliamo investire di più nella scuola.

La carenza di comprensione della scienza, la carenza epistemologica, noi, purtroppo, la sentiamo troppo spesso anche in quest'Aula, nei dibattiti televisivi e nei dibattiti politici. E non si sa, colleghi, se sia una carenza epistemologica sincera - e sarebbe grave - o se sia una

comprensione dei dati che viene violentata in maniera strumentale, giocando però sulla pelle delle persone.

Si guardi anche alla questione del pronunciamento dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa. Io ho la fortuna di essere uno dei rappresentanti di questo Parlamento in quell'Assemblea. Io ho votato quella risoluzione, che sento utilizzata e tirata da una parte e dall'altra, purtroppo anche da colleghi di maggioranza e, qualche volta, anche da qualche amico, che prova ad utilizzare il mio voto per raccontare pubblicamente che il Partito Democratico avrebbe dei dubbi che non ha.

In realtà, quella risoluzione, che è stata votata praticamente all'unanimità da tutta l'aula del Consiglio d'Europa, tranne che da alcune forze di estrema destra nazionalista (cosa che dovrebbe un pochino orientare) è una risoluzione che invita all'attenzione e alla prudenza. Siamo, infatti, tutti consapevoli che il percorso vaccinale può essere utilizzato, soprattutto in certi Paesi in cui le dinamiche democratiche non sono proprio consolidate, come pretesto per aumentare alcuni strumenti di esclusione e di pressione su gruppi di minoranze. Bisogna capire qual è il contesto in cui si scrive una risoluzione e non bisogna strumentalizzare i fatti.

Noi crediamo questo: che oggi la scuola si possa sviluppare in presenza. Ne discutevamo anche poco fa con la mia Capogruppo, che è una sincera appassionata di scuola. Anche qui, noi ci teniamo a dire che non pensiamo che l'esperienza della didattica a distanza sia completamente da gettare. Anzi, essa ha mostrato una grande capacità reattiva della scuola e ci ha consegnato alcuni strumenti di innovazione didattica che noi vogliamo continuare a utilizzare.

Però, mentre provavamo a risolvere il problema di non perdere la didattica, pur essendo vietato e impossibilitato l'incontro tra le persone, abbiamo sempre pensato che la presenza fosse un elemento fondamentale. Questo vale per la scuola e vale per tutta la società. Oggi avere un *green pass*, cioè avere un semaforo verde (la scelta delle parole ha un significato), che attesta che si può andare, significa semplicemente questo.

Anche qui, io tante volte ascolto i colleghi. Vedete, con un po' di cultura scientifica si sa che l'incertezza fa parte della vita. Tutti i giorni noi saliamo sui mezzi pubblici. Io oggi sono venuto in Senato in bicicletta. Nel mio caso, io viaggiavo a circa 20 chilometri all'ora, che non penso di aver superato; qualche volta, invece, in auto raggiungiamo i 160 chilometri all'ora. Siamo su un sottile strato di gomma con dentro dell'aria. Se esplose improvvisamente, come minimo ci facciamo molto male. Questo, però, non ci impedisce di utilizzare tutti i giorni l'auto o la bicicletta e di andare, magari esagerando, anche a 160 chilometri all'ora (questo, magari, è inopportuno).

Si tratta, dunque, di ricondurre tutto questo nel giusto contesto. È chiaro che ci si può infettare anche dopo aver ricevuto due dosi di vaccino. Io conosco diverse persone cui è successo. Queste persone, però, hanno avuto un giorno di febbre e sono state scarsamente infettive verso gli altri. Questo è il dato di fatto. Noi non abbiamo raccontato e non racconteremo mai che esiste lo scudo di Capitan America con cui il vaccino non tocca più nessuno. Non è così, ma c'è una bella differenza con la condizione in cui eravamo all'inizio di questa pandemia, quando non disponevamo di alcun tipo di strumento per combattere questo virus.

Anche relativamente alle persone, all'inizio c'è stato detto che il rischio di contagio riguardava solo quelle con patologie pregresse e le persone anziane. Poi ci siamo accorti che riguardava anche ragazzi e ragazze molto giovani, pure persone in salute, che finivano in terapia intensiva, che rimanevano per giorni in una camera con il respiratore o con il casco dell'ossigeno. Anche qui, mi vengono in mente volti e nomi di amici, che si trascinano tutt'ora dietro le conseguenze di aver attraversato quella vicenda.

Oggi siamo in un contesto completamente diverso. La politica, con il suo linguaggio, con il dibattito pubblico ha anche una funzione di orientamento, di esempio per il Paese, deve dare un'indicazione alle persone. Credo che ampliare l'utilizzo del *green pass* a diverse altre categorie sia un fatto positivo che tra l'altro avrà ricadute anche sul sistema di istruzione e sulla scuola, perché è chiaro che la scuola non è un mondo isolato: i ragazzi vanno a scuola al mattino e tornano a casa la sera e durante la giornata, se possibile, svolgono altre attività, che fortunatamente sono riaperte o stanno riaprendo, perché sono fondamentali e perché in questi mesi abbiamo avuto grandi danni sulla salute dei ragazzi per la chiusura delle strutture sportive. Per far funzionare le strutture sportive, però, soprattutto quelle nelle quali magari è più difficile gestire una pandemia, occorre che tutta la popolazione sia vaccinata e che ci sia un meccanismo di controllo. Tra l'altro, colleghi, pensavo in questi giorni e mi colpisce che tutti noi diamo per scontato il fatto - straordinariamente positivo - che anche il meccanismo informatico del *green pass* funzioni così bene. Francamente, nell'Italia di qualche anno fa non

avrei dato per scontato il fatto che tutti noi andiamo a vaccinarci, nel 90 per cento dei casi dopo poco riceviamo un sms, ci registriamo, scarichiamo un QR code sul telefonino e in qualsiasi posto andiamo c'è qualcuno che attraverso un'applicazione lo controlla e verifica che siamo vaccinati. È un fatto normale, ma è anche qualcosa che non saremmo riusciti a realizzare solo qualche anno fa. Pensate a come sarebbe stato più complicato.

In conclusione, credo - per arrivare al punto - che dobbiamo assumerci la responsabilità di mandare da quest'Aula messaggi positivi, non alimentare le incertezze, rassicurare le persone, saper navigare in questa difficile tempesta con gli strumenti della cultura e della scienza. Solo così ne usciremo tutti anche un po' più forti. (*Applausi*).

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

CRUCIOLI (*Misto-l'A.c'è-LPC*). Dividerò il mio intervento in due parti: la prima per illustrarvi i motivi di contrarietà nei confronti della proroga dello stato di emergenza introdotto con gli articoli 1 e 2 di questo provvedimento; la seconda, per illustrare i motivi della mia contrarietà nei confronti del *green pass* introdotto all'articolo 3 di questo provvedimento.

Sulla proroga dello stato di emergenza nazionale al 31 dicembre di quest'anno, vi ricordo, colleghi, che questa è la quinta proroga: per cinque volte il Governo ci ha chiesto di ratificare la proroga dello stato di emergenza nazionale e credo che sia un *unicum* nella storia della Repubblica. Se lo stato di emergenza nazionale aveva un senso ed era giustificato - tant'è che io votai a favore a inizio del 2020, quando il virus era appena comparso - lo è stato molto meno nelle quattro proroghe successive, a luglio e a ottobre 2020 e a gennaio e ad aprile 2021, tant'è che già allora votai contro in dissenso dal mio Gruppo di allora. Sicuramente oggi i requisiti per lo stato di emergenza non sussistono. Oggi, a due anni dalla comparsa del virus, conosciamo molto meglio le dinamiche di questa sindemia, tant'è che sono stati realizzati noti vaccini, la campagna vaccinale in Italia è al 70 per cento e ci sono cure precoci per curare la malattia da Covid all'inizio anche a domicilio e ridurre gli effetti gravi. Inoltre, attualmente l'incidenza di nuovi casi è in discesa, si sta avvicinando alla soglia dei 50 casi su 100.000 abitanti che, come è noto, è la soglia sotto la quale è possibile effettuare il tracciamento e l'individuazione caso per caso ed isolare in quarantena i singoli casi (ricordate la *app* Immuni? Che fine avrà fatto?).

Ancora, sul fronte ospedaliero le terapie intensive ad oggi, ma anche ieri e l'altro ieri, erano e sono libere al 93 per cento.

Ripeto, i posti liberi sono al 93 per cento - sono dati ufficiali - così come i posti in area non critica. Anche da questo punto di vista, dunque, non c'è lo *stress* dell'ospedalizzazione e non c'è il Servizio sanitario nazionale in crisi, in questo momento.

Per quel che riguarda la letalità, proprio perché si comincia a conoscere meglio il virus, vediamo che essa è scesa in tutte le fasce d'età e addirittura si è attestata a livelli inferiori allo 0,01 per cento nella fascia di età fino a diciannove anni ed è comunque inferiore allo zero virgola fino ai cinquantanove anni.

Pertanto, colleghi, vi chiedo dov'è oggi l'emergenza in atto, che non può essere fronteggiata con gli strumenti ordinari previsti dall'ordinamento. Colleghi, se c'è questa emergenza, spiegatemi, ad esempio, perché il Parlamento ad agosto non ha lavorato e ci siamo ritrovati invece, stamattina, a non poter discutere gli emendamenti a questo importantissimo provvedimento, perché non c'è tempo, è urgente e bisogna approvarlo subito. Avremmo però potuto benissimo lavorare ad agosto, invece che andare in ferie, e di questo bisogna riconoscere una precisa responsabilità ai Presidenti della Camera dei deputati e del Senato, che non hanno programmato i lavori in maniera tale da consentirci di trattare adeguatamente un provvedimento di questa delicatezza. (*Applausi*).

Veniamo alla seconda parte dell'intervento, sul *green pass*, perché sul presupposto della asserita emergenza introduce pesantissime ed ingiustificate discriminazioni tra cittadini vaccinati e non vaccinati. Sono discriminazioni e non semplici differenze di trattamento, perché sarebbero trattamenti differenti giustificabili, coerenti con una certa logica e tollerabili, se - e solo se - il vaccino impedisse la trasmissione del virus e quindi i vaccinati non trasmettessero il virus, o comunque, perlomeno, se fosse quantificata con ragionevole certezza la capacità del vaccino di ridurre sensibilmente il rischio del contagio. La premessa del *green pass* è infatti quella di impedire che persone potenzialmente contagiose contagino altri, accedendo ai luoghi pubblici, ai luoghi di lavoro, ai ristoranti, ai luoghi di cultura e così via. Si pone quindi il famoso argomento dell'interesse pubblico. Non si dice, infatti: «Ti devi vaccinare, per proteggere te

stesso», ma si dice: «Se non sei vaccinato, non puoi accedere a quel luogo, perché bisogna tutelare gli altri». Se è così, bisogna però dimostrare, con ragionevole certezza, quantomeno la capacità del vaccino di interrompere questo contagio. Ad oggi, però, l'unica cosa certa che sappiamo è che non possiamo escludere che i vaccinati possano contagiare e abbiano, in potenza, la capacità di contagiare gli altri, esattamente come i non vaccinati.

Potreste rispondere, colleghi, che c'è il documento dell'Istituto superiore di sanità del 10 settembre, che attesta il contrario di quanto sto dicendo. Ebbene, colleghi, questo documento è a mio avviso errato. Sto facendo un'affermazione precisa, puntuale e piuttosto grave: ritengo che questo documento, l'unico documento italiano che abbia tentato di misurare la capacità del vaccino non di ridurre le conseguenze gravi della malattia, ma di interrompere il contagio, sia errato. Ho esposto queste tesi durante la riunione di Commissione, chiedendo al Governo, in particolare al sottosegretario Sileri che lo rappresentava, e ai membri della maggioranza presenti di replicare a queste mie osservazioni, ma nessuno è stato capace di balbettare alcunché. Quindi non solo, come senatori, non abbiamo potuto fare approfondimenti, non abbiamo potuto svolgere audizioni, non abbiamo potuto chiedere all'Istituto superiore di sanità di chiarire i punti che adesso vi elencherò, ma, neanche a specifica richiesta, il Governo, nella persona del qualificato sottosegretario Sileri, ha ritenuto di dover fare alcun chiarimento e alcuna puntualizzazione o anche di smentire, perché all'inizio ho posto questo tema come quesito e come domanda. Sono costretto oggi, invece, a fare in Assemblea questa accusa, perché non ho avuto alcuna risposta.

Quali sono gli errori evidenti di questo *report* del 10 settembre? Il primo è che il calcolo per la verifica della differenza nella possibilità di contagio tra vaccinati e non vaccinati è stato effettuato senza tenere in alcun conto il numero di tamponi effettuati tra le due platee. L'incidenza è stata calcolata prendendo i positivi e rapportandoli al numero complessivo dei vaccinati e dei non vaccinati, senza tener conto del fatto che i non vaccinati... (*Richiami del Presidente*).

Mi scusi, signor Presidente, mi lascerà un paio di minuti in più.

PRESIDENTE. Glieli ho lasciati, senatore Crucoli, ne aveva sette e gliene ho dati nove. Lei è alla fine del suo nono minuto.

CRUCIOLI (*Misto-I'A.c'è-LPC*). È l'unica voce che si alzerà in dissenso, una delle poche, se mi lascia due minuti in più le sarò grato.

Non è stato preso in esame il numero di tamponi e questo porta evidentemente a sovrastimare l'efficacia del vaccino nella capacità di interrompere la trasmissione, perché il numero maggiore nella platea dei non vaccinati deriva dal fatto che questi sono necessariamente più tamponati, perché il *green pass* scade ogni quarantotto ore e devono fare i tamponi.

Il secondo errore enorme è che la stima effettuata ha preso in esame anche i periodi di aprile, maggio e giugno, quando non c'era la variante delta. Cosa ci interessa sapere la capacità di interrompere il contagio della precedente variante, quando oggi ce ne è una diversa, che l'Istituto superiore di sanità ha attestato esser maggiormente capace di bucare il vaccino? Bisognava prendere in esame solo luglio e agosto, che sono i mesi in cui la variante delta è diventata dominante.

Il terzo errore macroscopico è che vengono conteggiati i casi positivi maturati nei quattordici giorni dopo la prima dose, come se fossero a carico della platea dei non vaccinati, quando è incerto il tempo necessario per poter produrre gli anticorpi ed è incerto il tempo di incubazione. Si sarebbero dovuti eliminare questi numeri per avere un dato pulito.

Gli errori elencati sono idonei a sovrastimare significativamente l'attuale capacità di impedire la trasmissione dei contagi e sono di evidenza tale da ingenerare il dubbio che l'elaborato risponda allo scopo politico di comprovare l'efficacia del vaccino piuttosto che valutare imparzialmente tale efficacia. Al Parlamento non è stato consentito di svolgere alcun approfondimento scientifico (ho detto cosa è successo in Commissione); se a questo aggiungiamo l'opaca gestione dei dati da parte del Governo, del Comitato tecnico-scientifico e dell'Istituto superiore di sanità, la propaganda mediatica martellante, la divulgazione scientifica... (*Il microfono si disattiva automaticamente*).

PRESIDENTE. Senatore, la devo interrompere, mi dispiace, le ho concesso veramente qualche minuto in più. Può depositare il testo del suo intervento agli atti della seduta.

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

BINETTI (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, vorrei in premessa riassumere i miei pensieri in tre punti: il primo è che la scienza propone e la politica dispone. Noi siamo qui come politici, non come scienziati, quindi dobbiamo assumere i dati dalla scienza, ma la responsabilità è del politico (*Applausi*).

Il secondo punto: certamente è meglio educare che obbligare; a volte però i tempi dell'educazione, i tempi della formazione, i tempi della *moral suasion* possono essere così lunghi da costituire un pericolo per la situazione che si sta fronteggiando. In questo caso è assolutamente lecito obbligare, peraltro facendo riferimento al secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione. Nel caso però dell'obbligo è importante tenere presente tre punti: che l'obbligo sia proporzionato al pericolo che in quel momento si sta correndo; che sia contenuto nel tempo e che quindi abbia la durata dell'urgenza ed emergenza che si sta affrontando, e che l'obbligo sia *evidence based*, vale a dire fondato su prove di evidenza scientifica.

Tutto questo non toglie assolutamente importanza al fatto che questo è un Parlamento, non il congresso mondiale (che spero ci sia) che si occuperà dei vaccini e in cui si sentiranno le voci più importanti a livello scientifico e si discuteranno le interpretazioni.

Tutti noi - e in quest'Aula ci sono molte persone che, prima di fare il parlamentare, nella loro vita precedente si erano occupate di medicina, di scienza e di ricerca - sappiamo come la ricerca sia una realtà viva e dinamica, che può entrare in contraddizione con se stessa, perché è proprio da tale contraddizione che scaturisce l'evoluzione della scienza. Sappiamo perfettamente come, a livello scientifico, le posizioni possono essere molto diverse: è il dibattito scientifico; è il pane dei nostri giorni. La passione per la ricerca, che in qualche modo accompagna e precede la passione per la politica, non si può sovrapporre o imporre a questa. Quello che voglio dire è che c'è un po' - se mi permettete di dirlo in questi termini - il neofita della scienza, che guarda alla scienza come se fosse una sorta di moderna religione. No, la scienza non è assiomatica, non ha verità assolute, ma solo verità in transito, nell'attesa che qualcuno elabori una teoria scientifica in grado di spiegare un numero maggiore di fatti con maggiore chiarezza, e quindi in questo senso permettendo un cambiamento. La scienza non può essere fotografata come se fosse un'istantanea per poi essere proposta in questo modo.

Diciamo che quello che scandalizza l'uomo comune - mi ci metto anch'io per tutti gli ambiti di cui sono totalmente ignorante - e che sono le contraddizioni della ricchezza legata alla complessità sono esattamente ciò che appassiona chi ci sta dentro, che è continuamente alla ricerca della possibilità di fare un passo avanti. Sostituire la responsabilità politica con la responsabilità scientifica è un errore strutturale che non possiamo commettere.

Qui, in quest'Assemblea, dobbiamo rivendicare il diritto e la responsabilità della decisione, che chiaramente maturano in un contesto di precauzione. Pertanto, nel dubbio la scelta andrà sempre volta a garantire le fasce più fragili e più deboli. Nell'attesa che maturi una conoscenza più articolata, più solida e più costruita, debbo preoccuparmi della maggioranza della popolazione e quindi prenderò una misura che risponde alle loro esigenze. In questo caso, la prudenza ci spinge tutti a favore del vaccino e a favore della documentata vaccinazione (perché altro non è il *green pass*, che dimostrare quello che abbiamo fatto), nel rispetto e nell'attenzione di tutti gli altri. (*Applausi*).

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

RIPAMONTI (*L-SP-PSd'Az*). Signor Presidente, colleghi, rappresentanti del Governo, in accordo con il mio Capogruppo oggi farò un intervento che non sarà strettamente inerente al decreto-legge in oggetto, ma ovviamente è collegato. Vorrei far riferimento a un'interrogazione che ho depositato più di un mese fa (quasi due, in realtà) come primo firmatario, insieme ad altri colleghi. La premessa che voglio fare, a scanso di ogni equivoco e di ogni polemica (che in questi giorni mi sembra siano un po' lo sport preferito da tutti), è la seguente. Sono un uomo vaccinato e con il ciclo vaccinale completo, quindi questa interrogazione è funzionale, dal mio punto di vista, a cercare di contribuire a non disperdere il grande impulso che il presidente Draghi e il generale Figliuolo hanno dato alla campagna vaccinale e al tentativo di tornare alla normalità del Paese.

L'unica cosa che noto e che fa un po' strano è che il Ministro del Governo attuale è lo stesso del Governo precedente, quindi c'è da capire se non se ne occupava prima ma se ne occupa adesso, o se non se ne occupava prima e non se ne occupa neanche adesso. Comunque vada, forse se non fa nulla mi sembra che vada benissimo, da questo punto di vista.

Cosa ho chiesto al Ministro in oggetto? Una cosa a mio avviso molto semplice.

Poiché oggi rincorriamo un po' la campagna vaccinale anche attraverso obblighi surrettizi che stanno innescando non poche polemiche e, da questo punto di vista, invito anch'io ad abbassare un po' i toni, credo sia utile una maggiore trasparenza sull'indicazione dei dati forniti quotidianamente dal Ministero e ripresi dai media. A me viene spontaneo, da uomo vaccinato, pensare che il percorso vaccinale sia davvero una tutela così come è riportato sul sito dell'Istituto superiore di sanità. Nel momento in cui vengono forniti i dati dei contagiati, degli ospedalizzati, delle terapie intensive e dei deceduti, vorrei che fosse chiara la percentuale di vaccinati che sono stati contagiati, ricoverati, che sono in terapia intensiva e di vaccinati che purtroppo sono deceduti. *(Applausi)*.

Dico questo con lo spirito più positivo possibile, volto all'incremento di un percorso di vaccinazione che io, essendo vaccinato, condivido. Ciò anche rispetto agli *over 50* che sono tra i milioni di non vaccinati. Evitando il percorso della restrizione di alcune libertà perché, al di là del fatto che io possa essere più o meno d'accordo sulla questione del *green pass*, è evidente che si tratti di una restrizione della libertà, forse attraverso questa informazione si darebbe un impulso.

Allora delle due l'una; funziona o non funziona? Io credo di sì. Il presidente della Regione Liguria Toti ha oggi affermato che il 99 per cento dei ricoverati in terapia intensiva della Regione non è vaccinato. Allora diamo queste informazioni; magari, a spizzichi e bocconi, sono già state date, ma facciamole diventare una prassi. Mi direte che probabilmente bisognerebbe completarle, chiarendo le dosi ricevute, il tipo di vaccino, l'età o le patologie. Sarei però già felice di sapere la percentuale di vaccinati che sono ospedalizzati, perché mi darebbe anche un po' di certezze nei confronti del futuro. Se andiamo verso la terza dose in qualche modo secondo me la popolazione e i cittadini hanno il diritto di saperlo.

Credo fortemente che il combo tra trasparenza della comunicazione dei dati, implementazione delle cure domiciliari e forse anche implementazione e abbassamento dei costi di tutti quegli strumenti atti a capire se si è o no contagiati sia la vera soluzione per impedire che ci siano sommosse di piazza e che lo scontro sociale diventi maggiore dell'attuale.

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

MAUTONE (M5S). Signor Presidente, Governo, onorevoli colleghi, il disegno di legge n. 2382, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 105, va nella giusta direzione di una gradualità e di una progressione, anche se via via sempre più accelerata, di tutto ciò che ruota intorno alla vita sociale e relazionale della collettività.

Come non bisogna fare voli pindarici con brusche accelerazioni che comporterebbero rischi reali di risalita dei contagi, allo stesso modo non si può non guardare con fiducia al futuro e realisticamente riprendersi quelle modalità dei rapporti interpersonali, quelle abitudini conviviali e di sano divertimento, quei momenti di aggregazione, di socialità, di ricreazione, di arricchimento culturale o semplicemente di cura del proprio corpo attraverso le attività sportive in palestre o piscine. Tutto questo rappresenta non solo un completamento, direi necessario, della nostra vita, ma costituisce anche una fetta importante del tessuto economico del nostro Paese. È giusto e sacrosanto che ciò avvenga. Tutti noi lo abbiamo tanto desiderato durante i periodi più difficili e tristi della pandemia, durante i *lockdown* e le chiusure più o meno totali indispensabili per la sicurezza collettiva. Per queste riaperture e per un accesso disciplinato, ordinato e rispettoso della salute degli altri, a tutte le diverse attività ricreative e culturali, agli eventi sportivi, teatrali, alle mostre, ai musei, ma anche semplicemente a ristoranti e bar, è secondo me indispensabile rispettare sempre le misure di sicurezza individuali e collettive. Tale accesso a specifici servizi ed attività è consentito solo con il *green pass*.

Essa vuole essere, appunto, una misura di messa in sicurezza per tutti coloro che condividono un determinato luogo o manifestazione e che, nel rispetto delle normative, dei suggerimenti e delle indicazioni date, vogliono riprendersi - ovviamente in sicurezza - la propria socialità.

Le proprie convinzioni, le scelte personali fatte in maniera difforme dalle opinioni comuni diffuse tra gli altri cittadini non possono e non devono provocare conseguenze sugli altri o mettere in pericolo un diritto inviolabile della persona sancito dalla nostra Costituzione: il diritto alla salute. La libertà e la sicurezza collettiva vengono sempre prima della libertà e della sicurezza individuali. *(Applausi)*.

Occorre condannare e stigmatizzare con fermezza e decisione gli atti di violenza verbale, o peggio ancora fisica, inopinatamente motivati e giustificati come mezzo estremo di protesta; in realtà, rappresentano vere azioni intimidatorie e di prevaricazione compiute dai cosiddetti *no vax* o *no green pass*. Non sono tollerabili, sono da respingere con fermezza, nei modi, nei tempi e nei contenuti.

La distruzione avvenuta a Milano di un gazebo del MoVimento 5 Stelle - ma poteva appartenere a una qualsiasi altra forza politica - così come le minacce indirizzate al ministro Di Maio, ma anche a giornalisti o a medici come l'infettivologo Bassetti, sono gesti profondamente antidemocratici e confermano una deriva quasi oscurantista, un grado di esaltazione mentale e di gretta spregiudicatezza di alcuni personaggi.

La pandemia, con le sue oltre 130.000 vittime innocenti solo in Italia, avrebbe dovuto insegnare qualcosa. Poter manifestare il proprio dissenso è uno dei principi fondamentali della democrazia; aggredire o fare violenza no.

In questo momento occorre abbassare i toni, ridurre le paure. Serve una corretta e capillare campagna di informazione e di sensibilizzazione per stimolare le persone a vaccinarsi, superando ritrosie e dubbi, soprattutto mettendo in evidenza i risultati lampanti e i dati statistici della pandemia pre e post inizio della campagna vaccinale, in termini di contagi, di occupazione di posti letto, di ricoverati nelle terapie intensive e di decessi.

Il MoVimento 5 Stelle, come ribadito anche dal nostro presidente Conte, ritiene che nell'attuale situazione epidemiologica - lo voglio evidenziare - non vi siano i presupposti per porre l'obbligo vaccinale, tranne che per determinate categorie. L'obbligo rappresenta l'*extrema ratio* da applicare qualora si verificassero situazioni contingenti particolari - auguriamoci ovviamente di no - di importante risalita della curva dei contagi.

Particolarmente significativo in questo decreto-legge n. 105 - apro una parentesi, Presidente - è, a mio parere, l'articolo 4-bis, la norma che ripristina la possibilità di accesso, su tutto il territorio nazionale, per i familiari e visitatori muniti della certificazione verde Covid-19, alle RSA, Residenze sanitarie assistenziali, alle strutture di lungodegenza e riabilitativa, alle strutture residenziali per anziani.

Le direzioni sanitarie devono ovviamente garantire la visita da parte dei familiari e la possibilità di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente. Mi sembra una misura che va nella giusta direzione di supporto psicologico e affettivo, e tutti noi conosciamo la valenza fondamentale di ciò per le persone anziane.

Tutto questo necessariamente nel rispetto della sicurezza dei degenti, che purtroppo hanno già dato inopinatamente un triste contributo in termini di sofferenze e di vite umane.

Forte deve essere, a mio avviso, l'attenzione al rispetto del *green pass* in tutte le situazioni previste; è una misura preventiva necessaria per preservare la salute di tutti. Non è ovviamente la panacea e non potrebbe esserlo.

A tal proposito, e concludo, signor Presidente, anche da medico voglio fare un'osservazione rispetto a quanto ho sentito anche in quest'Aula e affermato da alcuni secondo cui anche il soggetto vaccinato può essere portatore del virus e, malgrado ciò, non è tenuto a fare il tampone per poter usufruire del *green pass*. Ebbene, è scientificamente dimostrato - e questo è legato a tutti gli studi immunologici - che la percentuale di tali soggetti è estremamente bassa e rappresenta più l'eccezione che la regola. I meccanismi immunologici sono tali che limitano fortemente questa possibilità rispetto agli individui non vaccinati, i quali continuano a eliminare il *virus* per molti giorni dopo il contagio.

Non servono *slogan* o prese di posizione assunte per mera propaganda politica o per allargare i consensi. Occorre attenersi ai dati scientifici e rispettare le decisioni condivise politicamente. Questa è la strada maestra per uscire da questa crisi globale. (*Applausi*).

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

CANGINI (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, illustri membri del Governo, colleghi senatori, l'unica critica che mi sento di muovere al *green pass* è il nome: si poteva qualificarlo diversamente, senza ricorrere per l'ennesima volta a un'inutile anglicismo.

Detto questo, si tratta con tutta evidenza di uno strumento di libertà che ci consente di riappropriarci delle nostre vite nei luoghi che ci competono: le scuole, le università, i ristoranti, gli alberghi. Non a caso è uno strumento apprezzato da tutte le organizzazioni datoriali, perché consente a chi lavora di riprendere a lavorare. Questo è; il resto sono chiacchiere.

Vedo che chi si oppone invoca il modello britannico. Sì, è vero, il *premier* britannico Boris Johnson ha evitato di introdurre questa misura, che pure aveva valutato come necessaria, ma l'Italia non è il Regno Unito. Per ragioni culturali nel mondo anglosassone il privato della persona ha un valore superiore rispetto a quello che ha nel nostro mondo, tant'è che persino l'idea di girare con un documento di identità in tasca è inconcepibile per un inglese, mentre per noi è norma di legge.

Poi banalmente contano i numeri. Nel Regno Unito l'82 per cento della popolazione superiore ai sedici anni è stata vaccinata; il 90 per cento ha già ricevuto la prima dose - noi siamo al 67 per cento - ed è per questo che nel Regno Unito possono evitare di applicare la norma del *green pass*. Questo, però, non convince i critici o gli scettici.

Mi fa piacere notare che in un Paese in cui la cultura liberale è sempre stata drammaticamente minoritaria si siano risvegliati tutti liberali: ex comunisti, fascisti, populistici, tutti invocano il verbo liberale (*Applausi*), contrapponendolo alle norme in vigore per il *green pass* e, addirittura, all'utilizzo dei vaccini. Temo che non sia una conversione sincera e forse bisognerebbe mettersi d'accordo su che cosa si intende per liberalismo.

Mi riferisco all'interpretazione che ne diede un gigante della scienza giuridica come Nicola Matteucci, il cui nome mi fa piacere che risuoni per un attimo in quest'Aula. Matteucci ricordava sempre che la cultura liberale non ha nulla a che vedere con i dogmi, men che meno con le ideologie; è un metodo, diceva Matteucci, un metodo che si adatta a una realtà che è in continua e sistematica evoluzione, ma che ha dei punti fermi, come la libertà della persona, per esempio, e non esiste libertà più delicata ed essenziale della libertà dalla malattia e dalla morte e il *green pass* con tutta evidenza è uno strumento che riduce il rischio di ammalarsi di Covid e, di conseguenza, il rischio di morire.

Questo è, e il realismo forse è l'elemento che più caratterizza il pensiero liberale, quel realismo che induce tutti i politici, di tutti i partiti che svolgono funzioni di governo locale o regionale, ad accettare il *green pass* e a considerarlo essenziale. Non ci sono alternative. Il resto è demagogia, banale e volgare demagogia.

Signor Presidente, mi rivolgo a lei e, attraverso lei, al Collegio dei Questori per un'osservazione, sempre nella chiave del realismo, che credo debba essere l'unica cifra che deve guidare le nostre scelte. Io, anche contro la mia convenienza personale, ho sempre difeso la funzione del Parlamento, le prerogative dei parlamentari. Mi rendo conto che una materia del genere tocca diritti e poteri costituzionalmente garantiti, tuttavia ritengo opportuno, in un certo senso doveroso e persino utile per convincere chi resiste all'idea del *green pass*, che le restrizioni e le norme legate all'obbligo del *green pass* che ci accingiamo a imporre al mondo del lavoro privato e pubblico venissero applicate anche in quest'Aula. (*Applausi*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Pisani Giuseppe. Ne ha facoltà.

PISANI Giuseppe (M5S). Signor Presidente, ho chiesto di intervenire in discussione per esporre alcune considerazioni personali in merito al decreto-legge in discussione e sulla campagna vaccinale. Ritengo che l'azione del Governo dovrebbe basarsi su un patto di fiducia reciproca tra lo Stato e il cittadino, soprattutto in tema di salute. Lo Stato da una parte, tramite la sanità pubblica, deve offrire gratuitamente cura e prevenzione delle malattie, congiuntamente però a un'informazione corretta sui benefici e sui rischi delle pratiche mediche. Ai cittadini spetta accettare l'offerta, memori, tutti i cittadini, che, come citato nell'articolo 32 della nostra Costituzione, la salute viene tutelata dalla Repubblica come fondamentale diritto dei cittadini, nell'interesse della collettività. Questo è un passaggio molto importante, perché significa che la salute dovrebbe essere tutelata anche tenendo in considerazione il bene e l'interesse della collettività. Pertanto, nessun cittadino dovrebbe sottrarsi al compito di garantire tale interesse della collettività, perché, se tutti abbiamo il diritto a cure gratuite, tutti dovremmo sentire anche il dovere di garantire l'interesse e il bene della collettività. (*Applausi*).

Ritengo che il *green pass* non sia affatto un obbligo surrettizio, assolutamente; anzi è una misura di libertà, come più volte è stato già detto in Aula, perché ha agevolato l'espressione di libertà individuali e la ripresa di molte attività sociali e lavorative, che possono essere esercitate con un maggiore grado di tutela della salute (non in sicurezza assoluta, ma sicuramente con un maggiore grado di tutela). Si consente infatti una maggiore possibilità di movimento rispetto a un divieto assoluto e indiscriminato, che peraltro sarebbe ingiusto e ingiustificabile.

È stato anche affermato da taluni che il Governo preferisce l'estensione del *green pass* piuttosto che imporre l'obbligo vaccinale per sfuggire alle responsabilità derivanti da

eventuali danni causati dal vaccino; ciò è sbagliato, non è corretto, non è vero. Esiste una copiosa giurisprudenza costituzionale che riconosce l'obbligo di indennizzo a carico dello Stato in caso di danni all'integrità psicofisica derivanti da vaccinazione, non solo obbligatoria, ma anche raccomandata. Condivido comunque una preoccupazione, quella espressa dal Comitato nazionale per la bioetica, quando afferma che il *pass* Covid-19 deve essere mantenuto in vigore per il tempo strettamente necessario, in modo proporzionato e temporaneo, introducendo le garanzie necessarie per impedirne abusi, e che non deve costituire la premessa per misure automatiche più ampie e definitive o per altre forme di tracciamento, profilazione o sorveglianza. Ogni misura di restrizione e di condizionamento delle libertà individuali, basata sulle condizioni di salute, che si estendesse oltre il termine indicato deve essere considerata eticamente e giuridicamente inaccettabile.

Negli ultimi trenta giorni, secondo il *report* dell'Istituto superiore di sanità, il tasso di ricoveri in terapia intensiva fra gli *over* 80 con il ciclo vaccinale completato è stato ben tredici volte più basso rispetto ai non vaccinati. In alcune Regioni, tra esse la Sicilia (dalla quale provengo), oltre l'80 per cento dei ricoveri nei reparti di terapia intensiva Covid è costituito da soggetti non vaccinati. Questi sono dati dimostrati e che dimostrano a loro volta che è stato raggiunto l'obiettivo di una forte riduzione del rischio di morte e di malattia importante da SARS-CoV-2 nelle persone vaccinate rispetto a quelle non vaccinate. Quindi, a mio e a nostro parere, è necessario - come è già stato detto dal collega Mautone e da altri - che si prosegua con una costante ed efficace campagna di informazione, al fine di dissipare dubbi e paure sui vaccini, di spiegare e di persuadere le persone, evitando, nei limiti del possibile, di obbligarle.

La comunicazione dei dati e dei risultati e il loro monitoraggio devono essere - concordo con quanti hanno già espresso questo concetto - trasparenti, corretti, chiari e comprensibili.

Ciò specie in considerazione della ridondanza di informazioni provenienti da più parti, purtroppo talvolta anche da qualcuno di noi, da qualche personaggio politico che sembra muoversi più sulla base di un mero calcolo elettorale, che per finalità di sanità pubblica. Ciò è ancor meno accettabile soprattutto in un momento storico come quello attuale e specie quando si tratta di temi e argomenti scientifici per i quali contano solo i fatti e le evidenze e le chiacchiere stanno a zero.

Come già detto dal collega Mautone, per quanto riguarda l'ipotesi di un obbligo vaccinale collettivo, concordando con quanto affermato dal nostro presidente Conte, riteniamo che esso sia da considerarsi come ultima risorsa ed *extrema ratio* nel caso in cui non si raggiungesse la soglia dell'immunità di comunità, mettendo a repentaglio il bene della collettività.

Da medico che crede nella scienza, nella prevenzione, nell'efficacia dei vaccini e nella medicina basata sull'evidenza (quella stessa medicina che ha già permesso di sconfiggere malattie come poliomielite e vaiolo), penso che la rapidità con cui si è riusciti a preparare il vaccino per la Covid-19 sia stata un enorme progresso scientifico che di certo ha posto diversi interrogativi. Tuttavia, è da riconoscere che non esisteva un'opzione alternativa altrettanto efficace per contenere le gravi conseguenze della diffusione di un virus che si era già rivelato mortale per la specie umana.

Concludo affermando che in questo contesto fare il vaccino è doveroso e, come ha dichiarato il santo Padre, è anche un atto di amore perché - non dimentichiamolo mai - l'amore è anche sociale e politico. (*Applausi*).

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

MALLEGNI (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, affrontiamo oggi un argomento che tiene banco da settimane, se non mesi (forse, a questo punto, da più di un anno), il quale prende le mosse dalla questione del coronavirus.

Da quando - mi riferisco al famoso 31 gennaio e, poi, all'esplosione massima il 7 marzo dell'anno scorso, con l'adozione dei provvedimenti legislativi di interdizione della libertà personale e altro - si è iniziato a parlare di questa problematica, a viverla quotidianamente e a piangere i nostri morti, si è puntato tutto sul vaccino. Tutti, indistintamente, fummo alla ricerca di una vaccinazione immediata, rapida, giusta e competente.

Le case farmaceutiche (che ovviamente lo fanno di mestiere, ma alcune hanno rinunciato anche ai proventi della commercializzazione e si sono accontentate dei costi industriali) hanno guardato alla realizzazione del vaccino per offrire alla comunità un'opportunità.

La campagna vaccinale è poi partita. Tra l'altro abbiamo criticato la gestione del precedente commissario. Il Governo Draghi è stato importante e Forza Italia ha presentato il nuovo piano vaccinale. Figliuolo, nominato nuovo commissario, ha fatto un buon lavoro e la Protezione civile ha rivisto la propria organizzazione.

È evidente che una volta che ci siamo vaccinati, bisogna che lo si sappia e sia evidenziato. Come si fa a farlo saperlo? Oggi la tecnologia ci offre tante opportunità, con gli *smartphone* e tutta una serie di sistemi che ci consentono nella quotidianità di dimostrare facilmente e immediatamente che siamo vaccinati.

Su questo ci si deve dividere politicamente? Io ritengo assolutamente di no per due motivi: anzitutto, in assoluto, per la salute pubblica e per la difesa della vita umana e, in secondo luogo, per la difesa economica del Paese. Sono veramente basito.

Non sono mai favorevole alle cose obbligatorie, in quanto sono per la scelta. Faccio un esempio, anche se forse aderisce poco. Sono stato sindaco per tanti anni e, pur non essendo favorevole ai parcheggi a pagamento, ritengo che per chi vuole parcheggiare vicino ai negozi debba essere previsto il pagamento così da consentire il ricambio delle auto. Però alle porte della città avevo fatto i parcheggi gratuiti: si poteva tranquillamente parcheggiare fuori e poi ci si faceva una passeggiata per arrivare in centro. Questo cosa vuol dire? Che se si vuole un servizio è giusto essere obbligati a fare qualcosa per ottenerlo, in quel caso pagare il parcheggio.

Il vaccino non deve essere obbligatorio, ma deve essere obbligatorio - quindi noi condividiamo la norma e speriamo che sia allargata - per accedere a determinati spazi o a determinati locali, per la salvaguardia di chi ci va e di chi ci lavora e del mantenimento economico di quell'impresa. Se io vado in un ristorante - perdonatemi, seduto o in piedi non cambia nulla - devo avere il *green pass*: se si va al bar, *idem*. Metteremo un dispositivo all'ingresso, ovviamente con il *tax credit*, perché non possiamo ammazzare le aziende e fargli pagare tutto il sistema dei dispositivi di sicurezza; qualcosa oggi è previsto, ma bisogna a mio avviso incentivarlo. Dobbiamo estendere il più possibile questo meccanismo.

Io mi occupo di turismo, come tutti sanno. Il convincimento dei cittadini di visitare il nostro Paese e le nostre imprese oggi è legato, sempre di più, alla questione della sicurezza sanitaria. Già prima le persone si informavano su dove fosse l'ospedale, se vicino alla struttura ricettiva; oggi questo accade ancora di più per quanto riguarda la questione del vaccino e del *green pass*. Noi dobbiamo avere aziende Covid free per lo sviluppo economico di questo Paese.

Opporsi a questo significa non avere a cuore il futuro dei nostri figli, il futuro sanitario, il futuro della salute personale, della salute pubblica e della salute economica di questo Paese. Noi dobbiamo chiedere alla Presidenza del Consiglio di allargare il più possibile a tutto il sistema del lavoro il *green pass*, nell'interesse generale dello sviluppo di questa Nazione.

Non entro nel merito delle zone gialle e delle zone rosse. Mi sembra che i parametri siano sufficientemente corretti.

Forza Italia ritiene e io personalmente ritengo, correttamente, per una questione di buon senso, che il *green pass* sia un fatto di civiltà, che serve per guardare al futuro con responsabilità, competenza e prospettiva. (*Applausi*).

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

GRANATO (*Misto-l'A.c'è-LPC*). Signor Presidente, il decreto-legge che oggi convertiamo e quello del 6 agosto rappresentano un atto gravissimo. Sono atti che comprimono infondatamente i diritti costituzionali dei cittadini italiani: gli articoli 2, 27 e 32, gli articoli 3, 34, 36 e 41 e così via. Per non parlare di quelli della Carta di Nizza, che è la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Ci sono una ventina di articoli che sono stati completamente cancellati da questo provvedimento.

Questa compressione è infondata perché noi sappiamo che il *green pass* prevede il rilascio di una certificazione ai vaccinati e a coloro che ogni quarantott'ore si sottopongono a un tampone. Ebbene, si sa, ormai è comprovato, che i vaccinati trasmettono il contagio e sono a loro volta contagiati, mentre il tracciamento dei contagi viene fatto solo sui non vaccinati. Praticamente i contagi continueranno allegramente a circolare.

La durata di dodici mesi del *green pass* per i vaccinati, prevista in base al decreto-legge n. 105 del 2021 oggi al nostro esame, non coincide nemmeno con la copertura immunologica che è dichiarata nei bugiardini di questi vaccini, approvati dall'AIFA, che prevedono una copertura massima di nove mesi; senza tener conto che, da individuo a individuo, la copertura

immunologica varia. Quindi gente con patente legale di immunità se ne va in giro tranquilla a contagiare con la copertura dello Stato e con il certificato verde.

L'indice anticorpale, invece, che è quello che fa la differenza fra chi è coperto a livello immunitario e chi non lo è, non è un titolo valido per il rilascio del *green pass*.

