

SENATO DELLA REPUBBLICA

COMMISSIONI 1^a e 12^a RIUNITE

1^a (Affari Costituzionali)

12^a (Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 2 MARZO 2022

2^a Seduta

Presidenza della Presidente della 12^a Commissione

PARENTE

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Sileri.

La seduta inizia alle ore 9,40.

IN SEDE REFERENTE

(2542) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore, approvato dalla Camera dei deputati
(Seguito dell'esame)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

La **PRESIDENTE** ricorda che è stata svolta la discussione generale e che la relatrice Boldrini è intervenuta in replica.

Avverte che sono pervenuti i seguenti pareri sul testo: non ostativi, delle Commissioni 5^a, 7^a e 14^a; favorevole con raccomandazione, della Commissione 10^a; favorevole con osservazioni, della Commissione 11^a.

Comunica che sono stati presentati ordini del giorno ed emendamenti (pubblicati in allegato) e che la senatrice Russo ha ritirato la firma già apposta all'ordine del giorno G/2542/2/1 e 12.

Dichiara quindi improponibili, ai sensi dell'articolo 97, comma 1, del Regolamento, gli emendamenti: 1.0.1, 2.0.1, 2.0.2 e 2.0.3, in quanto volti a disciplinare la materia degli indennizzi per danni connessi a vaccinazioni contro il Covid-19 (materia già disciplinata dalla normativa vigente, tra cui il decreto-legge n. 4 del 2022 in corso di conversione); 5.0.1, in quanto concernente la materia dell'educazione all'intelligenza emotiva nelle scuole, con generico riferimento all'emergenza sanitaria; 5.0.3, in quanto concernente una indennità infermieristica; 5.0.8, in quanto recante un credito d'imposta in tema di telemedicina o teleassistenza, non espressamente legato all'emergenza Covid.

Le Commissioni riunite prendono atto.

Si passa all'esame degli ordini del giorno.

Il senatore **ZAFFINI** (FdI) illustra gli ordini del giorno G/2542/11/1 e 12, G/2542/13/1 e 12 e G/2542/14/1 e 12. Il primo strumento d'indirizzo impegna il Governo a una revisione della strategia vaccinale, nel senso del ricorso ai test anticorpali a fini di pianificazione delle somministrazioni, a garantire la trasparenza dell'informazione sulle evidenze scientifiche e alla sospensione del *booster* ai minorenni. Il secondo ordine del giorno impegna il Governo a considerare l'opportunità di fornire le mascherine di tipo FFP 2 ai bambini e ai ragazzi nella fascia di età da 6 a 14 anni, dopo aver valutato gli effetti della normativa che impone l'utilizzo di tali dispositivi di protezione in ambito scolastico. Il terzo ordine del giorno

impegna il Governo a valutare l'opportunità di interventi utili a consentire la messa in commercio del vaccino anti Sars-Cov-2 ideato dall'Istituto superiore di sanità.

La senatrice **GRANATO** (*Misto*) illustra gli ordini del giorno G/2542/3/1 e 12 e G/2542/4/1 e 12, che - in considerazione dell'attuale situazione sanitaria, del tutto diversa da quella in cui è stato emanato il provvedimento in titolo - impegnano il Governo, rispettivamente, a non protrarre oltre il 31 marzo 2022 i provvedimenti restrittivi della libertà personale e a non disporre ulteriori proroghe dello stato di emergenza.

I restanti ordini del giorno sono dati per illustrati.

Il senatore **TONINELLI** (*M5S*), in conformità al parere favorevole condizionato espresso dal rappresentante del Governo, riformula l'ordine del giorno G/2542/1/1 e 12 in un testo 2, pubblicato in allegato.

L'ordine del giorno G/2542/1/1 e 12 (testo 2) è quindi accolto dal Governo.

La senatrice **MANTOVANI** (*M5S*), alla luce del parere favorevole condizionato espresso dal rappresentante del Governo, riformula l'ordine del giorno G/2542/2/1 e 12 in un testo 2, pubblicato in allegato.

Il senatore **AUGUSSORI** (*L-SP-PSd'Az*) chiede di aggiungere la sua firma e quella della senatrice Fregolent all'ordine del giorno G/2542/2/1 e 12 (testo 2), in quanto esso ripropone il contenuto di atti di indirizzo presentati dal Gruppo della Lega in occasione dell'esame di altri provvedimenti di contrasto alla pandemia, in particolare con riferimento al venir meno delle restrizioni conseguentemente alla fine dello stato di emergenza sanitaria. A suo avviso, ferma restando la richiesta di aggiunta di firme, sarebbe opportuno inserire, alla fine del terzo punto del dispositivo, con cui si propone la regolamentazione a regime del lavoro agile, le parole: «in particolare per i lavoratori fragili».

Il rappresentante del GOVERNO tiene fermo il parere già espresso sull'ordine del giorno in questione.

L'ordine del giorno G/2542/2/1 e 12 è quindi accolto dal Governo nel testo 2 anzidetto.

Previa verifica del numero legale, posti separatamente ai voti col parere contrario del rappresentante del Governo, sono respinti gli ordini del giorno G/2542/3/1 e 12, G/2542/4/1 e 12 e G/2542/5/1 e 12.

La senatrice **PIRRO** (*M5S*), in conformità al parere favorevole condizionato espresso dal rappresentante del Governo, riformula l'ordine del giorno G/2542/6/1 e 12 in un testo 2, pubblicato in allegato.

L'ordine del giorno G/2542/6/1 e 12 (testo 2) è quindi accolto dal Governo.

Il senatore **MALAN** (*FdI*) riformula l'ordine del giorno G/2542/7/1 e 12 in un testo 2, pubblicato in allegato, come indicato dal rappresentante del Governo in sede di espressione del parere.

L'ordine del giorno G/2542/7/1 e 12 (testo 2) è quindi accolto dal Governo.

È poi accolto dal Governo l'ordine del giorno G/2542/8/1 e 12.

Previo parere contrario del rappresentante del GOVERNO, si passa alla votazione dell'ordine del giorno G/2542/9/1 e 12.

Il senatore **MALAN** (*FdI*), in sede di dichiarazione di voto, stigmatizza la contrarietà del Governo su un ordine del giorno volto a impedire i tentativi di influenzare i medici nel rilascio delle esenzioni dalla vaccinazione. Ciò - a suo avviso - è lesivo della professionalità dei medici, dei diritti dei cittadini e dell'articolo 33, primo comma, della Costituzione.

Posto ai voti, l'ordine del giorno G/2542/9/1 e 12 è respinto.

Il senatore **MALAN** (*FdI*), alla luce del parere favorevole condizionato espresso dal rappresentante del Governo, riformula l'ordine del giorno G/2542/10/1 e 12 in un testo 2, pubblicato in allegato.

L'ordine del giorno G/2542/10/1 e 12 (testo 2) è quindi accolto dal Governo.

Il senatore **ZAFFINI** (*FdI*) riformula l'ordine del giorno G/2542/11/1 e 12 in un testo 2, pubblicato in allegato, come indicato dal rappresentante del Governo in sede di espressione del parere.

L'ordine del giorno G/2542/11/1 e 12 (testo 2) è quindi accolto dal Governo.

Il senatore **MALAN** (*FdI*) non accetta la proposta di riformulazione dell'ordine del giorno G/2542/12/1 e 12 nel senso di inserirvi la locuzione "valutare la possibilità di", avanzata dal rappresentante del Governo in sede di espressione del parere. Sottolinea che l'ordine del giorno in questione è volto solo ad applicare la norma che garantisce la trasparenza delle spese effettuate dal Commissario straordinario, al fine di prevenire episodi di corruzione. Pertanto, chiede che l'atto di indirizzo sia posto in votazione nel testo da lui presentato e auspica il sostegno, in particolare, della forza politica che in passato ha sostenuto con enfasi le iniziative di contrasto alla corruzione.

Posto ai voti, l'ordine del giorno G/2542/12/1 e 12 è respinto.

Sono infine accolti dal Governo gli ordini del giorno G/2542/13/1 e 12 e G/2542/14/1 e 12.

Si passa all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 1 del decreto-legge.

La senatrice **GRANATO** (*Misto*) illustra l'emendamento 1.2, volto a sopprimere l'articolo 1, che introduce l'obbligo di vaccinazione contro il COVID-19 per i soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni: a suo avviso, la disposizione è superata, considerato il miglioramento della curva epidemiologica, e lesiva della dignità umana, riconosciuta dall'articolo 2 della Costituzione.

Sottolinea che, in subordine, con l'emendamento 1.5, si propone di sopprimere il comma 1 dell'articolo 1, in quanto le restrizioni imposte agli ultracinquantenni non hanno ricevuto l'avallo del Comitato tecnico scientifico e, quindi, hanno solo una motivazione politica.

Fa presente che l'emendamento 1.7 anticipa il termine dell'obbligo di vaccinazione per gli ultracinquantenni al 5 marzo, in modo da consentire loro di tornare a svolgere il proprio lavoro e ricevere la relativa retribuzione.

Si sofferma, quindi, sull'emendamento 1.8, con cui si propone di sopprimere l'estensione dell'impiego dei certificati vaccinali ai luoghi di lavoro. A suo avviso, tale disposizione lede il diritto al lavoro, tutelato dall'articolo 1 della Costituzione. Saggiunge che con il successivo emendamento 1.9 si consente ai lavoratori di accedere anche con il *green pass* base, mentre con l'emendamento 1.11 si propone di ridurre il periodo di privazione della retribuzione dei lavoratori privi di certificazione verde (solo fino al 5 marzo 2022, anziché fino al 15 giugno 2022). Segnala che gli emendamenti 1.12, 1.13 e 1.14 riguardano invece il diritto alla corresponsione dell'assegno alimentare per i lavoratori sospesi in quanto non vaccinati. Fa presente che tale assegno è riconosciuto ai detenuti anche per gravi reati, come i condannati per associazione mafiosa. Inoltre, l'emendamento 1.13 prevede il differimento del pagamento delle imposte per questi lavoratori che, in quanto sospesi dal servizio, non ricevono alcuna retribuzione e sono privi, pertanto, di qualunque mezzo di sostentamento.

Infine, dà conto dell'emendamento 1.0.2, col quale si chiede il reintegro per i lavoratori sospesi dal servizio, con corresponsione di un indennizzo pari all'80 per cento della retribuzione.

Il senatore **ZAFFINI** (*FdI*) illustra anzitutto l'emendamento 1.1, soppressivo dell'articolo, col quale s'intende evidenziare che la normativa sugli obblighi vaccinali, rispetto al tempo in cui fu adottata, è ormai del tutto superata a fronte del mutato quadro epidemiologico: occorre dunque che si riespanda il diritto di scelta sui trattamenti sanitari, sin qui compresso. Si sofferma, quindi, sull'emendamento 1.18, volto al riconoscimento dell'indennità alimentare nei riguardi dei dipendenti sospesi a causa della mancata vaccinazione: a suo giudizio è un intervento necessario per ovviare a una vistosa iniquità nei riguardi dei lavoratori.

La **PRESIDENTE** fa rilevare che, stante l'imminente inizio della seduta dell'Assemblea, occorre prendere atto che non vi sono le condizioni per la conclusione dell'esame in sede referente, essendo ancora da vagliare gli oltre 70 emendamenti presentati: è dunque necessario, a questo punto, interrompere la trattazione, per consentire l'avvio della discussione in Aula, secondo quanto stabilito dalla Conferenza dei Capigruppo. Saggiunge che si farà carico di riferire sui lavori svolti dalle Commissioni riunite.

Non facendosi obiezioni, così rimane stabilito.

La seduta termina alle ore 10,40.

ORDINI DEL GIORNO ED EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE (AL TESTO DEL DECRETO-
LEGGE)
N. 2542

G/2542/1/1 e 12

Toninelli, Garruti, Perilli, Santangelo, Pirro, Castellone, Endrizzi, Mautone, Marinello, Giuseppe
e Pisani, Romano, Mantovani, Ricciardi, Coltorti, Loreface, Naturale, Russo, De
Lucia, Vanin, D'Angelo, Ferrara, Trentacoste, Romagnoli, L'Abbate, Nocerino, Leone, Vaccaro,
Catalfo, Marco
Pellegrini, Gaudiano, Gallicchio, Agostinelli, Airola, Anastasi, Auddino, Bottici, Campagna, Cas
taldi, Castiello, Cioffi, Corbetta, Crimi, Croatti, Dell'Olio, Di Girolamo, Di Nicola, Di
Piazza, Donno, Fede, Fenu, Girotto, Guidolin, Lanzi, Licheri, Lomuti, Lupo, Maiorino, Matriscia
no, Montevecchi, Pavanelli, Pesco, Petrocelli, Piarulli, Presutto, Puglia, Quarto, Santillo, Taver
na, Turco

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge, recante "Conversione in legge, con modificazioni,
del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza
COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione
superiore " (A.S. 2542);

premesso che:

l'articolo 1, comma 1 del decreto in esame prevede, in primo luogo, con il capoverso
articolo 4-*quater*, l'introduzione, fino al 15 giugno 2022, dell'obbligo di vaccinazione contro il
COVID-19 per i soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni. In secondo luogo, prevede,
con il capoverso articolo 4-*quinqües*, con decorrenza dal 15 febbraio 2022 e fino al 15 giugno
2022, l'obbligo di possesso di un certificato verde COVID-19 "rafforzato" - generato, cioè,
esclusivamente da vaccinazione o da guarigione - per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e
privato, e agli uffici giudiziari da parte dei soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni;

considerato che:

con le disposizioni contenute nel del decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221 e nel
decreto-legge 30 dicembre 2021, n.229, fino al 31 marzo 2022, sull'intero territorio nazionale,
è consentito esclusivamente ai soggetti in possesso delle certificazioni verdi COVID-19, da
vaccinazione o guarigione, c.d. green pass rafforzato, l'accesso ad una serie di servizi e attività,
nel rispetto della disciplina della zona bianca e dei protocolli e delle linee guida adottati 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;

il c.d. green pass rafforzato è necessario, ad esempio, per l'accesso ai servizi di
ristorazione; l'accesso agli alberghi e alle altre strutture ricettive, nonché ai servizi di
ristorazione prestati all'interno degli stessi; musei, altri istituti e luoghi della cultura e mostre;
per l'ingresso alle sagre e fiere, convegni e congressi; per i 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; per i
centri culturali, centri sociali e ricreativi, per le attività che si svolgono al chiuso e all'aperto e
con esclusione dei centri educativi per l'infanzia, compresi i centri estivi, e le relative attività
di ristorazione; per la partecipazione a feste comunque denominate, conseguenti e non
conseguenti alle cerimonie civili o religiose, nonché eventi a queste assimilati; per la
partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico, agli eventi e alle competizioni
sportivi; per la partecipazione del pubblico a cerimonie pubbliche; nonché per l'accesso ai mezzi
di trasporto;

valutato che:

le predette misure sono state adottate per contrastare il dilagare della variante Omicron
in un periodo caratterizzato da un numero estremamente elevato dei contagi;

nell'ultimo mese, il trend della curva epidemica da Covid 19 appare essere in una fase
di progressivo miglioramento, a tal punto che si sta discutendo dell'aumento della capienza
delle attività nonché dell'allentamento delle misure restrittive;

il Governo ha già annunciato che lo stato d'emergenza non verrà prorogato oltre il 31 marzo e che verrà progressivamente eliminato l'utilizzo delle certificazioni verdi rafforzate, a partire dalle attività all'aperto;

occorre garantire nuovamente l'accesso ai luoghi di lavoro e ai predetti servizi e attività anche mediante il c.d. green pass base, soprattutto se svolti all'aperto o in condizioni che garantiscono l'azzeramento del pericolo di contagio;

impegna il Governo

a garantire a decorrere dal 1° aprile 2022, l'accesso mediante il c.d. green pass base ai luoghi di lavoro, attività e servizi per cui è previsto a legislazione vigente il possesso del c.d. green pass rafforzato.