Questo è gravissimo perché, comunque, chi ha un titolo anticorpale alto è costretto comunque ad effettuare almeno una dose di vaccino per ottenere il rilascio di questa carta verde, mettendo a rischio la propria salute. Poi, ovviamente, chi è economicamente svantaggiato non può scegliere se effettuare il vaccino oppure se procedere attraverso l'uso di tamponi, che oltretutto sono invasivi. Non avete nemmeno voluto approvare l'utilizzo dei tamponi salivari rapidi, ma solamente quello dei tamponi salivari molecolari, che prevedono, per essere processati, un tempo di ventiquattro ore: quindi, sono praticamente inutilizzabili per accedere ai luoghi di lavoro oppure a quelli di interesse come le palestre.

Questo provvedimento, pertanto, non serve a tutelare la salute pubblica, proprio per nulla. Esso limita la mobilità, comprimendo i diritti costituzionali dei cittadini, ma non sui mezzi di trasporto più affollati, dove i contagi circolano meglio, come per esempio sul trasporto pubblico locale. Limita la possibilità di accesso ai luoghi pubblici all'aperto, come i parchi archeologici, o gli spettacoli all'aperto; nei ristoranti all'aperto, però, si può andare.

Questa misura, dunque, non segue un criterio di proporzionalità e adeguatezza al quale si dovrebbero ispirare tutti i provvedimenti normativi che si applicano, specialmente in questo caso, per la tutela della salute pubblica. Si discriminano i cittadini non per tutelare la loro salute, ma per obbligarli a praticare una terapia che non è sufficientemente supportata da dati clinici che ne comprovino la sicurezza. Anzi, i dati a nostra disposizione comprovano tutt'altro. In Europa sono state registrate ben 2.189.537 reazioni avverse al vaccino, di cui la metà molto gravi, mentre 23.252 sono i decessi registrati al 28 agosto dall'agenzia EudraVigilance che è un'agenzia riconosciuta e questi sono dati ufficiali.

Quindi, i dati che a noi vengono riportati dalle agenzie italiane sono assolutamente parziali, messi insieme attraverso statistiche suggestive, come quello relativo alla circolazione dei contagi, laddove il tracciamento viene fatto, chiaramente, solo su chi effettua il tampone e, quindi, non è vaccinato. Pertanto, la percezione della circolazione dei contatti su vaccinati e non vaccinati è tranquillamente fuorviata.

Intanto, però, sono le stesse case produttrici dei vaccini che ci dicono qual è la vera efficacia con la quale sono stati messi in commercio. I vaccini hanno effettuato dei *test* prima di essere, non messi in commercio perché non sono stati autorizzati, ma di essere messi in circolazione. Sono state condotte delle prove in doppio cieco, prima di metterli in circolazione.

La Pfizer dice che il vaccino previene otto casi di Covid-19 grave su 21.720 immunizzati, ma con 90 effetti avversi. Per quanto riguarda Janssen, sono solo sei i casi di prevenzione da Covid-19 su 19.630 immunizzati, con 264 effetti avversi. Moderna riporta che sono solo 30 i casi su 15.210 immunizzati con 3042 effetti avversi. Quindi, in realtà le stesse case produttrici dei vaccini testimoniano tutt'altro rispetto a quello che viene propagandato da questo Governo per sponsorizzare a tutti i costi dei farmaci, sui quali, invece, si dovrebbe adottare una necessaria prudenza.

Quando assistiamo alle pubblicità dei prodotti farmaceutici, infatti, c'è sempre una parte conclusiva dello *spot* pubblicitario che parla di effetti collaterali, di eventi avversi, di controllo medico e di assunzione di quel farmaco sotto controllo medico. Invece, su questi prodotti non c'è mai una parola né sugli eventi avversi, né su nessun *report* ufficiale, nessun organo di informazione pubblica ne parla e neanche nella comunicazione istituzionale se ne fa mai cenno. È una pubblicità a senso unico che sinceramente è un inedito nella prevenzione sanitaria e nella tutela della salute e pubblica.

Non va nell'interesse pubblico tutto quello che sta avvenendo. Io ritengo che sia molto molto grave e questa maggioranza ne dovrà rispondere. (*Applausi*).

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

RIZZOTTI (FIBP-UDC). Signor Presidente, mi è difficile intervenire da medico dopo un intervento così preciso da parte di un'insegnante. Vorrei solo ricordare che in termini medici «effetto grave» significa un effetto che ti impedisce di svolgere la tua attività quotidiana, quindi un effetto grave è anche un rialzo febbrile di ventiquattro ore.

È evidente che la battaglia contro il Covid-19 non è conclusa. L'arrivo dei vaccini a fine 2020 ci aveva fatto sperare in una soluzione rapida, ma nonostante un numero di immunizzati sempre più alto, i contagi a livello mondiale non si fermano. Sono stati registrati 4,4 milioni di nuove segnalazioni settimanali, il che ha portato i casi a 206 milioni dall'inizio della pandemia. Questo non vuol dire che i vaccini non abbiano rallentato il fenomeno e salvato una infinità di vite. Mi rendo conto, come medico prima che come parlamentare, che le parole della scienza possono essere poco comprensibili ai più, e ne abbiamo appena avuto una dimostrazione, inoltre sono spesso strumentalizzate e utilizzate in maniera impropria. Abbiamo visto, in questi mesi, come sia facile creare confusione. La soluzione miracolosa, l'idea del Covid zero, di eliminare le regole e tornare a una vita normale subito è molto allettante, anche se sappiamo non realizzabile. Sappiamo che dallo scorso anno le cose sono cambiate, abbiamo la variante delta, che ha una grande trasmissibilità e rende più difficile la mitigazione del rischio anche utilizzando altre armi a disposizione, dal *green pass*, alla mascherina, all'igiene, al distanziamento e certamente, responsabile delle varianti non è stata la vaccinazione, perché le varianti sono arrivate prima che le persone fossero vaccinate.

Sicuramente lo strumento più efficace è la vaccinazione, perché riduce in modo sostanziale l'ospedalizzazione e i morti da Covid e lo vediamo dai numeri: per il 96 per cento, le terapie intensive attualmente sono occupate da persone non vaccinate, lo stesso vale per i reparti Covid. Il rischio zero non esiste, ma vediamo come anche se si viene infettati dal virus, se si è vaccinati, la malattia abbia un decorso molto più semplice.

I Governi hanno adottato delle scelte dopo aver ridotto, grazie alla ricerca scientifica e ai vaccini, la letalità del Covid ed aver imparato a gestire meglio questo tipo di malati a livello ospedaliero. Hanno scelto di aprire ad una quasi normalità quotidiana anche con strumenti come il *green pass* per salvaguardare la tenuta sanitaria, sociale ed economica dei Paesi, accettando il fatto che il virus continuerà comunque a provocare altri decessi per un certo periodo, ma senza più i numeri drammatici del 2020 e senza mettere in difficoltà i servizi sanitari nazionali, che hanno già molte difficoltà per tutti i malati non Covid, ad esempio gli oncologici, per i quali il fatto di non aver potuto ricevere le cure e gli *screening* necessari precedentemente in questo anno ha prodotto effetti che vedremo nei prossimi anni, con altri morti. Il rischio zero non esiste, il nemico - ricordiamolo ancora una volta - è il virus. Dobbiamo accettare una certa dose di rischio e non esiste nessun vaccino al mondo, per nessun tipo di malattia, che dia la garanzia di una copertura al 100 per cento, questo lo si sa, neanche il vaccino contro il virus influenzale. (*Applausi*). Ci si basa sulla percentuale di rischio.

Nel 2017, quando era in discussione il decreto Lorenzin, ho sentito di tutto in quest'Aula e sia io sia mia figlia abbiamo ricevuto moltissime minacce di morte per aver difeso la vaccinazione obbligatoria, ma quello che sempre si valuta è quale sia il rischio minore: se un'encefalite da morbillo capita ad un bambino ogni 100.000, un'encefalite post vaccinica capita, purtroppo, ad un bambino ogni milione, quindi i numeri dovrebbero parlare da soli. Sappiamo che l'unica strada realistica per superare questo tragico periodo storico è il *green pass*.

Sappiamo cosa bisogna fare per ottenerlo: avere la vaccinazione o il test molecolare o antigenico negativo. Purtroppo non abbiamo avuto il tempo di esaminare approfonditamente il decreto-legge, vista la scadenza, ma devo dire che condivido le modifiche prospettate dalla Camera dei deputati, ispirate al buon senso, come l'estensione del *green pass* da nove a dodici mesi per i vaccinati con due dosi e per i guariti. È stato poi semplificato - cosa molto importante - l'accesso dei familiari con *green pass* alle strutture sanitarie, per evitare ulteriori condizioni di isolamento dei malati. Manca ancora qualcosa: ad esempio ci sono le regole relative al *green pass* nei mezzi di trasporto, negli aerei, e quant'altro, ma non ci sono regole per il trasporto pubblico locale.

Il Gruppo Forza Italia conferma dunque la sua coerenza nel voler tutelare la maggioranza dei cittadini, garantendo sicurezza nei luoghi di lavoro, a scuola, nei mezzi di trasporto e nei trasporti pubblici locali. Guardiamo all'apertura delle scuole: sarà forse un caso che, da ieri, a Bolzano ci siano tre intere classi in quarantena, visto che la provincia di Bolzano è una terra no vax, in cui il tasso di vaccinazione è bassissimo? Credo che forse non sia un caso e ciò sarebbe da valutare, anche nell'ottica di chi sostiene che il vaccino non serve.

In conclusione, vorrei citare la sentenza del TAR del Friuli-Venezia Giulia, secondo cui è legittimo sospendere i sanitari no vax, per il preminente diritto alla salute, nella sua dimensione collettiva, rispetto alla libertà di autodeterminazione del singolo. È vero che è stata fatta una comunicazione sbagliata, ma credo che comunque ci siano sacche della popolazione che, anche se ci fosse stata una comunicazione giusta, non sarebbero convinte - e lo abbiamo sentito -

dal momento che c'è ancora qualcuno che sostiene che il vaccino crea, praticamente, un *microchip* di mRNA nel corpo, che ci rende più facilmente controllabili. È evidente che di fronte a queste argomentazione, come sulle scie chimiche, non solo la scienza, ma qualsiasi persona di buon senso, non può ribadire niente.

Ritengo dunque che la conversione in legge del decreto-legge in esame sia da votare con convinzione e mi auguro che il Governo assuma delle decisioni anche più drastiche, in attesa dei numeri delle prossime settimane, per allargare il più possibile la necessità del *green pass*. (*Applausi*).

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

CANTU' (*L-SP-PSd'Az*). Signor Presidente, stiamo discutendo la conversione in legge di un provvedimento molto importante, che sta dimostrando di essere abbastanza divisivo, pur partendo da pregevoli intenzioni. Permettetemi di fare una considerazione, forse un po' provocatoria, per indurre a riflettere sulla dinamica normativa che ci attende. Siamo sicuri che il *green pass*, così come è stato ideato, sia la soluzione? Vero è che le continue e non univoche notizie al riguardo fanno sì che molta dell'efficacia ipotizzata venga meno. Da questo punto di vista, credo sia estremamente importante tenere conto dell'impatto, delle carenze comunicazionali e delle sottese finalità non dichiarate.

È per questo che vorrei insistere sul concetto che il *green pass*, così come è stato congegnato, potrebbe essere percepito, da una parte minoritaria ma non trascurabile della popolazione, come strumento coercitivo, che potrebbe incrinare ulteriormente la credibilità del sistema. Prova ne sono le manifestazioni della settimana scorsa, alimentate da una surrettizia precettività della vaccinazione, di fatto *sine die*, con un *green pass* che, inevitabilmente, dovrà essere prolungato e rinnovato, con costi sociali ed economici insostenibili nel tempo, posto che l'unica strategia percorribile oggi è la mitigazione del rischio.

È quindi su questo assioma che si dovrebbe fondare il patto di fiducia tra Stato e cittadino, con una disciplina del *green pass* improntata al principio dell'autocertificazione, che non nasconda la necessità di vaccinarsi e che rafforzi la relazione fra società civile, istituzioni sanitarie e scienza, in virtù di regole non solo percepite come giuste, ma semplici e applicate secondo etica solidale e responsabilità, escludendo l'obbligo di controllo in capo agli esercenti. (*Applausi*).

Allo stesso modo occorre impiegare correttamente gli anticorpi monoclonali di nuova generazione, raggiungendo tutti i casi eleggibili e sostenere la ricerca di antivirali a basso costo e di facile somministrazione, dedicando risorse del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) sui più promettenti studi in corso (*Applausi*), a garanzia di cure domiciliari e territoriali tempestive, diffuse ed appropriate, su cui si stanno accumulando ritardi, mancando protocolli nazionali degni di nota. (*Applausi*).

Occorre un sistema integrato di prevenzione e cura in grado di coniugare correttamente i due obiettivi fondamentali del Servizio sanitario nazionale a vocazione universalistica, in termini di effettiva tutela dei singoli, delle famiglie e delle imprese e che non vada a portare potenziale nocimento alle future generazioni (*Applausi*), nel pur pregevole intento di salvaguardare la protezione degli anziani. (*Applausi*).

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

PARENTE (*IV-PSI*). Signor Presidente, ritengo che noi usciamo da questa pandemia seguendo un principio di realtà (qualcuno parlava di realismo). L'arma più potente che abbiamo sono i vaccini, presto avremo su larga scala delle mitragliatrici, gli anticorpi monoclonali, grazie anche alla ricerca italiana che si sta compiendo a Siena. Il *green pass* è il nostro documento per rientrare in comunità: quanti di noi hanno provato l'emozione di tornare a visitare un museo, ad ascoltare la musica dal vivo, ad assistere a una partita di calcio? Mostrare il *green pass* è un atto d'amore degli uni verso gli altri.

Il *green pass* va visto come spinta gentile alla vaccinazione. Noi ricordiamo che la stragrande maggioranza delle italiane e degli italiani hanno già ricevuto la seconda dose (40 milioni di italiani), guidano questa classifica i giovani dai venti ai ventinove anni. Spesso parliamo dei giovani, ma non molti parlano ai giovani. Pensiamo che le ragazze e i ragazzi non abbiano

voce, invece con le loro scelte, a volte serie, pratiche, silenziose, determinano il corso delle cose.

Rimane una fetta di persone che va tranquillizzata e accompagnata; ne abbiamo discusso anche nella Commissione che mi onoro di presiedere. Non vaccinarsi è pericoloso perché si finisce più facilmente in terapia intensiva; ma purtroppo gli infarti, gli ictus e gli incidenti stradali ci sono ancora, quindi le persone hanno bisogno di terapia intensiva e non possiamo più permetterci che questa sia occupata dalle persone non vaccinate.

Oggi stiamo convertendo in legge il decreto-legge n. 105 dello scorso 23 luglio e sappiamo che il Governo ha già emanato un nuovo decreto-legge, che ora è all'esame della Camera, per estendere il *green pass* a scuole, università, a tutti i luoghi della formazione e alle RSA. Noi dobbiamo proteggere il futuro dei nostri figli, non possiamo più avere didattica a distanza e dobbiamo fare barriera rispetto ai nostri anziani: ci sono troppi morti nelle RSA e non possiamo dimenticarlo.

A proposito di RSA, la Camera ha fatto un buon lavoro e concordo con i colleghi e le colleghe che lo dicevano: su proposta della collega Lisa Noja, dopo aver ascoltato associazioni, famiglie e pazienti, è stata introdotta una norma secondo la quale le direzioni sanitarie garantiscono la possibilità di visita con *green pass*, con cadenza giornaliera, consentendo di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente. Si tratta di un grande passo avanti. Dobbiamo prenderci cura della carenza di personale infermieristico nelle RSA, magari assumendo in maniera semplificata personale straniero, superando per il periodo dell'emergenza l'esclusività del pubblico: abbiamo bisogno di personale.

La cura delle persone: questo è quello che dobbiamo riprendere a fare, anche negli ospedali. In questo decreto-legge il Governo ha fatto un passo in avanti, allargando la possibilità che i familiari possano accompagnare i loro parenti nelle sale d'attesa anche dei reparti e non solo in pronto soccorso. Dobbiamo garantire il diritto alla visita quotidiana, perché sappiamo che la cura è parte dell'uscita dalla malattia.

Secondo gli ultimi dati di ieri, abbiamo avuto più di 130.000 morti per Covid e tutti piangiamo ancora la solitudine delle persone che non ci sono più rispetto alla malattia e alla morte. Questo non possiamo più permettercelo; non possiamo più continuare a perpetuare questa profonda ingiustizia umana. Quindi, soprattutto nei reparti non Covid, dobbiamo riprendere un percorso di cura e di relazione tra il paziente e il familiare.

Sappiamo che in settimana il Governo estenderà il *green pass* al mondo del lavoro, almeno nei luoghi dove tutti i cittadini e le cittadine devono avere il *green pass*: anche questa è una questione logica e di realtà. Confido nel senso di responsabilità delle organizzazioni sindacali: il sindacato italiano tante volte nella storia dell'Italia ha partecipato all'evoluzione della democrazia, e questo penso che sia un momento in cui ci voglia grande responsabilità.

Colleghe e colleghi, dopo un anno e mezzo di terribile pandemia, abbiamo la possibilità finalmente di anticipare il virus con le nostre armi, i vaccini, i monoclonali, e la nostra strategia, il *green pass*, per vincere e rendere innocuo il Covid e, in prospettiva, rafforzare finalmente la medicina di territorio dimostrando che abbiamo imparato dalla terribile lezione del Covid.

Uniamoci tutti: mi sento di fare questo appello dentro le Aule e fuori, con spirito repubblicano; sosteniamo tutti, maggioranza e opposizione, la credibilità del *premier* Draghi, perché l'Italia possa essere capofila di una struttura europea di contrasto alla pandemia e alle prossime epidemie che potrebbero verificarsi. Insistiamo con il mondo, come è stato fatto in parte al G20 della sanità, che si è svolto la settimana scorsa, per la vaccinazione dei Paesi più poveri. Noi, infatti, abbiamo la possibilità di scegliere, mentre ci sono Paesi che non lo possono fare perché non hanno i vaccini, e questa è una profonda ingiustizia mondiale. Insistiamo quindi con il mondo per la vaccinazione nei Paesi più poveri e per un monitoraggio continuo e mondiale della pandemia, esaltando tutto ciò che la scienza ha fatto in questo tempo.

Quindi: armi, strategia, Europa, mondo, scienza; credo che in questa fase della nostra storia ce la possiamo fare. (*Applausi*).

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

MALAN (*FdI*). Signor Presidente, seguendo il ragionamento che come Fratelli d'Italia abbiamo fatto costantemente, credo che i cittadini vadano informati con onestà e chiarezza, dicendo tutto quello che serve. È il principio del consenso informato. Tutti noi quando assumiamo un farmaco, abbiamo la possibilità, non l'obbligo, di leggere il foglio illustrativo, chiamato

bugiardino - ci sarà una ragione - che illustra anche gli effetti rari che ci possono essere di reazioni avverse a quel farmaco. Quando facciamo un intervento chirurgico, anche una cura odontoiatrica, dobbiamo firmare un consenso informato in cui ci viene illustrato nei dettagli (in misura più o meno approfondita a seconda dell'importanza dell'intervento) quanto si va ad affrontare e tutti i rischi correlati.

Quando invece si parla di vaccino Covid tutti questi principi scompaiono. I cittadini che si fanno vaccinare perché ne sono convinti sono sicuramente tantissimi, la maggior parte; io, per esempio, mi sono vaccinato perché ho pensato di fare la cosa giusta per proteggermi meglio e non ho pensato che la cosa sia altruistica perché i vaccini proteggono la persona che si vaccina, non proteggono quelli che ci sono intorno per le ragioni che ho detto e che dirò anche successivamente. Detto questo lo si fa per convinzione e anche per obbligo. Ci sono centinaia di migliaia di persone che, secondo le leggi vigenti, senza il vaccino di fatto perdono il lavoro. È vero che c'è la possibilità di fare i tamponi, ma chi lavora otto o spesso più ore al giorno, come fa a farsi un tampone ogni due giorni? Senza contare il costo.

Ebbene a tutte queste persone, anche a quelle che lo fanno per obbligo, viene sottoposto e devono firmare un foglio dove c'è scritto che si è stati pienamente informati dei benefici e dei rischi connessi al vaccino. Non c'è scritto cioè nulla. Sarebbe come se nel farmaco, nel foglio illustrativo ci fosse scritto solamente che esso fa del bene, ma a volte dà dei problemi. Non potrebbe mai essere messo in commercio un farmaco con questa dicitura.

Ci sono allora una serie di domande che vorremmo fare e poniamo da molto tempo che non hanno mai avuto risposta. Per esempio, perché nella prima fase della pandemia non sono state fatte le autopsie? (*Applausi*). Le autopsie, nonostante quello che ci viene raccontato, si fanno dal Medioevo. Il bello è che poi si parla di fede nella scienza. Nel Medioevo si sono consentite le autopsie, che nell'antichità generalmente non si facevano e non si potevano fare, perché si era capito (anche se non lo avevano capito tutti) che con tale tecnica si potevano capire meglio le malattie. E pensare che la medicina all'epoca era enormemente indietro rispetto ad oggi. È un fatto molto grave. Poi si è visto che potendo finalmente fare le autopsie, si sono scoperte delle cose importantissime sui meccanismi attraverso i quali agisce il virus nei casi gravi e letali e dunque si sono potute aggiustare le terapie. Perché sono state bloccate terapie che altrove e anche in Italia si sono dimostrate efficaci?

Perché il 29 ottobre 2020 sono state rifiutate - come emerso recentemente - 10.000 dosi di farmaci monoclonali che venivano regalate, e nessuno ancora ha spiegato perché? Una trasmissione televisiva l'ha portato in evidenza: non c'è alcuna spiegazione. Tra l'altro, c'è anche un danno economico, perché poi, qualche mese dopo, sono state prese 9.000 dosi pagandole.

Con tutte queste barriere, ci si è limitati generalmente a tachipirina e vigile attesa. Un'attesa che in tutte le altre malattie si sconsiglia e si invita a intervenire tempestivamente. Nella legge che istituisce il nostro sistema sanitario nazionale si parla di medicina preventiva; qui invece bisogna attendere. Sappiamo benissimo che c'è una serie di terapie che funzionano in particolare se adottate tempestivamente, e invece si è puntato sull'attesa.

Queste domande si legano strettamente a dati che possiamo porre anche come ulteriori quesiti: come mai l'Italia ha un tasso di letalità di gran lunga superiore alla media addirittura mondiale, nonostante abbiamo un sistema sanitario decisamente molto migliore e più organizzato di quelli di tanti altri Paesi? Facendo delle comparazioni, dei 12 Paesi con più casi di contagio da Covid, l'Italia ha la più alta letalità, cioè il più alto tasso di morte rispetto al numero dei contagiati, e anche come mortalità sul totale della popolazione siamo, purtroppo, molto in alto nella classifica. Forse le due cose sono connesse? Forse la mancanza di autopsie, l'aver rifiutato determinati farmaci, l'aver puntato sull'attesa, per quanto vigile, hanno portato a questo risultato?

Nell'ambito della scienza, parlare di sfortuna è un po' fuori luogo. Se allora l'Italia ha avuto un tasso di letalità superiore agli altri, ci sarà una ragione; potrebbe essere che l'Italia, forse l'unico Paese del mondo, ha vietato le autopsie e ha limitato una serie di altre malattie.

Tanto per dare un'idea, se l'Italia avesse avuto lo stesso tasso di mortalità della Germania, avremmo avuto 40.000 morti in meno; se avesse avuto lo stesso tasso di letalità degli Stati Uniti, avremmo avuto 55.000 morti in meno; se avessimo avuto lo stesso tasso di letalità della Svizzera, avremmo avuto 70.000 morti in meno. Chissà, forse era impossibile fare di meglio, però, se alcune cose fossero state fatte, sarebbe stato meglio.

Tuttora ci sono cittadini italiani, in particolare nelle fasce più a rischio, sopra i sessant'anni, che non si sono vaccinati, evidentemente per scelta, perché adesso è un po' difficile non essere

stati informati. Ebbene, andrebbero informati compiutamente; andrebbe spiegato che sono proprio quelle le categorie che più rischiano e non puntare sulla vaccinazione dei minori dai dodici ai diciassette anni, che sono quelli che meno rischiano dalla malattia e più rischiano dai pur rari effetti collaterali rilevanti. Perché questa logica? È difficile capirne la ragione.

Un'altra domanda di carattere generale: perché il Governo ha regolarmente non risposto alle interrogazioni che riguardano tutta la materia Covid, anche nell'epoca in cui andava avanti con i DPCM, ovvero misure che saltano completamente il passaggio in Parlamento? Questo è un fatto grave. Già il Governo dovrebbe rispondere sempre alle interrogazioni, ma in una situazione di questo genere sarebbe particolarmente importante.

Perché non è stato fatto nulla nelle scuole per quanto riguarda l'aerazione e le classi affollate, ma si sono spesi soldi - e non sappiamo ancora quanto, a più di un anno da quando sono state presentate le interrogazioni - per 6 milioni di banchi a rotelle? Se i soldi dei banchi a rotelle si fossero spesi per l'aerazione o per mettere i rilevamenti della CO₂ per sapere quanto e quando aprire le finestre, sarebbe stato probabilmente più produttivo.

Perché il *green pass*, il lasciapassare verde, dura sei mesi per i contagiati e dodici per i vaccinati, quando tutti gli studi dicono che l'immunizzazione data dal contatto con la malattia è palesemente molto migliore e più duratura di quella del vaccino? Come mai?

Ci sono poi contrasti e l'elenco sarebbe lungo, per cui cito solo un caso. Come mai c'è bisogno del *green pass* sui treni a lunga percorrenza e non su quelli del trasporto locale, che sono per natura più affollati? Oltre ai treni, ci sono anche gli autobus, non ne parliamo. Come mai ci vuole il *green pass* per assistere a un concerto all'aperto, dove le sedie sono per forza fisse e a una bella distanza l'una dall'altra e, invece, non ci vuole per il trasporto pubblico locale?

Se poi le cifre dell'Italia sono peggiori di altre, ci sarà pure una ragione e, ripeto, difficilmente si può parlare di sfortuna.

Come mai l'Italia aveva un piano antipandemico vecchissimo - di quindici anni, mentre dovrebbe essere aggiornato molto più di frequente - e nessuno è stato ritenuto responsabile di questo?

Come mai, nell'ambito del *green pass*, non si è pensato a tutte le problematiche legate al fatto che ci sono coloro che sono vaccinati o hanno fatto il tampone - parliamo soprattutto dei vaccinati - e non hanno magari un telefono adeguato, per cui hanno enormi difficoltà ad avere il certificato? Come mai non si è pensato a coloro che sono stati vaccinati all'estero con vaccini come lo Sputnik o altri, che pure hanno dimostrato un'efficacia paragonabile a quelli ammessi in Italia, e non possono avere il passaporto verde, il che è evidentemente una limitazione enorme per loro, ma anche per gli altri? Costoro, pur essendosi vaccinati, contro ogni logica e contro ogni criterio medico, dovrebbero vaccinarsi nuovamente con altri vaccini, una cosa assolutamente assurda e sicuramente pericolosa per la salute.

Ci sono anche problemi per quanto riguarda il rilascio del certificato ai guariti, ai contagiati, a coloro che hanno fatto una sola dose e poi si sono ammalati e, dunque, per via del contatto con il virus, hanno conseguito un'immunità particolare.

Ci sono poi problemi per gli italiani all'estero, che non hanno la tessera sanitaria e, dunque, vengono esclusi dalla certificazione.

Il Governo ha assunto una serie di impegni - lo abbiamo apprezzato - accogliendo degli ordini del giorno che abbiamo presentato. Peccato che gli stessi argomenti fossero stati già presentati alla Camera, dove almeno era possibile introdurre delle modificazioni, anche se i relativi emendamenti sono stati respinti. Si sono accolti ordini del giorno, per cui «vedremo, faremo». Speriamo, perché si tratta di una serie di cose importanti. Abbiamo chiesto, ad esempio, e il Governo ha preso un impegno - sarebbe questo del resto il senso di un ordine del giorno - nel senso che i controlli non debbano essere fatti dai gestori dei locali; che ci siano rimborsi per coloro che devono gestire locali dove si accede solo con il *green pass* e che, dunque, hanno avuto delle spese; che i tamponi salivari siano gratuiti; che i tamponi siano gratuiti per gli immunodepressi e una serie di altre misure.

Concludo dicendo che dobbiamo dare un'informazione chiara, perché, per lo stesso principio del consenso informato generale, non possiamo pensare che la gente si fidi, se si nascondono i numeri veri. Bisogna darli.

Ho firmato il consenso informato per un intervento in cui si parlava di rischio di letalità del 5 per cento, ma l'ho fatto perché sapevo che era sensato e che era giusto fare quell'intervento, perché erano molto maggiori i benefici rispetto agli svantaggi. Se mi avessero detto: «Stia

tranquillo, è come bere un bicchier d'acqua», non mi sarei fidato neppure del fatto che mi dicevano che era una cosa utile.

Penso che gli italiani siano abbastanza responsabili, come hanno dimostrato in questi due anni difficilissimi, e che non vadano presi in giro. Vanno informati compiutamente. Solo così il legislatore potrà agire nel modo più adeguato rispetto alle esigenze del Paese e i cittadini prenderanno le decisioni migliori per sé, per le loro famiglie e per la collettività. (*Applausi*).

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

BOLDRINI (PD). Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor Sottosegretario, voglio ricordare che nell'ultimo anno e mezzo abbiamo provato a fronteggiare la drammatica situazione sanitaria ed economica determinata da questa terribile pandemia, nella speranza di riuscire ad arginarla e superarla.

Il provvedimento che oggi ci apprestiamo a convertire in legge - ricordo a tutti che è in corso un Consiglio dei ministri che vedrà l'ampliamento dello strumento di cui parleremo nel corso di questo dibattito - è stato oggetto di un'ampia discussione alla Camera, che per certi versi è stata molto accesa (lo avete sentito), con votazioni incongrue, e che a mio parere ha travalicato l'interesse per la salute, per rientrare più propriamente in quello per il consenso: bisogna dircele queste cose. Questo atteggiamento è confondente per i cittadini e non aiuta certo a trovare una soluzione utile per uscire dalla pandemia, ma fa trovare consenso, soprattutto tra le fila non tanto di chi è indeciso (queste persone vanno aiutate, perché dietro l'indecisione a volte ci sono dubbi, che vanno fugati attraverso la scienza), quanto di chi vuole trovare una via d'uscita per non vaccinarsi in nome di una millantata libertà, che non porta di sicuro a una libertà per la comunità tutta, ma solo per una parte (pochi per fortuna), ledendo invece quella di chi si vaccina per il bene di tutti.

La situazione che stiamo vivendo è tutta nuova, lo sappiamo, anche se è già passato un anno e mezzo; strada facendo, abbiamo trovato soluzioni diverse e nessuno ha la ricetta magica. Ho sentito colleghi enumerare ricette, soluzioni e terapie; nessuno però ha la ricetta magica e c'è solo il percorso che stiamo facendo, perché non abbiamo mai vissuto questo momento. Stiamo provando a uscirne in tutti i modi possibili e il *green pass* è uno di questi. Vorrei ricordarvi - perché qui la memoria sembra davvero mancare, ma dev'essere rafforzata - che abbiamo avuto quasi 150.000 morti, ma non solo. Vorrei ricordare qui anche tutti i ritardi nei controlli di malattie croniche e oncologiche, che lasceranno sequele per i cittadini che hanno visto sospese le loro visite, per dare il passo a chi purtroppo aveva bisogno di entrare in ospedale con urgenza. Tanti pazienti oncologici hanno ritardato il *follow-up* delle loro malattie, peggiorandole; nei prossimi anni conteremo questi esiti a distanza. Tanti pazienti in fase acuta sono stati curati nel modo adeguato nel nostro Paese.

E qui, cari colleghi, vorrei ricordare un'altra cosa. Chi liscia il pelo a chi non si vuole vaccinare inconsapevolmente va contro chi ha i bisogni che ho appena accettato, cioè coloro che non possono aspettare di entrare in una sala operatoria e di avere a disposizione gli anestesisti, che purtroppo sono ancora concentrati ad assistere coloro che, secondo le statistiche, sono in terapia intensiva perché non si sono vaccinati (sono dati di fatto). I medici, quando devono tornare a mettersi le tute bianche di protezione per non contagiarsi o quando le vedono passare nelle corsie, rabbriviscono. Un medico mi ha detto: ho visto passare una tuta bianca, Paola, e ho avuto il terrore di tornare come prima. Questa è anche la responsabilità che abbiamo nei confronti dei professionisti sanitari, che dobbiamo sempre ringraziare. Non dobbiamo tornare indietro. Li ricordiamo tutti i volti sconvolti, affranti e impauriti dei medici e degli infermieri che non riuscivano a fronteggiare una cosa mai vista nella loro vita. Poi l'arrivo di tanti pazienti gravi, le paure, lo sconforto nel veder morire tante persone. Ricordo al collega Malan che ci sono stati tanti morti in Italia - è vero - ma abbiamo un dato importante: siamo uno dei Paesi con la popolazione più anziana e più longeva. È ovvio che più si va oltre il numero di vita che era predisposto e che era stato fissato e più si attivano quelle malattie croniche che purtroppo fragiliscono le persone. È ovvio che una persona più fragile - ecco perché abbiamo vaccinato prima questa categoria - va incontro purtroppo a una malattia molto più ingravescente e anche alla letalità. Questi sono i dati di fatto.

Queste cose dobbiamo dircele, per aiutare anche gli indecisi. Serve più responsabilità, tenendo presente chi non può scegliere, mentre il vaccino è una scelta che si può fare, perché è una realtà. Rispetto a un anno fa - sembra essere passata quasi un'era geologica - abbiamo dati di fatto e una certezza. Per fortuna, la scienza ci ha dato una risposta. È vero che dobbiamo

ancora vedere come sarà questa risposta nel futuro; stiamo parlando di terza dose e ormai pensiamo che bisogna coprire nuovamente le persone più fragili. Anche questo, come vi dicevo, è un *work in progress*, come si dice nel lavoro. Dobbiamo vedere quello che c'è e quello che dobbiamo fare. È vero anche che altri sistemi non ci garantiscono: facendo un tampone, si ha la certezza per ventiquattr'ore, che poi però svanisce completamente. I tamponi non sono una sicurezza.

Quello che stiamo approvando in Senato, dopo un'ampia discussione alla Camera, è una sorta di passaporto che tenta in tutti i modi di risolvere i problemi, facendoci pian piano riavvicinare alle nostre abitudini, ma è evidente che dobbiamo fare di tutto perché vengano rispettate le norme.

Nessuno ha mai detto che con il *green pass* non si deve più indossare la mascherina, né creare assembramenti, così come nessuno ha detto che il vaccinato non deve continuare a stare molto attento, rispettando il distanziamento, il lavaggio frequente delle mani e tutte quelle norme che ben conosciamo.

Le varianti sono la nostra nuova sfida e rappresentano ora la minaccia più grande, ma a causa non del vaccino (come qualcuno erroneamente ha detto, per poi essere corretto - fortunatamente - da scienziati), bensì di chi non si vaccina e continua a far girare le varianti, che poi mutano di volta in volta.

Questo piccolo aiuto del *green pass* ci consentirà di tornare a fare tutte quelle cose che facevamo prima, come andare al cinema, a teatro, nei musei e nei centri culturali, nonché di riprendere la normale attività. Penso all'ambito culturale e soprattutto - una su tutte - a veder tornare i nostri ragazzi a scuola in presenza, come sta succedendo in questi giorni. Sapete quanto questa pandemia è stata debilitante per loro e quanti danni hanno subito e adesso li dobbiamo aiutare a riprendere pian piano a vivere con assoluta sicurezza.

Colleghi, purtroppo va anche detto che pensiamo sempre al nostro piccolo. Certamente dobbiamo pensare al nostro Paese, ma dobbiamo anche fare in modo che tutto il mondo venga vaccinato. Permettetemi di dirlo: non saremo mai sicuri, se vaccineremo tutti i nostri cittadini, ma ci dimenticheremo di vaccinare i Paesi più poveri. Auspico pertanto che si continui ad aiutare quei Paesi, perché in un mondo globale il vaccino non conosce confini.

Presidenza del vice presidente LA RUSSA (ore 12,02)

(Segue BOLDRINI). Sembra che qui stiamo dibattendo nel nostro piccolo, valutando l'obbligatorietà del *green pass* per entrare al ristorante e si parla di discriminazioni. Ma quali discriminazioni! La libertà delle persone dev'essere non tanto individuale, ma collettiva, affinché la comunità sia libera da questo.

Signor Presidente, cari colleghi, non posso infine non citare il nostro Presidente della Repubblica, le cui frasi sono sempre utili a tutti noi per farci riflettere: ha detto che il vaccino è un dovere morale e civico e che serve il coraggio della responsabilità. Colleghi, questo è il momento della responsabilità. (Applausi).

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

RUOTOLO (Misto-LeU-Eco). Signor Presidente, onorevoli membri del Governo, colleghe e colleghi, nel prendere la parola in quest'Aula non posso non partire da un numero che racchiude tutta la drammaticità della pandemia da Covid-19: 130.000 vittime. Lo ripeto: ieri sono state superate le 130.000 vittime in Italia dall'inizio della pandemia, ossia febbraio 2020. È come se fossero sparite e non esistessero più città come Ferrara o Salerno.

Come parlamentari di questo Paese, abbiamo un dovere: assumere misure per mitigare al massimo la catena di diffusione del virus, limitare i decessi e ridurre al minimo le persone ricoverate nelle terapie intensive e nei reparti dei nostri ospedali. La salute è un bene di tutti e dobbiamo consentire ai medici e al personale sanitario di tornare a occuparsi anche delle altre emergenze sanitarie. Nessun dubbio: *green pass*.

Il provvedimento in esame, a seguito delle modifiche e integrazioni approvate dalla Camera dei deputati, si compone di 18 articoli e un allegato e dispone una serie di modifiche normative al fine di aggiornare i parametri in base ai quali si determina il colore delle Regioni per l'applicazione di misure differenziate rispetto a quelle valide per la generalità del territorio nazionale, tenendo conto, con percentuali modificate rispetto alla normativa previgente, del

parametro dell'incidenza dei contagi rispetto alla popolazione complessiva e del tasso di occupazione dei posti letto in area medica e in terapia intensiva.

In particolare, è subordinato al possesso del *green pass* l'accesso ai servizi di ristorazione svolti da qualsiasi esercizio per il consumo al tavolo, se al chiuso, mentre non c'è l'obbligo del possesso della certificazione per i servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre strutture ricettive, purché riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati.

Al provvedimento che ci accingiamo a votare seguiranno altri ancora più incisivi. Sappiamo che l'obiettivo del Governo è quello di allargare al massimo il *green pass*. Non c'è nessuna dittatura sanitaria nel nostro Paese; ci sono purtroppo le *fake news*. A proposito, ma quando discuteremo il disegno di legge sulle *fake news*, già approvato alla Camera? Siamo diventati tutti scienziati e virologi e c'è qualche esponente politico che ha ammiccato troppo a quelle manifestazioni no vax, troppo spesso sfociate in aggressioni ai giornalisti. Voglio qui esprimere la solidarietà ai giornalisti minacciati, insultati e picchiati nell'esercizio del loro dovere costituzionale: informare l'opinione pubblica. (*Applausi*).

Voglio estendere la mia solidarietà anche ai colleghi, alle colleghe e ai militanti dei 5 Stelle di Milano per l'assalto che hanno subito al loro *gazebo*. Ma quale dittatura sanitaria? Leggevo proprio ieri che la Corte europea dei diritti dell'uomo ha stabilito che il *green pass* e le norme per il contrasto al Covid-19 non violano i diritti delle persone.

Approvando questo provvedimento e, nei prossimi giorni, gli altri in arrivo al Senato garantiremo la libertà. La nostra arma più forte è il vaccino, ma sappiamo che è una corsa contro il tempo. Gli esperti ci dicono che dobbiamo raggiungere la soglia del 90 per cento dei vaccinati nei prossimi trenta giorni prima che il ritorno del freddo faccia aumentare la circolazione del virus e delle varianti; altrimenti, la lotta al Covid-19 diventerà una rincorsa difficilissima. Sarà difficile convincere i terrapiattisti e quelle componenti estremiste di questo mondo variegato dei no vax. Dobbiamo convincere gli incerti e coloro che hanno paura, frastornati dalle *fake news*.

Colleghe e colleghi, ho ascoltato con grande rispetto gli interventi che mi hanno preceduto, ma una cosa dev'essere chiara: non esistono terapie o vaccini che ci garantiscano al cento per cento; non stiamo parlando di un mondo irrealistico, questo è un mondo reale. La scienza si è trovata a contrastare tale virus e, nell'arco di poche settimane, di pochi mesi, è riuscita a mettere in cantiere e a far approvare i vaccini. Non è come ai tempi in cui eravamo ragazzini noi, quando le sperimentazioni sui vaccini per la poliomielite e altre malattie hanno avuto un corso lunghissimo prima di accedere a quella zolletta di zucchero e a quelle gocce per contrastarle e sconfiggerle.

Sappiamo che in questo momento è fondamentale credere nella scienza, che sta facendo ricerca, come si suol dire, sul campo: partendo da zero, nell'arco di un anno si è messo a punto il vaccino e abbiamo aperto la campagna vaccinale, se non ricordo male, dal gennaio di quest'anno, quindi sono nove mesi. La validità del *green pass* è stata prolungata da nove a dodici mesi e il test molecolare può essere eseguito su un campione salivare.

C'è poi il capitolo delle sanzioni, che, a mio giudizio, è importante. Dover imporre in una democrazia è sempre un pericolo e un discorso che non fa piacere. Certamente, ho sentito dire da colleghi di essere contrari all'obbligo, ma in questo momento dobbiamo vincere questa battaglia, perché la libertà mia dipende da quello che ottengo sul territorio, ma quella degli altri inizia dove finisce la mia. Mi auguro che questa campagna a favore dei vaccini raggiunga il risultato. Abbiamo ancora pochi giorni, trenta, prima dell'arrivo del freddo, con la possibilità ulteriore di contagio.

Per tornare alle sanzioni, nel caso di reiterate violazioni, da parte dei titolari o dei gestori dei servizi e delle attività, dell'obbligo di verifica dell'effettivo possesso della certificazione, vi è la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da uno a dieci giorni. Questo è un punto che troviamo dopo le modifiche apportate alla Camera.

C'è un dibattito, che vi ho preannunciato prima, sull'obbligo vaccinale. Mi auguro davvero che non si arrivi a questo, ma, se sarà necessario, lo approveremo. Non ho dubbi sul fatto che medici e personale sanitario che non si vogliono vaccinare debbano essere sospesi. Devono cambiare mestiere. (*Applausi*). Chiedere oggi la gratuità o la diminuzione del prezzo dei tamponi per ottenere la carta verde a favore di coloro che non sono vaccinati significherebbe disincentivare la campagna vaccinale.

È chiaro che, anche in presenza di varianti come quella delta, che è molto contagiosa, i vaccini non sono efficaci al 100 per cento, soprattutto sulle infezioni. Significa che sono possibili contagi anche tra vaccinati. L'immunità di gregge è improbabile, mentre dovremo imparare a

convivere con un virus che evolve e muta. Il nostro obiettivo è chiaro: contenerne e fermarne al massimo la diffusione.