G/2542/1/1 e 12 (testo 2)

Toninelli, Garruti, Perilli, Santangelo, Pirro, Castellone, Endrizzi, Mautone, Marinello, Giuseppe
e Pisani, Romano, Mantovani, Ricciardi, Coltorti, Loreface, Naturale, Russo, De
Lucia, Vanin, D'Angelo, Ferrara, Trentacoste, Romagnoli, L'Abbate, Nocerino, Leone, Vaccaro,
Catalfo, Marco

Pellegrini, Gaudiano, Gallicchio, Agostinelli, Airola, Anastasi, Auddino, Bottici, Campagna, Castaldi, Castiello, Cioffi, Corbetta, Crimi, Croatti, Dell'Olio, Di Girolamo, Di Nicola, Di Piazza, Donno, Fede, Fenu, Girotto, Guidolin, Lanzi, Licheri, Lomuti, Lupo, Maiorino, Matrisciano, Montevecchi, Pavanelli, Pesco, Petrocelli, Piarulli, Presutto, Puglia, Quarto, Santillo, Taverna, Turco

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge, recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore " (A.S. 2542);

premesso che:

l'articolo 1, comma 1 del decreto in esame prevede, in primo luogo, con il capoverso articolo 4-*quater*, l'introduzione, fino al 15 giugno 2022, dell'obbligo di vaccinazione contro il COVID-19 per i soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni. In secondo luogo, prevede, con il capoverso articolo 4-*quinquies*, con decorrenza dal 15 febbraio 2022 e fino al 15 giugno 2022, l'obbligo di possesso di un certificato verde COVID-19 "rafforzato" - generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione o da guarigione - per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e privato, e agli uffici giudiziari da parte dei soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni;

considerato che:

con le disposizioni contenute nel del decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221 e nel decreto-legge 30 dicembre 2021, n.229, fino al 31 marzo 2022, sull'intero territorio nazionale, è consentito esclusivamente ai soggetti in possesso delle certificazioni verdi COVID-19, da vaccinazione o guarigione, c.d. green pass rafforzato, l'accesso ad una serie di servizi e attività, nel rispetto della disciplina della zona bianca e dei protocolli e delle linee guida adottati 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;

il c.d. green pass rafforzato è necessario, ad esempio, per l'accesso ai servizi di ristorazione; l'accesso agli alberghi e alle altre strutture ricettive, nonché ai servizi di ristorazione prestatati all'interno degli stessi; musei, altri istituti e luoghi della cultura e mostre; per l'ingresso alle sagre e fiere, convegni e congressi; per i 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; per i centri culturali, centri sociali e ricreativi, per le attività che si svolgono al chiuso e all'aperto e con esclusione dei centri educativi per l'infanzia, compresi i centri estivi, e le relative attività di ristorazione; per la partecipazione a feste comunque denominate, conseguenti e non conseguenti alle cerimonie civili o religiose, nonché eventi a queste assimilati; per la partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico, agli eventi e alle competizioni sportivi; per la partecipazione del pubblico a cerimonie pubbliche; nonché per l'accesso ai mezzi di trasporto;

valutato che:

le predette misure sono state adottate per contrastare il dilagare della variante Omicron in un periodo caratterizzato da un numero estremamente elevato dei contagi;

nell'ultimo mese, il trend della curva epidemica da Covid 19 appare essere in una fase di progressivo miglioramento, a tal punto che si sta discutendo dell'aumento della capienza delle attività nonché dell'allentamento delle misure restrittive;

il Governo ha già annunciato che lo stato d'emergenza non verrà prorogato oltre il 31 marzo e che verrà progressivamente eliminato l'utilizzo delle certificazioni verdi rafforzate, a partire dalle attività all'aperto;

occorre garantire nuovamente l'accesso ai luoghi di lavoro e ai predetti servizi e attività anche mediante il c.d. green pass base, soprattutto se svolti all'aperto o in condizioni che garantiscono l'azzeramento del pericolo di contagio;

Impegna il governo a non prorogare ulteriormente lo stato di emergenza oltre il 31 marzo e contestualmente a predisporre un cronoprogramma per un graduale e progressivo allentamento, sulla base dell'andamento epidemiologico, delle diverse limitazioni imposte per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 ivi comprese le certificazioni verdi.

G/2542/2/1 e 12

[Mantovani](#), [Romano](#), [Ricciardi](#), [Coltorti](#), [Lorefice](#), [Naturale](#), [Russo](#), [De Lucia](#), [Vanin](#), [D'Angelo](#), [Ferrara](#), [Trentacoste](#), [Romagnoli](#), [L'Abbate](#), [Nocerino](#), [Leone](#), [Vaccaro](#)

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge, recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore " (A.S. 2542);

premesso che:

l'articolo 1 del provvedimento in esame prevede l'introduzione, fino al 15 giugno 2022, dell'obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 per i soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni e prevede altresì, con decorrenza dal 15 febbraio 2022 e fino al 15 giugno 2022, l'obbligo di possesso di un certificato verde COVID-19 "rafforzato" - generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione o da guarigione - per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e privato, e agli uffici giudiziari da parte dei soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni;

considerato che:

con il decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2022, n. 11, è stato prorogato sino al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, parallelamente alla proroga dei termini di scadenza di numerose altre previsioni della normativa emergenziale tra le quali, la procedura semplificata per la comunicazione dell'attività lavorativa in smart working;

il Presidente del Consiglio Draghi ha annunciato, in visita a Firenze, il 23 febbraio scorso, che non è intenzione del Governo prorogare ulteriormente lo stato di emergenza e che anzi, dal 31 marzo in poi, non sarà più in vigore il sistema delle zone colorate, le scuole resteranno sempre aperte per tutti, con la contestuale eliminazione delle quarantene da contatto, cesserà ovunque l'obbligo delle mascherine all'aperto e quello delle mascherine FFP2 in classe, si porrà gradualmente fine all'obbligo di utilizzo del certificato verde rafforzato, a partire dalle attività all'aperto, quali fiere, sport, feste e spettacoli;

ritenuto inoltre che:

la situazione epidemiologica è in forte miglioramento, come lo stesso Presidente Draghi ha pubblicamente riconosciuto, ma si creerebbe una discrasia tra la fine dello stato di emergenza, il 31 marzo prossimo, e la vigenza della legislazione di emergenza, dal momento che lo stesso provvedimento in esame dispone, tra l'altro, fino al 15 giugno 2022, l'obbligo di possesso di un certificato verde COVID-19 "rafforzato" per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e privato, e agli uffici giudiziari da parte dei soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni;

il pieno esercizio di diritti costituzionalmente riconosciuti, quali, tra gli altri, la libertà di circolazione (articolo 16), il diritto al lavoro (articolo 4) e alla retribuzione (articolo 36),

nonché il diritto allo studio (articolo 34), risulterebbe quindi subordinato, anche a decorrere dal 1° aprile 2022, al possesso del green pass;

impegna il Governo

ad adottare iniziative, anche legislative, volte a consentire, nel rispetto della curva epidemiologica, a decorrere dal 1° aprile 2022, all'indomani della cessazione dello stato di emergenza, la ri-espansione delle libertà costituzionali, limitate ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione, avviando subito un piano graduale per l'eliminazione dell'obbligo di certificazioni verdi da COVID-19, in qualsiasi forma, delle sanzioni amministrative e delle restrizioni ad esso connesse, nonché per l'eliminazione dell'obbligo vaccinale contro il Covid-19 per le categorie di soggetti individuate a legislazione vigente, con conseguente riammissione al lavoro dei soggetti al momento esclusi per violazione dell'obbligo vaccinale anti Covid-19;

ad adottare iniziative, anche legislative, volte a rafforzare i protocolli di sicurezza negli ambienti di lavoro e nei luoghi pubblici;

ad adottare ulteriori iniziative normative volte ad incentivare e a meglio disciplinare, a regime, il diritto allo svolgimento del lavoro in modalità agile;

ad adottare ulteriori iniziative normative volte a rimuovere la difformità di trattamento tra vaccinati e non vaccinati nella gestione dei casi COVID nelle scuole primarie e secondarie.

G/2542/2/1 e 12 (testo 2)

Mantovani, Romano, Ricciardi, Coltorti, Lorefica, Naturale, De Lucia, Vanin, D'Angelo, Ferrara, Trentacoste, Romagnoli, L'Abbate, Nocerino, Leone, Vaccaro, Augussori, Fregolent

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge, recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore " (A.S. 2542);

premesso che:

l'articolo 1 del provvedimento in esame prevede l'introduzione, fino al 15 giugno 2022, dell'obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 per i soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni e prevede altresì, con decorrenza dal 15 febbraio 2022 e fino al 15 giugno 2022, l'obbligo di possesso di un certificato verde COVID-19 "rafforzato" - generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione o da guarigione - per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e privato, e agli uffici giudiziari da parte dei soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni;

considerato che:

con il decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2022, n. 11, è stato prorogato sino al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, parallelamente alla proroga dei termini di scadenza di numerose altre previsioni della normativa emergenziale tra le quali, la procedura semplificata per la comunicazione dell'attività lavorativa in smart working;

il Presidente del Consiglio Draghi ha annunciato, in visita a Firenze, il 23 febbraio scorso, che non è intenzione del Governo prorogare ulteriormente lo stato di emergenza e che anzi, dal 31 marzo in poi, non sarà più in vigore il sistema delle zone colorate, le scuole resteranno sempre aperte per tutti, con la contestuale eliminazione delle quarantene da contatto, cesserà ovunque l'obbligo delle mascherine all'aperto e quello delle mascherine FFP2 in classe, si porrà gradualmente fine all'obbligo di utilizzo del certificato verde rafforzato, a partire dalle attività all'aperto, quali fiere, sport, feste e spettacoli;

ritenuto inoltre che:

la situazione epidemiologica è in forte miglioramento, come lo stesso Presidente Draghi ha pubblicamente riconosciuto, ma si creerebbe una discrasia tra la fine dello stato di emergenza, il 31 marzo prossimo, e la vigenza della legislazione di emergenza, dal momento che lo stesso provvedimento in esame dispone, tra l'altro, fino al 15 giugno 2022, l'obbligo di possesso di un certificato verde COVID-19 "rafforzato" per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e privato, e agli uffici giudiziari da parte dei soggetti di età pari o superiore a cinquanta anni;

impegna il Governo a

non prorogare ulteriormente lo stato di emergenza oltre il 31 marzo e contestualmente a predisporre un cronoprogramma per un graduale e progressivo allentamento, sulla base dell'andamento epidemiologico, delle diverse limitazioni imposte per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 ivi comprese le certificazioni verdi.

G/2542/3/1 e 12

[Granato](#)

Il Senato,

in sede di conversione in legge del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore

visto che:

l'articolo 1 del decreto-legge stabilisce un obbligo vaccinale incostituzionale per le persone ultracinquantenni, ledendo il diritto al lavoro;

premesso che:

l'emergenza sanitaria ed epidemiologica è in forte recesso ed i casi rilevati su cui è stato basato il decreto-legge n. 1 del 2022 sono assolutamente inattuali e non aggiornati;

impegna il Governo:

a non protrarre comunque oltre il 31 marzo 2022 i provvedimenti restrittivi della libertà personale legati all'emergenza sanitaria.

G/2542/4/1 e 12

[Granato](#)

Il Senato,

in sede di conversione in legge del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore

visto che:

l'articolo 1 del decreto-legge stabilisce un obbligo vaccinale incostituzionale per le persone ultracinquantenni, ledendo il diritto al lavoro;

premesso che:

l'emergenza sanitaria ed epidemiologica è in forte recesso ed i casi rilevati su cui è stato basato il decreto-legge n. 1 del 2022 sono assolutamente inattuali e non aggiornati;

impegna il Governo:

a non disporre, mediante atti legislativi o amministrativi di propria competenza, ulteriori proroghe dello stato di emergenza, deliberato dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020, in materia sanitaria.

G/2542/5/1 e 12

[Malan, La Russa](#)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di " Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore (A.S.2542);

impegna il Governo;

a dare disposizioni e, se necessario, adotti i relativi provvedimenti di urgenza, affinché, ai fini dell'applicazione delle norme riguardanti la validità e l'impiego delle certificazioni Covid-19, note anche come "Green Pass" e "Green Pass rafforzato, ogni cittadino italiano abbia la possibilità di scegliere il trattamento e le condizioni previste per un cittadino di altro stato"».

G/2542/6/1 e 12

Pirro, Endrizzi, Mautone, Marinello, Giuseppe Pisani

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge, recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore " (A.S. 2542);

premessi che

il decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 229, recante «Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria» ha introdotto, tra le altre misure, l'obbligo di possesso del cosiddetto «super green pass» per l'accesso e l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblico;

se prima era possibile accedere sui mezzi di trasporto con il green pass base, dal 10 gennaio è stato previsto l'obbligo di quello rafforzato per l'utilizzo di tutti i mezzi di trasporto, compreso quello pubblico locale o regionale quali, treni dell'Alta velocità, aerei, navi;

i dati attuali evidenziano un miglioramento del quadro epidemiologico, con un significativo calo dei contagi ed un notevole alleggerimento della pressione ospedaliera, tanto che l'orientamento del Governo è quello di non prorogare ulteriormente lo stato di emergenza, che pertanto cesserà il 31 marzo 2022;

impegna il Governo

a eliminare, dal 1 aprile 2022, l'obbligo di possesso delle certificazioni verdi per tutti i ragazzi di età inferiore ai 18 anni per viaggiare sui mezzi pubblici di trasporto;

a eliminare dal 1 aprile 2022, l'obbligo di possesso delle certificazioni verdi, per tutte le attività sportive, al chiuso o all'aperto, rivolte ai ragazzi minorenni con età inferiore ai 18 anni.

G/2542/6/1 e 12 (testo 2)

Pirro, Endrizzi, Mautone, Marinello, Giuseppe Pisani

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge, recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore " (A.S. 2542);

premessi che

il decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 229, recante «Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria» ha introdotto, tra le altre misure, l'obbligo di possesso del cosiddetto «super green pass» per l'accesso e l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblico;

se prima era possibile accedere sui mezzi di trasporto con il green pass base, dal 10 gennaio è stato previsto l'obbligo di quello rafforzato per l'utilizzo di tutti i mezzi di trasporto, compreso quello pubblico locale o regionale quali, treni dell'Alta velocità, aerei, navi;

i dati attuali evidenziano un miglioramento del quadro epidemiologico, con un significativo calo dei contagi ed un notevole alleggerimento della pressione ospedaliera, tanto che l'orientamento del Governo è quello di non prorogare ulteriormente lo stato di emergenza, che pertanto cesserà il 31 marzo 2022;

impegna il Governo a

non prorogare ulteriormente lo stato di emergenza oltre il 31 marzo e contestualmente a predisporre un cronoprogramma per un graduale e progressivo allentamento, sulla base dell'andamento epidemiologico, delle diverse limitazioni imposte per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 ivi comprese le certificazioni verdi.

G/2542/7/1 e 12

Malan, La Russa

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di " Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore (A.S.2542);

premesse che:

un ordine del giorno in tal senso è già stato approvato in sede di esame del disegno di legge di "Conversione in legge del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19" (A.S. 2488), sia pure con la clausola di valutare l'opportunità dell'iniziativa, ma nulla di concreto è stato fatto;

impegna il Governo

ad adottare misure volte ad esentare gli studenti delle scuole di ogni ordine e grado dall'obbligo di possesso del green pass per l'accesso ai mezzi impiegati nei servizi di trasporto pubblico locale.

G/2542/7/1 e 12 (testo 2)

[Malan, La Russa](#)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di " Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore (A.S.2542);

premesse che:

un ordine del giorno in tal senso è già stato approvato in sede di esame del disegno di legge di "Conversione in legge del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19" (A.S. 2488), sia pure con la clausola di valutare l'opportunità dell'iniziativa, ma nulla di concreto è stato fatto;

impegna il Governo

a **valutare la possibilità di** adottare misure volte ad esentare gli studenti delle scuole di ogni ordine e grado dall'obbligo di possesso del green pass per l'accesso ai mezzi impiegati nei servizi di trasporto pubblico locale.

G/2542/8/1 e 12

[Parente](#)

Il Senato,

In sede d'esame del disegno di legge di Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore.

Premesso che:

è ampiamente dimostrato scientificamente che le guerre peggiorano la salute dei cittadini a causa dell'impossibilità di continuare a curarsi e soprattutto aumentano il rischio della diffusione delle malattie, specialmente parassitarie e infettive;

in un Paese come l'Ucraina, caratterizzato da un sistema sanitario già fragile, la guerra in corso rischia di avere gravi ripercussioni sulla salute dei cittadini. Difatti, gli ospedali ucraini sono in difficoltà, sono stati bloccati molti interventi, anche quelli urgenti e sono state sospese cure essenziali dal Covid al cancro, dal diabete alla Tbc;

L'Ucraina è un'area ad alto rischio per la circolazione di malattie infettive, una su tutte, la poliomielite, a causa della bassa proporzione di vaccinati. Proprio a febbraio era partita una campagna per recuperare le somministrazioni perse nei bambini con l'obiettivo di vaccinarne oltre 140mila persone;

la guerra rischia di rappresentare un ostacolo insormontabile per questa massiccia campagna e le migliaia di persone costrette a rifugiarsi nelle stazioni delle metropolitane sono a rischio di infettarsi;

Considerato che:

In Ucraina, al 28 febbraio 2022, era stato vaccinato con 2 dosi di vaccino Moderna, AstraZeneca, Pfizer/BioNTech, Johnson&Johnson, Sinovac, quindi con ogni tipo di vaccino disponibile per questo Paese, solo il 35% della popolazione, stando ai dati del Ministero della Salute Ucraino;

su oltre 43 milioni di abitanti, il 35% ha ricevuto 2 dosi e il 36% ha ricevuto una sola dose;

con lo scoppio della guerra, la fuga di centinaia di migliaia di persone, l'impossibilità di continuare le campagne di vaccinazione e di esecuzione dei tamponi molecolari e antigenici per la ricerca del SARS-COV-2, il numero ridotto di abitanti che ha ricevuto la seconda dose, si è andato a sviluppare il rischio di un grave peggioramento della pandemia.