Per fermare definitivamente questa pandemia, come ho sentito dire ora nell'intervento della collega Boldrini, che ne ha parlato, occorre un impegno del nostro Governo e dell'Europa per garantire i vaccini anche ai Paesi poveri e a quelli in via di sviluppo. Soltanto così riusciremo ad uscirne davvero. Non abbiamo alternative: dobbiamo difendere il diritto alla salute, al lavoro e alla socialità. Sono valori e principi irrinunciabili per una comunità che vuole tornare a crescere.

Con queste misure, difenderemo meglio anche l'economia. La politica ha il dovere di assumersi le sue responsabilità. Noi ci siamo, con la nostra responsabilità e il convinto sostegno a scelte di rigore e di tutela per tutti i cittadini. Voglio chiudere questo intervento ricordando quello che ho detto all'inizio: dobbiamo portare il massimo rispetto alle famiglie di quelle 130.000 vittime e fare tutta la nostra parte, assumendoci le nostre responsabilità. (*Applausi*).

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

ROMEO (*L-SP-PSd'Az*). Signor Presidente, il mio, più che un intervento sul tema del *green pass* o che quantomeno lo riguardi, è un appello che rivolgo a tutti: ai membri del Governo, a tutti i parlamentari, ai *media*, alle associazioni, agli imprenditori e a tutti i cittadini. Abbiamo notato che un dibattito così acceso ed esasperato sul tema *green pass* sì, *green pass* no, vaccini sì, vaccini no c'è quasi solo in Italia. Forse in Francia c'è qualcosa di simile, ma in tanti altri Paesi europei e del mondo il dibattito resta su posizioni decisamente più civili. L'invito che facciamo è di cercare tutti almeno di abbassare i toni. Lo dico perché il clima da tifoseria, che spesso in Italia si crea un po' su tutti gli argomenti, è il nostro difetto, che rischia poi di farci perdere lucidità. Aggiungo, anzi, che c'è anche il rischio, come purtroppo sta avvenendo, che le posizioni - su *green pass* sì, *green pass* no, vaccini sì, vaccini no - si radicalizzino sempre di più. Questo non è un bene per il Paese, perché lo stesso ministro dell'interno Luciana Lamorgese è intervenuto di recente, lanciando l'allarme - uso le sue parole - rispetto ai toni che salgono sempre di più, con il rischio di estremismi. Visto che ci hanno sempre insegnato che più le pressioni psicologiche aumentano, più aumenta il rischio che dall'altra parte si formi una resistenza sempre più forte, forse - questo è il consiglio che diamo - se l'obiettivo è quello di vaccinare il più possibile la popolazione, sarebbe più opportuno abbassare i toni, discutere, informare, spiegare, essere il più possibile trasparenti nei dati, come ha sottolineato prima nel suo intervento il senatore Ripamonti, cercare di rispettare di più le posizioni di chi è dubbioso e ha difficoltà, proprio perché costrizioni e obblighi rischiano di rafforzare i dubbi. Partendo dal presupposto che nella storia si è sempre visto che una scelta, una proposta o un'idea se sono buone non hanno bisogno di costrizioni per affermarsi, siamo dell'idea che spiegando, informando, educando e con i ragionamenti si riesce a far capire le cose. (*Applausi*).

La radicalizzazione delle posizioni, inevitabilmente, ha finito per mettere gli italiani gli uni contro gli altri. Non so se ve ne rendete conto, o lo avete saputo, ma in molte famiglie ci sono veri e propri conflitti, perché magari il papà vuole vaccinare il figlio minore, ma la mamma no per cui ci sono discussioni, tensioni e questioni di questo tipo. Penso che una valutazione più attenta sulla questione debba essere assolutamente fatta. Ci accusano di ambiguità, ma almeno sui giovani - mi rivolgo anche al sottosegretario Sileri - ci vorrebbe un po' di prudenza. (*Applausi*). Si parla di evidenze scientifiche: oggi su «il Fatto Quotidiano» è stato pubblicato uno studio dell'università della California ripreso da «The Guardian» in cui si arriva alla conclusione che i ragazzi tra i dodici e i diciassette anni sono più a rischio di effetti collaterali dopo il vaccino rispetto al Covid. (*Applausi*). In Gran Bretagna, l'equivalente del CTS ha messo in evidenza tali rischi, così come alcuni studi in Israele e nella stessa Svezia. Se in altre parti del mondo si raccomanda prudenza, almeno sui giovani, cerchiamo di essere prudenti anche noi. Siamo politici, guardiamo alle evidenze scientifiche: ci sono studi che invitano a essere prudenti? Siamo prudenti. Non mi sembra un ragionamento di chissà quale tipo.

Abbiamo assistito a tensioni anche nelle scuole, a scene di genitori che non possono entrare ad accompagnare i bambini perché non hanno il *green pass*. Non so cosa potrebbe accadere nelle aziende, qualora l'obbligo venisse esteso in quell'ambito. La logica è che in questo momento di tutto abbiamo bisogno, tranne che di conflitti, disordini e scontri sociali. (*Applausi*). Se le posizioni si radicalizzano, è inevitabile questo rischio.

Dibattiamo in modo più tranquillo e moderato e riusciremo a convincere le persone dubbiose, anche perché la necessità di questa esasperazione si potrebbe capire e comprendere se fossimo

un Paese con una bassa adesione alla campagna vaccinale e invece l'Italia risulta essere forse il Paese col più alto numero di vaccinati. Non si ravvede quindi la necessità di tale continua esasperazione, visto che si parla solo di questo tema. Ormai a monopolizzare i dibattiti sono solo il *green pass* e i vaccini, eppure dovremmo parlare dell'aumento delle bollette elettriche, dell'immigrazione, della riforma del catasto, della tassazione e di alcune riforme. Sembra però che di questi temi non si parli più e forse sarebbe il caso di riportare tutto a una dimensione più moderata, parlando anche di tanti altri argomenti.

Seguendo la politica da molti anni, mi hanno sempre detto che dalle emergenze si esce con la coesione nazionale, visto che in passato si parlava di concertazione con sindacati e imprese e di concordia nazionale, altrimenti non si spiegherebbe il fatto che sia stato istituito un Governo di unità nazionale, con dentro tutte le forze politiche. Questa quindi è la strada che ci deve assolutamente guidare e non a caso Matteo Salvini e noi della Lega abbiamo parlato di *green pax*, proponendo cioè di lavorare tutti insieme per uscire da questa emergenza, cercando di confrontarci senza esasperare troppo i toni. Questo è l'appello che facciamo e, rivolgendomi a tanti colleghi che ho ascoltato in numerosi interventi in quest'Aula, ricordo che comunque la libertà di espressione dovrebbe essere sempre difesa. Quello che notiamo è che oggi basta che chiunque avanzi anche un solo dubbio o un minimo di analisi critica su quanto sta accadendo, perché venga messo subito alla gogna mediatica, considerato un no vax, un ignorante e un incapace, e debba addirittura perdere tutti i diritti di cittadinanza. Questo avviene anche di fronte a interventi di filosofi, professori e docenti anche appartenenti allo stesso mondo della sinistra. Penso invece che come parlamentari - questo è il mio invito - dovremmo sempre tenere presente che bisogna difendere la libertà di espressione, garantita dalla nostra Costituzione.

Allo stesso modo invito tutti, nel rapporto tra diritti come quello alla salute e le varie libertà previste all'interno della Costituzione, a cercare di lavorare tutti insieme, affinché ci sia un vero e proprio equilibrio, per evitare il rischio di non tutelare alcuni diritti, che pure sono sanciti dalla Costituzione, come quello allo studio o al lavoro (visto che la Repubblica italiana è fondata sul lavoro), o alcune libertà garantite a livello costituzionale. Quindi, solo con un po' di equilibrio e con un po' di pazienza riusciremo ad andare in quella direzione, cercando in tutti i modi di rispettare anche chi non la pensa come noi.

Concludendo, visto che si è parlato del messaggio di ambiguità, ricordo che su questi temi in tutti i partiti e in tutto il Paese ci sono inevitabilmente sensibilità diverse: non si tratta infatti di temi politici storici che il centro, la destra o la sinistra portano avanti con posizioni storiche consolidate nel corso degli anni. La Lega su questo tema viene accusata di proporre messaggi non chiari, ma nei fatti ha votato a favore del *green pass* in Consiglio dei ministri e alla Camera dei deputati e oggi voterà la fiducia, se verrà posta, oppure il provvedimento, se non verrà posta.

Questi sono i fatti. Poi è giusto e corretto dare spazio in Parlamento anche a sensibilità diverse che ci possono essere all'interno non solo di un partito, ma di tutto il Paese. (*Applausi*). È all'interno del Parlamento che devono avvenire le discussioni. Mi spiegavano politici con molta più esperienza di me che è molto meglio discutere in questa sede di siffatti problemi, piuttosto che farli discutere nelle piazze: la storia insegna in questa direzione. (*Applausi*). È molto meglio discuterne in queste Aule, evitando poi che qualcuno possa fare strumentalizzazione: siamo in campagna elettorale, è comprensibile e va bene, ma teniamo presente anche questo aspetto.

A proposito di messaggi, mi ha fatto piacere che la senatrice Boldrini abbia messo in evidenza questo aspetto nel suo intervento, perché è stato corretto: se dobbiamo dare dei messaggi e vogliamo essere sempre più onesti sotto questo aspetto, stiamo attenti sul *green pass* a non dare un senso di falsa sicurezza. Ricordo che circola un po' l'idea - libertà, torniamo alla normalità - che col *green pass* sostanzialmente il Covid non ci sia più. Visto che, anche se in misura minore - come è stato ricordato - comunque una persona vaccinata con una o due dosi può infettarsi e contagiare gli altri, bisogna sempre predicare prudenza, l'utilizzo della mascherina, il distanziamento. Non possiamo tornare tutti ad abbracciarci e baciarci come se non ci fosse stato il Covid, perché abbiamo il dovere di dire che tutti si devono sempre proteggere.

Il *green pass* è quindi uno strumento che può aiutare a tenere aperte delle attività, come è giusto che sia perché vogliamo tornare alla normalità, ma diamo anche dei messaggi che siano i più chiari possibili. In caso contrario, non si spiegherebbe perché il presidente del Consiglio Draghi, quando deve ospitare qualcuno, non consideri sufficiente essere vaccinati con la doppia dose, ma desidera anche avere il tampone negativo del giorno. Questo è un altro elemento.

Inoltre - ad esempio - il *Premier* israeliano dice a tutti, anche ai vaccinati, di mantenere le distanze perché, se si vuole contenere il *virus*, non si può pensare che tutto sia passato e si possa vivere tranquillamente libertà.

Quindi è giusto, e vogliamo andare verso quella direzione. Ma come politici abbiamo il dovere di dare dei messaggi chiari, perché il nostro obiettivo è chiaramente uscire una volta per tutte dall'emergenza sanitaria e anche da quella economica. (*Applausi*).

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

ENDRIZZI (M5S). Signor Presidente, so di poter contare sulla sua comprensione e su quella dei colleghi presenti rispetto al fatto che quanto sto per dire non sia una ovvietà.

Sto riaprendo la scuola, un traguardo agognato dagli studenti stessi, dalle famiglie, da tutto il Paese; un traguardo che il Movimento 5 Stelle ha sempre messo tra le priorità per la sana crescita psicologica e relazionale dei ragazzi, per la loro maturazione culturale e civica, per la competitività del nostro sistema produttivo. Sto ripartendo l'economia dopo la crisi patita a causa della pandemia, in termini sia di prodotto interno lordo sia occupazionali. Stanno ripartendo i tornei sportivi e non mi riferisco tanto alla serie A, quanto alla pratica sportiva di tanti giovani e adulti, senza dimenticare l'attività fisica fondamentale per anziani e persone disabili. Stanno ripartendo le manifestazioni culturali, come la recente Mostra internazionale d'arte cinematografica di Venezia. È come veder ripartire il naturale circolo sanguigno dopo un intervento a cuore aperto: è uno spettacolo che ci solleva e che va protetto con attenzione.

Ogniquale volta, però, nel dibattito questi fatti non vengono invece considerati, ciò che ho da dirvi non può essere considerato ovvietà. Esattamente un anno fa abbiamo visto svanire buona parte dei sacrifici fatti in primavera, a causa della ripresa dei contagi, e abbiamo avuto un'ulteriore e pesantissima ondata pandemica che ha comportato dolorose restrizioni. Ora siamo alle prese con le nuove varianti e delle due l'una: o si mette in conto l'ipotesi di adottare ancora limitazioni alle attività di cittadini, famiglie, imprese e lavoratori - e credo che nessuno qui adombri una simile sciagura - oppure si mettono in campo strumenti che consentano di prevenire e controllare quei contagi, che si insinuano proprio nella ripresa degli scambi nelle comunità.

Io conto su di voi perché certe assurdità vengano smontate, perché sono pericolose e - permettetemi - faranno danno anche a chi, per calcolo politico o colpevole ignoranza o ingenua buona fede, volesse insistere a diffonderle. Conto su di voi perché la verità sia finalmente dispiegata. Il *green pass* è uno strumento non di coercizione, ma di libertà. Sì, è uno strumento di libertà. (*Applausi*). Qualcuno dimentica che le misure di distanziamento e persino l'obbligo di mascherina vennero contestati come incostituzionale limitazione della libertà. Quelle stesse persone oggi contestano la costituzionalità del *green pass*, che mira invece a scongiurare quelle limitazioni. Sbagliavano ieri e continuano a sbagliare oggi. Nel 2020 non avevamo alternative: le misure di distanziamento e le chiusure mirate sono state universalmente riconosciute come l'arma più efficace a disposizione, tant'è che giuridicamente si confermarono pienamente legittime e altri Paesi ci seguirono nell'esempio.

Oggi, però, le alternative ci sono. Come si può pensare di tenere ancora chiusi musei, teatri, ristoranti, impianti sportivi, fiere, congressi, sagre paesane o limitarli a un numero chiuso quando vi sono soluzioni perché ciò non debba accadere? Si può dire a una persona che ha affrontato il Covid-19 ed è guarita e immunizzata, che ragionevolmente non corre e non fa correre pericolo ad altri, che deve ancora rinunciare a frequentare un corso serale o organizzare il matrimonio che ha sempre desiderato? Questa sarebbe una limitazione incostituzionale, perché ingiustificata. Il *green pass* non fa altro che attestare una condizione che è già in atto. Altrettanto vale per chi si è vaccinato. Sappiamo che l'immunità data dal vaccino è un po' meno estesa e prolungata di quella data dalla malattia, ma la sua efficacia è ampia e macroscopicamente evidente. Il vaccino abbatte del 77 per cento i contagi, del 93 per cento di casi con malattia grave, del 96 per cento i ricoveri in terapia intensiva. Questo vuol dire che chi non si vaccina - legittima scelta, salvo casi particolari - ha una probabilità di ammalarsi gravemente nove volte più alta, tredici volte maggiore di arrivare alla terapia intensiva, quindici volte maggiore di morire. Malgrado oggi abbiamo cure più efficaci, non possiamo aspettare che il virus infetti.

Ieri abbiamo avuto settantadue decessi e ricordiamoci che per ogni persona deceduta ce ne sono molte altre che si porteranno a lungo, a volte per sempre, i segni della malattia a carico di diversi organi: cuore, vasi sanguigni, cervello, reni, pancreas, apparato sessuale. Le

evidenze statistiche a favore dei vaccini sono davvero lampanti; contestarli perché non darebbero una copertura assoluta è davvero antiscientifico. Non capisco come si possa contestare il vaccino - attenzione, anche chi si è ammalato in una piccola percentuale può ancora contagiarsi - e poi chiedere di procedere solo con i tamponi. Nemmeno i tamponi sono infallibili, perché un piccolo margine di errore lo hanno e perché è possibile risultare negativi anche nelle primissime fasi della malattia.

Credo che l'approccio adottato sia assolutamente equilibrato.

Questa pandemia da sempre ci richiede una gestione del rischio, non ci dà certezza alcuna quasi in nessun ambito. Lasciare aperti i supermercati nella primavera scorsa è stata una gestione ragionata del rischio; così come oggi stabilire che all'interno di un negozio possono entrare tre, cinque o dieci persone è una valutazione di tipo probabilistico, ma scientifica perché la scienza procede statisticamente. È certezza scientifica ciò che supera una minima probabilità di accadere.

Gestire il rischio oggi significa allora consentire a chi è immunizzato di spostarsi più liberamente, consentire a imprenditori e professionisti di svolgere le loro attività perché si ha una buona soglia di sicurezza stimata.

Ancora qualche considerazione, Presidente. Io non nego che il *green pass*, visto da un altro punto di vista, se proprio si vuole, rappresenti un incentivo, un vantaggio alla vaccinazione, ma vi sono aspetti che vanno rilevati con forza. Anzitutto in nessun modo si costringe a vaccinarsi. È possibile accedere al *green pass* anche attraverso i tamponi e dunque non viene impedito ad alcuno di accedere a un cinema, a un museo o di lavorare. La possibilità di adottare tamponi salivari, peraltro, renderà ancora più facile questa opzione. Dunque, non vi è alcuna compressione incostituzionale delle libertà.

Non dobbiamo dimenticarci poi un altro aspetto. Il MoVimento 5 Stelle ha detto che si ricorrerà all'obbligo solo in caso estremo, come *extrema ratio*. Se ci dovessimo trovare in una condizione di emergenza tale, voglio vedere chi rifiuterà una simile misura. Non ci arriveremo però e non ci arriveremo se ci sarà il dovuto supporto alle strategie preventive. In ogni caso non dobbiamo dimenticarci - e su questo voglio essere netto - che la nostra Costituzione non sancisce solo una condizionata libertà di accettare le cure; condizionata perché - qualcuno lo dimentica - nessuno può essere sottoposto a cure obbligatorie se non per legge. Dunque, in determinate circostanze è la stessa Costituzione a prevederlo. Inoltre, l'articolo 2 della Costituzione «richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale» e, quindi, anche la solidarietà intergenerazionale tra giovani che rischiano meno in caso di contagio, gli anziani e le fasce più a rischio. Tradotto in termini concreti significa che un giovane non può alzare spallucce perché ha un rischio limitato di conseguenze gravi, ma deve concorrere a ridurre la circolazione del virus. Lo può fare lavando le mani, usando i disinfettanti, indossando la mascherina dove c'è assembramento e non escludendo la vaccinazione a priori. A chi sostiene che il rischio di decesso nei giovani sia rarissimo, rispondo che anche il rischio da vaccino è davvero eccezionale. E laddove l'età non può essere l'unico parametro, perché sono da considerare anche le persone che un giovane può avere in famiglia, quelle con cui viene a contatto, ci sono le fragilità degli altri o le sue stesse patologie.

Dico allora che fintanto il rischio da vaccino è inferiore ai rischi determinati scegliendo di non vaccinarsi, un pensiero lo dovremmo fare. (*Applausi*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

SILERI, sottosegretario di Stato per la salute. Signor Presidente, ho ascoltato con molta attenzione tutti i colleghi e vorrei sottolineare solo alcuni aspetti. Ho ascoltato affermare delle inesattezze e vorrei allora partire dalla definizione di *green pass*.

Qualcuno crede che il *green pass* sia un obbligo indiretto verso la vaccinazione.

Il *green pass* ha due gambe: una è chiaramente la vaccinazione, ed è quindi più forte, e in termini non solo di efficacia - da medico credo che l'efficacia sia maggiore - ma anche numerici, avendo 40 milioni di italiani completato il ciclo vaccinale, per cui parlo sotto il profilo della numerosità; l'altra gamba è diagnostica, mediante tampone, test rapidi, eccetera. Quindi, il *green pass* non è un obbligo vaccinale perché il soggetto ha un'opzione, e mi collego a ciò che ha detto il senatore Malan quando ha parlato di consenso informato, per qualunque atto terapeutico, diagnostico. Certo, il *green pass* non ha bisogno di un consenso informato, ma

offre un'alternativa, e laddove c'è un'alternativa c'è una scelta, e dove c'è una scelta non c'è un obbligo, fino a prova contraria.

Vediamo cosa ha portato l'introduzione del *green pass* in Italia, e faccio un salto indietro di circa due mesi.

Tra la fine di giugno e i primi di luglio l'Italia è stata invasa - sotto tutti i punti di vista - dalla variante delta; una variante che è andata a sostituire la variante inglese, che a sua volta aveva sostituito il virus originario proveniente da Wuhan; variante delta che contagia con una rapidità e un'efficacia sicuramente maggiori e che è stata contenuta - direi brillantemente - in Italia, tanto che oggi viaggiamo sui 4.000-5.000-6.000-7.000 casi, quando invece i primi di luglio nel Regno Unito, dove si era diffusa da prima, si registravano circa 60.000 casi al giorno (tra i 45.000 e i 60.000; insomma, numeri dieci volte superiori ai nostri).

Faccio due osservazioni: la prima è che siamo stati in grado di contenerla sicuramente grazie a una migliore vaccinazione e intendo dire non tanto come numeri totali di dosi di vaccino somministrato, quanto per la modalità, avendo completato molte più seconde dosi rispetto - ad esempio - al Regno Unito. L'altra forma di contenimento è stato proprio il *green pass* nella forma della diagnostica grazie ai tamponi che ha consentito di individuare dei positivi non rintracciati mediante catena di contagio; persone che, per ottenere il *green pass*, si andavano a fare un test. Quindi, si sono scovati positivi che non sarebbero stati individuati e sono stati tolti dal *pool* dei potenziali donatori di virus. Questo ha contenuto, nei mesi di luglio e agosto, la diffusione della variante delta in Italia. Si tratta, quindi, di un ottimo mezzo diagnostico.

La seconda osservazione che voglio fare è sull'efficacia dei vaccini, per cui risponderò non in modo balzubiente, come un senatore ha detto, tutt'altro. Torno al Regno Unito: 60.000 casi al giorno, 85-90 decessi. Vi faccio presente che i giorni 4, 5 e 6 gennaio 2021 il Regno Unito aveva 60.000 contagi e 1.000 morti al giorno. È innegabile l'efficacia dei vaccini.

Spero di avere spiegato in maniera più compiuta, e anche semplice, cosa rappresenta il *green pass* oggi. Poi, si può discutere sulla durata: certo, non ci sarà un *green pass* per sempre, è evidente; come non ci saranno una mascherina per sempre o un distanziamento interpersonale per sempre. Tuttavia, ho sentito alcuni dire che questa soluzione non va bene, che questo mezzo non va bene, che questa gestione del rischio - amo le parole usate dal senatore Endrizzi - attraverso il *green pass* non funziona. Va bene, ma chi dice che non funziona indichi un'alternativa. Ce lo dica perché, se c'è un'alternativa, davvero abbiamo fatto una grandissima scoperta.

Se davvero esiste un'alternativa al *green pass*, se davvero esiste un'alternativa al vaccino, se davvero confondiamo il vaccino con la cura, allora qualcosa non va. (*Applausi*). E qui mi collego a ciò che ha detto il senatore Romeo, del quale condivido il 98 per cento di ciò che ha affermato. Facciamo un passo indietro, allora, e discutiamo sul *green pass*. A qualcuno piace e a qualcuno no, qualcuno non vuole l'obbligo e qualcuno vuole l'obbligo. Lo stesso avviene per il vaccino: obbligo subito, obbligo dopo, obbligo sopra i sessanta anni, obbligo sopra i dodici anni. Togliamo tutto, togliamo obbligo e togliamo *green pass*, allora: non parliamo né di *green pass*, né di obbligo vaccinale. Parliamo di una cosa essenziale. Noi siamo 315 senatori qui dentro: quanti di noi pensano che il vaccino salvi la vita? Punto. È questa la discussione principale. (*Applausi*). Purtroppo questo rende le persone fuori da quest'Aula confuse, cosa che non accadrebbe se noi oggi, tutti e mille i parlamentari, dicessimo che il vaccino salva la vita. Punto. La politica discute sull'obbligo, la politica discute sul *green pass*, ma non può discutere su una cosa che è scienza pura, e cioè che il vaccino salva la vita. Punto. Discutiamo su tutto il resto.

Ha ragione, senatore Romeo, quando dice che dobbiamo abbassare i toni. Abbassiamoli tutti quanti. Non puoi andare in un autogrill ed essere aggredito dai no vax e non è giusto che vengano aggrediti gli attivisti dei 5 Stelle, della Lega o di chicchessia. Passo indietro: il vaccino salva o non salva la vita? Sì, punto. Per il resto discutiamo su tutto.

E allora vengo da lei. Come vede non sono balzubiente, in nessuna maniera e forma; non lo sono mai stato. Veniamo ai numeri del vaccino. Ho sentito dire delle idiozie, perdonatemi. (*Applausi*). Ho sentito confondere i numeri in maniera impropria. Ho sentito dire che i vaccinati sono positivi più di coloro che non sono vaccinati. È evidente che sia così, perché, se abbiamo 40 milioni di italiani vaccinati, sarà più facile trovare un positivo fra i vaccinati rispetto agli 11 milioni non ancora vaccinati. (*Applausi*). Ho sentito dire che i vaccinati si prendono il virus e lo trasmettono: è una falsità, una bugia. Alcuni vaccinati si prendono il virus e alcuni di questi possono trasmetterlo: non è la totalità. È come dire che chiunque guida la macchina fa un incidente: è una stupidaggine.

E allora, se vogliamo scendere in campo scientifico, iniziamo a parlare di immunoglobuline, di immunità di memoria e di interferone. Le faccio una modestissima e piccolissima lezione di medicina, affinché chi sta fuori da quest'Aula non possa e non debba in alcuna maniera continuare a essere fuorviato dalle cose false dette in quest'Aula. (*Applausi*). Le spiego un po' di medicina, perché i numeri possono essere presentati, ma è come vengono presentati che fa la differenza. Se io ho 1.000 persone dinanzi a me, ad oggi 75 di esse hanno preso il virus. Di quelle 75 persone, due sono morte, mentre fra le altre 73 non poche, purtroppo, hanno degli esiti da Covid e poi passo alle terapie. Bene, gli altri più sono vaccinati e meno è probabile che possano prendersi il Covid. È evidente. Una persona che si prende il Covid da vaccinato molto probabilmente quel virus lo fermerà nelle narici. Non si può dire che chiunque è vaccinato può prendersi il virus e trasmetterlo; una piccola percentuale di coloro che sono vaccinati può ospitare il virus nelle narici. Cosa farà questo virus in un vaccinato? Cercherà di fare il suo lavoro, e cioè cercherà di entrare in quel corpo. Ma quel corpo ha delle maglie, ha delle immunoglobuline di tipo A nel naso, che cercheranno di bloccare quel virus. Diciamo che quel virus è più resistente e cercherà di passare ulteriormente; allora gli anticorpi di quel soggetto bloccheranno il virus. È chiaro che, in quella piccola frazione di tempo, quella persona avrà il virus nelle narici e, se farà un tampone, risulterà positiva; ma non è detto che lo trasmetta e non è detto che quel virus sia così forte e quella persona così debole da potersi replicare e quindi contagiare qualcun'altro. Ammettendo che possa accadere questo, è necessario che la persona davanti non sia vaccinata per prendersi il virus.

Ora lei - così come fanno tutti i no vax con le loro teorie stravaganti - non può usare l'eccezione come se fosse la regola, perché la regola non è quella. La regola è un'altra. La regola è che chi è vaccinato ha meno probabilità di prendersi il virus e di trasmetterlo. Qualcuno potrà avere i sintomi, ma ne avrà di meno.

E credo sia abbastanza intuitivo per chiunque - non serve una laurea in medicina per capirlo - che, anche se hai qualche sintomo e i sintomi durano di meno, verosimilmente contagerai di meno. Ripeto: credo che tutto questo sia abbastanza intuitivo.

Passiamo a qualcosa di ancor più intuitivo. Se oggi con 60.000 contagi ho 100 morti e un anno fa con lo stesso numero di contagi avevo 1.000 morti, salvo che non sia stata la divina provvidenza, credo che l'unica cosa che è cambiata in un anno è stata l'introduzione del vaccino.

Mi soffermo ora sulle cure, perché - anche qui - confondere ciò che è una prevenzione, grazie alla vaccinazione, con ciò che è una cura non può andare. È come se io le dicessi che il fumo di sigaretta fa male e, dallo spingerla a non fumare, le consigliassi l'intervento chirurgico e la chemioterapia. Perdonatemi, ma è meglio che la persona non fumi e non si prenda il cancro, piuttosto che magari, a causa del fumo cospicuo di sigaretta, le venga il cancro e si dica: va bene, tanto c'è la cura. Perdonatemi, ma non è così perché dietro tutto questo ci sono gli esiti della malattia.

Ripeto che, di quei 75 ogni 1.000, 2 sono morti e 73 sono guariti, ma una parte di essi ha delle complicanze. Vorrei vedere se chi ha avuto complicanze non avrebbe preferito ricevere prima il vaccino, piuttosto che - magari - avere disturbi di memoria, fibrosi polmonare o altre problematiche, che spero per molti di essi si potranno risolvere nei prossimi mesi e non rimanere per sempre.

C'è anche un altro fattore, che fa parte di economia sanitaria. Io ho un qualcosa che, a bassissimo costo, mi consente di non mandare le persone in ospedale e ne ho un'altra che, invece, mi consente di curarle ad altissimo costo, togliendo risorse ad altri. Perdonatemi, ma non viene data una giusta informazione: io devo curare quante più persone possibile e prevenire quante più malattie possibile anche in un'economia sanitaria.

Si fanno dei discorsi fuorvianti che portano le persone ad avere una riluttanza che, a questo punto, è giustificata. Io infatti giustifico e capisco le persone che hanno dei dubbi perché se noi per primi, qui dentro, non chiariamo la prima cosa che ho detto, ossia che il vaccino salva la vita punto, le persone fuori da qui si perdono. È evidente. Se noi diamo dei dati in una forma come quella che ho ascoltato da parte di alcuni in quest'Aula, è giusto e comprensibile che le persone fuori si perdano.

Non confondiamo cura con terapia. Noi offriamo le cure e non è vero che siamo indietro. Abbiamo anticorpi monoclonali e farmaci antivirali che usiamo laddove possono essere e serve usarli, senza se e senza ma. Dall'altra parte, abbiamo qualcosa di molto, ma molto più efficace di qualunque terapia, che è la vaccinazione.

Non voglio insistere troppo sulla vaccinazione perché altrimenti il *green pass* si confonde con essa. Ci tenevo però a dire a dire queste cose. (*Commenti*).

PRESIDENTE. Prosegua, sottosegretario Sileri.

SILERI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Ho fatto una premessa all'inizio, quando il senatore Paragone non c'era, e quindi la rifaccio: sarebbe così se il *green pass* non avesse una componente diagnostica importante che ha consentito, a oggi, di tenere i casi intorno ai 5.000-6.000 al giorno quando altri Paesi questa possibilità non hanno avuta. Basta controllare i numeri in Europa: siamo il Paese in cui l'andamento dell'epidemia sta andando meglio e questo è imputabile al *green pass*, direttamente con la diagnostica e indirettamente grazie a una vaccinazione che, come numeri, è fra le migliori in Europa. (*Commenti*).

PRESIDENTE. Non mi pare sia così raro che, durante un intervento, un senatore faccia un commento. Prosegua, Sottosegretario. (*Commenti*). Mi pare che gli interventi sull'intervento stiano rallentando più dell'intervento stesso.

Prego, sottosegretario Sileri.

SILERI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Ho quasi terminato. Aggiungo solo due considerazioni.

PRESIDENTE. Faccia pure, ha ancora tempo a sua disposizione.

SILERI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Alcuni colleghi hanno invocato il dosaggio degli anticorpi per l'ottenimento del *green pass*, in alternativa alla vaccinazione, per valutare il titolo anticorpale. Questo scientificamente non è ancora possibile, poiché non necessariamente la presenza degli anticorpi delinea un assetto vantaggioso contro il virus. Vi è una differenza fra l'immunità acquisita con la vaccinazione e l'immunità acquisita con l'incontro del virus. È indubbio che l'immunità ottenuta attraverso la vaccinazione rappresenta uno *standard* qualitativo sicuramente migliore e molto più omogeneo nella popolazione rispetto all'incontro avuto con il virus e, quindi, all'immunità naturale.

Si è detto che l'immunità dopo sei mesi cala e che quindi forse i vaccini non servono, perché dopo sei o otto mesi l'immunità non vi è più. Ma, attenzione, anche in questo caso dipende dalla presentazione dei dati. È evidente che coloro che hanno fatto il vaccino per primi, in caso di non immunocompetenza, possono avere un calo dell'immunità e che i soggetti anziani di natura hanno un sistema immunitario meno forte rispetto ai soggetti giovani.

Si è parlato di terza dose, forse in maniera un po' impropria. Quando si parla di terza dose la persona che è a casa e ascolta si chiede se a ottobre dovrà già fare il richiamo. Ma, attenzione: terza dose, innanzitutto quando, per chi e con quale vaccino? Per chi e quando già lo sappiamo: il prima possibile, nelle prossime immediate settimane, già da fine mese e nel mese di ottobre, per coloro nei quali è già dimostrata una riduzione della capacità di risposta, come i pazienti trapiantati e quelli dializzati. Per il resto della popolazione, sono d'accordo: l'articolo che citava adesso il senatore Romeo parla di terza dose, oltre che di vaccino per i giovani, ma è evidente che per tutta la popolazione questo è francamente prematuro. Ma la scienza ci darà le tempistiche.

Con quale vaccino? Ad oggi abbiamo questi a disposizione ed è verosimile che l'industria farmaceutica nei prossimi mesi presenterà vaccini 2.0, che saranno magari adattati alle nuove, eventuali varianti che si presenteranno.

Per i vaccini ai giovani è ovvio che serve la massima precauzione, ma è pur vero che la scienza ci ha indicato la via con risultati chiari e inequivocabili. Dobbiamo proseguire la vaccinazione anche tra di loro, come nel resto la popolazione. Sono d'accordo, però, con il senatore Romeo quando indica il maggior problema in coloro che hanno più di cinquant'anni o di quarant'anni, cioè in quella fascia di popolazione che è più a rischio. Sono ovviamente d'accordo con la vaccinazione sopra i dodici anni, ma in effetti sono più preoccupato per gli over 50 che ancora non sono vaccinati rispetto ai soggetti più giovani. Tuttavia rispondo a ciò che ha detto il senatore Romeo dicendo che, laddove il virus circola e può replicarsi, lì possono generarsi varianti. Ecco l'importanza di avere una quota alta di popolazione vaccinata.

Non sono, invece, d'accordo - perdonatemi - quando si dice che la vaccinazione stessa può determinare una variante: è la replicazione del virus che determina la variante.

Sono d'accordo con la discussione sull'obbligo, quando questa deve essere portata fuori dal confine nazionale. Infatti, le varianti ad oggi circolanti sono state importate e - come dicevate poc'anzi - è necessario che anche il resto dei Paesi occidentali e di quelli meno fortunati di noi raggiunga quote alte di persone vaccinate, per raggiungere quella protezione di comunità che garantirà ovviamente protezione anche a coloro che non si sono vaccinati e non desiderano farlo.

C'è poi un aspetto che mi tocca particolarmente, relativo all'importanza di raggiungere il 90 per cento di persone vaccinabili vaccinate.

Non dimentichiamo infatti che i nostri ospedali, ad oggi, continuano ad essere sul chi va là, in attesa di pazienti Covid-19 che, nel 90 per cento dei casi, sono non vaccinati, rallentando le normali attività.

In conclusione, rimango della convinzione che è stato proprio il nostro *green pass*, nella maniera con la quale è stato disegnato, con la vaccinazione da una parte e con la diagnostica dall'altra, a consentire di avere oggi 4.000 o 5.000 casi e di contenerli. Questo - ripeto - con una diagnostica offerta a coloro che non avrebbero in nessun caso fatto un tampone, che non hanno fatto la vaccinazione, che erano in attesa di vaccinazione, ma che non avrebbero fatto alcun tampone. Noi abbiamo così scovato diversi positivi, che erano parte di catene di contagio che altrimenti non avremmo riscontrato.

Rispondendo al senatore Crucioli, ecco perché siamo in grado oggi di contenere il virus: perché l'incidenza su 100.000 abitanti è tenuta bassa proprio grazie a questo *green pass*. (*Applausi*).

Presidenza del presidente ALBERTI CASELLATI (ore 13,01)

PARAGONE (*Misto-I-PVU*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PARAGONE (*Misto-I-PVU*). Signor Presidente, desidero intervenire sull'ordine dei lavori, ma soltanto per fare i complimenti al sottosegretario Sileri per avere preso tutto il tempo per il suo intervento. Dovevamo aspettare il ministro D'Incà che ponesse la questione di fiducia. Ha neutralizzato così lo spirito del suo intervento, perché vuol dire che il dibattito parlamentare sarà resettato.

PRESIDENTE. Ha chiesto di intervenire il ministro per i rapporti con il Parlamento, onorevole D'Incà. Ne ha facoltà.

D'INCA', *ministro per i rapporti con il Parlamento*. Signor Presidente, onorevoli senatori, a nome del Governo, autorizzato dal Consiglio dei ministri, pongo la questione di fiducia sull'approvazione, senza emendamenti né articoli aggiuntivi, dell'articolo unico del disegno di legge n. 2382, di conversione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, nel testo approvato dalla Camera dei deputati.

PRESIDENTE. La Presidenza prende atto della posizione della questione di fiducia sull'approvazione del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 105, nel testo identico a quello approvato dalla Camera dei deputati.

È convocata la Conferenza dei Capigruppo per organizzare il relativo dibattito.

Sospendo pertanto la seduta.

(*La seduta, sospesa alle ore 13,04, è ripresa alle ore 13,34*).

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2382 e della questione di fiducia (ore 16,01)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulla questione di fiducia.

È iscritto a parlare il senatore Crucioli. Ne ha facoltà.

CRUCIOLI (*Misto-I'A.c'è-LPC*). Signor Presidente, innanzitutto, prima che partano i cinque minuti per la discussione sulla fiducia, volevo farle presente che il sottosegretario Sileri poco fa, quando ha replicato, riferendosi ad argomenti avanzati dal mio Gruppo, ha detto che ha ascoltato idiozie in quest'Aula. Allora io le chiederei di stigmatizzare il fatto, perché il sottosegretario Sileri deve ricordarsi che qui è nella casa del Parlamento, dei rappresentanti del popolo italiano e lui è un rappresentante del Governo. Non può permettersi di venire in quest'Aula, senza essere ripreso, a dire di aver sentito idiozie in questa sede. Se lei la pensa come me, le chiedo di stigmatizzare il fatto, altrimenti si corre il rischio che io gli dia in questa sede del cialtrone per non aver risposto alle questioni che io invece avevo posto in maniera puntuale.

PRESIDENTE. Senatore Cruciola, non stavo presiedendo io. Sarà mia cura verificare il Resoconto stenografico e accertarmi.

CRUCIOLI (*Misto-I'A.c'è-LPC*). La ringrazio, Presidente, vorrei poi sapere come va a finire la questione perché è agli atti che lui ha detto «idiozie».

Venendo al punto, il sottosegretario Sileri non sapendo evidentemente replicare alle questioni puntuali che noi abbiamo posto in relazione all'inattendibilità del *report* dell'Istituto superiore di sanità del 10 settembre, ci ha messo in bocca delle cose che noi non abbiamo mai detto. Non ci siamo mai sognati di dire che tutti i vaccinati possono contagiare. Abbiamo detto «anche i vaccinati»; si vada a risentire il nostro intervento. Sono tecniche da imbonitore quelle di chi, non sapendo rispondere, replica a cose che non sono state dette.

Detto questo spiegherò meglio con un esempio semplice; se su dieci vaccinati e dieci non vaccinati, prendo i tamponi a dieci non vaccinati e trovo che ci sono due casi positivi e invece solo a cinque dei vaccinati ne trovo uno, due su dieci non vuol dire che in quella platea si ammalano di più, significherà soltanto che io ne ho cercati di più. D'accordo? Questo è uno degli errori macroscopici dell'Istituto superiore di sanità che fanno venire il dubbio che per sovrastimare l'efficacia di riduzione del contagio l'Istituto non abbia risposto ad un'esigenza scientifica, ma ad uno scopo politico di comprovare l'efficacia del vaccino piuttosto che valutarne imparzialmente tale efficacia.

Peraltro al Parlamento non è stato consentito alcun approfondimento scientifico su questo punto perché il provvedimento è arrivato ieri in Commissione. Avremmo potuto lavorarci ad agosto, avremmo potuto fare audizioni, approfondendo le questioni scientifiche, ed invece è stato liquidato in mezz'ora. Oggi la discussione sulla questione di fiducia durerà cinque minuti; solamente io sono stato iscritto a parlare. È questo il rispetto del Parlamento?

Resta comunque il fatto che c'è anche un'opaca gestione dei dati da parte del Governo, del comitato tecnico-scientifico e dell'Istituto superiore di sanità. Se a ciò aggiungiamo una propaganda mediatica martellante, una divulgazione scientifica parziale ed inquinata da conflitti di interessi, la conseguenza è sotto gli occhi di tutti e cioè una spaccatura della società senza precedenti nella storia repubblicana.

Il clima di emergenza perenne, di menzogna, di paura e di odio creato ad arte mi induce a ritenere che le motivazioni sottostanti al provvedimento odierno non siano quelle dichiarate, bensì rispondano a logiche di riduzione degli spazi democratici, di accentramento del potere e di perseguimento di interessi economici, anche in chiave geopolitica, ben più che a reali esigenze sanitarie.

Per questi motivi, ritengo che tutti voi vi stiate rendendo complici della pericolosa deriva antidemocratica imboccata da questo Governo, e per questo lascio agli atti la mia ferma contrarietà a questo provvedimento.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione sulla questione di fiducia posta dal Governo.

Passiamo alla votazione dell'articolo unico del disegno di legge n. 2382, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, nel testo approvato dalla Camera dei deputati, sull'approvazione del quale il Governo ha posto la questione di fiducia.

STEGER (*Aut (SVP-PATT, UV)*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STEGER (*Aut (SVP-PATT, UV)*). Signor Presidente, lo scorso inverno, nel pieno della seconda ondata, raccontai a quest'Assemblea il progetto della Provincia autonoma di Bolzano per una certificazione che consentisse l'accesso ai luoghi al chiuso.

All'inizio, quell'iniziativa venne vista con sospetto; poi, fortunatamente, tutti si sono resi conto che questa è la strada più efficace per tracciare e prevenire nuovi contagi. A dirlo sono i numeri delle ultime settimane: il *green pass*, unito al grande successo della campagna vaccinale, ha consentito di tenere a bada quella variante Delta che a un certo punto sembrava sfuggire di mano. Per questo, le discussioni filosofiche sulla limitazione della libertà lasciano il tempo che trovano.

Non ci può essere libertà senza sicurezza per la salute; non ci può essere libertà che non si nutra della solidarietà e del senso di responsabilità verso il prossimo, verso chi è più fragile, verso chi è malato. Non ci può essere libertà se non toglieremo la pressione sulle strutture sanitarie, se non recupereremo i 100 milioni di *screening* saltati in Europa che, come si calcola, ci hanno fatto perdere per strada un milione di casi di cancro. Vale, allora, la pena dirla con le parole del Presidente della Repubblica: non si invochi la libertà per sottrarsi alla vaccinazione. Presidente, ieri mattina il ministro Franco lo ha spiegato molto bene: sulla forte vivacità economica degli ultimi mesi, sulla stagione invernale del turismo pende sempre la spada di Damocle della pandemia. Tuttavia, sarebbe fuorviante farne solo un discorso di carattere economico, per quanto da qui passi un tema fondamentale come la tenuta dei livelli occupazionali.