Considerato inoltre che:

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha già espresso preoccupazione per la salute del popolo ucraino nell'escalation della crisi, richiamando la necessità di tutelare, anche nei periodi di crisi, il diritto alla salute e l'accesso ai servizi sanitari;

invero, ciò che sta accadendo si teme possa contribuire a una crescita dei contagi e una maggiore difficoltà da parte degli ospedali ucraini nell'assistere i pazienti più fragili. Noi dobbiamo offrire al popolo ucraino accoglienza, anche medica, che possa aiutarli ad evitare di ammalarsi;

Impegna il Governo:

A facilitare un percorso sanitario per la popolazione Ucraina già devastata dalla guerra e indebolita dai viaggi dal loro paese. In particolare per le famiglie che già generosamente ospitano familiari provenienti dalle zone di guerra, offrendo accoglienza medica presso i nostri centri sanitari, fornendo ogni tipo di assistenza rispetto all'emergenza pandemica, sia sul territorio nazionale, quanto nella zona di guerra.

G/2542/9/1 e 12

[Malan, La Russa](#)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di " Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore (A.S.2542);

premesse che:

dai dati dell'AIFA e da numerose notizie di cronaca è emerso un numero considerevole eventi avversi a seguito della vaccinazione contro il COVID-19;

impegna il Governo

ad impedire ogni tentativo di influenzare le decisioni in scienza e coscienza da parte dei medici per quanto riguarda il rilascio di esenzioni dalla suddetta vaccinazione.

G/2542/10/1 e 12

[Malan, La Russa](#)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di " Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore (A.S.2542);

premesse che:

lo stesso Giorgio Palù, presidente del Cda dell'Agenzia italiana del farmaco ha spiegato in audizione che le risorse limitate impediscono un più completo rilevamento degli effetti avversi da vaccino contro il COVID-19;

impegna il Governo

a studiare un incremento dei fondi destinati al rilevamento degli effetti avversi da vaccino contro il COVID-19.

G/2542/10/1 e 12 (testo 2)

[Malan, La Russa](#)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di " Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore (A.S.2542);

premesso che:

lo stesso Giorgio Palù, presidente del Cda dell'Agenzia italiana del farmaco ha spiegato in audizione che le risorse limitate impediscono un più completo rilevamento degli effetti avversi da vaccino contro il COVID-19;

impegna il Governo

a valutare la possibilità di studiare, nel rispetto dei vincoli di bilancio, un incremento dei fondi destinati al rilevamento degli effetti avversi da vaccino contro il COVID-19.

G/2542/11/1 e 12

[Zaffini](#)

Il Senato,

in sede di esame e conversione del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore,

premesso che;

l'elevatissima circolazione della variante Omicron ha determinato una casistica di cui questo Governo non ha finora tenuto conto nell'estensione della campagna vaccinale, ossia quella dei casi di COVID-19 non diagnosticati perché del tutto asintomatici o paucisintomatici;

di fatto la misurazione dei titoli anticorpali nei soggetti che si sono infettati, nel nostro Paese, non è mai stata contemplata come strumento per valutare la necessità o meno di somministrare vaccino e booster in modo mirato invece che "a tappeto";

fra le FAQ pubblicate sul sito del Ministero della salute, ce ne sono alcune che meritano, in tal senso, particolare attenzione: alla domanda 10 "*Le persone che hanno già avuto il Covid-19 possono essere vaccinate?*" si legge: "*Sì, la vaccinazione è raccomandata anche per le persone che hanno già avuto l'infezione da SARS-CoV-2, sia in maniera sintomatica che asintomatica entro 6 mesi dalla documentata infezione.*" La risposta non è corredata da alcun documento a supporto che motivi la raccomandazione sulla base di evidenze scientifiche sul calo dei titoli anticorpali sviluppati naturalmente nel lasso di tempo indicato dalla contrazione dell'infezione. Peraltro tale la raccomandazione è stata tramutata in obbligo attraverso l'imposizione del green pass rafforzato;

alla domanda 21. "*Ho contratto l'infezione dopo aver completato il ciclo primario, devo comunque fare il richiamo ("booster")?*" la risposta è "*Sì, a distanza di almeno 4 mesi (120 giorni) dall'infezione.*" La risposta in questo caso è supportata da tre Circolari in cui però la necessità del booster in chi ha contratto l'infezione non risulta motivata sulla base di evidenze scientifiche sul calo dei titoli anticorpali sviluppati naturalmente nel lasso di tempo indicato dalla contrazione dell'infezione, ma sulla base "*dell'impatto epidemiologico correlato alla maggiore diffusione della variante B.1.1.529 (Omicron) e sulla efficacia della dose booster nel prevenire forme sintomatiche di COVID-19 sostenute dalla citata variante*": di fatto anche il booster viene somministrato a prescindere dalla quantità dei titoli anticorpali sviluppati naturalmente in seguito all'infezione;

a questo proposito giova ricordare che la letteratura scientifica ha inequivocabilmente dimostrato come gli attuali vaccini presentino il fenomeno della *immunity waning* (ovvero

perdita di efficacia nel corso del tempo) e la specifica variante omicron sia responsabile del cosiddetto *immunity evading*, ovvero della capacità di sfuggire alla protezione immunitaria offerta dalle attuali formulazioni vaccinali. Inoltre, le pubblicazioni scientifiche pubblicate in riviste mediche del calibro di *The Lancet*, già dall'ottobre 2021 (quando la omicron non era ancora presente) hanno evidenziato con estrema chiarezza come non vi siano dati di superiore efficacia della dose booster nella fascia di età 12-39 anni nella popolazione Israeliana. Non si comprende, pertanto, come mai la raccomandazione per l'esecuzione del booster sia ancora vigente nonostante la sua inutilità per bloccare proprio la variante omicron e come mai, in ogni caso, non sia stata limitata esclusivamente alle fasce di età superiori ai 40 anni;

nella vicina Svizzera, dal 16 Novembre 2021 (e fino al 17 Febbraio 2022, giorno in cui la certificazione verde è stata abolita) in caso di un risultato positivo ad un test anticorpale eseguito da un laboratorio certificato, è stato possibile ottenere un certificato COVID di guarigione della validità di 90 giorni. La determinazione degli anticorpi post-infezione attraverso il suddetto test garantiva gli stessi diritti delle vaccinazioni purché tale determinazione venisse ripetuta ogni tre mesi;

la scelta di ignorare il testing anticorpale come parametro utile per lo screening dei soggetti da sottoporre a ciclo di vaccinazione primaria e dell'eventuale booster risulta oltremodo incomprensibile se si considera che per determinare l'efficacia dei vaccini durante tutta la sperimentazione è stato utilizzato come parametro di riferimento proprio la relativa risposta anticorpale ritenuta alla base della immunità vaccinale. Giova infatti ricordare che dalla lettura dello *European Public Assessment Report*, per il vaccino Comirnaty si è considerato proteggente un aumento del titolo di anticorpi neutralizzanti (misurato un mese dopo la seconda dose) superiore a 4 volte il valore pre-vaccinazione. A tale proposito ricordiamo che ad oggi non ci sono studi che possano ragionevolmente escludere che le reazioni avverse post-vaccinazione, evidenziate anche nell'ultimo rapporto AIFA, non siano dovute ad una preesistente elevata immunizzazione individuale che, associata ad una over-stimolazione del sistema immunitario attraverso vaccinazioni "al buio", possa essere stata concausa delle stesse reazioni avverse;

rispetto all'obbligo vaccinale imposto tramite il green pass rafforzato ricordiamo che il decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, «Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci.», all'art. 1, comma 2 recita: "L'avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale, comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante, ai sensi dell'articolo 1 del decreto del Ministro della Sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 dell'8 gennaio 1991, ovvero dagli esiti dell'analisi sierologica, esonera dall'obbligo della relativa vaccinazione". In altri termini, se la sierologia è positiva, il nostro ordinamento prevedrebbe l'esonero dalle vaccinazioni, ma questa previsione non si applica per la Coronavirus-Disease-19.;

ad oggi non è possibile rinvenire in nessun canale del sito del Ministero della salute alcuna pubblicazione scientifica o report che indichi, per singole fasce di età, i dati numerici della mortalità per Covid-19, e non con Covid-19, e quelli relativi allo sviluppo della malattia severa e del long-Covid in soggetti sani e in soggetti con patologie pregresse e co-morbilità;