Ben venga l'estensione del *green pass* se questo ci aiuterà a evitare la circolazione del virus, quindi a limitare il rischio di nuove varianti. Ben venga il *green pass* se questo ci aiuterà a non chiudere più le scuole, a non vedere più bambini e adolescenti davanti a un computer, ad aiutare nello studio tutti quelli che in questi due anni non hanno avuto una famiglia a colmare i buchi formativi.

In Sud Tirolo, dove la scuola è cominciata una settimana prima, otto classi sono tornate in DAD: questo per dire quanto ancora tutto può sfuggirci velocemente di mano.

Spieghiamo allora ai timorosi e agli scettici che un vaccino somministrato a 5 miliardi di persone ha ampiamente superato la fase della sperimentazione; che i veri rischi non sono i rarissimi casi di effetti collaterali, ma quelli connessi alla contrazione della malattia. Si provi ancora a convincerli; ma nel frattempo il Governo non resti fermo.

Si estenda subito il *green pass* al mondo del lavoro e si cominci a lavorare sull'obbligo di vaccinazione che resta, sì, una soluzione estrema, ma l'unica percorribile se in poche settimane non si dovessero raggiungere i *target* previsti.

Presidente, solo un anno fa eravamo all'alba di una seconda ondata che ha fatto il triplo dei morti della prima; il vaccino era ancora molto lontano e i dati economici erano disastrosi. Grazie a una campagna vaccinale tra le più riuscite d'Europa, alla caparbia di chi sul lavoro non ha gettato la spugna, all'incisività di questo Governo e all'impegno delle Regioni e delle Province autonome, siamo in uno scenario completamente diverso. Basta confrontare i dati italiani con quelli di altri Paesi europei per capire quanto è stato e quanto è ancora importante che si remi tutti nella stessa direzione.

E allora il Governo vada avanti, continui a decidere sulla base dei dati, delle indicazioni della scienza, facendo tutto quello che serve per lasciarci finalmente alle spalle questa durissima stagione.

È con questi auspici che annuncio il voto favorevole del Gruppo Per le Autonomie al provvedimento. (*Applausi*).

GRIMANI (*IV-PSI*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GRIMANI (*IV-PSI*). Signor Presidente, signori rappresentanti del Governo, consideriamo questo decreto-legge un'arma fondamentale nella lotta al Covid, soprattutto dopo le modifiche che sono state apportate nella discussione avvenuta nell'altro ramo del Parlamento.

Stiamo provando da molti mesi a fronteggiare la drammatica situazione sanitaria ed economica che ci ha preso alla sprovvista, generata da questa pandemia arrivata in modo inatteso. Si sta provando in tutti i modi e con tutti i mezzi possibili a uscirne.

Ogni volta che si tratta questo tema dovremmo ricordare i 130.000 morti e contemporaneamente anche lo stravolgimento del sistema sanitario del nostro Paese. Sappiamo bene che la priorità della lotta al Covid ha determinato dei ritardi nei controlli delle malattie croniche. Molti pazienti oncologici hanno ritardato i *follow-up* della malattia, peggiorandola. Conteremo questi esiti a distanza nei prossimi anni.

Ricordiamo, perché dobbiamo farlo, i volti sconvolti, affranti e impauriti dei medici e degli infermieri, che non riuscivano a fronteggiare una cosa mai vista prima nella loro vita all'arrivo dei pazienti. Ricordiamo la paura e lo sconforto nel vedere i loro colleghi morire per il virus.

Siamo partiti da questa situazione che, all'inizio del 2020, ha sconvolto il nostro Paese e dalla quale si sta provando ad uscire.

L'Italia sta giocando una partita decisiva per il proprio futuro. O riusciamo a contenere il virus, a limitarne la diffusione, a contrastare le varianti, a tutelare la nostra sanità pubblica o dovremo affrontare un nuovo periodo di restrizioni e la stessa ripresa economica, che oggi sembra assumere un carattere più strutturale e che sta diffondendo maggiore ottimismo tra gli imprenditori, andrà a schiantarsi contro il muro dell'irresponsabilità di una minoranza di popolazione.

Grazie alla scienza oggi abbiamo una risposta importante da dare alla nostra popolazione ed appare per questo intollerabile l'atteggiamento di chi, per ottenere una manciata di voti o risalto, lascia il pelo a coloro che diffondono scetticismo e fantasiose teorie no vax. Alcuni *leader* di partito dovrebbero contribuire a costruire un clima di fiducia, anziché alimentare il serbatoio di coloro che diffondono false notizie o che si propongono in atteggiamenti folli.

Bisogna non prestare il fianco agli scappati di casa che cercano di bloccare strade e stazioni sulla base di teorie irrazionali e non fondate. (*Applausi*).

Quello che approviamo oggi è un decreto che ha nel suo cuore il tema del *green pass*, un passaporto che non risolve i problemi, è evidente. Nessuno pensa che con il *green pass* non si debba più usare la mascherina, così come nessuno pensa che il vaccinato non debba continuare a stare attento al distanziamento, al lavaggio delle mani e a tutte quelle norme che conosciamo bene. Nessuno dice questo, ma è indiscutibile che il *green pass* ci consentirà di frequentare cinema, teatri, musei, centri culturali e ci consentirà di riprendere l'attività normale, la cultura, lo sport e poi, da ultimo, di tornare al ristorante.

Il provvedimento che stiamo per votare definisce quindi il *green pass* come strumento fondamentale per la ripartenza del Paese. Non è sicuramente liberticida, come ho sentito dire da molti, anzi, credo che sia una misura che favorisce la libertà di movimento e di azione di tanti cittadini che finora, non essendo in possesso anche di questo passaporto vaccinale, si dovevano comportare in maniera diversa.

Non ho sentito da parte di coloro che hanno sostenuto l'inutilità del *green pass* delle valutazioni alternative. Non ho sentito dire quali sarebbero gli strumenti alternativi perché, se ci fossero, noi saremmo qui pronti ad ascoltare, ma vediamo che non ci sono soluzioni alternative. Credo che invece quest'Aula, com'è stato detto da molti questa mattina, dovrebbe trovare degli intenti comuni per spingere il Governo ad accentuare ancora di più l'attività rivolta all'incremento della vaccinazione.

Abbiamo dei dati preoccupanti rispetto alla fascia compresa tra i cinquanta e i cinquantanove anni, con milioni di persone che hanno scelto di non vaccinarsi. Ciò ci rende differenti anche dal resto d'Europa, perché noi oggi facciamo qui dei confronti con il resto d'Europa, dove invece per la stessa fascia di età il numero di vaccinati è molto più alto rispetto a quello dell'Italia. Soprattutto, certe volte rimango un po' basito dal fatto che il nostro termine di paragone a livello europeo è diventato la Danimarca, un Paese straordinario che è sicuramente all'avanguardia su tanti aspetti, di certo anche sulla gestione della sanità, ma è pur sempre un Paese che ha la popolazione del Veneto. Quindi magari, quando si fanno paragoni con il resto d'Europa cerchiamo di avere una visione un po' più ampia e non limitata ad alcuni Paesi, che magari non adottano il *green pass*, ma che non sono dei Paesi guida per quanto riguarda l'assetto dell'Unione europea.

Credo che sarà importante che tutti gli attori politici comprendano che in gioco non c'è qualcosa che riguarda la destra, la sinistra o il centro, ma più in generale la salute dei nostri cittadini. E allora sarebbe utile mettere da parte la ricerca del consenso e lavorare tutti insieme per sconfiggere il virus, perché l'alternativa al vaccino e alla sconfitta del virus è soltanto quella delle nuove chiusure, delle zone rosse e del *lockdown*.

Questo decreto-legge - come dicevo prima - è stato migliorato in tanti aspetti. In una dichiarazione di voto non ha senso ripercorrere le caratteristiche normative che lo caratterizzano, perché se ne è parlato molto in discussione generale e la settimana scorsa alla Camera. Sono stati apportati miglioramenti importanti nel corso dell'analisi del decreto-legge stesso. È giusto ricordarne alcuni, come, ad esempio, la norma che consente il diritto di visita giornaliero nelle RSA ai familiari muniti di *green pass*. Ci sono state importanti norme sul trasporto pubblico locale, la proroga per la giustizia amministrativa circa le udienze da remoto, l'allineamento della normativa attuale sul *green pass* per le feste legate alle cerimonie civili e religiose, che rendevano appunto di difficile attuazione questa norma, per alcune discrasie, l'allungamento della validità del *green pass* a dodici mesi. Alcuni interventi hanno prestato attenzione anche al dibattito che si è svolto maggiormente alla Camera; ma questo ormai è un problema che è inutile ricordare ogni volta. L'emergenza porta il Governo a emanare decreti-legge e, conseguentemente, questi debbono essere convertiti nel limite dei sessanta giorni; molto spesso una Camera riesce ad approfondirne il contenuto, mentre l'altra deve necessariamente ratificarlo. È un aspetto non entusiasmante, che ci preoccupa, ma siamo anche in una condizione di emergenza, che impone al Parlamento un lavoro di questo tipo.

Noi voteremo convintamente a favore della conversione di questo decreto-legge. Il *green pass* è uno strumento che richiama il valore della comunità e la capacità di stare insieme. È una battaglia che abbiamo deciso di combattere dall'inizio e su questa scelta assunta sosteniamo con convinzione il Governo. Noi siamo, come Gruppo Italia Viva, per il *green pass* e per il vaccino. Questa guerra all'inizio ci ha visto intimoriti, ma ora ci vede combattenti indefessi. Chi decide di non vaccinarsi, mettendo a rischio la salute propria e degli altri, decide di collaborare con il virus; e noi questo non possiamo accettarlo. Per questo oggi votiamo sì con convinzione al *green pass* e alla conversione del decreto-legge. È un tassello ulteriore nella lotta contro il coronavirus, in attesa del prossimo decreto-legge, che sarà sicuramente ancora più importante, circa il rafforzamento dell'obbligatorietà del *green pass* nei luoghi di lavoro.

In virtù di queste valutazioni, ribadiamo il nostro voto favorevole sulla conversione del decreto-legge. Sì al *green pass*, sì al vaccino, perché solo così gli italiani e il mondo - perché questa è una pandemia che non conosce confini - potranno riacquistare la loro libertà. (*Applausi*).

ZAFFINI (FdI). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZAFFINI (FdI). Signor Presidente, all'inizio del mio intervento vorrei ringraziare il rappresentante del Governo, il collega Sileri, perché questa mattina, per la prima volta da quando siedo in quest'Aula, il rappresentante del Governo ha argomentato, alla fine della discussione generale, sul provvedimento in discussione. Credo che questo sia un *record* auspicabile, da celebrare, e quindi lo celebro volentieri. L'ha fatto peraltro in modo accalorato e anche questo è apprezzabile, in una discussione su un argomento che ci vede impegnati ormai da quasi due anni.

Ora io, Presidente, le chiederei di sospendere il tempo a mia disposizione, perché sto per fare delle dichiarazioni assolutamente inutili e pleonastiche (è una battuta, ovviamente). Il vaccino salva la vita; lo dice Fratelli d'Italia e lo dice Franco Zaffini, vaccinato in doppia dose con il vaccino che mi è stato affidato dal Servizio sanitario regionale. Vaccinati sono tutti i miei familiari, delle mie due famiglie; e sono ben felice al riguardo. Vaccinati sono tutti quelli che conosco: amici, parenti, conoscenti e colleghi. Fratelli d'Italia dice: il vaccino salva la vita. (*Applausi*).

Dopodiché, chiedo a tutti la possibilità di continuare nel merito del provvedimento in esame, che tratta non del vaccino, ma del passaporto. Il passaporto è per noi utile, purché sia volontario. Il passaporto è un modo per documentare che chi lo possiede ha percorso una delle due strade: il doppio vaccino, oppure i tamponi. Se viene garantita la possibilità di utilizzare entrambe le strade - e, quindi, in modo volontario documentare il proprio stato rispetto al virus - noi siamo assolutamente favorevoli all'uso del passaporto in modo volontario, incentivandolo e agevolandolo.

Ora può ripartire il tempo. Noi siamo assolutamente contrari all'obbligatorietà del passaporto in modo diffuso, con provvedimenti che tagliano orizzontalmente e creano una serie di dubbi e perplessità che, nell'assolvimento del nostro mandato, ci vediamo obbligati a presentare, dopo aver fatto tutte le premesse pleonastiche di prima. Non siamo no vax, siamo pro vax.

Collega Sileri, con riferimento alle sue affermazioni, dico che sono molto convincenti, anzitutto per i suoi colleghi di partito. Stamattina ho ascoltato il collega Endrizzi. Collega Sileri e colleghi che fate parte con me della Commissione igiene e sanità, nei primi anni di lavoro della Commissione abbiamo ascoltato pareri assolutamente discordanti sui pro vax da parte dei rappresentanti del suo partito. Pertanto, se lei oggi è riuscito a folgorare, sulla via di Pregliasco, i suoi colleghi, le dico due volte bravo. Ha folgorato sulla via di Pregliasco, anzi di Sileri.

Mi perdoni, però, perché ciò non ci esime dal continuare a fare le solite domande a cui ci aspettiamo delle risposte. Lei, collega Sileri, fa riferimento al passaporto con un'importante componente diagnostica. Ho apprezzato questo passaggio, tra gli altri, del suo intervento e lo condivido pienamente. Mi consenta però di farle due domande. Quanto alla prima, il povero senatore Zaffini, sin dal marzo 2020, ha raccontato in quest'Aula storielle (perché con questo, evidentemente, vi siete misurati con il Governo) sulla necessità di fare i tamponi in misura di almeno cinque o sei volte superiore a quanto si è sempre fatto per trovare gli asintomatici. Oggi lei mi conferma che nel passaporto c'è un'importante componente diagnostica perché la gente che non avrebbe fatto il vaccino e il tampone, in virtù del fatto che non può uscire di casa, fa il tampone. Qualcosa non mi torna. I tamponi servono o non servono? Parlatevi con il suo Ministro.

Passo alla seconda domanda sui tamponi. Se il passaporto lo diamo per due vie - vaccino e tamponi - perché i vaccini sono gratuiti, mentre i tamponi sono a pagamento per tutti? (*Applausi*). Perché non si riconosce la possibilità di fare i tamponi pagati dal Servizio sanitario nazionale? Qualcuno ha detto che altrimenti il tampone sarebbe una via di fuga rispetto al vaccino. Questa è roba da regime sovietico. Capisco che lei, collega, a volte fa riferimento a quelle procedure e prassi, ma per noi valgono la libertà, il convincimento e il trattamento anche terapeutico delle emergenze e non vale l'obbligatorietà. Quindi, se il tampone non lo paghiamo, per costringere la gente a fare per forza il vaccino, e siccome i tamponi devono essere fatti anche da coloro che sono impossibilitati a fare il vaccino, si determina un cono d'ombra tra quelli che vengono sollevati dall'obbligo e gli altri, perché vi sono delle patologie nella fascia intermedia che nessuno è in grado di certificare in funzione dell'esenzione dal vaccino. Queste persone devono essere coperte dai tamponi, che non possono essere a pagamento. La gente non può spendere 20-25 euro ogni due o tre giorni o una volta a settimana, altrimenti perde il lavoro. Perché, colleghi della sinistra, se non si fanno i tamponi si perde il lavoro! Lo dice la CGIL, non lo dice solo Zaffini.

Mi perdoni, collega Sileri, ho un'altra domanda. Noi stiamo ripartendo con la scuola e abbiamo denunciato innumerevoli volte il tema delle classi pollaio. Sa, collega Sileri, quante sono oggi in Italia le classi con più di 27 alunni, definite giornalmente classi pollaio? Sono 13.761. Sì, 13.761; però saranno diminuite rispetto all'anno scorso o rispetto a due anni o tre anni fa, perché avremo capito che c'è il problema del Covid-19? Avremo pur fatto qualcosa? Almeno una o due o dieci o venti saremo riusciti a trasformarle da classi pollaio in classi normali? No. Ce ne sono 4.000 in più quest'anno rispetto all'anno scorso. Volete sapere qual è l'ulteriore aggravante, colleghi? Che quest'anno non c'è più il metro di distanziamento. È un delitto, non c'è più l'obbligo del metro di distanziamento!

Altro che cincischiare, attribuire patenti di no vax o giocare con le paroline: assumiamoci le responsabilità, da persone serie, da Stato degno di questo nome!

Peraltro, non provvedere alla sistemazione di una vicenda annosa come quella delle classi pollaio è un'occasione persa, perché questo problema non è solo, evidentemente, un problema di Covid, ma anche di didattica che risulta inefficace rispetto alla necessità di formare i nostri ragazzi per il futuro. Noi perdiamo un'occasione perché è stato stimato che, per risolvere il problema delle classi pollaio, servono 300 milioni; non serve chissà cosa, servono 300 milioni e ne abbiamo stanziati solo 22, Presidente. In compenso, però, abbiamo speso enormi cifre per... Per cosa? Rispondete voi, colleghi. Vi viene in mente per cosa abbiamo speso un'enorme cifra nella scuola? Rispondete da soli.

Concludo, colleghi, senza citare il tema dei trasporti, naturalmente. Si sale sugli autobus che portano a scuola i ragazzi ovviamente senza nessuna precauzione. Addirittura il Ministro dell'istruzione - Presidente, siamo veramente sfortunati noi in Italia con i ministri della scuola, perché ce li andiamo a prendere con il lantermino - dice che se in classe sono tutti vaccinati si può anche non usare la mascherina. Quindi niente mascherina, niente metro di distanziamento e che succede nelle scuole? Cosa succede nelle scuole, collega Sileri?

Signor Presidente, concludo con una semplice, banalissima battuta. Non era un intervento da ordine dei lavori, ma un intervento da dichiarazione di voto. È l'ennesimo voto di fiducia.

Colleghi, non vi vergognate? Avete il 95 per cento dei parlamentari e continuate a "spararci" il voto di fiducia, impedendo di discutere in Commissione e in Aula gli emendamenti? E domani riporrete un altro voto di fiducia. Presidente, un minimo di decoro, di dignità delle istituzioni. (*Applausi*). Ancora voti di fiducia con una maggioranza ipertrofica come la prostata? Basta! Basta voti di fiducia! (*Applausi*).

PRESIDENTE. Senatore Crucioli, ho verificato il Resoconto stenografico. Effettivamente il sottosegretario Sileri ha parlato di «idiozie», ma ha detto anche «perdonatemi», quindi ci sono delle scuse. Invito comunque il Sottosegretario a contenuti e a parole più consoni all'Assemblea.

MARCUCCI (PD). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARCUCCI (PD). Signor Presidente, autorevoli rappresentanti del Governo, intanto, da parte mia un plauso al Governo, al Presidente del Consiglio, al Ministro della sanità per la coerenza con la quale stanno portando avanti questa battaglia epocale per la nostra società e per i provvedimenti in continuità: quello che oggi stiamo discutendo e votando qui al Senato, ma anche quelli che sono stati emanati in queste settimane e quello che, credo, sarà approvato domani dal Consiglio dei ministri.

A mio avviso, un'azione così incisiva era auspicata ed assolutamente necessaria. Io credo che il combinato disposto di una programmazione attenta e determinata di un programma di vaccinazione così intenso, che sta dando grandi risultati, e della politica del passaporto vaccinale (o *green pass*, comunque lo si voglia chiamare) sia la soluzione migliore di fronte a questa pandemia che non ha precedenti.

Dico, anche con orgoglio, che siamo diventati esempio per l'Europa e per il mondo. Stiamo operando bene e dobbiamo semplicemente continuare a farlo. Sono orgoglioso di supportare queste scelte del Governo a nome del Partito Democratico. Del resto, abbiamo ascoltato, anche in quest'Aula, una palese strumentalizzazione della situazione. L'Italia oggi avrebbe bisogno di una unità di intenti, di una chiamata alla responsabilità collettiva e alla responsabilità individuale. Oggi avremmo dovuto sostenere tutti insieme l'esigenza della vaccinazione di tutti gli italiani. Oggi si sarebbe dovuta sostenere insieme l'esigenza di andare avanti col *green pass* in maniera progressiva e decisa.

Questo per un semplice motivo. Lo dico ai colleghi di Fratelli d'Italia e ai colleghi, anche della maggioranza, che hanno assunto posizioni diverse, sulle quali poi tornerò: semplicemente per l'interesse della nostra comunità nazionale; semplicemente perché l'Italia ha bisogno di questo; semplicemente perché l'evidenza scientifica ci detta questa linea comportamentale.

I risultati sono chiari, in parallelo a quello che sta succedendo nel resto del mondo. Non si deve aver vergogna anche di rinunciare a una piccola parte della nostra libertà individuale, perché lo si fa per un bene più grande, che è il diritto di tutti a ritornare alla libertà che conosciamo, alla libertà che la nostra Repubblica e la nostra democrazia ci hanno garantito. (*Applausi*).

Quando sento parlare contro il *green pass* e addirittura contro il vaccino, sostenendo che lo si fa per difendere la libertà, io mi domando quale sia il concetto di libertà al quale si fa riferimento. Qual è il concetto? Noi dobbiamo semplicemente auspicare di tornare alla cittadinanza piena, quella che la Costituzione auspica per ognuno di noi, per ognuno dei nostri concittadini.

Libertà piena vuol dire semplicemente potersi muovere, poter fruire di un cinema e di un teatro, andare allo stadio, poter partecipare a riunioni politiche, sindacali, di associazioni del volontariato, svolgendo appieno il nostro rilevante diritto di cittadinanza.

Invece, sembra che la libertà sia un'altra cosa. Sembra che la libertà sia poter fare quello che si vuole a danno di tutti gli altri, a danno della comunità nazionale. Questa non è libertà. E aggiungo un'altra libertà alla quale io auspico si ritorni velocemente; una libertà che a me sta particolarmente a cuore per la storia della mia famiglia e mia personale: è la libertà di intraprendere, quella di fare impresa, quella di dare lavoro, quella di svolgere il proprio lavoro.

Mi domando, allora, quale sia la libertà alla quale si fa riferimento. Vogliamo garantire i nostri studenti che devono tornare nelle scuole? Credo che si debba guardare avanti e si debba certamente, come è stato sottolineato in quest'Aula, pensare ai mezzi di trasporto, in maniera

più incisiva, più determinata. Credo che si debba pensare ai luoghi di lavoro, partendo dal pubblico impiego, dai servizi pubblici. Credo che si debba riflettere sul fatto che oggi per entrare in un ristorante il cliente deve avere il *green pass* e magari chi opera e sta lavorando in quel ristorante il *green pass* non lo deve avere. Credo siano queste le circostanze delle quali noi, con senso di responsabilità per il Paese, dovremmo discutere e riflettere e che quella debba essere necessariamente - e sarà - la direzione delle azioni del Governo, sostenute in questa sede dal Vice Ministro, che mi incoraggiano a sostenere con forza questa linea di tendenza decisa che stiamo percorrendo.

Devo fare riferimento anche ad alcuni temi affrontati direttamente in questo dibattito. Ho ascoltato anche con curiosità e piacere le parole del presidente Romeo, ma le sue parole vanno in contrasto con le dichiarazioni - rilasciate anche poco furbamente - che costantemente, anche nella giornata di oggi, si trovano sulle agenzie. Mi riferisco alle dichiarazioni fatte dal suo segretario Matteo Salvini durante i comizi in provincia di Pavia e alle dichiarazioni di alcuni europarlamentari, che in realtà fanno qualcosa secondo me di molto grave in termini politici: strizzano l'occhio a un movimento che ormai si è rivelato per quello che è, con le violenze che ha perpetrato nei confronti di militanti politici, di giornalisti, di chi semplicemente sui *social* difende la posizione del vaccino per tutti. (*Applausi*).

Presidente Romeo, colleghi della Lega, qual è la vera Lega? È la Lega che vota i provvedimenti in Consiglio dei ministri? È la Lega che fa dichiarazioni e strizza l'occhio al movimento no vax e che in qualche modo giustifica certi atteggiamenti? Badate bene, anche solo essere presenti ad alcune manifestazioni ha un significato politico rilevante, non si può far finta di non vederlo. (*Applausi*). Mi auguro siano invece corrette le posizioni delle vostre rappresentanze al Governo, dei vostri Presidenti di Regione, voglio sperare che quella sia la svolta che vedremo nelle prossime settimane. Abbiamo difficoltà a convivere in questa esperienza di maggioranza con chi in realtà sulla battaglia più rilevante, sull'obiettivo più importante di questa maggioranza e di questo Governo semplicemente non sta con noi. (*Applausi*). Quando dico che non sta con noi voglio dire che non sta con il Paese, non sta con l'interesse del Paese, non sta con la ricostruzione del Paese, non sta a fianco delle imprese che stanno garantendo la ripresa della crescita, il lavoro e quindi la distribuzione della ricchezza a noi così cara.

Signor Presidente, rappresentanti del Governo, cari colleghi, credo che il passaggio di oggi abbia una rilevanza particolare, è il voto sul primo decreto *green pass*, ce ne aspettano altri due e siamo convinti che si vada sulla giusta strada. Credo che si debba affrontare il tema con sempre maggiore decisione, perché vediamo finalmente la luce alla fine del *tunnel*, vediamo la ripartenza, vediamo il ritorno alle libertà individuali che a parole stanno care a tutti, ma che in realtà probabilmente non stanno così nel cuore di alcune forze politiche che su questo tema pensano di lucrare qualche voto per le elezioni amministrative. (*Applausi*).

Non ho paura delle parole, credo che provare a fare questa operazione sia una cosa vergognosa e non degna di questi palazzi. Siamo con il Governo Draghi, siamo con il ministro Speranza, siamo a favore del *green pass*, siamo a favore della libertà e della vaccinazione per tutti. (*Applausi*).

ERRANI (*Misto-LeU-Eco*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ERRANI (*Misto-LeU-Eco*). Signor Presidente, colleghe e colleghi, rappresentanti del Governo, il collega senatore Ruotolo ha già motivato il nostro voto convinto a favore del provvedimento in esame e della scelta del *green pass*. Pertanto, vorrei cercare anch'io, come è già stato fatto da altri colleghi che mi hanno preceduto, di partecipare alla discussione in corso. Senza sospendere i tempi del mio intervento, direi che, se ho capito bene, tutti noi sosteniamo la vaccinazione come elemento strategico. Non c'è bisogno di contrapporre la vaccinazione alle cure e alle monoclonali, perché sono un'altra cosa. Vorrei dire dunque al collega senatore Zaffini che, probabilmente, gli italiani hanno bisogno di una sottolineatura di questo ragionamento da parte vostra, perché non l'hanno capito e perché sono arrivati molti messaggi ambigui da questo punto di vista.

In secondo luogo, il *green pass* non è un attentato alla libertà, ma, nelle sue due forme, è uno strumento utile e indispensabile per assicurare la mobilità e le attività produttive. Apprezzo che il Governo, ricercando un rapporto con le forze sociali, che è indispensabile, lavori per estendere il *green pass* al lavoro pubblico e al lavoro privato.

Se questi due aspetti sono chiari, colleghi, abbiamo pochi problemi, siamo sulla strada giusta e dovremmo cercare tutti di dare un messaggio chiaro. Prima di tutto dovremmo infatti combattere tutti contro le *fake news* in riferimento ai vaccini e ai loro rischi, al controllo sul vaccino, alla logica del complotto politico in relazione al vaccino e via dicendo. Sappiamo tutti, infatti, che questo è quello che viaggia nella rete Internet e tutti, con coerenza rispetto ai principi che abbiamo enunciato prima, dovremmo contrastare questo modo di rappresentare non la verità, ma la menzogna (*Applausi*) e anche una certa tendenza, non solo relativa al Covid-19, ad una visione complottista, che proporrebbe la necessità di una riflessione psicologica. Sono convinto di questo, ma lasciamo stare e andiamo avanti.

Dunque dobbiamo contrastare tutto ciò e sappiamo che ci sono i no vax, che hanno posizioni gravemente sbagliate e pericolose, con forme violente che - come è stato fatto - vanno da tutti biasimate. Dobbiamo fare queste tre cose, perché penso che coloro che ancora non hanno scelto di vaccinarsi, non siano tutti no vax, ma siano persone che non hanno certezze e noi abbiamo il compito di dar loro delle risposte, senza ambiguità e con responsabilità.

Colleghi, se qualcuno cerca un vaccino che risponde con sicurezza e senza rischi di nessun tipo al 100 per cento, sia chiaro che questo vaccino non esiste, ma non solo per il Covid: nessun tipo di vaccino è così! Questo deve essere chiaro. È inutile che si vadano a ricercare i dati. Qualcuno ha un dubbio sul fatto che i vaccini abbiano consentito di ridurre in modo significativo le morti, gli accessi in terapia intensiva e i ricoveri negli ospedali? C'è qualcuno che si può alzare e dire una stupidaggine del genere? No, non c'è, perché l'evidenza dei fatti è chiara. È questo che noi dobbiamo spiegare ai cittadini, proprio per non arrivare all'obbligo; se saremo costretti dalle dinamiche, arriveremo all'obbligo solo se perderemo questa battaglia culturale, oltre che di merito scientifico. Tuttavia, se la perdiamo, sia chiaro che ne saranno responsabili quelli che fanno ragionamenti sul posizionamento politico per prendere magari qualche voto in più dall'area no vax (*Applausi*) e poi domani non potranno spiegarci che per la libertà sono contro l'obbligo.

Questo ragionamento è molto serio. Senatore Romeo, io sono d'accordissimo nel tenere i toni bassi. Capisco anch'io che quegli ultracinquantenni che ancora non hanno fatto il vaccino non sono tutti no vax e che li dobbiamo convincere.

Il problema che noi vi poniamo non è nei toni e nemmeno nel tenere conto delle difficoltà oggettive che ci sono. Il problema che vi poniamo è quando di fatto politicamente vi esprimete contro le scelte del Governo di cui fate parte. Il problema è questo e, anche per abbassare i toni, da adesso in avanti dovrete evitare di farlo, perché non si tratta di una questione attinente al programma, ma di una questione fondamentale su cui siamo tutti impegnati.

Vorrei poi fare una seconda brevissima riflessione. La battaglia non è assolutamente ancora vinta. Basta guardare quanto succede nel Regno Unito o in Israele con il tema delle varianti. Io continuo a insistere e su questo punto recupero una parte del ragionamento del senatore Zaffini. Dobbiamo fare il *testing*, dobbiamo sviluppare questo lavoro e dobbiamo assolutamente riuscire a utilizzare tutte le tecnologie per avere il tracciamento più rapido e immediato. Se c'è un problema che riguarda il Garante per la protezione dei dati personali e la *privacy*, risolviamolo; tuttavia, senza il tracciamento non riusciremo a vincere la battaglia del governo delle varianti, che sappiamo ci saranno, non certo per via dei vaccini, come è già stato detto (ma non voglio fare polemiche), ma perché il virus stesso ha la vocazione di variare, di saltare gli ostacoli. Il tracciamento è dunque essenziale; su questo dobbiamo fare un passo in avanti, avere una vigilanza territoriale più intensa.

Avviandomi alla conclusione, colleghi, osservo che si è svolto il G20 sulla sanità. Siccome le parole sono importanti, prima di tutto il nostro problema è la vaccinazione nei Paesi poveri. L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) pochi giorni fa, anzi il giorno dopo il G20 sulla sanità, ha fornito un dato allarmante: ci ha detto che delle dosi promesse dai Paesi ricchi ai Paesi poveri ne è arrivato il 15 per cento. Non c'è battaglia e ha ragione il professor Fauci: non esiste la possibilità di contrastare le varianti se non vacciniamo a livello mondiale.

Qui si pone un problema: è positivo il G20, ma a me - devo essere sincero - non ha dato risposte convincenti, non sugli obiettivi bensì sul come raggiungerli. Per me si pone un grande problema nel rapporto con le Big Pharma e si pone il problema della sospensione dei brevetti. Io contesto la scelta che ha fatto l'Europa di pagare di più Pfizer e Moderna, perché negli Stati Uniti Pfizer e Moderna hanno lo stesso costo dell'anno precedente e questa cosa non la capisco. E non capisco perché non decidiamo strategicamente di investire per produrre i vaccini in Italia e in Europa, con una scelta diversa rispetto alla subalternità alle Big Pharma. (*Applausi*).

PAGANO (FIBP-UDC). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PAGANO (FIBP-UDC). Signor Presidente, sono qui, ancora una volta in materia di Covid-19, ad intervenire per il Gruppo Forza Italia. Devo dire che lo faccio con l'onore che sento fino in fondo, non solo per la responsabilità di comunicare all'esterno come la pensa il mio partito, ma anche perché condivido davvero fino in fondo tutte le posizioni assunte durante questo periodo di pandemia, sin da quando inizialmente il presidente Berlusconi disse, già dal 2020, che si doveva fare un Governo di unità nazionale a guida esterna, ossia *super partes* - la guida migliore non poteva che essere Mario Draghi e meno male che poi alla fine è stato nominato tale - fino alle posizioni assunte sul piano vaccinale e dopo sul certificato verde, quello che in lingua anglosassone è noto come *green pass*.

Colgo questa occasione, come già hanno fatto altri miei colleghi questo pomeriggio, per affermare che questo è un importante passaggio di civiltà. Siamo assolutamente certi che occorra spingere fino in fondo sulla campagna di vaccinazione, come sta facendo benissimo il generale Figliuolo, che oggi mi sembra nessuno abbia ricordato e che invece a me interessa ringraziare (*Applausi*) per l'opera straordinaria e di grande pragmatismo che sta portando avanti da qualche mese a questa parte, da quando il Governo Draghi lo ha investito di questo grande onore e di questa grandissima responsabilità. Ebbene, noi abbiamo detto che l'unica maniera per evitare le morti e per tornare alla normalità fosse quella di vaccinare il maggior numero di persone.

Noi non siamo scienziati e non mi risulta - salvo la senatrice Cattaneo, che è senatrice a vita - che qui, tra gli eletti in Senato e in Parlamento, vi siano degli scienziati. C'è anche Rubbia, che è un fisico, ma la Cattaneo credo sia più idonea per gli studi che svolge. Ma io mi riferivo alle forze politiche e alle persone che sono state elette come me in Parlamento, per conto di partiti politici, a rappresentare quella parte politica per la quale ci siamo candidati. Eppure qui, in Assemblea come in Commissione, sembra incredibile ma sento dei presunti scienziati, cioè gente che pretende di darci una lezione sul perché sì e perché no; quanti contagi; perché c'è la percentuale X piuttosto che la percentuale Y di contagiati già vaccinati, oppure no. Colleghi, la verità è che purtroppo la parte politica, in una situazione come questa, deve capire che si deve affidare ovviamente alla scienza. (*Applausi*).

Ci sono delle questioni di cui non possiamo non tenere conto. A me fa piacere aver ascoltato la collega Rizzotti, così come i colleghi Mallegni e Cangini, che hanno saputo interpretare perfettamente e con assoluta coerenza la posizione di Forza Italia, che è a favore innanzitutto della salute degli italiani e, di conseguenza, anche della ripresa delle attività economiche degli italiani.

Caro sottosegretario Moles, quando sento dire che è un modo subdolo per carpire attraverso il *green pass* il vaccino, è vero, sono d'accordo, ma non è subdolo, è chiaro, evidente e palese. Il *green pass* deve essere uno strumento che stimola i cittadini che ancora non hanno fatto il vaccino; non mi riferisco certo ai no vax, ma a coloro i quali hanno l'assurda paura e il timore di poter avere delle conseguenze in termini di salute. So di donne incinte che hanno paura di vaccinarsi quando invece è vero l'esatto contrario. Non sia mai infatti che una donna in gravidanza non si vaccini e prenda il Covid: metterebbe a rischio la sua vita e quella del nascituro. Questo è quanto sento dire dai medici e dagli esperti. Eppure ciò accade perché talvolta mi sembra che prevalga la disinformazione, *quisque de populo*. La mia posta elettronica è intasata da presunti no vax, no *green pass*, che scrivono di tutto e trovano soluzioni perché purtroppo poi Internet e i *social* diventano un veicolo anche pericoloso di disinformazione. Purtroppo, la gente disposta a credere al complottismo, come ha detto il collega Marcucci poco fa, ancora esiste. Ringraziando però il Signore, quando sento che il *premier* Mario Draghi gode di circa l'80 per cento del consenso degli italiani, mi rassicuro e mi rincuoro perché vedo che evidentemente il buon senso prevale.

Voglio raccontare un episodio che non mi è stato narrato, ma è accaduto a me personalmente. Un mesetto fa ero a Pescara, la mia città, a raccogliere le firme per il referendum sulla giustizia voluto dai radicali, insieme ad alcuni esponenti politici del mio partito ad accogliere cittadini disposti a sottoscrivere. Attraverso i *social* si erano autoconvocati cittadini presunti no *green pass* o no vax - perché poi la distinzione tra di essi a un certo punto si smarrisce - senza alcuna autorizzazione della questura o del Comune. Io ero lì con un banchettino, avevo chiesto l'autorizzazione una settimana prima e - sia chiaro - avevo anche pagato l'occupazione di suolo

pubblico. Costoro, che devo ammettere, erano centinaia, ad un certo punto mentre si stavano auto esaltando e caricando l'uno con l'altro, si sono accorti che c'era un banchetto di Forza Italia e vi si sono scaraventati contro, hanno cominciato ad insultare e qualcuno ha anche preso a calci il banchetto. Solo allora sono intervenute le Forze dell'ordine a cinturarci; ci sono ovviamente notizie, documenti fotografici, agenzie di stampa e via di seguito. C'è stato un incidente vero e proprio perché io sono stato vittima di un'aggressione dei no vax o, come scandivano, no *green pass*.

Capite che questo tipo di violenza che sta nascendo in alcuni settori rischia di non avere un freno. Dobbiamo avere consapevolezza dell'enorme responsabilità che ci riguarda. Poco fa ho sentito un nostro collega senatore replicare alle ottime repliche del sottosegretario Sileri. Devo ammettere infatti che quella di oggi è stata l'occasione nella quale egli si è rivolto all'Assemblea nel modo migliore, nei toni e nei contenuti. Devo fargli i complimenti. (*Applausi*). È giusto, noi liberali siamo fatti così, diciamo quello che pensiamo fino in fondo. Devo dire che questo modo assolutamente inappropriato di rivolgersi facendo disinformazione e cercando di stimolare il mal di pancia della gente piuttosto che rivolgersi alla testa della gente, provoca poi problemi di questo tipo.

Poco fa leggevo un'agenzia relativa, se non erro, a una notizia proveniente dal Friuli-Venezia Giulia: Trieste, 15 settembre (quindi oggi); ha chiesto il *green pass* a una coppia di passeggeri in procinto di imbarcarsi su un volo per Londra ma è stata offesa, malmenata, afferrata per il collo e scaraventata a terra. È accaduto ieri a una lavoratrice dell'aeroporto del Friuli Venezia Giulia. Lo denuncia la FIT-CISL in una nota. Secondo la ricostruzione del sindacato riferita dalla lavoratrice, l'uomo, alla richiesta di esibire il documento indispensabile per poter salire sull'aeroplano, avrebbe perso le staffe scagliandosi contro di lei. Immediato l'intervento delle Forze dell'ordine: a causa della caduta, trauma cranico, prognosi di otto giorni.

Capite bene che abbiamo una grande responsabilità, perché poi ci sono persone che scaricano sugli altri la propria violenza, i propri risentimenti e rancori, i fallimenti personali. Quindi, abbiamo la responsabilità di dire sì: sì al vaccino per salvare le vite umane, sì al *green pass* per riprendere l'attività normale.

Hanno detto bene la collega Rizzotti e il collega Mallegni: estendiamo l'obbligo vaccinale, estendiamo l'obbligo del *green pass* anche ai lavori pubblici e ai lavoratori privati.

Forza Italia voterà convintamente sì. (*Applausi*).

CANDIANI (*L-SP-PSd'Az*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CANDIANI (*L-SP-PSd'Az*). Signor Presidente, se c'è un denominatore che ha accomunato buona parte degli interventi che mi hanno preceduto, compresi quelli in discussione generale, credo sia una significativa tendenza a polarizzare le posizioni; come ha detto in maniera molto efficace il mio capogruppo Massimiliano Romeo questa mattina, a creare delle tifoserie: chi è pro e chi è contro, come se questa fosse una partita di calcio.

È un po' il vizio che ha la politica italiana di schierare, comunque e in ogni caso, qualcuno contro qualcun altro. Questo è un errore perché ancora una volta - e lo abbiamo sentito anche negli interventi precedenti - si vanno a mescolare elementi che non sono sovrapponibili direttamente.

Nel caso specifico, oggi stiamo votando un provvedimento che riguarda il *green pass*, non la scelta di vaccinare o meno gli italiani, che è altra cosa; eppure, tutto alla fine viene sintetizzato se sei a favore o contro la vaccinazione.

Smettiamo di contrapporre le persone: siamo stati tra i primi a credere nella necessità che addirittura il nostro Paese si impegnasse con una sua politica e con una sua strategia nell'andare a realizzare in casa i vaccini, non dipendendo da scelte di produzioni fatte all'estero da multinazionali che poi, come abbiamo visto - magari abbiamo la memoria corta, ma dobbiamo ricordarcelo - avevano portato addirittura la Germania ad approfittarsi con quozienti e quantità ben superiori a quelle di altri Paesi. Eppure, di queste cose non si parla più, e invece stiamo parlando oggi del *green pass*, un meccanismo che non deve essere di discriminazione tra le persone, ma deve consentire a chiunque di avere certezza che, nel momento in cui ha a disposizione quello strumento, non è immune dall'infezione, ma certamente ha di fronte a sé

una barriera in più rispetto alla circolazione del virus, perché si è vaccinato, perché ha contratto l'infezione e ne è guarito o perché, a seguito del tampone, ha verificato di non esserne infetto. Tutto questo è sfuggito addirittura dal nostro dibattito, arrivando a polarizzare la questione con chi è pro e chi è contro il vaccino: niente di più sbagliato. (*Applausi*). Tanto più che in questo momento non parliamo neppure del merito del provvedimento, perché stiamo facendo dichiarazioni di voto sulla fiducia che il Governo ha imposto sul provvedimento, risolvendo qualsiasi discussione e - lo dico anche con dispiacere - impedendo l'approvazione di qualche utile ordine del giorno che avrebbe dato indirizzo politico al Governo, magari impegnandolo a dare spiegazioni ai cittadini.

Vede, signor Presidente, c'è un tema che tende a sfuggire dal dibattito, quello dello spiegare, del convincere, del far comprendere la bontà delle scelte prese. Nel caso specifico, passando alla questione specifica del *green pass*, questo viene percepito alla fine come uno strumento surrettizio per imporre un obbligo vaccinale che, nella realtà dei fatti, per legge non esiste allo stato attuale.

Noi dobbiamo arrivare a fare in modo che il *green pass*, da parte dei nostri concittadini, sia visto come uno strumento utile e di buonsenso, che superi alcune indubbe contraddizioni che si erano create con la prima attuazione quale, ad esempio, quella tra chi sale su un autobus e il lavoratore che guida quell'autobus o tra chi va in un ristorante e chi lavora in quel ristorante. È chiaro che tutto questo produce confusione e noi siamo qui a dire al Governo ancora una volta di fare le cose con buonsenso, perché noi partecipiamo a questa compagine di Governo per dare agli italiani soluzioni di buonsenso, non per creare confusione.

Spostandomi volutamente sulla questione del vaccino, che è stata testé toccata da altri colleghi, aggiungo che il Governo deve spiegare l'utilità del sistema vaccinale, l'utilità nell'affrontare la pandemia attraverso il vaccino, superando anche quelle contraddizioni che non sono venute prima dalla politica, ma che sono venute dal mondo dell'informazione, che ha portato in televisione frotte di pseudoscienziati a dire tutto e il contrario di tutto, fino ad arrivare a creare confusione nei nostri concittadini. Non facciamo passare gli italiani come terrapiattisti e come no vax, perché da quelle frange estreme, da cui tutti vogliamo tenerci ben distanti, dobbiamo distinguere anche coloro che non hanno avuto informazione. In effetti, signor Presidente, tranne qualche spot con qualche sportivo o con qualche noto volto televisivo, non abbiamo sentito alcuna informazione convincente per dire ai nostri concittadini di fidarsi del meccanismo creato per difendere gli italiani dall'infezione.

Occorre che ci sia impegno a spiegare le cose. Viviamo in una stagione nella quale sembra evaporata la responsabilità, per cui gli atti vengono presi quasi come atti di fede. Ho ascoltato prima l'intervento del collega Errani, che sembrava che fosse in chiesa a predicare, se non fosse che è di estrazione veterocomunista, perché ha fatto solo atti di fede. Ebbene, a me hanno insegnato a scuola - ma penso che qualcuno di voi lo ricordi come me - che la scienza si nutre di dubbi, non mette punti esclamativi, ma punti di domanda e si interroga costantemente. (*Applausi*).

Chi oggi pretende atti di fede, perché lo ha detto il ministro Speranza, mette francamente sulla cattiva strada anche la più forte speranza dei nostri concittadini.

Signor Presidente, noi abbiamo bisogno di sapere che il Governo, attraverso il *green pass*, darà un'ulteriore spinta alla riduzione del rischio di contagio nel nostro Paese, ma che in parallelo ci sarà una forte azione di comunicazione e di informazione corretta su qual è il valore del sistema vaccinale e il sistema che, attraverso il *green pass*, impedisce la proliferazione del contagio.

Gli atti di fede li lasciamo ovviamente alle religioni e a chi professa e non certamente all'ambiente della scienza.

Non invidio per questo chi dubbi non ne ha e chi viene qua dentro a dire: «Le cose vanno fatte così perché è così». Se tutte le cose fossero così certe - bontà di Dio - non avremmo avuto tutte le incertezze che ci sono state finora. Ci ricordiamo tutti, ad esempio, che Astrazeneca andava somministrato fino a una certa età, poi si è indicata un'età diversa, poi è stato tolto dal commercio, con annessi e connessi. Queste cose non possiamo dimenticarle. Se oggi una parte dei nostri concittadini è confusa e non ha ancora fiducia che si verrà a capo dell'infezione pandemica attraverso il meccanismo vaccinale, di cui tutti siamo convinti, dobbiamo porci una domanda e dare delle risposte che non vanno evase ma date, ancora una volta dico, con buonsenso.

L'applicazione del *green pass* deve essere fatta con buonsenso. Non abbiamo bisogno di atti di autorità, ma di autorevolezza. (*Applausi*). Se non c'è autorevolezza, qualsiasi provvedimento il Governo dovesse in futuro scegliere troverà certamente diffidenza e contrasto da una parte

dei nostri concittadini che, per quanto possa essere minoritaria, abbiamo il dovere di considerare, di rispettare, di ascoltare e di comprendere e far comprendere.

Mi spiace, signor Presidente, che questa deriva stia portando un po' a distinguere tra chi è buono e chi è cattivo. Ho sentito anche qualche dibattito televisivo in cui si è arrivati addirittura a distinguere tra chi ha il *green pass* perché è vaccinato e chi ha il *green pass* perché ha fatto il tampone, sostenendo che i primi sono buoni e i secondi invece sono dei dubbi scommettitori sulla salute. Non è il metodo giusto. Questo sistema, approvato già qualche mese fa, dando parere favorevole all'Unione europea, non deve discriminare, ma si deve basare essenzialmente sul buon senso.

Sono ben felice che a farsi carico di portare queste parole al Governo ci sia il sottosegretario Sileri, che - mi consenta la battuta - non scrive libri, ma si impegna a dare informazioni. Vede però, signor Sottosegretario, lei deve spiegare al suo principale interlocutore, cioè al Ministro della salute, che noi abbiamo bisogno che le autorità sanitarie nazionali facciano chiarezza su alcuni punti che sono rimasti nebulosi. Non esistono ancora protocolli che spieghino bene come ci si deve curare quando si contrae la malattia e si resta a casa. Queste cose vanno chiarite, altrimenti si crea confusione. E magari qualcuno si inserisce in questa confusione, facendo un po' come i venditori di pozioni di serpente nel Far West nel 1800; non abbiamo bisogno di queste persone, non abbiamo bisogno che ci sia uno spazio vuoto riempito da questi soggetti. Sta al Governo la responsabilità di dare spiegazioni ai nostri concittadini e fornire elementi perché si convincano che le azioni messe in campo sono volte alla salvaguardia della salute dei nostri concittadini e non a costringerle e a ridurne i diritti. Non dimentichiamoci che noi abbiamo il dovere di rappresentare i diritti di tutti, non solo di coloro che appartengono a una parte o all'altra, perché, se ci dividiamo anche nella lotta al virus, distinguendo tra chi è vaccinato e chi non lo è, commettiamo un errore enorme. Questa è una battaglia che vinceremo tutti assieme o perderemo tutti assieme. (*Applausi*).

CASTELLONE (M5S). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASTELLONE (M5S). Signor Presidente, signor Sottosegretario, colleghi, abbiamo fatto delle scelte importanti, sempre consapevoli, guardando i dati e seguendo il metodo scientifico. Abbiamo fatto di tutto per porre fine quanto prima a questo dramma sanitario, che poi è diventato un dramma economico e sociale. Abbiamo combattuto e stiamo combattendo contro un virus che è ancora in gran parte sconosciuto, un virus che a oggi ha portato via 4 milioni e mezzo di persone nel mondo, di cui 7.000 erano operatori sanitari, morti salvando la vita degli altri. Abbiamo chiesto sacrifici immani ai nostri cittadini e ai nostri operatori sanitari.

Ieri, con la collega Danila De Lucia, qui in Senato abbiamo presentato un libro, che si intitola «Giuro di non dimenticare» e che raccoglie le storie di 28 medici che hanno lavorato nei reparti Covid durante la pandemia. Alcune di queste storie erano divertenti. Ad esempio, c'era una dottoressa che diceva: «Ci chiamate eroi, ma noi non vogliamo essere chiamati eroi. Io certo vorrei essere un supereroe, ma il mio supereroe preferito è Batman e quindi ci sarebbe un conflitto di interessi con i pipistrelli». In molte di queste storie, però, c'era un filo conduttore che mi ha colpito: la solitudine, non solo quella dei malati ricoverati nei reparti Covid, isolati dai propri affetti, ma anche quella del personale sanitario, che si è sentito abbandonato dalle istituzioni, senza mezzi, senza dispositivi di protezione e senza formazione. E quando, attraverso questi racconti, cercano di trasmettere quello che si viveva e quello che si vive in quei reparti, si ha plasticamente come la sensazione di sentirsi sott'acqua, in un ambiente ovattato, in cui gli stessi operatori sanitari non riescono a comunicare con chi gli sta intorno e dove è difficile anche ascoltare i malati, che sono estremamente soli. Poi c'è la solitudine di tutti gli altri malati, dei malati non per Covid, ad esempio dei malati oncologici, ai quali non abbiamo permesso di accedere alle cure e alle diagnosi. Qualcuno prima di me ricordava come siano in aumento sia le diagnosi che le morti per tumore.

Oggi siamo però in una condizione totalmente diversa, non siamo allo stesso punto e lo dobbiamo alla scienza che, in un tempo *record*, ha trovato un vaccino. Dobbiamo però fare di tutto per non ripiombare in quell'incubo e non rendere vani tutti i sacrifici che abbiamo fatto tutti noi: i cittadini, i giovani ai quali è stato rubato il futuro e gli operatori sanitari.

I nostri obiettivi devono continuare a essere gli stessi, ovvero salvare vite, allentare la pressione sugli ospedali e far ripartire l'economia. Infatti, abbiamo capito che c'è una fortissima

sinergia tra salute ed economia e forse anche in quest'Aula dovremmo concentrarci su questo, come è successo nel 1978, quando il Parlamento ha approvato quasi all'unanimità tre leggi che hanno cambiato la nostra società e posto l'Italia all'avanguardia nell'assistenza socio-sanitaria. Mi riferisco all'istituzione del Servizio sanitario nazionale, alla riforma dell'assistenza psichiatrica e alle norme che hanno consentito l'aborto. Grazie a queste leggi, approvate in quell'anno, abbiamo dato attuazione all'articolo 32 della Costituzione, che tutela il diritto fondamentale alla salute, lo stesso articolo che ha protetto tutti noi in questa pandemia. *(Applausi)*.

Anche quelle leggi nascevano da un grande fermento sociale, idee e posizioni diverse, ma tutte convergenti in una precisa direzione che puntava a valorizzare la libertà e i diritti delle persone, ma chiedendo allo stesso tempo allo Stato più tutele in ambito sanitario e di difesa della salute, nella convinzione che salute e malattia sono dei fenomeni biologici, ma che diventano anche sociali e che far prevalere la salute o la malattia dipende dalle nostre scelte politiche.

Senatore Candiani, si tratta della necessità non di creare tifoserie, ma di dare in quest'Aula delle risposte nette e decise. *(Applausi)*. Siamo pro o contro il vaccino? Mi fa piacere che il senatore Zaffini abbia chiarito, perché qualche giorno fa un eccellente candidato ha detto di essersi vaccinato, ma di non consigliarlo. Siamo a favore o riteniamo che i tamponi siano inutili? Chiamiamo i medici eroi o mettiamo in discussione le scelte terapeutiche che hanno fatto, ospitando qui in Senato dei convegni che vanno in quella direzione? *(Applausi)*. Basta fare politica sulla pelle dei cittadini e basta provare a tenere il piede in due scarpe. *(Applausi)*.

Siamo tutti stanchi: lo sono i cittadini, i medici, gli operatori sanitari e i nostri giovani che non vogliono tornare a seguire la didattica a distanza. Tutti vorremmo essere fuori da questo incubo, ma dobbiamo fare i conti con i dati, come ha detto benissimo stamattina il sottosegretario Sileri. Dobbiamo fare i conti con un virus che circola ancora, con le varianti che sono più aggressive rispetto alla forma originaria e con i 130.000 morti che abbiamo avuto in Italia. 130.000 sono gli abitanti di Giugliano, dove vivo, che è il Comune non capoluogo più popoloso d'Italia ed è come se fosse stato raso al suolo da questa pandemia. Dobbiamo considerare che almeno il 10 per cento della popolazione italiana è costituita da bambini e ragazzi che non possiamo vaccinare e che, quindi, dobbiamo proteggere e tutelare con la nostra scelta di vaccinarci. *(Applausi)*.

Serve quindi, mai come in questo momento, senso di responsabilità e di collettività per ridurre il rischio sanitario e permettere la ripresa economica. A questo serve il *green pass* che è un passaporto e, come tale, senatore Zaffini, non può essere volontario perché perderebbe il suo valore. È un passaporto che certamente non basta, ma aiuta a proteggerci e riprenderci la vita.

Noi del MoVimento 5 Stelle abbiamo lavorato molto per rendere questo provvedimento più funzionale e più efficiente, prolungando la durata del *green pass* da nove a dodici mesi, includendo i test salivari tra quelli che danno accesso alla certificazione verde, contrastando l'isolamento dei pazienti ricoverati, permettendo ai familiari di accedere alle strutture sanitarie.

Questa pandemia ci ha insegnato che l'individualismo non paga, soprattutto quando si tratta di beni comuni, come la salute, che se non vengono distribuiti rendono tutti meno protetti. Anche i cittadini devono arrivare a questa convinzione, ma hanno bisogno di strumenti di riflessione che noi dobbiamo fornire. Tra questi strumenti c'è innanzitutto la trasparenza. Sono d'accordo con chi diceva che c'è bisogno di dare informazioni chiare, precise e trasparenti, perché se non c'è trasparenza proliferano complotti e pregiudizi. Dalla trasparenza deriva la partecipazione: i cittadini non devono essere fruitori passivi, ma protagonisti dei servizi. Infine, il terzo strumento è la convinzione della sacralità dei beni comuni, come la salute. Abbiamo capito quanto valgano la salute pubblica e la sanità pubblica. Questi tre strumenti (la trasparenza, la partecipazione, la sacralità dei beni comuni) diventano tre valori, sui quali costruire una nuova società, più equa, più giusta, più fraterna.

Ricordo le parole di Papa Francesco in quella piazza San Pietro piovosa e deserta quando disse che non possiamo pretendere di rimanere sani in un mondo malato. Qualche mese dopo, agli economisti riuniti a Cernobbio, chiedeva un'economia che fosse espressione della cura, mettendo al centro i beni comuni. Questo oggi chiediamo: la tutela della salute quale bene comune.

Questo Paese ha una grande voglia di ripartire; lo dimostrano i nostri giovani, gli scienziati con le loro scoperte; l'hanno dimostrato i nostri atleti, con le loro vittorie. Siamo un grande Paese e dobbiamo continuare a scrivere una grande storia, mettendo da parte i complottismi, i fanatismi, l'odio e lavorando finalmente tutti insieme per il bene comune. *(Applausi)*.

PARAGONE (*Misto-I-PVU*). Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

PARAGONE (*Misto-I-PVU*). Signor Presidente, sarò netto: non la penso affatto come voi. Il vostro *green pass* è un atto ipocrita e meschino - altro che prova di libertà! - come l'umiliazione cui costringete il Parlamento. Nelle vostre opzioni di scelta c'è la vostra idea infingarda di libertà: la libertà è in Gran Bretagna, in Danimarca e in Svezia, laddove hanno rotto il maleficio di uno stato di emergenza, che voi tenete in piedi per rompere lo stato di diritto. Che fine hanno fatto i tamponi gratuiti, i tamponi salivari? Con l'appoggio di Federfarma voi volete procurare dolore e discriminazione alle persone. Voi state spingendo al vaccino di Stato e il *green pass* è l'alibi. Spero che almeno Big Pharma vi stia ripagando bene per tanto affanno. Quando vi dicevamo che le mascherine realizzate da FCA per la Presidenza del Consiglio erano fallaci e puzzavano ci avete chiamato no *mask*; ora siete costretti a ritirarle. Tranquilli, lo hanno già fatto le mamme prima di voi; quelle mamme che oggi difendono i figli dalle vostre angherie; quelle mamme e quei papà cui non date la possibilità di andare a prendere i figli all'asilo senza il vostro lasciapassare.

Oggi in quest'Aula rendo omaggio alle migliaia di donne e di uomini liberi che marciano compostamente a difesa delle loro idee. Omaggio quelle marce, in difesa dell'articolo 32 della Costituzione, per cui in nessun caso la legge può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana. Marciamo in difesa della libertà di manifestare il nostro pensiero dissidente. Marciamo in difesa del lavoro e dei lavoratori, che voi state discriminando barbaramente.

Voi volete imporre il vaccino di Stato con la faccina pulita di chi offre una scelta, che però non è una scelta, perché i vostri tamponi sono a pagamento, molti sono dolorosi e con la data di scadenza più breve del latte intero.

Il *green pass* non immunizza. I vaccinati contagiano senza saperlo. Il *green pass* discrimina a norma di legge e chi promuove discriminazione è un delinquente, come questo Governo. (*Applausi*).

PRESIDENTE. Senatore Paragone, mi raccomando i termini.

GRANATO (*Misto-I'A.c'è-LPC*). Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

GRANATO (*Misto-I'A.c'è-LPC*). Signor Presidente, a colpi di decreti si stanno cancellando settantatré anni di democrazia. Questa è la verità. Oggi siamo all'ennesima votazione di fiducia su un provvedimento gravemente incostituzionale, portato avanti da questa maggioranza, che sostiene un Governo tecnico, di persone eterodirette, che stanno portando avanti una politica che non va incontro all'interesse nazionale e a tutela della salute collettiva.

Questo provvedimento, come abbiamo ampiamente dimostrato, va esclusivamente nella direzione di tutelare gli interessi di alcune multinazionali del farmaco, che hanno prodotto dei farmaci che attualmente sono stati autorizzati solo in modo condizionato; ciononostante, vengono proposti, a dispetto di tutti gli eventi avversi che provocano, come unica soluzione gratuita per poter andare a lavorare, per poter esercitare i propri diritti costituzionali, la mobilità, per poter esercitare i propri legittimi interessi in campo culturale e in campo sportivo. Le persone, per poter godere dei propri diritti costituzionali, devono, in poche parole, esporsi ai numerosissimi eventi avversi che questi farmaci purtroppo producono. Questa è una cosa gravissima, di cui questo Parlamento e questo Governo dovranno prendersi la responsabilità, come dovranno assumersi la responsabilità di tutta la gente che sta morendo o sta subendo degli effetti collaterali gravissimi, di cui nessuno parla mai. Il sottosegretario Sileri giustamente tace, ma questa maggioranza dovrà assumersi questa responsabilità gravissima.

Io non ho veramente altro da dire, se non che noi voteremo fermamente contro, perché questo Governo non merita niente. Merita soltanto di essere cacciato e di essere processato! (*Commenti*).

PRESIDENTE. Procediamo dunque alla votazione.

Votazione nominale con appello

PRESIDENTE. Indico la votazione dell'articolo unico del disegno di legge n. 2382, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, nel testo approvato dalla Camera dei deputati, sull'approvazione del quale il Governo ha posto la questione di fiducia. Ricordo che ai sensi dell'articolo 94, secondo comma, della Costituzione e ai sensi dell'articolo 161, comma 1, del Regolamento, la votazione sulla questione di fiducia avrà luogo mediante votazione nominale con appello.

Ciascun senatore voterà dal proprio posto, dichiarando il proprio voto.

Estraggo a sorte il nome del senatore dal quale avrà inizio l'appello nominale.

(È estratto a sorte il nome del senatore Sileri).

Invito il senatore Segretario a procedere all'appello, iniziando dal senatore Sileri.

PISANI Giuseppe, segretario, fa l'appello.

(Nel corso delle operazioni di voto assume la Presidenza il vice presidente ROSSOMANDO- ore 18)

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione.

Proclamo il risultato della votazione nominale con appello dell'articolo unico del disegno di legge n. 2382, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, nel testo approvato dalla Camera dei deputati, sull'approvazione del quale il Governo ha posto la questione di fiducia:

Senatori presenti	224
Senatori votanti	223
Maggioranza	111
Favorevoli	189
Contrari	32
Astenuti	2

Il Senato approva. *(v. Allegato B).*

Risultano pertanto preclusi tutti gli emendamenti e gli ordini del giorno riferiti al testo del decreto-legge n. 105.

La seduta è tolta *(ore 18,33).*

Allegato A

**DISEGNO DI LEGGE DISCUSO AI SENSI DELL'ARTICOLO 44, COMMA 3, DEL
REGOLAMENTO**

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche (2382)

PROPOSTA DI QUESTIONE PREGIUDIZIALE

QP1

Ciampolillo, Martelli

Respinta

Il Senato,

premessi che:

il decreto-legge in esame introduce misure di straordinaria necessità ed urgenza in relazione all'emergenza Covid, prorogando misure restrittive esistenti ed introducendo taluni obblighi, in particolare (v. Articolo 3) l'utilizzo della Certificazione Covid 19 (emessa in ogni caso nel rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento UE 953/21) per accedere a determinati luoghi o servizi; tali misure devono in ogni caso rispettare il Regolamento UE 679/16 in materia di dati personali, e rispondere a criteri di Proporzionalità, Efficacia e Necessità (questo è stato evidenziato dalla Commissione Europea con nota datata 26 Agosto 2021, inviata all'attenzione di *stakeholders* attivi in ambito di diritti fondamentali- Allegato I);

fermo che sorgono dubbi sul fatto che il Regolamento 679/16 possa dirsi soddisfatto laddove venga consentito ad un ristoratore, barista o buttafuori di trattare dati sanitari senza consenso del titolare (si applicherebbe l'articolo 9 del Regolamento, che non contiene analoga previsione di cui all'articolo 6.1 (c), la quale invece consente che un privato possa trattare dati personali per dar seguito ad un obbligo di legge), forti criticità emergono anche dal possibile uso discriminatorio dei pass come strumento di selezione, inidoneo per la finalità di garanzia della tutela della pubblica salute; alla luce delle notizie che si possono reperire su numerosissimi quotidiani, emerge chiaramente che i possessori di Certificato Covid 19 (impropriamente denominato "*green pass*") conseguito ad esito di vaccinazione e non a seguito di tampone, possono contagiare (es. focolaio all'ospedale Sant'Eugenio di Roma);

ciò è peraltro ben evidente già dalla lettura del modulo di consenso vaccinazione anti-Covid-19 in cui si legge chiaramente che "...il vaccino Covid-19 non contiene il virus per indurre l'immunità...", ammettendosi così con assoluta ed indiscutibile certezza come chi è vaccinato non è affatto immune dal contagio; pertanto, chi ha ottenuto tale certificazione mediante tampone (dimostrando quindi di essere perfettamente sano al momento dell'ingresso nei luoghi ove il Governo intende imporre accessi contingentati) non gode attualmente di alcuna tutela nel venire a contatto con chi ha invece ottenuto il "*green pass*" attraverso la vaccinazione, trattandosi di soggetti che possono senza dubbio contagiare;

vanno anche menzionati i casi in cui persone in possesso di *green pass* che si sono contagiate non abbiano visto il proprio certificato disattivato, così come persone che abbiano ottenuto il certificato una volta dichiarata la guarigione dopo 21 giorni di quarantena, benché ancora debolmente positive; orbene, la proposta del Governo italiano di introdurre tali limitazioni (sollevando tuttavia chi è vaccinato o guarito dal loro rispetto) non solo costituisce misura idonea a cagionare pericolo alla salute pubblica (misura che l'Aula si appresta a votare), ma si pone anche in contrasto con la Risoluzione 2383/21 dall'Assemblea Parlamentare del Consiglio D'Europa, Paragrafi 3 ed 8, che stabiliscono come illegittima la discriminazione fondata su un "*pass*" concesso a chi è potenzialmente infettivo; in particolare, il Paragrafo 8 stabilisce che "fino a quando non esisteranno prove scientifiche chiare e consolidate, potrebbe essere discriminatorio revocare le restrizioni per coloro che sono stati vaccinati mantenendole per coloro che non lo hanno fatto" ("*Until clear and well-established scientific evidence exists, it may be discriminatory to lift restrictions for those who have been vaccinated whilst maintaining them for those who have not*") - Giova al riguardo ricordare i vincoli e le 'linee rosse' invalicabili che il Consiglio D'Europa impone (Allegato II) e che invece si continua a far finta che non esistano;

in conseguenza di tali evidenze, fin dove il Governo intenderà estendere l'obbligo di esibire il Certificato Covid , si dovrà necessariamente richiedere in ogni caso un tampone

negativo quanto più prossimo nel tempo, acquisito ormai che il certificato ottenuto da vaccinazione non rappresenta un metodo sicuro per impedire la diffusione del virus; del resto, tale circostanza è stata recentemente posta a base di un Ricorso presentato davanti Tribunale di Giustizia dell'Unione Europea dall'Avv. Mauro Sandri del foro di Milano, coadiuvato per quanto di stretta competenza di diritto unionale dal Giulio Marini, avvocato abilitato nel Regno Unito (Solicitor) ed al patrocinio presso la Corte Penale Internazionale dell'AJA;

tale ricorso è finalizzato a chiedere l'annullamento del Regolamento UE 953/21 in ragione dei presupposti scientifici errati sottesi all'adozione del Certificato Covid UE; nell'adottare il predetto Regolamento difatti (temporalmente antecedente alla Risoluzione 2383/21) il legislatore europeo aveva forse dato per scontato che il vaccino avrebbe creato immunizzazione, ma l'evidenza dei fatti ha mostrato una realtà completamente diversa, ragione questa che ha imposto ai legali di adire la massima autorità giudiziaria UE per un corretto inquadramento della fattispecie;

del resto, il Governo è perfettamente al corrente di tale ricorso poiché è notizia recente che il Consiglio dell'Unione Europea - parte convenuta in giudizio - ha provveduto ad inviare nota ufficiale agli Ambasciatori in sede, informandoli della presentazione del ricorso; malgrado questo, l'Aula si trova ora a dover adottare un provvedimento che rischia di avere serie carenze sul piano scientifico;

questi profili impongono di non votare le disposizioni del decreto-legge incompatibili con la Risoluzione 2383/21, e ciò non solo per il rispetto degli impegni internazionali dell'Italia, ma anche - e soprattutto - a tutela della salute pubblica, seriamente compromessa dal voto favorevole al decreto-legge, le cui disposizioni implicitamente escludono i vaccinati o i guariti in possesso di pass dal sottoporsi ai tamponi (anche rapidi o salivari), consentendo a costoro pericolose libertà che invece non dovrebbero essere concesse a causa della loro potenziale contagiosità,

delibera di non procedere all'esame del decreto-legge n. 105/21 - emergenza Covid-19 e sicurezza attività sociali ed economiche.

**ARTICOLO 1 DEL DISEGNO DI LEGGE DI CONVERSIONE E ALLEGATO RECANTE LE
MODIFICAZIONI APPORTATE AL DECRETO-LEGGE, NEL TESTO APPROVATO DALLA CAMERA
DEI DEPUTATI, SUL QUALE IL GOVERNO HA POSTO LA QUESTIONE DI FIDUCIA**

Art. 1.

1. Il decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

N.B. Approvato con voto di fiducia il disegno di legge composto del solo articolo 1.

Allegato

MODIFICAZIONI APPORTATE IN SEDE DI CONVERSIONE AL DECRETO-LEGGE 23 LUGLIO
2021, N. 105

All'articolo 3:

al comma 1, capoverso Art. 9-bis:

al comma 1:

alla lettera a) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , ad eccezione dei servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre strutture ricettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati »;

alla lettera f), dopo le parole: « centri termali, » sono inserite le seguenti: « salvo che per gli accessi necessari all'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza e allo svolgimento di attività riabilitative o terapeutiche, »;

dopo la lettera g) è inserita la seguente:

« *g-bis*) feste conseguenti alle cerimonie civili o religiose, di cui all'articolo 8-*bis*, comma 2 »;

al comma 4 sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: « Nel caso di sagre e fiere locali che si svolgano all'aperto, in spazi privi di varchi di accesso, gli organizzatori informano il pubblico, con apposita segnaletica, dell'obbligo del possesso della certificazione verde COVID-19 prescritta ai sensi del comma 1, lettera e), per l'accesso all'evento. In caso di controlli a campione, le sanzioni di cui all'articolo 13 si applicano al solo soggetto privo di certificazione e non anche agli organizzatori che abbiano rispettato gli obblighi informativi »;

al comma 2, capoverso 10-bis, le parole: « , 8-bis, comma 2, » sono soppresse e dopo le parole: « n. 76. » sono inserite le seguenti: « Ogni diverso o nuovo utilizzo delle certificazioni verdi COVID-19 è disposto esclusivamente con legge dello Stato ».

All'articolo 4:

al comma 1:

alla lettera b), dopo le parole: « strutture ospedaliere » sono inserite le seguenti: « , dei centri di diagnostica e dei poliambulatori specialistici. Salvi i casi di oggettiva impossibilità dovuta all'urgenza, valutati dal personale sanitario, per l'accesso alle prestazioni di pronto soccorso è sempre necessario sottoporsi al test antigenico rapido o molecolare »;

alla lettera c), numero 1), capoverso 2, secondo periodo, le parole: « superiore 50 per cento » sono sostituite dalle seguenti: « superiore al 50 per cento »;

dopo la lettera d) è inserita la seguente:

« *d-bis*) all'articolo 8-*bis*:

1) al comma 2, le parole: "e con la prescrizione che i partecipanti siano muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo 9 del presente decreto" sono soppresse;

2) il comma 2-*bis* è abrogato »;

alla lettera e):

prima del numero 1) sono inseriti i seguenti:

« 01) al comma 1, lettera a), le parole da: "ovvero" fino a: "SARS-CoV-2" sono sostituite dalle seguenti: "ovvero l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare, quest'ultimo anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute, con esito negativo al virus SARS-CoV-2";

02) al comma 2, lettera c), dopo la parola: "molecolare" sono inserite le seguenti: ", quest'ultimo anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute," »;

al numero 1), dopo le parole: « al comma 3, » sono inserite le seguenti: « al primo periodo, le parole: "validità di nove mesi" sono sostituite dalle seguenti: "validità di dodici mesi" e » e la parola: « SARS-COV 2 » è sostituita dalla seguente: « SARS-CoV-2 ».

Dopo l'articolo 4 è inserito il seguente:

« Art. 4-*bis*. - (Modifica all'articolo 1-bis del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76) - 1. All'articolo 1-*bis*, comma 1, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: "Nel rispetto delle predette misure e, in ogni caso, a condizione che siano assicurate idonee misure di protezione individuale, le direzioni sanitarie garantiscono la possibilità di visita da parte di familiari muniti delle suddette certificazioni verdi COVID-19 con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente" ».

All'articolo 5:

al comma 1, primo periodo, le parole: « 30 settembre 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « 30 novembre 2021 » e la parola: « SARSCoV-2 » è sostituita dalla seguente: « SARS-CoV-2 »;

al comma 2, primo periodo, le parole: «testi antigenici» sono sostituite dalle seguenti: «test antigenici» e le parole: «decreto legge 25 maggio 2021, n. 73,» sono sostituite dalle seguenti: «decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106,»;

al comma 3, alinea, la parola: «apportare» è sostituita dalle seguenti: «sono apportate»;

dopo il comma 4 è aggiunto il seguente:

«4-bis. Al fine di rafforzare la prossimità e la tempestività dei servizi di vaccinazione antinfluenzale per la stagione 2021/2022 e di assicurarne il coordinamento con la campagna vaccinale contro il SARS-CoV-2, il Ministero della salute, sentiti il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e la Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, definisce, tramite apposito protocollo d'intesa stipulato con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle farmacie, le procedure e le condizioni nel rispetto delle quali i farmacisti delle farmacie aperte al pubblico, a seguito del superamento di specifico corso organizzato dall'Istituto superiore di sanità, concorrono alla campagna vaccinale antinfluenzale per la stagione 2021/2022 nei confronti dei soggetti di età non inferiore a diciotto anni. La remunerazione del servizio erogato dalle farmacie ai sensi del presente comma è definita dal citato protocollo d'intesa a valere sulle risorse del fabbisogno sanitario nazionale *standard*. Con il medesimo protocollo d'intesa sono disciplinate altresì le procedure di registrazione delle somministrazioni eseguite presso le farmacie per l'alimentazione dell'Anagrafe nazionale vaccini di cui al decreto del Ministro della salute 17 settembre 2018, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 257 del 5 novembre 2018, anche per consentire il monitoraggio del servizio erogato ai fini della remunerazione dello stesso. Le previsioni del predetto protocollo d'intesa esauriscono gli obblighi e gli adempimenti a carico delle farmacie. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 1, comma 471, della legge 30 dicembre 2020, n. 178. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica»;

alla rubrica sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e per la campagna vaccinale antinfluenzale 2021/2022».

Dopo l'articolo 6 è inserito il seguente:

«Art. 6-bis. - (*Proroga delle deroghe alle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie*) - 1. Al fine di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale, fino al 31 dicembre 2022 è consentito l'esercizio temporaneo, nel territorio nazionale, delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario, in deroga alle norme sul riconoscimento delle predette qualifiche professionali, secondo le procedure di cui all'articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27».

Dopo l'articolo 7 è inserito il seguente:

«Art. 7-bis. - (*Misure urgenti in materia di processo amministrativo*) - 1. Fino al 31 dicembre 2021, in presenza di situazioni eccezionali non altrimenti fronteggiabili e correlate a provvedimenti assunti dalla pubblica autorità per contrastare la pandemia di COVID-19, i presidenti titolari delle sezioni del Consiglio di Stato, il presidente del Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione siciliana e i presidenti dei tribunali amministrativi regionali e delle relative sezioni staccate possono autorizzare con decreto motivato, in alternativa al rinvio, la trattazione da remoto delle cause per cui non è possibile la presenza fisica in udienza di singoli difensori o, in casi assolutamente eccezionali, di singoli magistrati. In tali casi la trattazione si svolge con le modalità di cui all'articolo 13-*quater* delle norme di attuazione del codice del processo amministrativo, di cui all'allegato 2 al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104».

All'articolo 11:

al comma 1, le parole: « convertito, con modificazioni, dalla legge 27 luglio 2018, n. 93 » sono sostituite dalle seguenti: « convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 ».

Dopo l'articolo 13 è inserito il seguente:

« Art. 13-bis. - (Clausola di salvaguardia) - 1. Le disposizioni del presente decreto sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione ».

All'allegato A, dopo il numero 5 è inserito il seguente:

« 5-bis. Articolo 92, comma 4-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Disposizioni concernenti il trasporto pubblico locale ».

ARTICOLI DA 1 A 14 DEL DECRETO-LEGGE NEL TESTO COMPRENDEnte LE MODIFICAZIONI APPORTATE DALLA CAMERA DEI DEPUTATI E ALLEGATO A

Articolo 1.

(Dichiarazione stato di emergenza nazionale)

1. In considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19, lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, prorogato con deliberazioni del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020, 7 ottobre 2020, 13 gennaio 2021 e 21 aprile 2021, è ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2021.

Articolo 2.

(Modifiche al decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e al decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33)

1. All'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, le parole « fino al 31 luglio 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « fino al 31 dicembre 2021. ». All'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, le parole « 31 luglio 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « 31 dicembre 2021 ».

2. All'articolo 1 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 16 le parole « e sue eventuali modificazioni » sono sostituite dalle seguenti « da modificarsi previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano »;

b) il comma 16-*quinquies* è abrogato;

c) il comma 16-*septies* è sostituito dal seguente:

« 16-*septies*. Sono denominate:

a) "Zona bianca": le regioni nei cui territori alternativamente:

1) l'incidenza settimanale dei contagi è inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive;

2) l'incidenza settimanale dei contagi è pari o superiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti e si verifica una delle due seguenti condizioni:

2.1) il tasso di occupazione dei posti letto in area medica per pazienti affetti da COVID-19 è uguale o inferiore al 15 per cento;

2.2) il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti affetti da COVID-19 è uguale o inferiore al 10 per cento di quelli comunicati alla Cabina di regia di cui al decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, entro cinque giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. La comunicazione può essere aggiornata con cadenza mensile sulla base di posti letto aggiuntivi, che non incidano su quelli già esistenti e destinati ad altre attività;

b) "Zona gialla": le regioni nei cui territori alternativamente:

1) l'incidenza settimanale dei contagi è pari o superiore a 50 e inferiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti, salvo che ricorrano le condizioni indicate nella lettera a);

2) l'incidenza settimanale dei casi è pari o superiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti e si verifica una delle due seguenti condizioni, salvo che ricorrano le condizioni indicate nella lettera a):

2.1) il tasso di occupazione dei posti letto in area medica per pazienti affetti da COVID-19 è uguale o inferiore al 30 per cento;

2.2) il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti affetti da COVID-19 è uguale o inferiore al 20 per cento di quelli comunicati alla predetta Cabina di regia entro cinque giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. La comunicazione può essere aggiornata con cadenza mensile sulla base di posti letto aggiuntivi, che non incidano su quelli già esistenti e destinati ad altre attività;

c) "Zona arancione": le regioni nei cui territori l'incidenza settimanale dei contagi è pari o superiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti, salvo che ricorrano le condizioni indicate nelle lettere a), b) e d);

d) "Zona rossa": le regioni nei cui territori l'incidenza settimanale dei contagi è pari o superiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti e si verificano entrambe le seguenti condizioni:

1) il tasso di occupazione dei posti letto in area medica per pazienti affetti da COVID-19 è superiore al 40 per cento;

2) il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti affetti da COVID-19 è superiore al 30 per cento di quelli comunicati alla predetta Cabina di regia entro cinque giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. La comunicazione può essere aggiornata con cadenza mensile sulla base di posti letto aggiuntivi, che non incidano su quelli già esistenti e destinati ad altre attività. ».

Articolo 3.

(Impiego certificazioni verdi COVID-19)

1. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo l'articolo 9 è inserito il seguente:

«Art. 9-bis (*Impiego certificazioni verdi COVID-19*). - 1. A far data dal 6 agosto 2021, è consentito in zona bianca esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19, di cui all'articolo 9, comma 2, l'accesso ai seguenti servizi e attività:

a) servizi di ristorazione svolti da qualsiasi esercizio, di cui all'articolo 4, per il consumo al tavolo, al chiuso, ad eccezione dei servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre strutture ricettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati;

b) spettacoli aperti al pubblico, eventi e competizioni sportivi, di cui all'articolo 5;

c) musei, altri istituti e luoghi della cultura e mostre, di cui all'articolo 5-bis;

d) piscine, centri natatori, palestre, sport di squadra, centri benessere, anche all'interno di strutture ricettive, di cui all'articolo 6, limitatamente alle attività al chiuso;

e) sagre e fiere, convegni e congressi di cui all'articolo 7;

f) centri termali, salvo che per gli accessi necessari all'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza e allo svolgimento di attività riabilitative o terapeutiche, parchi tematici e di divertimento;

g) centri culturali, centri sociali e ricreativi, di cui all'articolo 8-bis, comma 1, limitatamente alle attività al chiuso e con esclusione dei centri educativi per l'infanzia, compresi i centri estivi, e le relative attività di ristorazione;

g-bis) feste conseguenti alle cerimonie civili o religiose, di cui all'articolo 8-bis, comma 2;

h) attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò, di cui all'articolo 8-ter;

i) concorsi pubblici.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 si applicano anche nelle zone gialla, arancione e rossa, laddove i servizi e le attività di cui al comma 1 siano consentiti e alle condizioni previste per le singole zone.

3. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano ai soggetti esclusi per età dalla campagna vaccinale e ai soggetti esenti sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, adottato di concerto con i Ministri della salute, per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, e dell'economia e delle finanze, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, sono individuate le specifiche tecniche per trattare in modalità digitale le predette certificazioni, al fine di consentirne la verifica digitale, assicurando contestualmente la protezione dei dati personali in esse contenuti. Nelle more dell'adozione del predetto decreto, per le finalità di cui al presente articolo possono essere utilizzate le certificazioni rilasciate in formato cartaceo.

4. I titolari o i gestori dei servizi e delle attività di cui al comma 1 sono tenuti a verificare che l'accesso ai predetti servizi e attività avvenga nel rispetto delle prescrizioni di cui al medesimo comma 1. Le verifiche delle certificazioni verdi COVID-19 sono effettuate con le modalità indicate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri adottato ai sensi dell'articolo 9, comma 10. Nel caso di sagre e fiere locali che si svolgano all'aperto, in spazi privi di varchi di accesso, gli organizzatori informano il pubblico, con apposita segnaletica, dell'obbligo del possesso della certificazione verde COVID-19 prescritta ai sensi del comma 1, lettera e), per l'accesso all'evento. In caso di controlli a campione, le sanzioni di cui all'articolo 13 si applicano al solo soggetto privo di certificazione e non anche agli organizzatori che abbiano rispettato gli obblighi informativi.

5. Il Ministro della salute con propria ordinanza può definire eventuali misure necessarie in fase di attuazione del presente articolo.».

2. All'articolo 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, il comma 10-*bis* è sostituito dal seguente: «10-*bis*. Le certificazioni verdi COVID-19 possono essere utilizzate esclusivamente ai fini di cui agli articoli 2, comma 1, 2-*bis*, comma 1, 2-*quater*, 5 e 9-*bis* del presente decreto, nonché all'articolo 1-*bis* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76. Ogni diverso o nuovo utilizzo delle certificazioni verdi COVID-19 è disposto esclusivamente con legge dello Stato ».

Articolo 4.

(Modifiche al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52)

1. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1, i commi 3 e 4 sono abrogati;

b) all'articolo 2-*bis*, comma 1, primo periodo, dopo le parole « e dei reparti di pronto soccorso » sono inserite le seguenti: « nonché dei reparti delle strutture ospedaliere, dei centri di diagnostica e dei poliambulatori specialistici. Salvi i casi di oggettiva impossibilità dovuta all'urgenza, valutati dal personale sanitario, per l'accesso alle prestazioni di pronto soccorso è sempre necessario sottoporsi al *test* antigenico rapido o molecolare »;

c) all'articolo 5:

1) i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:

«1. In zona bianca e in zona gialla, gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali o spazi anche all'aperto, sono svolti esclusivamente con posti a sedere preassegnati e a condizione che sia assicurato il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro, sia per gli spettatori che non siano abitualmente conviventi, sia per il personale, e l'accesso è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2. In zona bianca, la capienza consentita non può essere superiore al 50

per cento di quella massima autorizzata all'aperto e al 25 per cento al chiuso nel caso di eventi con un numero di spettatori superiore rispettivamente a 5.000 all'aperto e 2.500 al chiuso. In zona gialla la capienza consentita non può essere superiore al 50 per cento di quella massima autorizzata e il numero massimo di spettatori non può comunque essere superiore a 2.500 per gli spettacoli all'aperto e a 1.000 per gli spettacoli in luoghi chiusi, per ogni singola sala. Le attività devono svolgersi nel rispetto di linee guida adottate ai sensi dell'articolo 1, comma 14, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74. Restano sospesi gli spettacoli aperti al pubblico quando non è possibile assicurare il rispetto delle condizioni di cui al presente articolo, nonché le attività che abbiano luogo in sale da ballo, discoteche e locali assimilati.

2. Le misure di cui al primo periodo del comma 1 si applicano anche per la partecipazione del pubblico sia agli eventi e alle competizioni di livello agonistico riconosciuti di preminente interesse nazionale con provvedimento del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) e del Comitato italiano paralimpico (CIP), riguardanti gli sport individuali e di squadra, organizzati dalle rispettive federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate, enti di promozione sportiva ovvero da organismi sportivi internazionali sia agli eventi e alle competizioni sportivi diversi da quelli sopra richiamati. In zona bianca, la capienza consentita non può essere superiore al 50 per cento di quella massima autorizzata all'aperto e al 25 per cento al chiuso. In zona gialla la capienza consentita non può essere superiore al 25 per cento di quella massima autorizzata e, comunque, il numero massimo di spettatori non può essere superiore a 2.500 per gli impianti all'aperto e a 1.000 per gli impianti al chiuso. Le attività devono svolgersi nel rispetto delle linee guida adottate dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per lo sport, sentita la Federazione medico sportiva italiana, sulla base di criteri definiti dal Comitato tecnico-scientifico. Quando non è possibile assicurare il rispetto delle condizioni di cui al presente comma, gli eventi e le competizioni sportivi si svolgono senza la presenza di pubblico. »;

2) al comma 3, primo periodo, dopo le parole « In zona » sono inserite le seguenti: « bianca e » e il secondo periodo è soppresso;

3) i commi 2-bis e 4 sono abrogati;

d) all'articolo 5-bis, comma 1, dopo le parole « In zona » sono inserite le seguenti: « bianca e »;

d-bis) all'articolo 8-bis:

1) al comma 2, le parole: « e con la prescrizione che i partecipanti siano muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo 9 del presente decreto » sono soppresse;

2) il comma 2-bis è abrogato;

e) all'articolo 9:

01) al comma 1, lettera a), le parole da: « ovvero » fino a: « SARS-CoV-2 » sono sostituite dalle seguenti: « ovvero l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare, quest'ultimo anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute, con esito negativo al virus SARS-CoV-2 »;

02) al comma 2, lettera c), dopo la parola: « molecolare » sono inserite le seguenti: « , quest'ultimo anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute, »;

1) al comma 3, al primo periodo, le parole: « validità di nove mesi » sono sostituite dalle seguenti: « validità di dodici mesi » e dopo il secondo periodo è inserito il seguente: « La certificazione verde COVID-19 di cui al primo periodo è rilasciata altresì contestualmente all'avvenuta somministrazione di una sola dose di un vaccino dopo una precedente infezione da SARS-CoV-2 e ha validità dal quindicesimo giorno successivo alla somministrazione. »;

2) il comma 9 è sostituito dal seguente:

«9. Le disposizioni dei commi da 1 a 8 continuano ad applicarsi ove compatibili con i regolamenti (UE) 2021/953 e 2021/954 del Parlamento europeo e del Consiglio del 14 giugno 2021. »;

3) al comma 10, terzo periodo, le parole « Nelle more dell'adozione del predetto decreto » sono soppresse;

f) all'articolo 13:

1) al comma 1, le parole « e 8-ter » sono sostituite dalle seguenti: « , 8-ter e 9-bis », ed è aggiunto in fine il seguente periodo: « Dopo due violazioni delle disposizioni di cui al comma 4 dell'articolo 9-bis, commesse in giornate diverse, si applica, a partire dalla terza violazione, la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da uno a dieci giorni. »;

2) al comma 2 le parole « di cui all'articolo 9, comma 2 » sono sostituite dalle seguenti: « in formato digitale o analogico ».