il mondo scientifico è sempre più orientato nel ritenere fondamentale ricorrere al ciclo vaccinale completo per proteggere i soggetti con vari gradi di fragilità, per età, patologie pregresse e co-morbilità, mentre rimarrebbe del tutto insensato vaccinare chiunque a prescindere da una composita valutazione dei rischi, soprattutto contro un virus ad RNA che si sapeva dall'inizio essere estremamente mutevole e che ad oggi ha manifestato, in appena due anni dalla comparsa, oltre tremila varianti contro le appena centoventinove varianti (meglio conosciute come ceppi) del virus influenzale negli ultimi cento anni;

negli ultimi mesi la ricerca si è concentrata sulla messa a punto e sperimentazione di un vaccino diverso da quelli fin qui autorizzati a mRNA, il c.d. "vaccino universale" che possa cioè bypassare l'incognita varianti risultando efficace su numerose e diverse proteine virali, pertanto a prescindere dalle mutazioni della proteina Spike;

alla luce di quanto sopra esposto, se poi si approfondiscono i rischi di reazioni avverse (che aumentano percentualmente al decrescere dell'età), appare del tutto priva di fondamento anche la decisione di somministrare il booster ai minori di anni 18, somministrazione tuttora non autorizzata, in questa fascia di età, nemmeno nei documenti ufficiali della Agenzia Europea dei Medicinali (EMA), unica responsabile della valutazione del rapporto beneficio/rischio dei farmaci e vaccini mediante procedura centralizzata. Al contrario, EMA fornisce come indicazione quella di disporre di maggiori dati sulla vaccinazione prima di procedere in tal senso.

impegna il governo

a rivedere la strategia vaccinale prevedendo il ricorso ai test per le risposte anticorpali come strumento utile alla pianificazione delle somministrazioni;

a garantire la trasparenza dell'informazione sulle evidenze scientifiche disponibili dedicando una apposita sezione del sito del Ministero della Salute alla pubblicazione di report che diano conto, per singole fasce di età, dei dati numerici della mortalità per Covid-19, e non con Covid-19, nonché di quelli relativi allo sviluppo della malattia severa e del long-Covid in soggetti sani e in soggetti con patologie pregresse e co-morbilità;

a sospendere la somministrazione del booster ai minorenni in assenza di ulteriori dati sulle vaccinazioni che supportino tale scelta secondo le indicazioni fornite dall'EMA o, in caso contrario, rendere noti i dati scientifici a supporto della arbitraria scelta italiana di somministrare il booster ai minori.

G/2542/11/1 e 12 (testo 2)

Zaffini

Il Senato,

in sede di esame e conversione del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore,

premesso che;

l'elevatissima circolazione della variante Omicron ha determinato una casistica di cui questo Governo non ha finora tenuto conto nell'estensione della campagna vaccinale, ossia quella dei casi di COVID-19 non diagnosticati perché del tutto asintomatici o paucisintomatici;

di fatto la misurazione dei titoli anticorpali nei soggetti che si sono infettati, nel nostro Paese, non è mai stata contemplata come strumento per valutare la necessità o meno di somministrare vaccino e booster in modo mirato invece che "a tappeto";

fra le FAQ pubblicate sul sito del Ministero della salute, ce ne sono alcune che meritano, in tal senso, particolare attenzione: alla domanda 10 "*Le persone che hanno già avuto il Covid-19 possono essere vaccinate?*" si legge: "*Sì, la vaccinazione è raccomandata anche per le persone che hanno già avuto l'infezione da SARS-CoV-2, sia in maniera sintomatica che asintomatica entro 6 mesi dalla documentata infezione.*" La risposta non è corredata da alcun documento a supporto che motivi la raccomandazione sulla base di evidenze scientifiche sul calo dei titoli anticorpali sviluppati naturalmente nel lasso di tempo indicato dalla contrazione dell'infezione. Peraltro tale la raccomandazione è stata tramutata in obbligo attraverso l'imposizione del green pass rafforzato;

alla domanda 21. "*Ho contratto l'infezione dopo aver completato il ciclo primario, devo comunque fare il richiamo ("booster")?*" la risposta è "*Sì, a distanza di almeno 4 mesi (120 giorni) dall'infezione.*" La risposta in questo caso è supportata da tre Circolari in cui però la necessità del booster in chi ha contratto l'infezione non risulta motivata sulla base di evidenze scientifiche sul calo dei titoli anticorpali sviluppati naturalmente nel lasso di tempo indicato dalla contrazione dell'infezione, ma sulla base "*dell'impatto epidemiologico correlato alla maggiore diffusione della variante B.1.1.529 (Omicron) e sulla efficacia della dose booster nel prevenire forme sintomatiche di COVID-19 sostenute dalla citata variante*"; di fatto anche il booster viene somministrato a prescindere dalla quantità dei titoli anticorpali sviluppati naturalmente in seguito all'infezione;

a questo proposito giova ricordare che la letteratura scientifica ha inequivocabilmente dimostrato come gli attuali vaccini presentino il fenomeno della *immunity waning* (ovvero perdita di efficacia nel corso del tempo) e la specifica variante omicron sia responsabile del cosiddetto *immunity evading*, ovvero della capacità di sfuggire alla protezione immunitaria offerta dalle attuali formulazioni vaccinali. Inoltre, le pubblicazioni scientifiche pubblicate in riviste mediche del calibro di *The Lancet*, già dall'ottobre 2021 (quando la omicron non era ancora presente) hanno evidenziato con estrema chiarezza come non vi siano dati di superiore efficacia della dose booster nella fascia di età 12-39 anni nella popolazione Israeliana. Non si comprende, pertanto, come mai la raccomandazione per l'esecuzione del booster sia ancora vigente nonostante la sua inutilità per bloccare proprio la variante omicron e come mai, in ogni caso, non sia stata limitata esclusivamente alle fasce di età superiori ai 40 anni;

nella vicina Svizzera, dal 16 Novembre 2021 (e fino al 17 Febbraio 2022, giorno in cui la certificazione verde è stata abolita) in caso di un risultato positivo ad un test anticorpale eseguito da un laboratorio certificato, è stato possibile ottenere un certificato COVID di

guarigione della validità di 90 giorni. La determinazione degli anticorpi post-infezione attraverso il suddetto test garantiva gli stessi diritti delle vaccinazioni purché tale determinazione venisse ripetuta ogni tre mesi;

la scelta di ignorare il testing anticorpale come parametro utile per lo screening dei soggetti da sottoporre a ciclo di vaccinazione primaria e dell'eventuale booster risulta oltremodo incomprensibile se si considera che per determinare l'efficacia dei vaccini durante tutta la sperimentazione è stato utilizzato come parametro di riferimento proprio la relativa risposta anticorpale ritenuta alla base della immunità vaccinale. Giova infatti ricordare che dalla lettura dello *European Public Assessment Report*, per il vaccino Comirnaty si è considerato proteggente un aumento del titolo di anticorpi neutralizzanti (misurato un mese dopo la seconda dose) superiore a 4 volte il valore pre-vaccinazione. A tale proposito ricordiamo che ad oggi non ci sono studi che possano ragionevolmente escludere che le reazioni avverse post-vaccinazione, evidenziate anche nell'ultimo rapporto AIFA, non siano dovute ad una preesistente elevata immunizzazione individuale che, associata ad una over-stimolazione del sistema immunitario attraverso vaccinazioni "al buio", possa essere stata concausa delle stesse reazioni avverse;

rispetto all'obbligo vaccinale imposto tramite il green pass rafforzato ricordiamo che il decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, «Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci.», all'art. 1, comma 2 recita: "L'avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale, comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante, ai sensi dell'articolo 1 del decreto del Ministro della Sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 dell'8 gennaio 1991, ovvero dagli esiti dell'analisi sierologica, esonera dall'obbligo della relativa vaccinazione". In altri termini, se la sierologia è positiva, il nostro ordinamento prevedrebbe l'esonero dalle vaccinazioni, ma questa previsione non si applica per la Coronavirus-Disease-19.;

ad oggi non è possibile rinvenire in nessun canale del sito del Ministero della salute alcuna pubblicazione scientifica o report che indichi, per singole fasce di età, i dati numerici della mortalità per Covid-19, e non con Covid-19, e quelli relativi allo sviluppo della malattia severa e del long-Covid in soggetti sani e in soggetti con patologie pregresse e co-morbilità;

il mondo scientifico è sempre più orientato nel ritenere fondamentale ricorrere al ciclo vaccinale completo per proteggere i soggetti con vari gradi di fragilità, per età, patologie pregresse e co-morbilità, mentre rimarrebbe del tutto insensato vaccinare chiunque a prescindere da una composita valutazione dei rischi, soprattutto contro un virus ad RNA che si sapeva dall'inizio essere estremamente mutevole e che ad oggi ha manifestato, in appena due anni dalla comparsa, oltre tremila varianti contro le appena centoventinove varianti (meglio conosciute come ceppi) del virus influenzale negli ultimi cento anni;

negli ultimi mesi la ricerca si è concentrata sulla messa a punto e sperimentazione di un vaccino diverso da quelli fin qui autorizzati a mRNA, il c.d. "vaccino universale" che possa cioè bypassare l'incognita varianti risultando efficace su numerose e diverse proteine virali, pertanto a prescindere dalle mutazioni della proteina Spike;

alla luce di quanto sopra esposto, se poi si approfondiscono i rischi di reazioni avverse (che aumentano percentualmente al decrescere dell'età), appare del tutto priva di fondamento anche la decisione di somministrare il booster ai minori di anni 18, somministrazione tuttora non autorizzata, in questa fascia di età, nemmeno nei documenti ufficiali della Agenzia Europea dei Medicinali (EMA), unica responsabile della valutazione del rapporto beneficio/rischio dei farmaci e vaccini mediante procedura centralizzata. Al contrario, EMA fornisce come indicazione quella di disporre di maggiori dati sulla vaccinazione prima di procedere in tal senso.