Articolo 4-bis.

(Modifica all'articolo 1-bis del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76)

1. All'articolo 1-bis, comma 1, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Nel rispetto delle predette misure e, in ogni caso, a condizione che siano assicurate idonee misure di protezione individuale, le direzioni sanitarie garantiscono la possibilità di visita da parte di familiari muniti delle suddette certificazioni verdi COVID-19 con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente ».

Articolo 5.

(Misure urgenti per la somministrazione di test antigenici rapidi e per la campagna vaccinale antinfluenzale 2021/2022)

1. Il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 definisce, d'intesa con il Ministro della salute, un protocollo d'intesa con le farmacie e con le altre strutture sanitarie al fine di assicurare fino al 30 novembre 2021 la somministrazione di *test* antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a prezzi contenuti. Il protocollo tiene conto in particolare dell'esigenza di agevolare ulteriormente i minori di età compresa tra i 12 e i 18 anni.

2. Al fine di contribuire al contenimento dei costi dei *test* antigenici rapidi di cui al comma 1, è autorizzata a favore del Commissario straordinario di cui al comma 1, la spesa di 45 milioni di euro per l'anno 2021, a valere sulle risorse di cui all'articolo 34, comma 1, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, che sono, per il medesimo anno, corrispondentemente incrementate. Il Commissario straordinario provvede al trasferimento delle predette risorse alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano sulla base dei dati disponibili sul sistema Tessera Sanitaria. Al relativo onere, pari a 45 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente utilizzo delle risorse rivenienti dalle modifiche di cui al comma 3.

3. All'articolo 1, comma 394, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al primo periodo, le parole « 2021 e 2022 » sono sostituite dalle parole « 2021, 2022 e 2023 »;

b) al secondo periodo, le parole: « , a 55 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019, 2020, a 100 milioni di euro per l'anno 2021 e a 55 milioni di euro per l'anno 2022 » sono sostituite dalle seguenti: « , a 55 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2019 al 2022 e a 45 milioni di euro per l'anno 2023 ».

4. Agli oneri derivanti dal comma 3, pari a 45 milioni di euro per l'anno 2023, si provvede:

a) quanto a 20 milioni di euro mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190;

b) quanto a 25 milioni di euro mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.

4-bis. Al fine di rafforzare la prossimità e la tempestività dei servizi di vaccinazione antinfluenzale per la stagione 2021/2022 e di assicurarne il coordinamento con la campagna vaccinale contro il SARS-CoV-2, il Ministero della salute, sentiti il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e la Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, definisce, tramite apposito protocollo d'intesa stipulato con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle farmacie, le procedure e le condizioni nel rispetto delle quali i farmacisti delle farmacie aperte al pubblico, a seguito del superamento di specifico corso organizzato dall'Istituto superiore di sanità, concorrono alla campagna vaccinale antinfluenzale per la stagione 2021/2022 nei confronti dei soggetti di età non inferiore a diciotto anni. La remunerazione del servizio erogato dalle farmacie ai sensi del presente comma è definita dal citato protocollo d'intesa a valere sulle risorse del fabbisogno sanitario nazionale *standard*. Con il medesimo protocollo d'intesa sono disciplinate altresì le procedure di registrazione delle somministrazioni eseguite presso le farmacie per l'alimentazione dell'Anagrafe nazionale vaccini di cui al decreto del Ministro della salute 17 settembre 2018, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 257 del 5 novembre 2018, anche per consentire il monitoraggio del servizio erogato ai fini della remunerazione dello stesso. Le previsioni del predetto protocollo d'intesa esauriscono gli obblighi e gli adempimenti a carico delle farmacie. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 1, comma 471, della legge 30 dicembre 2020, n. 178. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Articolo 6.

(Proroga dei termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19)

1. I termini previsti dalle disposizioni legislative di cui all'allegato A sono prorogati fino al 31 dicembre 2021, e le relative disposizioni vengono attuate nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

Articolo 6-bis.

(Proroga delle deroghe alle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie)

1. Al fine di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale, fino al 31 dicembre 2022 è consentito l'esercizio temporaneo, nel territorio nazionale, delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario, in deroga alle norme sul riconoscimento delle predette qualifiche professionali, secondo le procedure di cui all'articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

Articolo 7.

(Misure urgenti in materia di processo civile e penale)

1. Le disposizioni di cui all'articolo 221, commi 3, 4, 5, 6, 7, 8, e 10 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, nonché le disposizioni di cui all'articolo 23, commi 2, 4, 6, 7, 8, primo, secondo, terzo, quarto e quinto periodo, 8-bis, primo, secondo, terzo e quarto periodo, 9, 9-bis, 10, e agli articoli 23-bis, commi 1, 2, 3, 4 e 7, e 24 del decreto-legge 28 ottobre 2020 n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, continuano ad applicarsi fino alla data del 31 dicembre 2021.

2. Le disposizioni di cui all'articolo 23, commi 8, primo, secondo, terzo, quarto e quinto periodo, e 8-bis, primo, secondo, terzo e quarto periodo, e all'articolo 23-bis, commi 1, 2, 3, 4 e 7, del decreto-legge n. 137 del 2020 non si applicano ai procedimenti per i quali l'udienza di trattazione è fissata tra il 1° agosto 2021 e il 30 settembre 2021.

Articolo 7-bis.

(Misure urgenti in materia di processo amministrativo)

1. Fino al 31 dicembre 2021, in presenza di situazioni eccezionali non altrimenti fronteggiabili e correlate a provvedimenti assunti dalla pubblica autorità per contrastare la pandemia di COVID-19, i presidenti titolari delle sezioni del Consiglio di Stato, il presidente del Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione siciliana e i presidenti dei tribunali amministrativi regionali e delle relative sezioni staccate possono autorizzare con decreto motivato, in alternativa al rinvio, la trattazione da remoto delle cause per cui non è possibile la presenza fisica in udienza di singoli difensori o, in casi assolutamente eccezionali, di singoli magistrati. In tali casi la trattazione si svolge con le modalità di cui all'articolo 13-*quater* delle norme di attuazione del codice del processo amministrativo, di cui all'allegato 2 al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Articolo 8.

(Modifiche all'articolo 85 del decreto-legge n. 18 del 2020)

1. All'articolo 85, comma 6, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, il secondo e il terzo periodo sono sostituiti dai seguenti: « In caso di deferimento alla sede collegiale di atti delle amministrazioni centrali dello Stato, il collegio, fino al 31 dicembre 2021, delibera in adunanze organizzabili tempestivamente anche in via telematica. In relazione alle esigenze di salvaguardia dello svolgimento delle attività istituzionali della Corte dei conti, il collegio delle sezioni riunite in sede di controllo, fino al 31 dicembre 2021, è composto dai presidenti di coordinamento e da quindici magistrati, individuati, in relazione alle materie, con specifici provvedimenti del presidente della Corte dei conti, e delibera con almeno dodici magistrati, in adunanze organizzabili tempestivamente anche in via telematica. ».

Articolo 9.

(Proroga delle misure emergenziali in materia di disabilità)

1. All'articolo 26, comma 2-*bis*, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le parole « fino al 30 giugno 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « fino al 31 ottobre 2021 ».

2. Per il periodo dal 1° luglio 2021 alla data di entrata in vigore del presente decreto si applica la disciplina di cui all'articolo 26, comma 2-*bis*, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, così come modificato dal presente articolo.

3. All'articolo 1, comma 483, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, e successive modificazioni e integrazioni, le parole « 157 milioni di euro » sono sostituite dalle seguenti: « 173,95 milioni di euro ».

4. Agli oneri derivanti dal comma 3 del presente articolo, pari a 16,950 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede:

a) per 8,475 milioni di euro mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190;

b) per 8,475 milioni di euro mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del Fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2021-2023, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali », della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2021, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero medesimo.

Articolo 10.

(Misure urgenti in materia di impiego delle guardie giurate in servizi antipirateria)

1. In considerazione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, fino al 31 marzo 2022 non è richiesto il corso previsto dall'articolo 5, comma 5, primo periodo, del decreto-legge 12 luglio 2011, n. 107, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 agosto 2011, n. 130, per le guardie giurate da impiegare in servizi antipirateria. Nel periodo di cui al presente articolo si applica il regime di cui al secondo periodo dell'articolo 5, comma 5, del citato decreto-legge n. 107 del 2011.

Articolo 11.

(Fondo per il sostegno delle attività economiche chiuse)

1. Una quota, pari a 20 milioni di euro del Fondo per il sostegno delle attività economiche chiuse di cui all'articolo 2 del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, è destinata in via prioritaria alle attività che alla data di entrata del vigore del presente decreto risultano chiuse in conseguenza delle misure di prevenzione adottate ai sensi degli articoli 1 e 2 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35. Per l'attuazione della presente disposizione si applicano, in quanto compatibili, le misure attuative previste dal predetto articolo 2 del decreto-legge n. 73 del 2021.

Articolo 12.

(Disposizioni transitorie e finali)

1. Resta fermo, per quanto non diversamente disposto dal presente decreto, quanto previsto dal decreto-legge n. 19 del 2020, dal decreto-legge n. 33 del 2020 e dal decreto-legge n. 52 del 2021.

2. Fatto salvo quanto diversamente disposto dal presente decreto, dal 1° agosto al 31 dicembre 2021, si applicano le misure di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 52 del 2 marzo 2021, adottato in attuazione dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge n. 19 del 2020.

3. All'articolo 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, dopo il comma 621, è inserito il seguente:

«621-bis. La competente struttura per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione della Presidenza del Consiglio dei ministri assicura il servizio di assistenza tecnica, mediante risposta telefonica o di posta elettronica, per l'acquisizione delle certificazioni verdi COVID-19, di cui all'articolo 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87. Per il servizio di assistenza tecnica per l'acquisizione delle certificazioni verdi COVID-19 è autorizzata, per l'anno 2021, la spesa di 1 milione di euro».

4. Alla copertura degli oneri derivanti dal comma 3, pari a 1 milione di euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

Articolo 13.

(Disposizioni finanziarie)

1. Ai fini dell'immediata attuazione delle disposizioni del presente decreto il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Articolo 13-bis.

(Clausola di salvaguardia)

1. Le disposizioni del presente decreto sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

Articolo 14.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

ALLEGATO A

(Art. 6)

1.	Articolo 17-bis, commi 1 e 6, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale</i>
2.	Articolo 73 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Semplificazioni in materia di organi collegiali</i>
3.	Articolo 73-bis del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Misure per la profilassi del personale delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco</i>
4.	Articolo 85, commi 2, 5 e 8-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Misure urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenerne gli effetti in materia di giustizia contabile</i>
5.	Articolo 87, commi 6 e 7, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Dispensa temporanea dal servizio e non computabilità di alcuni periodi di assenza dal servizio</i>
5-bis.	Articolo 92, comma 4-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Disposizioni concernenti il trasporto pubblico locale</i>
6.	Articolo 101, comma 6-ter, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Misure urgenti per la continuità dell'attività formativa delle Università e delle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica</i>
7.	Articolo 106, comma 7, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Norme in materia di svolgimento delle assemblee di società ed enti</i>
8.	Articolo 122, comma 4, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 <i>Durata dell'incarico del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19</i>
9.	Articolo 1, comma 4-bis, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41 <i>Modalità di svolgimento dell'attività dei gruppi di lavoro per l'inclusione scolastica</i>
10.	Articolo 3, comma 1, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41 <i>Misure urgenti per la tempestiva adozione dei provvedimenti del Ministero dell'istruzione</i>
11.	Articolo 6, comma 4, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41 <i>Misure urgenti per lo svolgimento degli esami di Stato di abilitazione all'esercizio delle professioni e dei tirocini professionalizzanti e curricolari</i>

12.	<p>Articolo 38, commi 1 e 6, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 giugno 2020, n. 40</p> <p><i>Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata</i></p>
13.	<p>Articolo 40, commi 1, 3 e 5, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 giugno 2020, n. 40</p> <p><i>Disposizioni urgenti in materia di sperimentazione dei medicinali per l'emergenza epidemiologica da COVID-19</i></p>
14.	<p>Articolo 4, commi 1 e 3, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77</p> <p><i>Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19</i></p>
15.	<p>Articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77</p> <p><i>Sorveglianza sanitaria</i></p>
16.	<p>Articolo 100 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77</p> <p><i>Impiego del Comando dei carabinieri per la tutela del lavoro da parte del Ministro del lavoro e delle politiche sociali</i></p>
17.	<p>Articolo 232, commi 4 e 5, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77</p> <p><i>Edilizia scolastica</i></p>
18.	<p>Articolo 26, comma 1, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176</p> <p><i>Disposizioni in materia di giudizio contabile nonché misure urgenti relative allo svolgimento delle adunanze e delle udienze del processo contabile</i></p>
19.	<p>Articolo 27, comma 1, primo periodo, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176</p> <p><i>Proroga udienze da remoto processo tributario</i></p>
20.	<p>Articolo 28, comma 2, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176</p> <p><i>Licenze premio straordinarie per i detenuti in regime di semilibertà</i></p>
21.	<p>Articolo 29, comma 1, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176</p> <p><i>Durata straordinaria dei permessi premio</i></p>
22.	<p>Articolo 30, comma 1, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176</p> <p><i>Detenzione domiciliare</i></p>
23.	<p>Articolo 10, commi 2 e 3, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76</p> <p><i>Modalità di svolgimento dei concorsi pubblici</i></p>

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO NON PRESI IN CONSIDERAZIONE A SEGUITO DELLA
POSIZIONE DELLA QUESTIONE DI FIDUCIA SULL'ARTICOLO UNICO DEL DISEGNO DI LEGGE
DI CONVERSIONE

1.1

Malan, Zaffini

Precluso

Sopprimere l'articolo.

Conseguentemente:

- a) *all'articolo 2, sopprimere il comma 1;*
- b) *sopprimere l'articolo 6.*

1.2

Crucioli, Angrisani, Corrado, Granato, Lannutti

Precluso

Sopprimere l'articolo.

1.3

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Sopprimere l'articolo.

G1.100

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il provvedimento all'esame reca misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche; in particolare, l'articolo 1 dispone la proroga al 31 dicembre dello stato di emergenza nazionale dovuto alla pandemia da Covid-19; nonostante tale proroga confermi nella visione del Governo il persistere di una condizione emergenziale che da quando è stata dichiarata ha avuto enormi e gravissime ripercussioni sull'andamento della nostra economia, con danni alle aziende e la perdita di migliaia di posti di lavoro, nel frattempo sono cessate le sospensioni di alcuni adempimenti a carico dei cittadini che pure erano stati disposti proprio in considerazione della pandemia; tra questi figurano alcuni adempimenti fiscali con la ripartenza dell'obbligo di effettuare i versamenti derivanti da cartelle di pagamento emesse dagli agenti della riscossione, che, unite allo sblocco degli invii delle cartelle da parte dell'Agenzia delle entrate determinerà un effetto deflagrante per numerosissime imprese e cittadini,

impegna il Governo:

a disporre un differimento al 1° gennaio 2022 dell'esecutività delle cartelle di pagamento, degli avvisi di addebito, degli avvisi bonari e degli avvisi di accertamento esecutivi, notificati fino alla data del 31 dicembre 2021, unitamente ai termini processuali relativi all'impugnazione di tali atti, e a prevedere congrui piani di rateazione per i contribuenti.

1.0.1

Corrado, Angrisani, Crucioli, Granato, Lannutti

Precluso

Dopo l'**articolo**, aggiungere il seguente:

«Art. 1-bis.

(Reclutamento del personale sanitario)

1. Al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche, nell'anno 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, considerate le criticità sanitarie esistenti nelle regioni commissariate per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi sanitari ed anche al fine di garantire la continuità assistenziale, di contenere le spese di gestione delle aziende pubbliche dei servizi sanitari e nell'ottica di migliorarne l'efficienza e l'appropriatezza nell'uso dei fattori produttivi, sono autorizzati concorsi pubblici per la copertura a tempo indeterminato dei posti assegnati negli ultimi 4 anni con ricorso ininterrotto ad *outsourcing*, da concludersi entro il 31 dicembre 2021.

2. Fino ai relativi reclutamenti, sono prorogati i contratti in essere del suddetto personale in servizio nelle aziende di cui al primo comma e in ogni caso non oltre il 31 gennaio 2022.

3. Il complessivo periodo di lavoro, prestato in *outsourcing* nelle aziende di cui al comma 1, concorre alla determinazione del punteggio finale dei candidati.».

1.0.2

Granato, Angrisani, Corrado, Lannutti

Precluso

Dopo l'**articolo**, aggiungere il seguente:

«Art. 1-bis.

(Dotazioni organiche del Commissario per il rientro della spesa sanitaria della Regione Calabria)

1. Il comma 2 dell'articolo 1 del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, convertito nella legge 30 dicembre 2020, n. 181, è sostituito dal seguente:

"2. La regione Calabria mette a disposizione del Commissario *ad acta* gli uffici e i mezzi necessari all'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 1^o ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, Per il funzionamento dell'ufficio commissariale, cui sono assegnate 40 unità di personale dotate di elevata competenza ed esperienza professionale in relazione agli obiettivi affidati dal Consiglio dei Ministri al Commissario *ad acta*, si provvede con decreto del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze, da emanarsi entro il 30 settembre 2024"».

1.0.3

Granato, Angrisani, Corrado, Crucioli, Lannutti

Precluso

Dopo l'**articolo**, aggiungere il seguente:

«Art.1-bis.

(Modificazioni del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, convertito nella legge 30 dicembre 2020, n. 181)

1. Il comma 2 dell'articolo 6 del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 dicembre 2020, n. 181, è sostituito dal seguente:

"2. Ferma restando la facoltà, per la regione Calabria, di presentare un nuovo piano di rientro anche ai fini, previa approvazione, dell'erogazione della somma di cui al comma 1, detta somma è condizionata alla presentazione e approvazione del programma operativo di prosecuzione del Piano di rientro per il periodo 2022-2023 e alla sottoscrizione, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, di uno specifico Accordo tra lo Stato e le Regioni contenente le modalità di erogazione delle risorse di cui al comma 1. Nelle more dell'approvazione del suddetto programma operativo o del piano

di rientro presentato dalla Regione, alla regione Calabria è anticipata la somma di 20 milioni di euro vincolata alle assunzioni di personale di cui all'articolo 4-*bis* del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, convertito nella legge 30 dicembre 2020, n. 181"».

2.1

[Crucioli, Angrisani, Corrado, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

2.2

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

2.3

[Angrisani, Corrado, Crucoli, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Sopprimere il comma 1.

2.4

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 2, lettera c), capoverso comma 16-septies, sostituire la lettera a) con la seguente:

«a) Zona bianca: le regioni nei cui territori il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti affetti da COVID-19 è inferiore al 10 per cento;».

G2.100

[Castiello](#)

Precluso

Il Senato

in sede di esame del disegno di legge «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche» (A.S. 2382),

premessi che:

l'articolo 2, comma 1, proroga al 31 dicembre 2021 la facoltà di adottare provvedimenti di contenimento dell'emergenza sanitaria da COVID-19, ai sensi dei decreti-legge n. 19 del 2020 e n. 33 del 2020, in coordinamento con la proroga al 31 dicembre dello stato di emergenza nazionale;

l'articolo 52 del decreto-legge 73/2021 (c.d. *Sostegni-bis*) ha previsto una serie di misure di sostegno all'equilibrio di bilancio degli enti locali, tra cui il differimento al 31 luglio 2021 dei termini per la deliberazione del rendiconto di gestione per il 2020 e per la deliberazione del bilancio di previsione 2021-2023 per gli enti locali che hanno incassato le anticipazioni di liquidità per il pagamento dei debiti commerciali scaduti contratti dalla pubblica amministrazione;

alla luce delle persistenti ripercussioni dovute alla pandemia, è necessario prorogare non solo le misure legate al contenimento dell'emergenza sanitaria ma anche quelle di carattere finanziario, al fine di supportare gli enti locali, in particolare quelli in maggiore difficoltà nella loro azione di risanamento e riequilibrio finanziario;

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di differire al 30 settembre 2021 il termine per la deliberazione del rendiconto di gestione relativo all'esercizio 2020 ed il termine per la deliberazione del bilancio per gli enti locali che hanno incassato le anticipazioni di liquidità di cui al decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35.

3.1

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

3.2

[La Mura](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

3.3

[Angrisani, Corrado, Crucioli, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

3.4

[Paragone](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

3.5

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

3.6

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, sopprimere la lettera a).

3.7

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis» comma 1, sopprimere la lettera a).

3.8

[Angrisani, Corrado, Crucioli, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», sopprimere la lettera a).

3.9

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, lettera a), dopo le parole: «all'articolo 9, comma 2» inserire le seguenti: «e di un referto di test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-Cov-2».

3.10

[Paragone](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, dopo le parole: «comma 2» aggiungere: «lettera b) e lettera c)».

3.11

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le parole: «e a eccezione dei servizi di ristorazione e mense all'intento delle aziende e delle attività di ristorazione site in stazioni di servizio o autogrill ubicati lungo le autostrade».

3.12

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, lettera a), aggiungere, infine, le seguenti parole: «salvo che l'attività di ristorazione al chiuso sia in grado di assicurare, seppure al coperto, un costante ricambio dell'aria tramite sistemi di condizionatore e/o aerazione o tramite ventilazione naturale come apertura di finestre, porte e similari,».

3.13

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, sopprimere la lettera b).

3.14

[Crucioli, Angrisani, Corrado, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», lettera b), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «qualora l'apertura non sia già disciplinata da precedenti norme sul distanziamento sociale e di contingentamento della capienza massima».

3.15

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, sopprimere la lettera c).

3.16

[Corrado, Angrisani, Crucoli, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», sopprimere la lettera c).

3.17

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, sopprimere la lettera d).

3.18

[Granato, Angrisani, Corrado, Crucoli, Lannutti](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», sopprimere la lettera d).

3.19

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, sopprimere la lettera e).

3.20

[Angrisani, Corrado, Crucoli, Granato](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», sopprimere la lettera e).

3.21

Ciriani, Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, sopprimere la lettera f).

3.22

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 1, sopprimere la lettera i).

3.23

Crucioli, Angrisani, Corrado, Granato, Lannutti

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», sopprimere la lettera i).

3.24

Ciampolillo, Martelli

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 1 inserire il seguente:

«1-bis. Qualora la certificazione verde Covid-19 risultasse dalla somministrazione di uno dei vaccini disponibili, l'accesso ai servizi e alle attività di cui al comma 1 è consentito esclusivamente previa attestazione di effettuazione nelle 48 ore precedenti di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2».

3.25

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-bis. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano ai possessori di biglietti e titoli di accesso per le strutture di cui al comma I acquistati in data antecedente alla data di entrata in vigore del presente decreto-legge».

3.26

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«2-bis. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano fino al completamento della campagna vaccinale su tutto il territorio nazionale».

3.27

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», comma 3, primo periodo, dopo le parole: «ai soggetti esclusi per età dalla campagna vaccinale» aggiungere le seguenti: «ai minori di anni 18».

3.28

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, sopprimere l'ultimo periodo.

Conseguentemente, dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

«5-bis. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal 31 ottobre 2021, previa adozione del decreto di cui al comma 3».

3.29

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», sopprimere il comma 4.

3.30

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», sostituire il comma 4 con il seguente:

«4. Le verifiche delle certificazioni verdi COVID-19 sono effettuate con le modalità indicate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri adottato ai sensi dell'articolo 9, comma 10, e in nessun caso possono essere svolte dai titolari e gestori dei servizi e delle attività di cui al comma 1, né da amministratori locali.».

3.31

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», al comma 4, sostituire il primo periodo con il seguente: «Con decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con le associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale, sono definite le modalità di verifica per l'accesso ai servizi e attività di cui al comma 1 nel rispetto delle prescrizioni di cui al medesimo comma 1. Tale verifica, in ogni caso, non può comportare nuovi o maggiori oneri e responsabilità a carico dei titolari o gestori dei medesimi servizi e attività».

Conseguentemente, all'articolo 1, comma 4, sopprimere la lettera f).

3.32

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», al comma 4, sostituire le parole: «I titolari o i gestori dei servizi e delle attività di cui al comma 1» con le seguenti: «i pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio».

3.33

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 4, aggiungere, il seguente:

«4-bis. Ai titolari o gestori dei servizi e delle attività di cui al comma 1 è riconosciuto un contributo a fondo perduto per l'acquisto di dispositivi digitali per la lettura del codice a barre delle certificazioni verdi COVID-19 o di qualunque altra spesa necessaria ad adempiere alle verifiche di cui al comma 4. Con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, da adottare entro venti giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, sono definite le modalità di accesso e l'ammontare del contributo».

3.34

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, capoverso «Art. 9-bis» sopprimere il comma 5.

3.35

[Crucioli, Angrisani, Corrado, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Apportare le seguenti modificazioni:

a) *dopo il comma 2, aggiungere il seguente:*

«2-bis. Le certificazioni mediche di cui all'articolo 9-bis, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, possono essere utilizzate esclusivamente per i medesimi fini di cui all'articolo 9, comma 10-bis, del medesimo decreto.»;

b) al comma 3, primo periodo, dopo le parole: «Ministero della Salute», aggiungere le seguenti: «, nonché ai soggetti che siano in possesso di idonea certificazione medica attestante un elevato livello di anticorpi specifici contro il SARS-CoV2 dosato attraverso test sierologico quantitativo da effettuarsi presso un laboratorio di analisi pubblico o privato accreditato presso il Servizio Sanitario Nazionale e convenzionato. In tal caso tale certificazione medica ha una validità di tre mesi decorrere dalla data di esecuzione dell'indagine di laboratorio».

Conseguentemente,

all'articolo 4, comma 1, la lettera b) è sostituita dalla seguente:

«b) all'articolo 2-bis, comma 1, primo periodo, apportare le seguenti modificazioni:

a) dopo le parole: "di cui all'articolo 9" aggiungere le seguenti: "e delle certificazioni mediche di cui all'articolo 9-bis, comma 3,";

b) dopo le parole: "e dei reparti di pronto soccorso" sono inserite le seguenti: "nonché dei reparti delle strutture ospedaliere"»;

all'articolo 4, comma 1, lettera c), capoverso «1», aggiungere, in fine, le seguenti parole: «nonché ai soggetti in possesso della certificazione medica di cui all'articolo 9-bis, comma 3.».

3.36

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«2-bis. Ai fini del rilascio delle certificazioni di cui al presente articolo, nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento Ue 2021/935 sul *Green Pass* europeo che riconosce la possibilità agli Stati di riconoscere in via straordinaria i vaccini non approvati dall'Agenzia europea per i medicinali, sono considerate valide le vaccinazioni effettuate da cittadini italiani in altri Stati».

3.37

[Paragone](#)

Precluso

Dopo il comma 2, inserire il seguente;

«2-bis. Per le finalità di cui al comma 1, i test antigenici rapidi e i test molecolari sono gratuiti per tutti e a carico del Servizio sanitario nazionale. Entro 30 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, individua i criteri e le modalità di attuazione del presente comma».

3.38

[Malan, Ciriani, Zaffini](#)

Precluso

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«2-bis. al comma 5 dell'articolo 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, la parola: "quarantotto" è sostituita dalla seguente: "settantadue"».

3.39

[Granato, Angrisani, Corrado, Lannutti](#)

Precluso

Al comma 3, sostituire le parole: «ai soggetti esclusi per età dalla campagna vaccinale» con le seguenti: «ai minori di 18 anni».

G3.100

[Augussori, Calderoli, Grassi, Riccardi](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il comma 1 dell'articolo 3 - inserendo l'articolo 9-*bis* nel decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87 - introduce il cosiddetto «green pass» per lo svolgimento di talune attività sociali da parte dei cittadini e, parimenti, per l'esercizio di determinate iniziative economiche da parte degli operatori;

il tema del passaporto vaccinale ha occupato le agende politiche delle: ultime settimane con posizioni diverse dovute alla necessità di coniugare la salute pubblica con la libertà dei cittadini, portando all'attenzione il rischio che il green pass finisca per essere un elemento di discriminazione;

il decreto prevede che i titolari o i gestori dei servizi e delle attività autorizzati previa esibizione del green pass sono tenuti a verificare che l'accesso a questi servizi e attività avvenga nel rispetto delle prescrizioni;

non fanno eccezione le attività di somministrazione di cibi e bevande che si sono trovate nel paradosso di dover verificare la certificazione verde per i clienti che consumavano ai tavoli interni rispetto agli stessi che potevano essere sprovvisti del green pass per consumare al bancone;

dopo il lungo periodo di incertezza e restrizioni, è quanto mai opportuno adottare misure che garantiscano alle imprese operanti in tutti i settori, in particolare in quello turistico, una solida ripresa che consenta l'avvio di una nuova fase di investimenti, senza che vengano introdotte ulteriori difficoltà per i cittadini e le aziende,

impegna il Governo:

tenuto conto dell'andamento della curva epidemiologica e previo parere degli organismi tecnico-scientifici competenti, a valutare gli effetti applicativi della disciplina in esame, al fine di adottare le opportune iniziative affinché le certificazioni verdi COVID-19 siano impegnate nelle zone arancione e rosse, come misura alternativa alla chiusura delle attività economiche;

mantenendo la previsione del certificato verde COVID-19 in zona bianca e gialla solo per quanto riguarda i c.d. grandi eventi come già previsto dall'articolo 4, comma 1, lettera c), del presente decreto.

G3.101

[Malan, Ciriani](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il disegno di legge in esame disciplina le misure da applicare per fronteggiare la fase attuale dell'epidemia, prorogando lo stato di emergenza nazionale al 31 dicembre 2021; l'articolo 3 opera, con efficacia dal 6 agosto 2021, una revisione dei fini e degli ambiti per i quali è richiesta la certificazione verde COVID-19, prevedendo, in particolare, che «I titolari o i gestori dei servizi e delle attività di cui al comma 1 sono tenuti a verificare che l'accesso ai predetti servizi e attività avvenga nel rispetto delle prescrizioni»; la violazione dei nuovi obblighi in materia di impiego del cosiddetto green pass comporta, oltre alla sanzione amministrativa del pagamento di una multa da 400 a 1.000 euro sia a carico dell'esercente sia del cliente, anche la sanzione accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da uno a dieci giorni nel caso di reiterate violazioni da parte dei titolari o dei gestori dei servizi e delle

attività dell'obbligo di verifica dell'effettivo possesso della certificazione verde; dopo mesi di chiusure, continue e stringenti restrizioni, protocolli di sicurezza da adottare, ancora una volta, le imprese si sono sentite « punite » dal nuovo obbligo di green pass, trasformate in vigili per la pubblica salute e sicurezza; dure le parole del presidente di Fipe Confcommercio, la Federazione italiana dei pubblici esercizi, Lino Enrico Stoppani: « 1140 per cento degli esercizi a livello nazionale non ha aree esterne e 18 milioni di persone non sono ancora vaccinate. Sono 18 milioni di clienti che certe attività rischiano di perdere, così si riduce la domanda e si rischia di perdere una potenziale fetta di clientela che vale 18 milioni di persone. [...] sono misure che creano un impatto economico, un impatto organizzativo e assegnano responsabilità individuali collettive alla categoria »; anche la Confesercenti ha parlato di un provvedimento che rischia di essere « ingiustamente punitivo per le imprese, che non solo devono sostenere l'onere organizzativo ed economico del controllo, ma anche assumersi responsabilità legali che non competono loro »;

la collaborazione delle imprese non può diventare un'assunzione impropria di responsabilità, anche in considerazione del fatto che il green pass è comunque una forte limitazione dell'attività economica, che dovrebbe, peraltro, essere indennizzata,

impegna il Governo:

a valutare gli effetti applicativi delle disposizioni richiamate in premessa, al fine di adottare ulteriori iniziative normative volte ad escludere responsabilità a carico dei titolari e gestori dei servizi e delle attività per i quali è richiesto l'obbligo della certificazione verde COVID-19, eliminando la previsione di controlli in capo agli stessi e di connesse sanzioni amministrative.

G3.102

[Augussori](#), [Calderoli](#), [Grassi](#), [Riccardi](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

com'è noto, il decreto-legge all'esame, anche detto decreto *Green pass*, introduce l'obbligatorietà delle certificazioni verdi COVID-19 ai fini dell'accesso a numerosi servizi e attività della vita sociale quali, tra gli altri servizi di ristorazione, musei, istituti e luoghi della cultura, piscine, palestre, sport di squadra, centri benessere, sagre, fiere, centri culturali, centri sociali e concorsi pubblici;

al fine di evitare che le disposizioni sull'applicazione estesa del *green pass* possano comportare tensioni sociali, marginalizzazione delle fasce più deboli della popolazione, nonché ricadute economiche negative per le attività sopra elencate, è necessario intervenire su più fronti, promuovendo innanzitutto la somministrazione gratuita di test molecolari o antigenici rapidi, anche su campione salivare, in favore di determinate categorie di soggetti che si trovano maggiormente a rischio di emarginazione in questa fase. Tra queste, si citano, in particolare: (i) minori di età compresa tra i dodici e i diciotto anni; (ii) persone con disabilità, per le quali parimenti è indispensabile garantire la somministrazione gratuita di test, in particolare salivari, tenuto conto della minore invasività che questi possiedono rispetto al tampone classico; (iii) persone che non possono ricevere la somministrazione del vaccino a causa di particolari condizioni o patologie certificate;

in aggiunta a quanto sopra, si ritengono indispensabili alcuni correttivi con riferimento al periodo di validità e ai presupposti necessari per il rilascio delle certificazioni verdi Covid-19 attestanti l'effettuazione di un test con risultato negativo al virus SARS-CoV-2;

allo stato attuale, infatti, tali certificazioni possono essere rilasciate sulla base di test molecolari o antigenici rapidi con tampone ovvero sulla base di test salivari di tipo molecolare;

l'inserimento di quest'ultima tipologia di test tra quelli validi ai fini dell'ottenimento del *green pass* costituisce un primo, importante, passo richiesto con forza dalla Gruppo Lega per il quale si esprime particolare soddisfazione. Di qui in avanti, tuttavia, si ritiene che il Governo debba adottare ulteriori iniziative per riconoscere la validità, ai fini dell'ottenimento del *green pass*, anche dei test salivari antigenici rapidi, dal momento che questi ultimi per caratteristiche, rapidità e semplicità di utilizzo - potrebbero rappresentare uno strumento di estrema importanza ai fini del controllo e della gestione della diffusione della pandemia da Covid-19;

infine, è di tutta evidenza la necessità di prolungare, da 48 a 72 ore, il periodo di validità delle certificazioni verdi COVID-19 attestanti l'effettuazione di un tampone o di un test salivare molecolare, al fine di compensare in questo caso il tempo necessario produzione del referto,

impegna il Governo:

ad adottare iniziative per evitare che le disposizioni sull'applicazione estesa del *green pass* possano comportare tensioni sociali, marginalizzazione delle fasce più deboli della popolazione, nonché ricadute economiche negative per le attività indicate in premessa, provvedendo in particolare a:

a) valutare l'opportunità di garantire la somministrazione gratuita di test molecolari e antigenici rapidi, anche su campione salivare, in favore di determinate categorie di soggetti, ivi espressamente incluse quelle indicate in premessa e, quindi, minori di età compresa tra i dodici e i diciotto anni, persone con disabilità e persone che non possono effettuare la vaccinazione a causa di condizioni o patologie certificate;

b) ad avviare, in tempi brevi, un percorso di approfondimento con gli organismi tecnico-scientifici competenti al fine di valutare la possibilità di riconoscere la validità dei test salivari antigenici ai fini dell'ottenimento della certificazione verde COVID-19 e a concluderlo entro sessanta giorni;

c) estendere, previo parere del Comitato tecnico scientifico, da 48 a 72 ore il periodo di validità delle certificazioni verdi COVID-19 attestanti l'effettuazione di un tampone o di un test salivare molecolare, al fine di compensare il tempo necessario al rilascio del referto.

G3.103

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premesso che:

il disegno di legge in esame disciplina le misure da applicare per fronteggiare la fase attuale dell'epidemia, prorogando lo stato di emergenza nazionale al 31 dicembre 2021; in particolare, l'articolo 3 opera, con efficacia dal 6 agosto 2021, una revisione dei fini e degli ambiti per i quali è richiesta la certificazione verde COVID-19; una questione pratica che merita di essere affrontata riguarda gli oneri connessi alle attività prodromiche al controllo delle certificazioni perché, come previsto, sono i titolari o i gestori dei servizi e delle attività per i quali è stato introdotto l'obbligo del *green pass* a dover verificare il possesso di idonea certificazione; per i trasgressori le multe previste vanno da 400 a 1.000 euro sia a carico dell'esercente sia del cliente e nel caso la violazione fosse reiterata, tre volte in tre giorni diversi, l'esercizio commerciale potrebbe essere chiuso da uno a dieci giorni; è doveroso un supporto per l'acquisto di dispositivi digitali, analoghi, ad esempio, a quelli che si utilizzano negli aeroporti, per la lettura del codice a barre e che eviterebbero i contatti tra controllori e controllati, evitando rischi di contagio e limitando il personale impiegato nell'attività di controllo,

impegna il Governo:

a stanziare adeguate risorse economiche a favore dei titolari e gestori dei servizi e delle attività per i quali è stato introdotto l'obbligo della certificazione verde COVID-19 per l'acquisto di dispositivi digitali per la lettura del codice a barre o di qualunque altra spesa necessaria ad adempiere alle connesse verifiche.

G3.104

Ciriani, Malan

Precluso

Il Senato,

premesso che:

il provvedimento in esame reca misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche e

proroga, inoltre, lo stato di emergenza nazionale al 31 dicembre 2021; in particolare, l'articolo 3 dispone gli ambiti per i quali è richiesta la certificazione verde COVID-19; le previsioni di tale articolo danneggiano non solo i cittadini e i lavoratori, che vedono lesa la propria libertà personale, ma anche i titolari o i gestori dei servizi e delle attività per i quali è stato introdotto l'obbligo del *green pass*; questi ultimi, infatti, subiranno due tipi di penalizzazione: non solo si troveranno a dover verificare il possesso di idonea certificazione con tutti gli aggravati economici e di organizzazione che questo comporterà pure per l'acquisto delle strumentazioni occorrenti, ma dovranno fronteggiare anche le perdite di fatturato dovute alla dispersione fisiologica dei clienti che, non dotati di *green pass*, rinunceranno a svolgere le attività o a usufruire dei servizi per cui ne è previsto l'obbligo di esibizione; si configura così per i gestori di tali servizi e attività un ulteriore danno che si va ad aggiungere a tutti quelli già patiti durante il periodo della pandemia,

impegna il Governo:

a stanziare adeguate risorse economiche a favore dei titolari e gestori dei servizi e delle attività per i quali è stato introdotto l'obbligo della certificazione verde COVID-19 al fine di ristorarli delle perdite economiche causate da tale misura

G3.105

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premessi che:

negli ultimi mesi è emerso con sempre maggiore preoccupazione che l'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia da COVID-19 ha messo in ginocchio numerose attività economiche del Paese;

in ragione di tale preoccupazione il Governo ha predisposto e messo in atto interventi normativi volti a ristorare tali settori coinvolti dall'emergenza economica a causa della pandemia;

il provvedimento in esame reca misure urgenti per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche e, più nello specifico, l'articolo 3 del decreto-legge in corso di conversione reca disposizioni sull'impiego delle certificazioni verdi COVID-19, meglio conosciute come *green pass*; tra i servizi e le attività considerate dalle disposizioni normative non figurano le discoteche, le sale da ballo e simili, considerando peraltro che tale settore, pur risultando tra quelli più colpiti dalle chiusure disposte per fronteggiare l'emergenza sanitaria causata dalla pandemia da COVID 19, non ha avuto ancora modo di ripartire essendo infatti tali attività chiuse da quasi due anni;

vi è l'assoluta necessità che tali attività possano ripartire come è avvenuto per le altre attività economiche;

esistono ormai diversi sistemi volti a verificare l'esistenza di un *green pass* valido; basti pensare, ad esempio, al recente esperimento dell'Università della Tuscia, la quale ha introdotto un sistema per la prenotazione *online* della presenza in aula da parte degli studenti, per lezioni o esami, che consente di verificare anche l'esistenza di un *green pass* valido;

in questo modo si riesce ad avere la certezza che tutti i presenti abbiano un *green pass* attivo, rispettando peraltro le norme a presidio della *privacy* in quanto il software non salva nessun dato personale e sensibile delle persone coinvolte; l'utilizzo di tali sistemi permetterebbe di elevare ulteriormente il livello di sicurezza sanitaria all'interno di sale da ballo, discoteche e simili,

impegna il Governo:

a considerare gli effetti applicativi delle disposizioni in materia, al fine di valutare l'opportunità di estendere, attraverso ulteriori iniziative normative, l'utilizzo delle certificazioni verdi COVID-19 anche per l'ingresso in sale da ballo, discoteche e attività economiche di natura simile, permettendone di conseguenza la riapertura nel pieno rispetto delle norme introdotte per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche.

G3.106
Fregolent
Precluso

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge di conversione in legge del decreto legge n. 105 del 23 luglio 2021, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche;

premessi che:

le certificazioni verdi COVID-19 rilasciate a seguito del completamento del ciclo vaccinale hanno attualmente una validità di 9 mesi sulla base di quanto previsto dall'articolo 9 del D.L. 22/04/2021, n. 52;

la camera dei Deputati, in sede di conversione del presente Decreto Legge, ha presentato un emendamento volto a modificare il primo periodo, del comma 3, dell'articolo 9, prevedendo che le parole: «?validità di nove mesi?» siano sostituite dalle seguenti: «?validità di dodici mesi»;

dalla presente estensioni rimangono esenti coloro a cui è stato rilasciato il certificato covid a seguito dell'avvenuta guarigione da COVID-19;

tra le condizioni indicate per il rilascio del green pass, non vi è quella in ordine all'effettuazione di un test sierologico che individui la presenza di anticorpi al coronavirus che provano una copertura vaccinale protratta nel tempo, registrando valori superiori di anticorpi anche di chi ha fatto le due dosi invero, il sistema attuale riconosce il green pass solo a coloro che sono guariti e a cui è stata rilasciata una certificazione dalla struttura presso la quale è avvenuto il ricovero del paziente affetto da Covid-19, ovvero, per i pazienti non ricoverati, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, ed è resa disponibile nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato, Non vengono presi in considerazione, dunque, tutti quei soggetti che, ad esempio, sono stati positivi asintomatici e hanno scoperto di aver contratto il virus solo a seguito dell'effettuazione del test sierologico, e nelle more non possono effettuare il vaccino poiché controindicato a fronte dell'alta quantità di anticorpi rilevati.

Impegna il governo:

a) a valutare l'opportunità di estendere la validità del certificato Covid a 12 mesi anche per coloro a cui è stato rilasciato il certificato sulla base dell'avvenuta guarigione;

b) a valutare l'opportunità di prevedere che tra le condizioni per cui si ottiene il *green pass* sia inserita anche l'ipotesi di coloro che, seppure non in possesso di un certificato di guarigione, hanno effettuato un test sierologico che dimostra la presenza di anticorpi al virus e la lettura della anamnesi completa suggerisce la non effettuazione del vaccino.

G3.107
Faraone, Grimani
Precluso

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante: «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche»;

premessi che:

il provvedimento in esame introduce modifiche al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, in particolare alla disciplina della certificazione verde COVID-19;

sono frequenti i casi in cui persone siano state esposte al SARS-CoV-2, indipendentemente dalla presenza o meno di sintomaticità, e siano guarite;

il test sierologico consente di rilevare ex post chi ha sviluppato anticorpi contro il SARS-CoV-2;

a tal fine appare fondamentale un allineamento circa le disposizioni relative al rilascio del green pass in presenza di negativizzazione, garantendo l'adozione di standard scientifici di massimo livello, da definirsi tramite l'apposito provvedimento del Ministero della salute, che assicurino la salute e l'incolumità di tutti i cittadini,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di includere tra le ipotesi di emissione della certificazione verde COVID-19, anche quella in cui l'avvenuta guarigione sia desumibile dal risultato di un test sierologico, che abbia una durata precauzionalmente inferiore a quella prevista per altre tipologie e secondo criteri definiti con apposito provvedimento del Ministro della Salute sulla base delle evidenze scientifiche attualmente disponibili.

G3.108

[Rivolta](#), [Augussori](#), [Calderoli](#), [Grassi](#), [Riccardi](#), [Pirovano](#)

Precluso

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche, Atto Senato 2382,

premessi che:

il provvedimento in esame, tra le altre disposizioni urgenti, prevede l'estensione delle attività e dei servizi il cui accesso è subordinato al possesso della certificazione verde covid-19;

in particolare, l'articolo 3, comma 1, lettera c), consente ai soli soggetti muniti di certificazione verde covid-19 l'accesso a musei, altri istituti e luoghi della cultura e mostre;

per le suddette attività, tra le quali rientrano anche le biblioteche, non è stata prevista alcuna distinzione sul tipo di attività ovvero sulla durata della permanenza in sede, come invece è stato previsto per i servizi di bar e ristorazione tra la consumazione al tavolo e la consumazione al banco;

considerato che:

già il decreto del Presidente del consiglio dei ministri del 3 dicembre 2020, all'articolo 1, comma 10, lettera r), con riferimento alla sospensione dell'attività degli istituti e luoghi di cultura, operava una distinzione per biblioteche e archivi, consentendo l'erogazione del servizio, anche nelle zone arancioni e rosse;

la stessa Associazione Italiana Biblioteche il 30 luglio 2021 ha emanato delle «Raccomandazioni per la gestione del Green pass in biblioteca», evidenziando come l'accesso con sosta prolungata alle sale per la consultazione e lo studio dei volumi sia perfettamente distinguibile dal servizio di prestito, che si sostanzia nella mera consegna e restituzione di materiali con sosta breve presso i desk o altri spazi dedicati;

impegna il Governo:

a consentire l'accesso alle biblioteche anche ai soggetti non muniti di certificazione verde covid-19, con esclusivo riferimento al servizio di prestito da svolgersi presso spazi dedicati.

G3.109

[Augussori](#), [Calderoli](#), [Grassi](#), [Riccardi](#), [Pirovano](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

con circolare prot. n. 32884 del 21 luglio 2021, il Ministero della salute ha chiarito quanto segue: «è possibile considerare la somministrazione di un'unica dose di vaccino anti-SARS-CoV-2 nei soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2 (decorsa in maniera sintomatica o asintomatica), purché la vaccinazione venga eseguita preferibilmente entro i 6 mesi dalla stessa e comunque non oltre 12 mesi dalla guarigione»;

alla luce di tale circolare, si riteneva che il decreto-legge in esame avrebbe costituito l'occasione per estendere finalmente a dodici mesi il periodo di validità delle certificazioni verdi Covid-19 rilasciate ai soggetti guariti, attualmente aventi durata semestrale, in maniera tale

da allineare la durata di dette certificazioni alla finestra temporale definita dal Ministero della salute ai fini della somministrazione della vaccinazione con dose singola;

in maniera inattesa, invece, questo provvedimento non prevede almeno per il momento - una tale modifica. Vi è, in effetti, un'estensione, da 9 a 12 mesi, del periodo di validità delle certificazioni verdi Covid-19, ma essa riguarda unicamente i soggetti vaccinati (con due dosi o con dose singola in caso di precedente infezione) e non anche i soggetti guariti dall'infezione che risultano in attesa di ricevere la somministrazione del vaccino nel rispetto delle indicazioni fornite dal proprio medico curante e dei citati criteri ministeriali;

per effetto di tali previsioni, incongrue e non coordinate tra loro, dunque, i soggetti guariti si vengono a trovare in un «paradosso giuridico e immunologico», com'è stato definito da più parti, in quanto hanno tecnicamente a disposizione dodici mesi per ricevere la somministrazione del vaccino, ma nel frattempo rimangono privi della certificazione verde Covid-19 e, pertanto, vengono esclusi dalla vita sociale a meno di non voler eseguire, inutilmente e con spese a carico, un test molecolare o antigenico ogni 48 ore;

la circolare ministeriale che riconosce ai soggetti guariti la possibilità attendere dodici mesi per la somministrazione del vaccino si fonda evidentemente sul presupposto che, per tale periodo, permanga nel soggetto un'adeguata risposta anticorpale. Il medesimo presupposto, allora, avrebbe giustificato anche l'estensione del periodo di validità delle certificazioni di cui qui si discute;

si segnala, inoltre, che per moltissimi soggetti guariti la durata delle certificazioni verdi COVID-19 rilasciate dal Ministero della salute è computata, erroneamente, a far data dal primo tampone positivo e/o dalla data del ricovero e non invece dalla data di avvenuta guarigione, come previsto dalla legge, con l'effetto che la durata complessiva del *green pass*, già inferiore a quella che dovrebbe essere, finisce per assottigliarsi ulteriormente e mantenere una validità di appena poche settimane; ciò si verifica, in particolare, per i soggetti che hanno avuto un decorso lungo dell'infezione che, peraltro, sono quelli con un titolo anticorpale più elevato per i quali la vaccinazione ravvicinata persino sconsigliata da molti medici, alla luce del maggiore rischio di reazioni avverse che si osserva - a quanto consta - in tali casi;

la decorrenza delle certificazioni verdi COVID-19 rilasciate ai soggetti guariti è calcolata erroneamente anche nella sezione FAQ della piattaforma <https://www.dgc.gov.it>. Nella sezione dedicata alle «persone guarite», infatti, si legge che: «la certificazione verde Covid-19 avrà una validità di 180 giorni (6 mesi) dal primo tampone molecolare positivo», in contrasto con quanto prevede sul punto l'articolo 9, comma 4, del decreto-legge n. 52 del 2021, secondo cui, invece, tale decorrenza si computa - come detto - «a far data dall'avvenuta guarigione»,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità, previo parere del Comitato tecnico scientifico, di:

adottare iniziative di carattere normativo per estendere, da 6 a 12 mesi, il periodo di validità delle certificazioni verdi Covid-19 rilasciate ai soggetti guariti, al fine di coordinare la scadenza di dette certificazioni con la finestra temporale a disposizione di tali soggetti per la vaccinazione con dose singola;

aggiornare le certificazioni verdi Covid-19 rilasciate ai soggetti guariti, al fine di assicurare che la relativa decorrenza sia computata effetti vagamente «a far data dall'avvenuta guarigione», come previsto dalla legge, e non già dal primo tampone positivo e/o dalla data di ricovero;

correggere le FAQ pubblicate sulla piattaforma <https://www.dgc.gov.it>, nella parte in cui riportano che «la certificazione verde Covid-19 avrà una validità di 180 giorni (6 mesi) dal primo tampone molecolare positivo», in contrasto con quanto prevede sul punto l'articolo 9, comma 4, del decreto-legge n. 52 del 2021.

G3.110

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premesso che:

l'articolo 3, inserendo l'articolo 9-*bis* nel decreto-legge n. 52/2021 (comma 1), opera, con efficacia dal 6 agosto 2021, una revisione dei fini e degli ambiti per i quali è richiesta la

certificazione verde COVID 19. Viene subordinato al possesso di una certificazione verde COVID-19, in corso di validità, l'accesso ai seguenti servizi e ambiti: - servizi di ristorazione svolti da qualsiasi esercizio per il consumo al tavolo, se al chiuso; - spettacoli aperti al pubblico, eventi e competizioni sportivi; - musei, altri istituti e luoghi della cultura (costituiti - oltre che dai musei - dalle biblioteche, dagli archivi, dalle aree o parchi archeologico-gici, dai complessi monumentali) e mostre; - piscine, centri natatori, palestre, sport di squadra, centri benessere, anche se ubicati all'interno di strutture ricettive e, in ogni caso, limitatamente alle attività al chiuso; - sagre, fiere, convegni e congressi; - centri termali, parchi tematici e di divertimento; - centri culturali e centri sociali e ricreativi, limitatamente alle attività al chiuso e con esclusione dei centri educativi per l'infanzia; quest'ultima esclusione comprende anche i centri estivi e le attività di ristorazione inerenti ai medesimi centri educativi; attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò (anche se svolte all'interno di locali adibiti ad attività differente); recentemente, l'applicazione è stata estesa anche all'ambito scolastico, al personale docente e ATA; i costi dei tamponi gravano sulle famiglie, già in crisi a causa degli effetti economici della pandemia; il regolamento (UE) 2021/953 del 14 giugno 2021, introduttivo del green pass, stabilisce espressamente che possano essere imposte alcune limitazioni per motivi di sanità pubblica, posto che ogni cittadino dell'Unione ha il diritto fondamentale di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, il regolamento poi specifica che tutte le restrizioni alla libera circolazione delle persone all'interno dell'Unione attuate per limitare la diffusione del Covid dovrebbero basarsi su motivi specifici e limitati di interesse pubblico ed essere informati ai principi di proporzionalità e di non discriminazione. Il regolamento espressamente riporta (e qui in Italia è stato tuttavia taciuto) che è necessario evitare la discriminazione di coloro che non sono vaccinati. Pertanto, sempre a detta del regolamento, il possesso di un certificato di vaccinazione, o di un certificato di guarigione, non dovrebbe costituire una condizione preliminare per l'esercizio del diritto di libera circolazione. Inoltre, l'Europa afferma esplicitamente che « il regolamento non può essere interpretato nel senso che istituisce un diritto o un obbligo a essere vaccinati »; come indicato dalle categorie della cultura come l'ATIP, l'applicazione del green pass deve garantire la capienza massima, nei limiti delle norme sanitarie e in totale prevenzione, delle sale da spettacolo,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di adottare iniziative volte a garantire la gratuità dei kit di tamponi, anche salivari, e a valutare l'opportunità di adottare iniziative volte alla revisione della capienza delle sale da spettacolo, come cinema e teatri, in accordo con le categorie del settore culturale.

G3.111

[Augussori](#), [Calderoli](#), [Grassi](#), [Riccardi](#), [Pirovano](#)

Precluso

Il Senato,

premesso che:

il comma 1 dell'articolo 3 - inserendo l'articolo 9-*bis* nel decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87 - introduce il cosiddetto «green pass» per la partecipazione sociale a talune attività e, al contempo, per consentire l'esercizio di determinate iniziative economiche da parte degli operatori;

lo strumento del green pass è stato oggetto di contrastanti posizioni politiche nelle ultime settimane, rilevandone la sua utilità per la salute pubblica ma, al contempo, le antinomie e le incongruenze che lo connotano, col rischio che possa trasformarsi in un elemento di discriminazione;

l'esitazione vaccinale nei fortemente indecisi è dettata presumibilmente anche da un susseguirsi di notizie contraddittorie sul rapporto rischi/benefici; invero, un incremento delle adesioni può essere ottenuto esclusivamente con informazioni corrette, salvaguardando libertà ed evitando obblighi e costrizioni;

i rapidi cambiamenti economici e sociali che il paese sta affrontando impongono che l'informazione si adoperi per fornire ai cittadini, con ogni strumento, possibili occasioni di approfondimento e conoscenza, e la limitazione delle informazioni arreca un grave vulnus alla libertà, alla pluralità e alla democraticità del diritto all'informazione,

impegna il Governo:

a promuovere, riconoscendo l'efficacia dell'impegno dei sindaci, delle Regioni, della struttura commissariale e del Governo, una capillare campagna di informazione sulla vaccinazione anti Covid-19, volta ad incrementare le adesioni attraverso la diffusione di informazioni complete, comprensibili e facilmente accessibili.

G3.112

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

in sede di discussione del Decreto-legge n. 105, Emergenza COVID-19 e sicurezza attività sociali ed economiche,

impegna il Governo:

a pubblicare con la massima trasparenza tutti i dati sui contagi, ricoveri e decessi per COVID suddivisi per classi di età e stato vaccinale;

a pubblicare (con la massima trasparenza i dati sulle reazioni avverse al vaccino in particolare quelli riguardanti miocardite e pericardite);

a informare la popolazione sui sintomi di miocardite e pericardite.

G3.113

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premesso che:

il testo in esame reca la conversione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e - 12 - per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche;

il testo in esame rafforza lo strumento del Green Pass, prorogando lo stato di emergenza fino al 31 dicembre 2021; il possesso di Green Pass è stato reso imprescindibile per una serie di attività, tra cui l'accesso a servizi di ristorazione per consumo al tavolo al chiuso, spettacoli, eventi e competizioni sportive, accessoirnusei, piscine, palestre, centri benessere, sagre, fiere, convegni, congressaentri termali, parchi tematici, centri culturali, sale gioco, sale scommesse, concorsi pubblici, viaggi via nave e via treno a lunga percorrenza, ed altre attività ancora; nel corso dell'anno 2020, al termine della prima ondata di contagi, è stato reso evidente come proprio il periodo estivo sia l'Unico momento dell'anno in cui è possibile predisporre idonee ed appropriate misure di sicurezza sia per quanto attiene il trasporto pubblico locale (TPL) che il mondo scolastico;

la forte diffusione della variante indiana di COVID-19, altresì nota come variante Delta, ha messo in discussione numerosi protocolli di sicurezza, in quanto tale variante di COVID-19 colpisce in parte anche i soggetti a cui è stato somministrato il relativo vaccino;

caratteristica della variante indiana di COVID-19 è dunque una più elevata trasmissibilità ed una più elevata carica virale, cambiando la facilità con cui entra nelle cellule una volta infettato l'ospite ed incrementando la produzione di aerosol; al netto di questi elementi e delle prescrizioni di sicurezza vigenti, come indicato anche dalla letteratura scientifica, per garantire una effettiva sicurezza dei plessi scolastici, occorre ridurre la trasmissione di aerosol, uno studio scientifico pubblicato sulla rivista scientifica dell'Università di Yale, negli Stati Uniti, indica come le finestre aperte nelle aule possano ridurre fino a 14 volte la trasmissione di COVID-19, in base - evidentemente - al periodo dell'anno, al numero di finestre e dalla frequenza con cui queste sono aperte;

nel caso in cui per ragioni climatiche, come ad esempio d'inverno, non sia possibile mantenere aperte le finestre dei plessi scolastici, i sistemi di filtrazione meccanica dell'aria con particolati ad alta efficienza (HEPA) si possono dimostrare ottime alternative; come indicato da uno studio dell'Università John Hopkins, infatti, i filtri HEPA sono responsabili di un calo del 65 per cento della trasmissione di COVID-19 nei plessi scolastici, e che un filtro HEPA è mediamente efficace quanto due finestre parzialmente aperte tutto il giorno durante l'inverno,

due filtri HEPA, come indicato dalla letteratura scientifica, mostrano un'efficacia, in tal senso, ancora maggiore,

sulla base di queste evidenze, l'approccio di sicurezza prevalentemente raccomandato per il contenimento della variante indiana di COVID-19 nelle scuole è il cosiddetto Approccio multilayer o multilivello, che prevede una combinazione di ventilazione naturale, filtrazione HEPA ed altri presidi di sicurezza;

al momento non risultano, al netto dell'emanazione di prescrizioni maggiormente relativamente all'uso del Green Pass, particolari misure di messa in sicurezza dei plessi scolastici, in linea con quanto già avvenuto durante l'estate 2020,

impegna il Governo:

a disporre tempestive e particolari misure di messa in sicurezza dei plessi scolastici, al netto delle misure già vigenti, prevedendo l'immissione di filtri FIEPA nelle scuole e l'adozione di approcci di contenimento multilivello, considerando anche il rischio di contagio di variante Delta di COVID-19 anche tra soggetti sottoposti a vaccinazione.

G3.114

[Malan, Ciriani](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il disegno di legge di conversione in legge del decreto n. 105 del 23 luglio 2021, reca misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche;

Studi scientifici sulle misure di contrasto al COVID nelle scuole pubblicate sulla prestigiosa rivista scbmifica Building Environment, in merito ad una campagna di misura sul campo della CO2 avvenuta scuola italiana che ha mostrato la reale possibilità di controllare il rischio contagio per aerosolizzazione mediante elaborazione matematica del segnale della CO2;

attraverso la rilevazione della CO2 e attivando la segnalazione degli istanti ottimali di apertura delle finestre o il controllo automatico di un eventuale impianto di ventilazione meccanica;

lo studio ha dimostrato che i benefici di impianti controllati dal segnale della CO2 sarebbe triplice: 1) la forte riduzione del rischio di contagio; dal COVID-19 - pensiamo alle aree inquinate; 3) il rispetto di vincoli di efficienza energetica degli edifici; considerato altresì che le scuole che hanno predisposto l'installazione di sistemi di ventilazione meccanica o sanificatori nelle aule sono un numero davvero esiguo, e ricordando che la Regione Marche ha investito per prima fondi sul tema della sanificazione dell'aria e dell'aerazione delle aule scolastiche, si rileva che basterebbe una semplice rilevazione di CO2 ad aula che guidi il ricambio d'aria tutto ciò sarebbe una linea guida più opportuna rispetto all'apertura delle finestre con qualalasi condizione climatica soprattutto a tutela dei bambini presenti nelle aule under 12, non vaccinabili o con rapporto 1:10 di bimbi fragili (Sip),

impegna il Governo:

a valutare la fattibilità di predisporre l'installazione di sistemi di rilevazione di CO2 in tutte le classi in Italia, così come nelle Università, unitamente a importanti sistemi di ventilazione ed a reazione meccanica, al fine di garantire la significativa riduzione del rischio di contagio ed aumentare la possibilità di lezioni in presenza,

G3.115

[Malan, Ciriani](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il provvedimento in esame reca misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche; per garantire l'avvio dell'anno scolastico nell'osservanza delle regole di sicurezza per il

contenimento della diffusione dell'infezione da Covid-19, sarebbe opportuno agevolare il lavoro dei dirigenti Mastici che rispettano protocolli di sicurezza previsti per norme anti Covid; la punibilità per omicidio colposo (art. 589 c.p.) e lesioni personali colpose (art. 590 c.p.) per il dirigente scolastico che ha rispettato i protocolli di sicurezza previsti per le norme anti Covid, costituisce un ostacolo, oltretutto una norma pregiudicante. Per quanti operano rispettando le norme e i protocolli di sicurezza previsti per il contenimento dell'infezione da Covid,

impegna il Governo:

a decorrere dall'anno scolastico 2021/2022 ad escludere la punibilità per omicidio colposo (art. 589 c.p.) e lesioni personali colpose (art. 590 c.p.) per il dirigente scolastico che ha rispettato i protocolli di sicurezza previsti per le norme anti Covid.

G3.116

[Malan, Ciriani](#)

Precluso

Il Senato,

in sede di discussione del Decreto-legge n. 105, Emergenza COVID-19 e sicurezza attività sociali ed economiche,

impegna il Governo:

a chiarire, se necessario con provvedimento legislativo, che il datore di lavoro o il dirigente che osservi gli obblighi previsti per legge non può essere ritenuto responsabile di eventuali contagi fra i propri dipendenti.

G3.117

[Faraone, Grimani](#)

Precluso

Il Senato,

in sede di esame della legge di conversione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche,

impegna il Governo:

a sostenere l'insegnamento in classe evitando che la distanza, invece, condanni i ragazzi più deboli e fragili all'abbandono scolastico, rivedendo le quarantene per tenere in classe i ragazzi ed evitando che la positività di un singolo alunno comporti la quarantena della intera classe.

G3.118

[Augussori, Calderoli, Grassi, Riccardi, Pirovano](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il provvedimento in esame opera, con efficacia dal 6 agosto 2021, una revisione dei fini e degli ambiti per i quali è richiesta la certificazione verde COVID-19 prevedendo l'introduzione del cosiddetto «green pass» ai fini della partecipazione sociale e dell'esercizio delle attività economiche da parte degli operatori;

gli ultimi intendimenti governativi hanno aperto alla concreta possibilità di imporre l'obbligo vaccinale. Una decisione che, da un lato, troverebbe la sua giustificazione nell'esigenza di uscire il prima possibile dall'emergenza pandemica, dall'altro, tuttavia, è giudicata sfavorevole in quanto la libera scelta è sempre preferibile;

la legge 25 febbraio 1992, n. 210, riconosce un indennizzo ai soggetti danneggiati in modo irreversibile da vaccinazioni, trasfusioni e somministrazione di etnoderivati infetti; in particolare, la predetta legge trae origine dall'intervento della Corte Costituzionale che, con la sentenza n. 307 del 1990, aveva dichiarato l'illegittimità, alla luce degli articoli 32 e 2 della

nostra Carta costituzionale, della legge n. 51 del 1966 (che sanciva l'obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica) nella parte in cui non aveva previsto l'obbligo a carico dello Stato di corrispondere un'indennità per il danno, derivante da contagio o da altra apprezzabile malattia, casualmente riconducibile alla vaccinazione obbligatoria antipoliomielitica, riportato dal bambino vaccinato o da altro soggetto a causa dell'assistenza personale diretta prestata al primo (Corte cost., 22 giugno 1990, n. 307, Foro It., 1990, I, 2694);

nel merito, i Giudici estensori hanno enunciato il principio che non è lecito richiedere che il singolo cittadino esponga a rischio la propria salute per un interesse collettivo senza che la collettività stessa sia disposta a condividere il peso delle eventuali conseguenze negative: hanno, quindi, riconosciuto l'esistenza di un diritto costituzionalmente sancito ad un indennizzo in caso di danno alla salute patito in conseguenza della sottoposizione a vaccinazione obbligatoria;

l'indennizzo previsto è pertanto riconducibile alle prestazioni poste a carico dello Stato per motivi di solidarietà sociale e per testimoniare l'interesse della comunità alla tutela della salute,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di prevedere un indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazione contro il SARS-CoV-2.

G3.119

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

in Italia si sta verificando per un considerevole numero di persone, molte delle quali classificate «soggetti fragili», la circostanza per cui nel caso in cui prima ci si sia sottoposti a vaccinazione e poi si sia comunque contratto il covid-19 non è possibile ottenere l'estensione del periodo di validità del cosiddetto «*green pass*» oltre la durata iniziale di mesi sei, neppure sottoponendosi ad ulteriori inoculazioni, vale a dire che questa circostanza non è contemplata dalla normativa attuale, né dalle linee guida MFA (mentre la circostanza opposta è contemplata);

considerato che:

lo Stesso Guido Marinoni, presidente dell'ordine dei medici di Bergamo e componente del comitato centrale FNOMCEO ha sottolineato che, nel caso di specie, «... viene assegnato un "*green pass*" valido sei mesi a partire dalla data di guarigione; trascorso questo periodo vado al centro vaccinale e chiedo di completare il ciclo, ma le linee guida AIDA stabiliscono che chi ha contratto il covid-19 non deve fare la seconda dose; solo che il "*green pass*", trascorsi sei mesi non si rigenera ...»;

impegna il governo a emanare un provvedimento volto alla modifica delle linee guida AIFA al fine di superare un'evidente anomalia procedurale.

G3.200

[Ciampolillo, Martelli](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il decreto-legge in esame introduce misure di straordinaria necessità ed urgenza in relazione all'emergenza Covid, prorogando misure restrittive esistenti ed introducendo taluni obblighi, in particolare (v. Articolo 3) l'utilizzo della certificazione Covid-19 per accedere a determinati luoghi o servizi; tali misure sono fonte di criticità per il possibile uso discriminatorio dei *pass* come strumento di selezione, comunque inidoneo per la finalità di garanzia della tutela della pubblica salute;

è ormai noto che i possessori di certificato Covid conseguito ad esito di vaccinazione possono contagiare; orbene, la proposta del Governo di introdurre tali limitazioni (sollevando tuttavia chi è vaccinato o guarito dal loro rispetto) costituisce misura idonea a cagionare

pericolo alla salute pubblica e si pone anche in contrasto con la Risoluzione 2383/21 dall'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, Paragrafi 3 ed 8, che stabiliscono come illegittima la discriminazione fondata su un "pass" concesso a chi è potenzialmente infettivo; in particolare, il Paragrafo 8 stabilisce che "fino a quando non esisteranno prove scientifiche chiare e consolidate, potrebbe essere discriminatorio revocare le restrizioni per coloro che sono stati vaccinati mantenendole per coloro che non lo hanno fatto" ("Until clear and well-established scientific evidence exists, it may be discriminatory to lift restrictions for those who have been vaccinated whilst maintaining them for those who have not");

in alcuni Paesi europei (es. Lussemburgo) è stato introdotto un regime per gli esercizi commerciali (es. ristoranti) denominato "COVID-check" che lascia al gestore della struttura la scelta di attuare una selezione all'ingresso basata sull'esibizione di una riconosciuta prova di non-contagiosità (quale tampone o certificato di guarigione) o sulla possibilità di eseguire *in loco* un test rapido (anche salivare), ovvero di lasciare libero accesso al pubblico senza alcuna restrizione, riducendo però in tal caso la capacità ricettiva del locale;

il gestore può così organizzare turni settimanali in cui accoglie solo una tipologia di clientela piuttosto che un'altra, oppure può destinare parte del locale al regime "COVID-check" e parte all'accesso libero, sebbene a capienza ridotta; non v'è ragione alcuna per cui tale meccanismo non possa venire adottato anche in Italia;

in conseguenza di tali evidenze, ed al fine ulteriore di evitare la predetta discriminazione,

impegna il Governo ad adottare per tutti gli esercizi aperti al pubblico un regime di restrizioni facoltativo, in cui condizionare gli accessi all'esibizione di un certificato Covid o ad un test per la rilevazione del virus SARS-CoV-2 sia scelta del gestore e non obbligo di legge.

G3.201

Ciampolillo, Martelli

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il decreto-legge in esame introduce misure di straordinaria necessità ed urgenza in relazione all'emergenza Covid, prorogando misure restrittive esistenti ed introducendo taluni obblighi, in particolare (v. Articolo 3) l'utilizzo della certificazione Covid-19 per accedere a determinati luoghi o servizi; tali misure sono fonte di criticità per il possibile uso discriminatorio dei *pass* come strumento di selezione, comunque inidoneo per la finalità di garanzia della tutela della pubblica salute;

è ormai noto che i possessori di certificato Covid conseguito ad esito di vaccinazione possono contagiare; orbene, la proposta del Governo di introdurre tali limitazioni (sollevando tuttavia chi è vaccinato o guarito dal loro rispetto) costituisce misura idonea a cagionare pericolo alla salute pubblica e si pone anche in contrasto con la Risoluzione 2383/21 dall'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, Paragrafi 3 ed 8, che stabiliscono come illegittima la discriminazione fondata su un "pass" concesso a chi è potenzialmente infettivo; in particolare, il Paragrafo 8 stabilisce che "fino a quando non esisteranno prove scientifiche chiare e consolidate, potrebbe essere discriminatorio revocare le restrizioni per coloro che sono stati vaccinati mantenendole per coloro che non lo hanno fatto" ("Until clear and well-established scientific evidence exists, it may be discriminatory to lift restrictions for those who have been vaccinated whilst maintaining them for those who have not");

in conseguenza di tali evidenze, ed al fine ulteriore di evitare la predetta discriminazione,

impegna il Governo ad introdurre una disposizione normativa per cui in tutti i luoghi in cui è fatto obbligo di esibire il certificato Covid debba venire richiesto in ogni caso un tampone negativo quanto più prossimo nel tempo (anche salivare o antigenico rapido), acquisito ormai che il certificato ottenuto da vaccinazione non rappresenta un metodo sicuro per impedire la diffusione del virus.

3.0.1

Malan, Zaffini

Precluso

Dopo l'**articolo**, aggiungere il seguente:

«Art. 3-bis.

(Riconoscimento di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da vaccinazione contro il SARS-CoV-2)

1. Chiunque abbia riportato, a causa di vaccinazione contro il SARS-CoV-2, lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, ha diritto ad un indennizzo da parte dello Stato.

2. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210».

3.0.2

Malan, Zaffini

Precluso

Dopo l'**articolo**, aggiungere il seguente:

«Art. 3-bis.

1. Nella fase preliminare alla inoculazione del vaccino anti SARS-CoV-2 il cittadino non è obbligato a sottoscrivere alcun tipo di documento che autorizzi l'inoculazione o che sollevi soggetti terzi da responsabilità civili e penali derivanti dalla somministrazione del vaccino che comporti lesioni, infermità o menomazioni permanenti della integrità psico-fisica».

3.0.3

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Dopo l'**articolo**, inserire il seguente

«Art. 3-bis.

Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, all'articolo 9 sostituire la lettera *a*) con la seguente

"a) certificazioni verdi COVID-19: le certificazioni comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, ovvero l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2; costituiscono certificazione equivalente anche i referti di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-Cov-2 senza che ad essi sia associata la generazione di una certificazione verde COVID-19 temporanea"».

3.0.40 (già 3.40)

Ciampolillo, Martelli

Precluso

Dopo l'**articolo**, inserire il seguente:

«Art. 3-bis.

(Misure a tutela della salute)

1. A partire dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto il divieto di cui all'articolo 51, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3, è esteso alle aree all'aperto di pertinenza degli esercizi di ristorazione,

2. La violazione delle disposizioni di cui al comma 1 è equiparata al reato di cui all'articolo 674 del codice penale».

3.0.41 (già 3.41)
Ciampolillo, Martelli
Precluso

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 3-bis.
(Misure a tutela della salute)

1. A partire dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il divieto di cui all'articolo 51, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3, è esteso alle aree all'aperto di pertinenza degli esercizi di ristorazione.».

4.1
Malan, Zaffini
Precluso

Sopprimere l'articolo.

4.2
Martelli, Ciampolillo
Precluso

Sopprimere l'articolo.

4.3
La Mura
Precluso

Al comma 1, sopprimere la lettera b).

4.4
Malan, Zaffini
Precluso

Al comma 1, dopo la lettera b) aggiungere la seguente:

«b-bis) all'articolo 3, dopo il comma 5, è inserito il seguente:

"5-bis. A decorrere dall'anno scolastico 2021/2022, per la ripresa di tutte le attività scolastiche in presenza nel rispetto di tutte le norme e i protocolli sulla sicurezza nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 per i fatti di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale verificatisi a causa della somministrazione della didattica in presenza durante l'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2, la punibilità è esclusa quando è stato applicato dal dirigente scolastico il rispetto del protocollo d'intesa tra il Ministero dell'istruzione e le organizzazioni sindacali del 6 agosto 2020 e successivi per garantire l'avvio dell'anno scolastico nell'osservanza delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione dell'infezione da COVID-19"».

4.5
Malan, Zaffini
Precluso

Al comma 1, lettera c), numero 1), capoverso comma 1, primo periodo, sopprimere le parole da: «e l'accesso» fino alla fine del periodo.

4.6
La Mura
Precluso

Al comma 1, lettera c), numero 1) sopprimere le seguenti parole: «e l'accesso è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi Covid-19 di cui all'articolo 9, comma 2».

4.7

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, lettera c), numero 1), capoverso comma 1, sopprimere il secondo e terzo periodo.

Conseguentemente, al medesimo comma 1, lettera c), numero 1), capoverso comma 2, sopprimere il secondo e terzo periodo.

4.8

Granato, Angrisani, Corrado, Crucioli, Lannutti

Precluso

Al comma 1, lettera e), al capoverso «02)», sostituire le parole da: «, quest'ultimo» fino al termine del periodo con le seguenti: «, con possibilità di eseguire entrambi anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute,».

4.9

Granato, Angrisani, Corrado, Crucioli, Lannutti

Precluso

Al comma 1, lettera e), sostituire il capoverso «1» con il seguente:

«1) al comma 3, dopo il secondo periodo, è inserito il seguente: "La certificazione verde COVID-19 di cui al primo periodo è rilasciata altresì contestualmente all'avvenuta guarigione dopo una precedente infezione da SARS-COV 2 e ha validità di 12 mesi"».

4.10

Granato, Angrisani, Corrado, Crucioli, Lannutti

Precluso

Al comma 1, lettera e), al capoverso «1)», aggiungere, in fine, le seguenti parole: «, nonché a seguito di rilevata esistenza di anticorpi neutralizzanti anti-RBD all'esito di test sierologico quantitativo, verificato con cadenza trimestrale, successivamente ad avvenuta guarigione da oltre sei mesi da Covid-19, o in caso di avvenuta infezione asintomatica o di eseguita vaccinazione con altre vaccino profilassi pur ancora in corso di riconoscimento.».

4.11

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, lettera e), dopo il numero 1), aggiungere il seguente:

«1-bis) al comma 4, le parole: "sei mesi", ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: "dodici mesi"».

4.12

Paragone

Precluso

Al comma 1, lettera e), dopo il numero 1) aggiungere:

«1-bis. Al comma 5 le parole: "quarantotto ore" sono sostituite dalle seguenti: "7 giorni"».

4.13

Angrisani, Corrado, Crucioli, Granato, Lannutti

Precluso

Al comma 1, lettera e), dopo il capoverso «1)», inserire il seguente:

«1-bis) dopo il comma 5, è inserito il seguente:

"5-bis. Prima dell'effettuazione della vaccino profilassi Covid-19 ed ai fini dell'esclusione di possibili fattori di controindicazioni o rischio in soggetti predisposti, di cui il soggetto stesso può non essere a conoscenza, il medico curante, a seguito di test sierologico quantitativo,

certifica clinicamente l'esistenza nel paziente di fattori neutralizzanti anti-RBD. L'attestazione dà diritto alla certificazione verde COVID-19 di durata trimestrale, fatto salvo un diverso termine individuato nel certificato stesso, e all'esercizio delle relative facoltà previste dalla legge"».

4.14

[Corrado, Angrisani, Crucioli, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Al comma 1, lettera e), dopo il capoverso «2», inserire il seguente:

«2-bis) dopo il comma 9, è inserito il seguente:

"9-bis. I soggetti portatori di handicap di cui all'articolo 3, contino 3, della legge 5 febbraio 1992 ti. 204, attestano mediante autocertificazione, resa ai sensi dell'art. 39 della legge 23 dicembre 1998 n. 448, il possesso delle condizioni richieste dalla certificazione verde COVID-19 per l'esercizio delle relative facoltà previste dalla legge."».

4.15

[Angrisani, Corrado, Crucioli, Granato, Lannutti](#)

Precluso

Al comma 1, lettera f), sopprimere il capoverso «1».

4.16

[La Mura](#)

Precluso

Al comma 1 sopprimere la lettera f) numero 1).

4.17

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, lettera f), numero 1), sopprimere le parole: «,» ed è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Dopo due violazioni delle disposizioni di cui al comma 4 dell'articolo 9-bis, commesse in giornate diverse, si applica, a partire dalla terza violazione, la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da uno a dieci giorni.».

G4.100

[Faraone, Grimani](#)

Precluso

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante: «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, a 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche »;

premesso che:

l'articolo 2-bis del decreto-legge n. 52 del 2021 ha stabilito la facoltà degli «accompagnatori» dei pazienti non-Covid muniti di green pass di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti «emergenza e accettazione dei reparti di pronto soccorso, fermo il rispetto delle misure di sicurezza necessarie per prevenire la diffusione del virus SARS-COV-2;

il provvedimento in esame introduce modifiche alla suddetta norma, estendendo la facoltà di accesso anche alle sale di aspetto e di accettazione dei reparti delle strutture ospedaliere;

stante la formulazione della norma in questione, la facoltà di accesso ivi prevista appare riferirsi unicamente alle sale d'attesa e di accettazione dei reparti ospedalieri e solo alla fase di accompagnamento del paziente nel momento del ricovero;

il diritto di visita va tutelato in ogni fase del ricovero,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di intervenire, anche legislativamente ove necessario, affinché alle strutture ospedaliere siano date indicazioni al fine di garantire la possibilità dei familiari di pazienti non affetti da Covid-19 di effettuare visite giornaliere ai propri congiunti ricoverati anche all'interno dei reparti di degenza e non solo nelle relative sale di attesa e di accettazione, a condizione che tali familiari siano muniti di green pass e nel pieno rispetto delle misure di sicurezza necessarie a prevenire la diffusione del virus Sars-Cov-2, così da tutelare il diritto fondamentale di visita per tutta la durata della degenza.

G4.101

[Faraone, Grimani](#)

Precluso

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante: «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche»;

premessi che:

articolo 4, comma 1, lettera c) del provvedimento in esame ha sostituito e novellato i commi 1 e 2 dell'articolo 5 del decreto-legge 22 aprile 2021, a 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, consentendo in zona bianca gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali o spazi anche all'aperto;

tali iniziative dovranno essere svolte esclusivamente con posti a sedere preassegnati e a condizione che sia assicurato il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro, sia per gli spettatori non conviventi, sia per il personale;

in ogni caso l'accesso a tali eventi sarà consentito esclusivamente ai soggetti muniti delle certificazioni verdi COVID-19;

in zona bianca, la capienza consentita non può essere superiore al 50 per cento di quella massima autorizzata all'aperto e al 25 per cento al chiuso nel caso di eventi con un numero di spettatori superiore rispettivamente a 5.000 all'aperto e 2.500 al chiuso;

per quanto concerne gli eventi in zona bianca, anche in considerazione dell'introduzione della certificazione verde, che riduce notevolmente la possibilità di presenza di persone infette negli spazi in questione, anche in relazione agli eventi al chiuso, sarebbe opportuno consentire la possibilità di portare al 50 per cento la soglia di capienza massima consentita,

impegna il Governo:

in relazione all'andamento epidemiologico e dei ricoveri, in un prossimo provvedimento, a prevedere, anche al chiuso, l'innalzamento della soglia di capienza al 50 per cento per gli eventi quali gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali che si tengano in zona bianca.

G4.102

[Faraone, Grimani](#)

Precluso

Il Senato,

in sede di esame della legge di conversione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche;

premessi che:

al fine di far fronte all'attuale emergenza sanitaria, si è resa necessaria una serie di misure straordinarie atte a rafforzare il personale del servizio sanitario nazionale (SSN), come ad esempio la possibilità di stipulare contratti di lavoro autonomo con soggetti titolari di un trattamento di quiescenza oppure il conferimento di incarichi individuali a tempo determinato

anche a medici iscritti agli ultimi anni della scuola di specializzazione, di cui al decreto-legge n. 18 del 2020;

in seguito a tali assunzioni, si sta assistendo ad un progressivo esaurimento del personale delle case di riposo (RSA), soprattutto relativamente ad infermieri ed operatori socio-sanitari, i quali stanno transitando in gran numero nel settore pubblico;

una situazione particolarmente grave si registra in Toscana, dove si stima che manchino circa 5.000 infermieri, e in Emilia-Romagna, Veneto, Umbria, Sicilia e Campania, dove le RSA non sono più in grado di garantire gli *standard* assicurati nelle rispettive leggi locali, ovvero si trovano in condizioni prossime, ed inevitabili, al collasso;

considerato che:

le Regioni stanno varando delle misure con le quali si tenta di arginare il problema della carenza di organico, che non sono sempre condivise dalle associazioni di categoria, come ad esempio quella decisa dal Veneto con l'ordinanza n. 305 del 16 marzo 2021 e riguardante l'approvazione del percorso di «formazione complementare in assistenza sanitaria dell'operatore socio-sanitario», con il quale gli OSS si specializzano rispetto agli standard del personale infermieristico, e pertanto possono fornire ulteriori attività assistenziali;

la Regione Toscana, ai fine di far riconfluire nel privato parte del personale assorbito dal SSN, ha adottato l'ordinanza n. 56 del 23 giugno 2021, con la quale si rende possibile la sottoscrizione di convenzioni tra le ASL e le RSA che presentino una carenza di personale infermieristico, in virtù delle quali l'azienda sanitaria territoriale fornisce al privato del personale sostitutivo, che viene poi fatturato dall'ente pubblico al gestore della RSA;

considerato inoltre che:

al fine di intervenire sulla carenza strutturale di personale nel settore pubblico si è operato prevedendo una serie di deroghe alle norme che regolano le assunzioni ovvero i contratti dei dipendenti del SSN, secondo una linea di azione che potrebbe rivelarsi idonea anche al fine di trovare delle soluzioni alla situazione attualmente affrontata dalle RSA;

in particolare, parrebbe opportuno considerare la possibilità di prevedere un'ulteriore e circoscritta deroga al vincolo di esclusività limitata alla durata dello stato di emergenza, similmente a quella varata per gli infermieri coinvolti nella campagna di vaccinazione, all'articolo 20, comma 2, lettera e), del decreto-legge n. 41 del 2021, cosiddetto decreto sostegni, ovvero si potrebbe decidere per un'estensione di scopo delle deroghe atte a semplificare l'assunzione di personale sanitario straniero, di cui all'articolo 13 del decreto-legge n. 18 del 2020, prevedendo che il reclutamento alle condizioni ivi stabilite possa essere compiuto anche da strutture non coinvolte nell'emergenza COVID,

impegna il Governo:

ad individuare tempestivamente delle misure atte a sanare la carenza di organico generatasi nel settore delle RSA a seguito dell'emergenza da COVID-19, ovvero a valutare degli interventi che con effetto immediato consentano di estendere lo scopo delle deroghe varate per consentire l'assunzione secondo procedure semplificate di personale straniero decise con il decreto-legge n. 18 del 2020, e altresì delle deroghe adottate per consentire l'attività privata degli infermieri coinvolti nella campagna di vaccinazione, di cui al decreto-legge n. 41 del 2021, così che il vincolo di esclusività possa essere superato, relativamente ad ogni tipo di prestazione professionale, per tutti i professionisti del settore sanitario fino alla fine dell'emergenza Covid.