impegna il governo

a valutare l'opportunità, nel rispetto delle indicazioni della comunità scientifica, di rivedere la strategia vaccinale prevedendo il ricorso ai test per le risposte anticorpali come strumento utile alla pianificazione delle somministrazioni;

a valutare la possibilità di garantire la trasparenza dell'informazione sulle evidenze scientifiche disponibili dedicando una apposita sezione del sito del Ministero della Salute alla pubblicazione di report che diano conto, per singole fasce di età, e tenendo conto delle differenze di genere, dei dati numerici della mortalità per Covid-19, e non con Covid-19, nonché di quelli relativi allo sviluppo della malattia severa e del long-Covid in soggetti sani e in soggetti con patologie pregresse e co-morbilità.

G/2542/12/1 e 12

Malan, La Russa

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di " Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore (A.S.2542);

premessi che:

la **legge** 6 novembre 2012, n. 190 **recante** "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" al comma 15 dell'articolo 1 recita: Ai fini della presente legge, la trasparenza dell'attività amministrativa, che costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, secondo quanto previsto all'articolo 11 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, è assicurata mediante la pubblicazione, nei siti web istituzionali delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali. Nei siti web istituzionali delle amministrazioni pubbliche sono pubblicati anche i relativi bilanci e conti consuntivi, nonché i costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche e di produzione dei servizi erogati ai cittadini";

in considerazione del protrarsi dello stato di emergenza fino al 31 marzo;

impegna il Governo:

a dare disposizioni al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 affinché adempia senza ritardo alla citata norma almeno per quanto riguarda le spese effettuate fino al 31 dicembre 2021, e comunque entro il 15 aprile 2022.

G/2542/13/1 e 12

[Zaffini](#)

Il Senato,

in sede di esame e conversione del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore,

premessi che:

il decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1 recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore» all'articolo 4 introduce l'obbligo, perfino per i bambini dai 6 anni di età, di indossare la mascherina Ffp2 a scuola;

pertanto, in caso di positività i bambini sono costretti a indossare in classe, nei 10 giorni successivi e per un periodo di tempo che può raggiungere addirittura le 8 ore, delle mascherine altamente filtranti, non omologate per la loro età e con nessuna prova scientifica degli effetti sulla loro capacità polmonare;

sono già comparsi sul mercato dispositivi di protezione per bambini che in realtà non rispettano nessun requisito previsto dagli standard tecnici di riferimento, visto e considerato che nemmeno le normative sono state adattate prendendo in considerazione i parametri respiratori dei più piccoli;

impegna il Governo

a considerare, valutati gli effetti applicativi delle disposizioni richiamate in premessa, l'opportunità di fornire le mascherine di tipo Ffp2 ai bambini e ragazzi dai 6 ai 14 anni di età.

G/2542/14/1 e 12

[Zaffini](#)

Il Senato,

in sede di esame e conversione del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore,

premesso che:

il provvedimento in esame reca misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 tra le quali l'obbligatorietà di vaccinazione per la popolazione ultracinquantenne;

è stato recentemente pubblicato sulla rivista scientifica internazionale peer-reviewed «Vaccines» l'articolo scientifico dal titolo: «*Simultaneous CD8 + T-Cell Immune Response against SARS-CoV-2 S, M, and N Induced by Endogenously Engineered Extracellular Vesicles in Both Spleen and Lungs*», e da pochissimi giorni sulla rivista scientifica internazionale peer-reviewed «Viruses» l'articolo scientifico dal titolo «*Strong SARS-CoV-2 N-specific CD8+ T immunity induced by engineered extracellular vesicles associates with protection from lethal infection in mice*»;

gli autori fanno parte del Centro Nazionale per la Salute Globale presso l'Istituto Superiore di Sanità;

negli articoli pare si descrivano esperimenti condotti su modelli animali che hanno dimostrato la immunogenicità e protezione da parte di un vaccino originale anti-SARS-CoV-2 basato su una tecnologia innovativa creata e sviluppata presso il predetto Centro all'ISS;

detto vaccino sembrerebbe basarsi su un principio diverso ed originale rispetto agli altri in uso o correntemente allo studio, ovverosia l'attivazione dell'immunità indotta dai linfociti CD8 T;

in base a dati consolidati di letteratura, il disegno di tale vaccino avrebbe la potenzialità di bloccare qualsiasi variante del virus SARS-CoV-2 che si possa generare nel tempo; questo perché il vaccino ISS si basa sull'immunità cellulare CD8 T verso la proteina N del virus che risulta essere priva di mutazioni nelle varianti SARS-CoV-2 finora emerse;

in base a dati consolidati di letteratura l'immunità generata da questo vaccino potrebbe perdurare fino a 17 anni dall'ultimo inoculo;

detto vaccino si baserebbe sull'inoculo di semplici e corte molecole di DNA il cui costo industriale sembrerebbe essere molto contenuto e pare possa essere conservato a temperatura ambiente per un tempo indefinito;

l'efficacia di questo vaccino, in fase preclinica, è testimoniata anche dal comunicato stampa ufficiale n. 13 pubblicato dall'Istituto Superiore di Sanità il 13 febbraio 2022 nel quale, tra l'altro, così si afferma: «I risultati di uno studio preclinico condotto in modelli animali di topo indicano il potenziale profilattico di una nuova piattaforma vaccinale sviluppata da ricercatori ISS contro il SARS-CoV-2. Lo studio... ha dimostrato che questo nuovo approccio innovativo genera una risposta immunitaria efficace e duratura in topi infettati con SARS-CoV-2 () il metodo si basa su una nuova strategia che ha selezionato come bersaglio la proteina N (..) il metodo (..) genera inoltre una memoria immunitaria a livello polmonare che potrebbe essere garanzia di un effetto protettivo duraturo nel tempo (..) il nuovo meccanismo è basato sulla ingegnerizzazione delle nanovesicole naturalmente rilasciate dalle cellule muscolari e potrebbe superare i limiti degli attuali vaccini sul decadimento degli anticorpi e la perdita di efficacia contro le varianti emergenti (..) la tecnica messa a punto in ISS è in grado di generare una memoria immunitaria a livello delle vie respiratorie, condizione essenziale per un effetto duraturo di qualsiasi strategia vaccinale contro patogeni respiratori»;