G4.103

Masini, Barboni, Binetti, Caliendo, Caligiuri, Cangini, Craxi, De Siano, Ferro, Galliani, Gallone, Giammanco, Papatheu, Perosino, Rizzotti, Schifani, Stabile
Precluso

Il Senato:

in sede di discussione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche,

premesso che:

l'articolo 4, al comma 1, lettera e) del testo approvato con modificazioni dalla Camera dei Deputati il 9 settembre u.s. dispone la validità di 12 mesi in luogo dei 9 della certificazione verde Covid-19 per coloro i quali abbiano completato il ciclo vaccinale:

viene inoltre disposto che la certificazione verde è rilasciata altresì contestualmente all'avvenuta somministrazione di una sola dose di un vaccino dopo una precedente infezione da SARS-CoV-2 e ha validità dal quindicesimo giorno successivo alla somministrazione;

a seguito della suddetta modifica la scadenza di tutte le Certificazioni verdi Covid-19 dovrà essere aggiornata;

esistono numerosi casi di persone che hanno contratto l'infezione da SARS-COV-2 tra la prima e la seconda dose di vaccino e che pertanto non hanno potuto concludere il ciclo vaccinale avendo sviluppato un numero elevato di anticorpi in presenza dei quali è fortemente sconsigliato approcciarsi al vaccino come da linee guida del CTS;

ai cittadini che rientrano in questa fattispecie pertanto, la certificazione verde da Covid-19 viene rilasciata con validità di 180 giorni decorrenti dal tampone positivo non essendo per essi prevista la proroga di 12 mesi,

impegna il Governo:

ad adottare misure urgenti volte a prorogare la validità della certificazione verde anche per coloro che hanno ricevuto solo la dose di vaccino, avendo successivamente - e quindi prima della inoculazione - contratto il virus da Sars-Covid-19, indipendentemente dall'ordine temporale in cui le due situazioni si sono verificate.

4.0.1

Malan, Zaffini

Precluso

Dopo l'**articolo**, aggiungere il seguente:

«Art. 4-bis.

(Disposizioni in materia di trasporto pubblico locale)

1. Al fine di contenere gli effetti negativi dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e delle misure di contrasto alla diffusione del virus, nonché garantire il regolare avvio dell'anno scolastico 2021/2022 le regioni, sentita l'Autorità per la regolazione dei trasporti, provvedono alla emanazione di criteri per la programmazione ed il coordinamento dei servizi pubblici non di linea, prevedendo, se necessario, la stipula di contratti di servizio con i titolari di licenza per l'esercizio del servizio di taxi o di autorizzazione per l'esercizio del servizio di noleggio con conducente, per garantire una maggiore sicurezza per l'utenza la cui domanda di trasporto non possa essere soddisfatta più efficacemente con altri servizi di trasporto pubblico locale».

4-bis.1 (già 4-bis.0.1)

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Al comma 1, sopprimere le parole da: «muniti», fino al termine del periodo.

4-bis.0.2

Granato, Angrisani, Corrado, Crucioli, Lannutti

Precluso

Dopo l'**articolo**, aggiungere il seguente:

«Art. 4-ter.

(Modifiche al decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111)

1. L'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111, è abrogato».

4-bis.0.3

[Granato, Angrisani, Corrado, Crucoli, Lannutti](#)

Precluso

Dopo l'articolo, aggiungere il seguente:

«Art. 4-ter.

(Modifiche al decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111)

1. All'articolo 1, comma 6, capoverso «Art. 9-ter», del decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111, i commi 1 e 2 sono sostituiti con il seguente:

"1. Dal 1° settembre 2021 e fino al 31 dicembre 2021, termine di cessazione dello stato di emergenza, al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione in presenza del servizio essenziale di istruzione, tutto il personale scolastico del sistema nazionale di istruzione e universitario, nonché gli studenti universitari, devono possedere e sono tenuti a esibire la certificazione verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2. Nel caso di rilascio della predetta certificazione ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera o), in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 9, comma 5, la validità del medesimo certificato è estesa a cinque giorni lavorativi."».

5.1

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

5.2

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, premettere il seguente:

«01. All'articolo 26, comma 2, primo periodo, del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 aprile 2020, n. 27 le parole: "Fino al 30 giugno 2021" sono sostituite dalle seguenti: "Fino al termine dello stato di emergenza" e le parole: "in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da Immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita" sono sostituite dalle seguenti: "che non possono effettuare la vaccinazione COVID-19 a causa di patologie ostative certificate"».

5.3

[Ciriani, Malan, Zaffini](#)

Precluso

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: «30 settembre 2021» fino alla fine del periodo, con le seguenti: «31 dicembre 2021 la somministrazione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87».

Conseguentemente, al comma 3, sostituire la lettera b), con la seguente:

«b) al secondo periodo, le parole: ", a 55 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019, 2020, a 100 milioni di euro per l'anno 2021 e a 55 milioni di euro per l'anno 2022" sono sostituite dalle seguenti: ", a 55 milioni di euro per ciascun degli anni 2019. e 2020 e a 70 milioni di euro per l'anno 2021 e a 100 milioni di euro per l'anno 2022 e a 45 milioni di euro per l'anno 2023"»;

al comma 4, alinea, sostituire le parole: «45 milioni» con le seguenti: «120 milioni», e alla lettera a) sostituire le parole: «20 milioni» con le seguenti: «60 milioni» e alla lettera b) sostituire le parole: «25 milioni» con le seguenti: «60 milioni».

5.4

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, dopo il primo periodo, aggiungere il seguente: «Tali test sono messi a disposizione gratuitamente per i candidati partecipanti ai concorsi di cui all'articolo 1, comma 1, lettera i)».

5.5

Corrado, Angrisani, Crucioli, Granato, Lannutti

Precluso

Al comma 1, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «, per i quali i test antigenici rapidi sono posti a carico del Servizio sanitario nazionale, come per tutti i minori di età, mentre per i maggiorenni l'esenzione è limitata ad un numero di 20 test annuali».

5.6

La Mura

Precluso

Dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

«1-bis. Le strutture del Servizio sanitario nazionale eseguono i test antigenici rapidi gratuiti per i cittadini che devono effettuare il tampone obbligatorio per accessi in luoghi o strutture, oppure per viaggiare.».

5.7

Ciriani, Malan, Zaffini

Precluso

Dopo il comma 4-bis, aggiungere il seguente:

«4-ter. Al fine di prevenire e controllare la diffusione delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambiente scolastico, il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 definisce, d'intesa con il Ministro della salute e il Ministro dell'istruzione, un piano di monitoraggio volto a realizzare con urgenza test salivari rapidi nelle scuole primarie e secondarie di primo grado su tutto il territorio nazionale».

G5.100

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il testo in esame reca la conversione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche; il predetto testo incunea la propria ratio sullo strumento della certificazione verde COVID-19, nota come «*green pass*», già inizialmente disciplinato dal decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, il quale ha disciplinato la libertà di spostamento nelle Regioni cosiddette Arancioni e rosse ai cittadini vaccinati, guariti dall'infezione COVID-19 oppure risultanti negativi ad un test antigenico rapido o molecolare nelle ore immediatamente precedenti lo spostamento medesimo;

come noto, infatti, il *Green Pass* attesta la vaccinazione anti-COVID-19, una guarigione dal virus stesso negli ultimi sei mesi o la risultanza negativa ad un test molecolare o antigenico rapido nelle ultime 48 ore;

il testo in esame introduce un nuovo utilizzo del *Green Pass*, strumento ormai - 11 - indispensabile per lo svolgimento di buona parte delle attività sociali quotidiane al-meno fino al 31 dicembre 2021, data oggetto della proroga dello stato di emergenza sempre sulla base del citato decreto-legge n. 105 del 2021;

nella fattispecie, il possesso di *Green Pass* è stato reso imprescindibile per una serie di attività, tra cui l'accesso a servizi di ristorazione per consumo al tavolo al chiuso, spettacoli

aperti al pubblico, eventi e competizioni sportive, accesso a musei e luoghi della cultura, piscine, palestre, centri benessere, sport di squadra, sagre, fiere, convegni, congressi, centri termali, parchi tematici, centri culturali, sale gioco, sale scommesse, concorsi pubblici, treni a lunga percorrenza, ed altre attività ancora; i titolari o gestori delle attività oggetto di restrizione sono stati responsabilizzati, per mezzo del testo in esame, a occuparsi dei controlli e verificare l'effettivo possesso della certificazione, con possibile sanzione pecuniaria di importo compreso tra 400 e 1000 euro sia a carico dell'esercente ritrovato inadempiente a seguito di controlli, sia a carico dell'utente responsabile della contravvenzione, con possibilità di chiusura dell'esercizio medesimo;

l'articolo 5 del testo in esame prevede misure di contenimento dei costi legati ai test antigenici rapidi, con prezzo calmierato, tenendo in particolare considerazione la necessità di fornire un prezzo contenuto ai cittadini più giovani; il Regolamento (UE) n. 2021/953, disciplinante a livello europeo l'utilizzo delle certificazioni verdi, prescrive, al considerando 36, la necessità di «evitare la discriminazione diretta o indiretta di persone che non sono vaccinate per esempio per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti COVID-19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché, non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate o hanno scelto di non essere vaccinate»;

il medesimo considerando prescrive altresì che: «Inoltre, il presente regolamento non può essere interpretato nel senso che istituisce un diritto o un obbligo a essere vaccinati»; alla luce di questi elementi, tosto che il *Green Pass* è uno strumento fondamentale per poter consentire l'esercizio di attività sociali e di vivere la quotidianità permettendo al contempo di contenere e controllare l'andamento del contagio, lo strumento dei test antigenici, anche rapidi e salivari, in ogni caso idonei al rilascio di *Green Pass*, è un presidio fondamentale per poter garantire la sicurezza e la libera circolazione dei cittadini anche nel rispetto del predetto Regolamento (UE) n. 2021/ 953;

al contempo, la normativa vigente rende virtualmente impossibile, se non estremamente arduo, soprattutto con l'avvicinarsi della stagione invernale, la conduzione di una regolare *routine* quotidiana senza il possesso di *Green Pass*, e proprio in tal senso, al fine di ottemperare alle prescrizioni europee contemperando tutti gli interessi in gioco, il test antigenico, cosiddetto Tampone, comunque denominato, è uno strumento da rilanciare e preservare,

impegna il Governo:

a dispone, ai fini dell'ottenimento della certificazione verde COVID-19, anche tramite apposite convenzioni, tamponi rapidi, anche salivari o comunque denominati in maniera gratuita per i cittadini fino al termine dello stato di emergenza, anche mediante l'introduzione di appositi presidi presso i luoghi di lavoro, le stazioni ferroviarie ed altri luoghi per il cui accesso è richiesto il *Green Pass*.

G5.101

[Augussi, Calderoli, Grassi, Riccardi, Pirovano](#)

Precluso

Il Senato,

premessi che:

recenti evidenze scientifiche confermano il profilo di efficacia e sicurezza degli anticorpi monoclonali indicati per il trattamento dell'infezione da SARS-CoV-2;

secondo un report dell'AEFA sono 8.4341 le prescrizioni effettuate da quando questi medicinali, a partire dal 10 marzo 2021, sono stati autorizzati in via emergenziale per le persone particolarmente fragili con infezione recente da SARS-CoV-2 e senza sintomi gravi;

la tempestività nella somministrazione di tali medicinali si è rilevata fondamentale nella prevenzione delle gravi conseguenze dovute all'infezione da SARS-CoV-2. Secondo quanto previsto dall'AIFA, in particolare, la prescrizione e il trattamento devono garantire la somministrazione del prodotto il più precocemente possibile rispetto all'insorgenza dei sintomi e, comunque, non oltre i dieci giorni dall'inizio degli stessi;

le determinazioni AIFA che disciplinano le condizioni di impiego di tali medicinali prevedono che i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici delle USCA(R) e, in generale, i medici che abbiano l'opportunità di entrare in contatto con pazienti COVID

effettuino una prima selezione del paziente con sintomi lievi-moderati e li indirizzino successivamente alla struttura presso la quale effettuare il trattamento;

la prescrivibilità del prodotto, invece, rimane limitata ai soli medici operanti nell'ambito delle strutture identificate a livello locale per la somministrazione,

impegna il Governo:

ad adottare ogni iniziativa utile per promuovere ulteriormente l'impiego degli anticorpi monoclonali nel trattamento dei pazienti Covid-19, valutando altresì l'opportunità di assicurare un maggiore coinvolgimento dei medici di medicina generale nel processo di prescrizione di tali medicinali, anche nell'ottica di assicurare la tempestività di intervento e la somministrazione precoce nelle fasi iniziali della malattia.

G5.102

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premesso che:

il disegno di legge in esame disciplina le misure da applicare per fronteggiare la fase attuale dell'epidemia, prorogando lo stato di emergenza nazionale al 31 dicembre 2021; in particolare, l'articolo 5 è diretto ad assicurare, fino al 30 novembre 2021, la somministrazione, presso le farmacie e altre strutture sanitarie, di test antigenici rapidi a prezzi contenuti; è di fondamentale importanza che *caregiver* (persone conviventi e/o che svolgono assistenza in forma continuativa dei soggetti non autosufficienti) e familiari di persone con disabilità, non collaboranti o non in grado di indossare la mascherina, così come immunodepressi possano accedere al percorso di *screening*, in quanto la non rapida individuazione di un loro contagio metterebbe a rischio anche la salute dell'assistito o del familiare disabile; la gratuità dei tamponi per chi non può vaccinarsi, ma ha diritto a vivere la socialità, e ai loro familiari e assistenti è un dovere delle istituzioni, che non possono lasciare indietro i soggetti più fragili e devono rafforzare, di pari passo con il proseguo della campagna vaccinale, il proprio impegno sul fronte della prevenzione; i tamponi rimangono, infatti, uno strumento indispensabile per individuare eventuali focolai e intervenire per limitarne lo sviluppo sul nascere, a maggior ragione quando si parla di soggetti fragili,

impegna il Governo:

a stanziare adeguate risorse per garantire l'effettuazione gratuita del tampone antigenico rapido a persone con disabilità o immunodepresse, loro familiari conviventi e *caregivers* familiari che assistono persone non autosufficienti.

5.0.1

Ciriani, Malan, Zaffini

Precluso

Dopo l'articolo, aggiungere il seguente:

«Art. 5-bis.

(Potenziamento dell'assistenza sanitaria domiciliare)

1. Per il potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare di cui all'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, le corrispondenti risorse finanziarie, di cui al comma 11 del medesimo articolo 1, a decorrere dall'anno 2021 sono incrementate di ulteriori 500 milioni di euro. 2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo si provvede a valere sull'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 12 del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4».

6.1

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Sopprimere l'articolo.

6.2

Malan, Zaffini

Precluso

Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

«1-bis. L'esecutività delle cartelle di pagamento, degli avvisi di addebito, degli avvisi bonari e degli avvisi di accertamento esecutivi, notificati fino alla data del 31 dicembre 2021, è differita al 1° gennaio 2022. Sono conseguentemente differiti i termini processuali relativi all'impugnazione dei predetti atti.

1-ter. A decorrere da tale data per le cartelle di pagamento, gli avvisi di addebito, gli avvisi bonari e gli avvisi di accertamento esecutivi notificati entro il 31 dicembre 2021, i contribuenti dovranno effettuare il versamento gli importi richiesti entro sessanta giorni, ovvero richiedere, entro il medesimo termine di sessanta giorni, la rateazione fino ad un massimo di 120 rate mensili, da concedere su semplice richiesta dei contribuenti senza previsione di alcun requisito, con applicazione, agli importi dilazionati, di interessi al saggio legale.

1-quater. Per le cartelle di pagamento, gli avvisi di addebito e gli avvisi bonari, notificati dopo la data del 31 dicembre 2021 e fino al 30 giugno 2022, i contribuenti dovranno effettuare i versamenti degli importi richiesti entro sessanta giorni dalla data di notifica, ovvero richiedere, entro i medesimi termini, la rateazione fino ad un massimo di 120 rate mensili, da concedere su semplice richiesta dei contribuenti senza previsione di alcun requisito, con applicazione, agli importi dilazionati, di interessi al saggio legale.

1-quinquies. La decadenza dai piani di rateazione di cui ai commi 2-ter e 2-quater, nonché da tutti quelli richiesti all'Agenzia delle Entrate - Riscossione entro il 31 dicembre 2022 si verificherà con il mancato pagamento di dieci rate, anche non consecutive».

6.3

Ciriani, Malan, Zaffini

Precluso

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-bis. All'articolo 68, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, all'articolo 145, comma 1, e all'articolo 152, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, a 77, le parole: "31 agosto" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre"».

7.1

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Sopprimere l'articolo.

8.1

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Sopprimere l'articolo.

9.1

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Sopprimere l'articolo.

9.2

Malan, Zaffini

Precluso

Al comma 1, sostituire le parole: «31 ottobre 2021» con le seguenti: «31 dicembre 2021».

G9.100
Damiani
Precluso

Il Senato,

in sede di discussione del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche,

premessi che:

l'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 - Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate consente al lavoratore dipendente, pubblico o privato, che assiste persona con handicap in situazione di gravità, coniuge, parente o affine entro il secondo grado, ovvero entro il terzo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti, di fruire di tre giorni di permesso mensile retribuito coperto da contribuzione figurativa, anche in maniera continuativa;

il predetto diritto non può essere altresì riconosciuto a più di un lavoratore dipendente per l'assistenza alla stessa persona con handicap in situazione di gravità;

per l'assistenza allo stesso figlio con handicap in situazione di gravità, il diritto è riconosciuto ad entrambi i genitori, anche adottivi, che possono fruirne alternativamente;

durante i mesi più duri della pandemia tale beneficio è stato esteso per complessive dodici giornate usufruibili rispettivamente nei mesi di marzo e aprile 2020 (D.L. 18/2020 c.d. Cura Italia) e nei mesi di maggio e giugno 2020 (D.L. 34/2020 c.d. Rilancio) al personale sanitario compatibilmente con le esigenze organizzative delle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale impegnati nell'emergenza Covid-19 e del comparto sanità;

considerata l'attuale situazione epidemiologica che, seppur notevolmente migliorata rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso, continua a comportare notevoli disagi alle famiglie impegnate nell'assistenza alle persone handicappate, sarebbe quanto mai opportuno, perlomeno fino alla fine dello stato di emergenza, aumentare di almeno un giorno (quindi da 3 a 4) i permessi mensili retribuiti per tutti i lavoratori dipendenti del settore pubblico e privato di cui all'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992;

sarebbe inoltre auspicabile che per l'assistenza allo stesso figlio con handicap in situazione di gravità, il diritto sia riconosciuto ad entrambi i genitori non in modo alternativo fino al raggiungimento dei 3 giorni mensili, bensì in modo distinto per un totale complessivo di 6 giorni mensili,

impegna il Governo:

a valutare la possibilità di adottare iniziative volte ad incrementare fino a quattro giorni mensili e fino alla fine dello stato di emergenza da Covid-19 il permesso mensile retribuito coperto da contribuzione figurativa per tutti i lavoratori dipendenti, pubblici e privati che assistono persone handicappate;

a valutare la possibilità, per l'assistenza allo stesso figlio con handicap in situazione di gravità, di riconoscere il diritto sancito dall'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 ad entrambi i genitori non in modo alternativo fino al raggiungimento dei 3 giorni mensili, bensì in modo distinto per un totale complessivo di 6 giorni mensili.

G9.101
Faraone, Grimani
Precluso

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante: «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche»;

premessi che:

fino al 31 ottobre 2021 sono state estese le tutele per i lavoratori fragili che consentono di svolgere la prestazione in modalità *smart-working*, di cui al comma 2-*bis* dell'articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18;

nessuna proroga, invece, è stata prevista relativamente disposizioni di cui al comma 2 dell'articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 che, al fine di tutelare i lavoratori «fragili» dal rischio di contagio da COVID-19, stabiliva che questi, ove non potessero svolgere l'attività in modalità *smart-working*, potessero fruire di un periodo di assenza lavorativa equiparato al ricovero ospedaliero di cui all'articolo 87, comma 1, primo periodo, del medesimo decreto-legge;

in considerazione dell'attuale contesto epidemiologico che porta a ritenere altamente probabile che l'emergenza pandemica non si concluderà entro il 31 dicembre 2021, occorre estendere almeno al 31 dicembre 2021 tutte le tutele previste per i lavoratori fragili di cui al citato articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18;

con riferimento al citato comma 2 dell'articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, tale proroga dovrebbe almeno riguardare tutti quei lavoratori per i quali il ritorno in presenza sia particolarmente rischioso in quanto si trovino a patire particolari e attestate condizioni cliniche ostative alla effettuazione della vaccinazione anti Covid-19, ovvero soffrano di uno stato di immunodepressione tale da compromettere la copertura vaccinale normalmente attesa,

impegna il Governo

ad estendere al 31 dicembre 2021 sia le previsioni di cui al comma 2-*bis* dell'articolo 26, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, sia le previsioni di cui al comma 2 del medesimo articolo, queste ultime almeno in riferimento a quei soggetti per i quali i competenti organi medico-legali attestino condizioni cliniche ostative alla effettuazione della vaccinazione anti Covid-19, ovvero uno stato di immunodepressione tale da compromettere la copertura vaccinale normalmente attesa.

G9.102

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premesso che:

il provvedimento in esame prevede misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche; nel contesto pandemico è essenziale predisporre adeguate misure a protezione delle persone fragili, che si trovano in condizioni di disabilità o di rischio per la salute. Al riguardo, si ritiene che le disposizioni contenute nel provvedimento in discussione non prevedano adeguate iniziative a tutela di queste persone nell'ambito del lavoro; nello specifico, l'articolo 9 ha disposto l'estensione, solo fino al 31 ottobre 2021, della disciplina che riconosce ai lavoratori dipendenti, pubblici e privati, in condizione di fragilità, la possibilità di svolgere il lavoro in modalità agile, anche attraverso la destinazione a diversa mansione o attraverso lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale, anche da remoto; per gli stessi dipendenti, non viene prorogata la normativa transitoria che ha trovato applicazione fino al 31 giugno 2021 e che disponeva, a determinate condizioni, l'equiparazione del periodo di assenza dal servizio, prescritto dalle competenti autorità sanitarie, al ricovero ospedaliero ai fini del riconoscimento del relativo trattamento giuridico ed economico; è evidente che la tutela dei lavoratori fragili non è sufficientemente garantita, soprattutto rispetto a coloro che non hanno la possibilità di svolgere la prestazione in modalità agile,

impegna il Governo:

ad assumere ogni utile iniziativa per garantire maggiori e adeguate tutele per i lavoratori fragili, anche riconoscendo per tutta la durata dello stato di emergenza la possibilità di accedere al lavoro agile e altresì prorogando la normativa transitoria, che ha trovato applicazione dal 17 marzo 2020 al 30 giugno 2021 e che equipara il periodo di assenza dal servizio - prescritto dalle competenti autorità sanitarie - al ricovero ospedaliero.

G9.103

Augussori, Calderoli, Grassi, Riccardi, Pirovano

Precluso

Il Senato,

premessi che:

l'articolo 9 del decreto-legge in esame dispone la proroga al 31 ottobre 2021 delle disposizioni di cui all'articolo 26, comma 2-*bis*, del decreto-legge n. 18 del 2020 (cosiddetto decreto cura Italia) che consentono lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile da parte dei cosiddetti lavoratori fragili; ossia i lavoratori esposti a particolare rischio in caso di contagio dal virus SARS-CoV-2 che necessitano di speciali forme di tutela;

il decreto-legge qui in esame, tuttavia, non accorda una proroga alle ulteriori tutele garantite dal suddetto articolo 26 del decreto-legge cura Italia. In particolare, non risultano oggetto di proroga le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 del predetto articolo 26, con le quali si prevede, rispettivamente:

(i) che il periodo trascorso in quarantena dai lavoratori del settore privato è equiparato a malattia ai fini del trattamento economico previsto dalla normativa di riferimento e non è computato ai fini del periodo di comporto;

(ii) che il periodo di assenza dal servizio dei lavoratori fragili che non possono svolgere l'attività lavorativa in modalità agile è equiparato a ricovero ospedaliero e non è computato ai fini del comporto;

la prima forma di tutela previdenziale, rivolta ai lavoratori in quarantena, non risulta infatti erogabile nell'anno in corso per mancanza oggettiva di coperture. Il problema è stato sollevato, di recente, dall'Inps, nel messaggio n. 2842 del 6 agosto 2021, secondo cui: «il legislatore non ha previsto, per l'anno 2021, appositi stanziamenti volti alla tutela della quarantena di cui al comma 1 dell'articolo 26 in commento e che, pertanto, salvo eventuali interventi normativi, l'Istituto non potrà procedere a riconoscere la tutela previdenziale per gli eventi riferiti all'anno in corso»;

la seconda forma di tutela, rivolta ai lavoratori fragili che non possono svolgere l'attività lavorativa in modalità agile, è invece venuta a scadere in data 30 giugno 2021, ai sensi di quanto prevede il citato articolo 26, comma 2, del decreto-legge n. 18 del 2020, e non risulta attualmente oggetto di proroga nonostante il prolungamento dello stato di emergenza che, invece, è stato disposto dal provvedimento in esame,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di adottare iniziative di carattere normativo per tutelare adeguatamente la posizione dei lavoratori in quarantena e dei lavoratori fragili che non possono svolgere l'attività lavorativa in modalità agile, garantendo l'operatività sino al 31 dicembre 2021 e, comunque, sino al termine dello stato di emergenza delle tutele previste in loro favore dall'articolo 26, commi 1, 2 e 2-*bis*, del decreto-legge n. 18 del 2020 (cosiddetto decreto cura Italia).

G9.104

Malan, Ciriani

Precluso

Il Senato,

premessi che:

il disegno di legge in esame disciplina le misure da applicare per fronteggiare la fase attuale dell'epidemia, prorogando lo stato di emergenza nazionale al 31 dicembre 2021; - 54 - in particolare, i commi 1 e 2 dell'articolo 9 stabiliscono l'estensione esclusivamente fino al 31 ottobre 2021, anziché fino al termine dello stato di emergenza, della disciplina che prevede, per i «lavoratori fragili» dipendenti, pubblici e privati, rientranti in determinate ipotesi, la possibilità, di norma, di svolgimento del lavoro in modalità agile, anche attraverso la destinazione a diversa mansione, ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, o attraverso lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale, anche da remoto; nella stessa ottica di tutela

dei lavoratori fragili, appare necessario estendere, almeno fino al termine dell'emergenza sanitaria fissata con il provvedimento in esame al prossimo 31 dicembre, la disciplina, già prevista fino al 30 giugno 2021, relativa all'equiparazione dell'assenza dal lavoro al ricovero ospedaliero per i lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, estendendola anche a coloro che non possono effettuare la vaccinazione COVID-19 a causa di patologie ostative certificate; l'esigenza di prorogare fino al 31 dicembre 2021 la possibilità per i lavoratori fragili di svolgimento del lavoro in modalità agile, così come l'equiparazione al ricovero ospedaliero dell'assenza dal lavoro delle persone fragili, impossibilitate a usufruire dello *smart working*, è dettata dalla considerazione che il rientro in servizio di tali soggetti equivarrebbe a una elevata esposizione al rischio e la mancata proroga di tali disposizioni porrebbe a carico degli stessi lavoratori fragili le conseguenze economiche di un eventuale prolungamento dell'assenza dal lavoro,

impegna il Governo:

a prorogare la validità delle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 2 e 2-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 aprile 2020, n. 27 fino al termine dello stato di emergenza;

a estendere l'applicazione delle medesime disposizioni ai soggetti che non possono effettuare la vaccinazione COVID-19 a causa di patologie ostative certificate.

G9.105

[Augussori](#), [Calderoli](#), [Grassi](#), [Riccardi](#), [Pirovano](#)

Precluso

Il Senato,

premesso che:

l'articolo 9 del decreto-legge in esame dispone la proroga al 31 ottobre 2021 delle disposizioni di cui all'articolo 26, comma 2-bis, del decreto-legge n. 18 del 2020 (cosiddetto decreto cura Italia) che consentono lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile da parte dei cosiddetti lavoratori fragili, ossia i lavoratori esposti a particolare rischio in caso di contagio dal virus SARS-CoV-2 che necessitano di speciali forme di tutela;

ove questo non sia possibile, come accade in molte aziende private, l'assenza dal lavoro non è più considerata giustificata e parificata al ricovero ospedaliero ai fini dell'incidenza sul comportamento pertanto, dopo un lasso di tempo che generalmente corrisponde a 180 giorni, il lavoratore fragile che non si reca a lavoro perché particolarmente esposto al rischio derivante da un eventuale contagio Covid-19, non ha diritto allo stipendio;

inoltre, la normativa non prende in considerazione la casistica dei lavoratori che vengono dichiarati inidonei temporaneamente all'attività lavorativa per condizioni di salute che non consentono lo svolgimento delle abituali mansioni per l'elevato rischio a cui verrebbero sottoposti in caso di contagio;

fra le categorie dei lavoratori fragili e dei lavoratori inidonei ci sono poi molti soggetti che non possono vaccinarsi a causa di patologie ostative e altri soggetti che, pur essendosi sottoposti a vaccinazione, hanno prodotto una quantità ridotta di anticorpi e quindi una risposta immunitaria debole: per queste due tipologie di soggetti, recarsi sul luogo di lavoro comporta un rischio molto elevato per la salute;

impegna il Governo:

ad adottare, nel primo provvedimento utile, iniziative di carattere normativo per far sì che, fino al termine dello stato di emergenza, per i lavoratori dipendenti pubblici e privati di cui all'articolo 26, comma 2 del decreto-legge n.18 del 2021 nonché per i lavoratori riconosciuti temporaneamente inidonei alla mansione lavorativa per cause legate all'emergenza epidemiologica da Covid-19, sia nel caso in cui sia stata certificata l'impossibilità di effettuare la vaccinazione Covid-19 a causa di patologie ostative e sia nel caso in cui, nonostante si siano sottoposti a vaccinazione Covid-19 siano comunque in possesso di un test sierologico che attesti una quantità ridotta di anticorpi e quindi una risposta immunitaria debole, il periodo di assenza dal servizio sia equiparato al ricovero ospedaliero senza incidenza sul comportamento.

9.0.1

Malan, Zaffini

Precluso

Dopo l'articolo, aggiungere il seguente:

«Art. 9-bis.

(Disposizioni per l'inizio dell'anno scolastico 2021/2022 in presenza)

1. Dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge su tutto il territorio nazionale è garantita l'attività didattica in presenza per il 100 per cento della popolazione studentesca, nel rispetto delle norme per il contenimento del contagio da COVID-19, attivando le convenzioni con tutti i gestori di mezzi di trasporto privati con la finalità di decongestionare il trasporto pubblico e scaglionando ingressi e uscite per impedire ogni forma di assembramento.

2. Per le finalità di cui al comma 1 possono essere previste collaborazioni e condivisioni di spazi tra le scuole pubbliche statali e le scuole pubbliche paritarie. A tal fine, alle istituzioni scolastiche paritarie è erogato un contributo complessivo di 80 milioni di euro per il 2021, ripartiti con decreto del Ministro dell'istruzione in proporzione alla forma di collaborazione e condivisione».

10.1

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Sopprimere l'articolo.

10.0.1

Damiani

Precluso

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 10-bis.

1. In considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19 e fino alla fine dello stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, il numero di giorni di permesso retribuito coperto da contribuzione figurativa di cui all'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è incrementato di un ulteriore giorno.

2. Agli oneri derivanti dal presente articolo valutati in 150 milioni per l'anno 2021 si provvede:

a) quanto a 70 milioni mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili che si manifestano nel corso della gestione di cui all'art. 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190;

b) quanto a 80 milioni mediante corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili di cui all'art. 1, comma 199, della legge 23 dicembre 2014, n. 190».

10.0.2

Damiani

Precluso

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 10-bis.

1. Le disposizioni di cui all'articolo 33, comma 3, terzo periodo della legge 5 febbraio 1992, n. 104 si intendono valide per entrambi i genitori, anche adottivi, in maniera alternativa ovvero divisa in modo tale da consentire il diritto per il nucleo familiare a fruire di un massimo di 6 giorni di permesso mensile retribuito coperto da contribuzione figurativa.

2. Agli oneri derivanti dal presente articolo e valutati in 85 milioni di euro per l'anno 2021 e in 270 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022, si provvede quanto a 85 milioni di euro per l'anno 2021 mediante corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili di cui all'art. 1, comma 199, della legge 23 dicembre 2014, n. 190 e, quanto a 270 milioni di euro a decorrere

dall'anno 2022 mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili che si manifestano nel corso della gestione di cui all'art. 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190».

10.0.3

[Damiani](#)

Precluso

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 10-bis.

1. All'articolo 33, comma 1 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al secondo periodo, le parole: "a più di un lavoratore dipendente" sono sostituite dalle seguenti: "a più di due lavoratori dipendenti per ciascun nucleo familiare";

b) al terzo periodo, dopo le parole: "alternativamente" sono inserite le seguenti: "ovvero in modo distinto e tale da consentirne la fruizione di un massimo di 6 giorni per nucleo familiare".

2. Agli oneri derivanti dal presente articolo e valutati in 550 milioni di euro per l'anno 2021 e in 1.600 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022, si provvede ai sensi del comma 3.

3. All'articolo 1, comma 41, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, le parole: "3 per cento" sono sostituite dalle seguenti: "15 per cento"».

11.1

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

11.0.1

[Malan, Zaffini](#)

Precluso

Dopo l'articolo, aggiungere il seguente:

«Art. 11-bis.

(Detrazione del consumo culturale individuale)

1. Dopo la lettera e-ter) del comma 1 dell'articolo 15 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, in materia di detrazione per oneri, è inserita la seguente:

"e-quater). Le spese per l'acquisto di beni e servizi culturali, quali l'acquisto di biglietti di ingresso e di abbonamenti a musei, cinema, concerti, spettacoli teatrali e dal vivo, e le spese sostenute per l'acquisto di libri e di materiale audiovisivo protetti da diritti d'autore. La detrazione è ammessa per la parte che eccede euro 129,11. Ai fini della detrazione, la spesa deve essere certificata da fattura o scontrino o altro idoneo documento contenente l'indicazione del nome, del cognome e del codice fiscale dell'acquirente"».

12.1

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

13.1

[Martelli, Ciampolillo](#)

Precluso

Sopprimere l'articolo.

14.1

Martelli, Ciampolillo

Precluso

Sopprimere l'articolo.

Allegato B

Pareri espressi dalla 5a Commissione permanente sul testo del disegno di legge n. 2382 e sui relativi emendamenti

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, alla luce della relazione tecnica aggiornata, di cui all'articolo 17, comma 8, della legge di contabilità e finanza pubblica, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, riferiti al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.0.1, 1.0.2, 1.0.3, 3.31, 3.32, 3.33, 3.37, 3.0.1, 3.0.2, 4.13, 4.0.1, 4-bis.0.2, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.0.1, 6.2, 6.3, 9.2, 9.0.1, 10.0.1, 10.0.2, 10.0.3 e 11.0.1.

II parere è non ostativo su tutti i restanti emendamenti.

Testo integrale dell'intervento del senatore Crucoli nella discussione generale del disegno di legge n. 2382

Colleghi, intervengo per illustrare i motivi della mia contrarietà alla proroga dello stato di emergenza e alle discriminazioni introdotte con il *green pass* che voi intendete approvare oggi. Non nutro dubbi sul fatto che non ascolterete le mie argomentazioni ma ritenendo che con il provvedimento odierno il Parlamento tocchi il livello più basso della storia repubblicana, voglio che resti agli atti la mia ferma opposizione.

Con gli articoli 1 e 2 del provvedimento oggi al voto, il Senato è chiamato ad avvallare per la quinta volta la proroga dello stato di emergenza nazionale, disposta dal Governo, autorizzando l'adozione di misure di limitazione dei diritti fondamentali dei cittadini italiani in deroga sia ai principi generali sia agli ordinari procedimenti democratici previsti dal nostro ordinamento.

Ho ritenuto giustificata la proclamazione dello stato di emergenza ad inizio 2020 attesa la novità del virus, ma non le proroghe di luglio e ottobre 2020 né quelle di gennaio e aprile 2021; già a tali provvedimenti votai contro e a maggior ragione oggi ritengo sproporzionata la proroga dello stato di emergenza al 31 dicembre che il Governo vi farà approvare non per la sussistenza di una reale necessità, bensì per proseguire a tacitare qualsiasi opposizione democratica nel Paese.

A due anni dalla comparsa del virus, la conoscenza dello stesso è oggi approfondita tanto che sono stati realizzati e inoculati vaccini che - per quanto ancora soggetti a studi - prevengono le peggiori conseguenze della malattia e sono in via di autorizzazione le cure già attualmente utilizzate con successo da molti medici su tutto il territorio nazionale; sul fronte del contagio, l'incidenza dei nuovi casi è in discesa ed è attualmente vicina alla soglia dei 50 casi su 100.000 abitanti (soglia che consentirebbe il controllo della trasmissione basato sul contenimento tramite identificazione e tracciamento dei contatti); gli ospedali hanno cessato da mesi di versare in situazione di stress, tanto che attualmente le terapie intensive sono vuote per oltre il 94 per cento e i posti in area non critica sono disponibili al 93 per cento; la letalità del virus, infine, è scesa per tutte le fasce di età e risulta addirittura inferiore allo 0,01 fino ai diciannove anni e allo 0,1 fino ai 59 anni.

Nonostante tali riscontri oggettivi dimostrino che la situazione sanitaria, pur da mantenere sotto stretto controllo, non sia tale da richiedere drastiche misure emergenziali, voi oggi voterete acriticamente la proroga dello stato di emergenza imposta dal Governo e contestualmente avvalerete l'introduzione di pesantissime ed ingiustificate discriminazioni tra cittadini vaccinati e non.

Come noto l'articolo 3 del decreto in conversione modifica le finalità e gli ambiti di applicazione della certificazione verde imponendo ai non vaccinati di sottoporsi a continui tamponi per non incappare in limitazioni ai propri diritti costituzionalmente garantiti in ambito lavorativo, sociale e culturale, trattamento differenziato introdotto, fortemente discriminatorio per i non vaccinati, risulterebbe coerente con le dichiarate finalità di contenimento del contagio solo qualora la vaccinazione impedisse la trasmissione del virus o la riduzione delle probabilità di trasmissione fosse quantificata con ragionevole certezza e ritenuta dal legislatore sufficiente a controbilanciare in termini di vantaggi collettivi le lesioni dei diritti imposte ai non vaccinati.

Ad oggi, invece, è da escludersi la capacità del vaccino di interrompere i contagi ed è incerta la quantificazione dell'effettiva capacità di ridurli, In relazione a tale efficacia del vaccino, le stime divulgate nell'ultimo report ISS del 10 settembre risultano particolarmente inaffidabili per almeno tre ordini di motivi:

1) L'analisi compiuta prende in esame il numero di diagnosi positive al Covid-19 in relazione al numero assoluto di vaccinati e non vaccinati senza esaminare l'enorme differenza dei tamponi effettuati dai non vaccinati rispetto ai vaccinati; il differente numero di tamponi effettuato dalle due platee di soggetti ha un'influenza dirimente al fine del calcolo dell'incidenza dei casi positivi tra vaccinati e non, poiché il maggior numero di positivi asintomatici (che risultano circa il 60 per cento del totale) tra i non vaccinati può essere conseguenza proprio dei maggiori controlli a cui tali soggetti devono sottoporsi per ottenere il *green pass* in scadenza ogni 48 ore dall'effettuazione del tampone. Pertanto, per valutare correttamente l'incidenza dei positivi tra i vaccinati e i non vaccinati, è evidente che il rapporto andrebbe calcolato sulla base del medesimo numero di tamponi effettuati in entrambe le platee;

2) La stima dell'efficacia è effettuata sulla base di una media che tiene conto dei casi positivi a partire da aprile 2021; il periodo preso in esame è altamente irrazionale, poiché l'ISS stessa riconosce che l'efficacia dei vaccini si è ridotta in relazione alla variante Delta, che è divenuta predominante in Italia solo da luglio 2021. La stima dell'attuale capacità dei vaccini di impedire il contagio, su cui basare le fondamentali scientifiche del *green pass*, dunque, avrebbero dovuto escludere il periodo aprile-giugno e prendere in esame esclusivamente il periodo luglio-agosto di predominanza dell'attuale variante;

3) vengono conteggiati tra i non vaccinati i casi di diagnosi effettuati entro i 14 giorni dalla prima dose, pur non essendovi certezza in merito ai tempi di sviluppo degli anticorpi e di incubazione del virus; in presenza di tali incertezze, sarebbe risultato corretto espungere dal calcolo tali casi, non conteggiandoli né tra i non vaccinati né tra i vaccinati con prima dose.

Le criticità presenti nel citato elaborato dell'ISS sono idonee a sovrastimare in misura significativa l'attuale capacità del vaccino di impedire la trasmissione dei contagi e sono di evidenza tale da ingenerare il dubbio che l'elaborato stesso risponda allo scopo politico di comprovare l'efficacia del vaccino piuttosto che a fornire oggettive indicazioni scientifiche idonee ad effettuare l'imparziale valutazione di efficacia.

Che i reali obiettivi del *green pass* non risiedano nel tentativo di contenere il contagio e che tale misura non riposi su evidenze scientifiche bensì su interessi di altra natura, è ulteriormente dimostrato dalla bocciatura degli emendamenti volti a consentire la disponibilità del certificato sulla base dei test anticorpali attualmente disponibili; è, infatti, la presenza di anticorpi e non il burocratico accertamento di essersi sottoposti al vaccino a garantire che un soggetto possa avere meno probabilità di infettare gli altri.

In ogni caso, nonostante l'accertamento della effettiva maggior probabilità dei non vaccinati di propagare il virus fosse centrale ed indispensabile ai fini della valutazione dell'efficacia e della proporzionalità del *green pass*, al Parlamento non è stato consentito alcun approfondimento scientifico (tant'è che alle criticità che ho pocanzi accennato nessuno, neppure in Commissione, ha saputo replicare) e, qui in Senato, persino il dibattito è stato strozzato mediante l'ormai consueto abuso del voto di fiducia.

All'assenza di un reale e libero apporto del Parlamento (che invece avrebbe potuto dibattere ed approfondire un tema così delicato durante tutto il mese di agosto), si è affiancata un'opaca gestione dei dati da parte del Governo, del CTS e dell'ISS, una propaganda mediatica martellante e una divulgazione scientifica parziale ed inquinata da dichiarati conflitti di interesse; tutto ciò sta provocando aspre contestazioni e una spaccatura della società senza precedenti nella storia repubblicana del Paese.

Il clima di emergenza perenne, di paura e di odio creato ad arte mi induce a ritenere che le motivazioni sottostanti al provvedimento oggi in discussione non siano quelle dichiarate, ma rispondano a logiche di riduzione degli spazi democratici, di accentramento del potere e di perseguimento di interessi economici anche in chiave geopolitica, ben più che a reali esigenze sanitarie.

Per questi motivi, ritengo che lei Presidente e voi, colleghi senatori, vi stiate rendendo personalmente complici della pericolosa deriva antidemocratica imboccata da questo Governo e per questo consegno questo mio intervento affinché resti formalmente agli atti la mia ferma contrarietà al provvedimento oggi in votazione.