è interesse della comunità ottenere nuove, sicure ed efficaci vie alternative per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 e delle connesse forme gravi della malattia COVID-19;

come verificabile nei database di EPO e MISE, ISS sembrerebbe essere titolare di brevetti connessi alla tecnologia alla base di questa innovativa strategia vaccinale;

data la natura e la gravità della malattia COVID-19, è tuttora necessario combattere la diffusione virale attraverso cambiamenti comportamentali, interventi di natura sociale e medica; tra questi ultimi, grandi sforzi sono stati prodotti per la produzione di vaccini da somministrare su larga scala; tutte le attuali strategie vaccinali sono state mirate all'induzione di anticorpi neutralizzanti contro la proteina spike del virus attraverso diverse tecnologie basate su RNA messaggero, vettori adenovirali, proteine ricombinanti e particelle virali inattivate;

oltre la sicurezza, due ulteriori aspetti devono essere considerati nella valutazione complessiva degli attuali vaccini: efficacia e durata della risposta immunitaria. I correlati immunologici di protezione contro l'infezione da SARS-CoV-2 (ovverosia, quali dei parametri immunologici correlano con la protezione dall'infezione) sono ancora sconosciuti; d'altra parte,

i tempi molto ristretti di osservazione non hanno consentito una valutazione affidabile circa la durata della risposta immunitaria indotta dagli attuali vaccini anti-SARS-CoV-2;

inoltre, nuove varianti di virus stanno emergendo in tutto il mondo: i vaccini attuali sono basati sulla sequenza della proteina S del virus isolato all'inizio dell'epidemia a Wuhan, ma i risultati di diversi studi recenti hanno concluso che gli attuali vaccini neutralizzano male le ultime varianti emergenti (ad es. Omicron); anche a causa della vaccinazione di massa in atto, la rapida comparsa di mutazioni non è sorprendente;

pertanto, la riprogettazione degli attuali vaccini sulla base di nuove sequenze può comportare un elemento di pressione selettiva con generazione di sempre nuove varianti in grado di eludere gli anticorpi vaccinali;

al contrario, una strategia per un vaccino universale che includa un componente che induca un'immunità efficace delle cellule T CD8, come quello sviluppato dall'ISS, potrebbe rompere un tale potenzialmente pericoloso circolo vizioso,

considerato che

A decorrere dal 25 luglio 2021 è stato convertito in legge il DL 25 maggio 2021, n. 73 e sono dunque vigenti le nuove disposizioni che regolano la struttura e il funzionamento della Fondazione Enea Tech e Biomedical.

Precisamente, la Fondazione, oltre ad assumere la nuova denominazione "ENEA Tech e Biomedical", rivolge una parte importante delle attività e delle modalità di investimento del Fondo per il trasferimento tecnologico verso alcuni ambiti specifici del settore biomedicale. La Fondazione Enea Tech e Biomedical ha infatti esteso, come era stato previsto dal Decreto Sostegni bis (DL n. 73/2021), convertito con modificazioni dalla Legge n. 106/2021, l'ambito di applicazione dei suoi interventi anche agli investimenti nel settore biomedicale per realizzare poli nazionali per la ricerca e lo sviluppo di farmaci e vaccini rafforzando, lungo tutta la filiera produttiva, le infrastrutture di ricerca, sperimentazione e produzione.

La nuova Fondazione, il cui statuto è stato adottato lo scorso 24 novembre con decreto del ministro dello Sviluppo economico, dispone di una dotazione finanziaria iniziale di oltre 500 milioni di euro per sostenere investimenti in attività di ricerca e trasferimento tecnologico.

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di porre in essere interventi normativi volti a consentire l'utilizzo delle risorse della Fondazione ENEA Tech e Biomedical, finalizzate alla ricerca e allo sviluppo delle fasi cliniche 1, 2,3 e 4 e alla conseguente messa in commercio del vaccino CD8+ T anti SARS-CoV-2, basato sull'ingegnerizzazione in vivo delle vescicole extracellulari, ideato e caratterizzato presso l'Istituto Superiore di Sanità.

Art. 1

1.1

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Sopprimerlo

1.2

[Granato](#)

Sopprimere l'articolo.

1.3

[La Mura, Abate, Angrisani, Giannuzzi, Lannutti, Lezzi, Moronese, Nugnes](#)

Sopprimere l'articolo

1.4

[Paragone, Martelli, De Vecchis, Giarrusso](#)

Sopprimere l'articolo.

1.5

[Granato](#)

Sopprimere il comma 1.

1.6

Malan, La Russa, Zaffini

Al comma 1 sopprimere il capoverso 4-quater.

1.7

Granato

Al comma 1, capoverso «Art. 4-quater», comma 1, sostituire le parole «fino al 15 giugno 2022» con le seguenti: «fino al 5 marzo 2021».

1.8

Granato

Al comma 1, capoverso «Art. 4-quinquies», sopprimere i commi da 1 a 9.

1.9

Granato

Al comma 1, capoverso «Art. 4-quinquies», sostituire il comma 1 con il presente: «1. A decorrere dal 15 febbraio 2022, i soggetti di cui agli articoli 9-quinquies, commi 1 e 2, 9-sexies, commi 1 e 4, e 9-septies, commi 1 e 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, per l'accesso ai luoghi di lavoro nell'ambito del territorio nazionale, devono possedere e sono tenuti a esibire una delle certificazioni verdi COVID-19 di vaccinazione o di guarigione di cui all'articolo 9, comma 2, lettere a), b), c) e c-bis), del decreto-legge n. 52 del 2021.

1.10

Malan, La Russa, Zaffini

Al comma 1, capoverso Art. 4-quinquies, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Ai fini dello svolgimento delle attività presso i tribunali, le Corti di appello e ogni altra sede luogo di attività degli uffici giudiziari, all'interno dei locali devono essere forniti gratuitamente idonei presidi di sicurezza individuale e garantiti un buon livello di qualità dell'aria, mediante la ventilazione periodica, le decontaminazioni delle superfici e l'utilizzo di sistemi di condizionamento con tecnologie appropriate. Alla copertura dei maggiori oneri di cui al presente comma si provvede ai sensi dell'articolo 126 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

1.11

Granato

Al comma 1, capoverso «Art. 4-quinquies», comma 4, sostituire le parole «15 giugno 2022.» con le seguenti: «5 marzo 2022.».

1.12

Granato

Al comma 1, capoverso «Art. 4-quinquies», comma 4, dopo il primo periodo, aggiungere il seguente: «Resta fermo il diritto alla corresponsione dell'assegno alimentare previsto dall'articolo 82 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.»;

1.13

Granato

Al comma 1, capoverso "Art. 4-quinquies", dopo il comma 4, aggiungere i seguenti: "4-bis. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 6 dell'articolo 9-quinquies, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: ", fermo restando il diritto all'assegno alimentare previsto dall'articolo 82 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.";

b) al comma 6 dell'articolo 9-septies, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: "'", fermo restando il diritto all'assegno alimentare previsto dall'articolo 82 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3."

4-ter. Per i lavoratori del settore pubblico e del settore privato cui sia stata sospesa l'erogazione della retribuzione ai sensi degli articoli 4-*quinquies* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, 9-*quinquies* e 9-*septies* del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87 è disposto un differimento del termine per il pagamento delle imposte sui redditi per l'anno 2021, in una data compresa tra il 30 dicembre 2022 e il 15 febbraio 2023. Il differimento di cui al comma precedente è disposto con provvedimento del direttore dell'Agenzia dell'entrate, da emanare entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge.».

1.14

[Granato](#)

Al comma 1, capoverso "Art. 4-quinquies", dopo il comma 4, aggiungere i seguenti: "4-bis. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 6 dell'articolo 9-*quinquies*, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: ", fermo restando il diritto all'assegno alimentare previsto dall'articolo 82 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.";

b) al comma 6 dell'articolo 9-*septies*, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: "'", fermo restando il diritto all'assegno alimentare previsto dall'articolo 82 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n.3.".

4-ter. L'assegno di cui al comma precedente viene erogato in relazione all'intero periodo di sospensione del lavoratore».

1.15

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Sopprimere dal capoverso "Art. 4-sexies (Sanzioni pecuniarie)" fino al termine dell'articolo.

1.16

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Al comma 1, capoverso «ART. 4-sexies», comma 3, primo periodo, le parole da «per il tramite», sino alla fine del periodo, sono sostituite dalle seguenti:

«con modalità individuate con decreto da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, previo parere favorevole dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali.»

1.17

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Al comma 1, capoverso «ART. 4-sexies», comma 3, sopprimere il secondo periodo.

1.18

[Zaffini, Malan, La Russa](#)

Dopo l'articolo 1, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1bis. « Si dispone il riconoscimento del dell'indennità alimentare, come per coloro che sono sospesi a causa di un procedimento penale, per i casi di sospensione cautelare del dipendente in caso di sospensione per non essersi vaccinato ai sensi dell'art.5, comma 7 del CCNL dell'11.4.2008»

1.0.1

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

Art. 1-bis.

(Indennizzi a favore dei soggetti danneggiati da complicanze irreversibili da vaccinazioni)

1. Le disposizioni di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, si applicano a tutti i soggetti che, a causa delle vaccinazioni indicate nel decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, abbiano riportato lesioni o infermità dalle quali sia derivata una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica.

1.0.2

[Granato](#)

Dopo l'articolo, inserire il seguente: «Art. 1-bis. (Indennizzo per i lavoratori sospesi)

1. A far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, le disposizioni di cui agli articoli 9-*quinquies*, comma 6, e 9-*septies*, comma 6, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, nonché dell'articolo 4-*quinquies*, comma 4, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, non si applicano. Ai soggetti di cui al periodo precedente, reintegrati sul luogo di lavoro, è corrisposto un indennizzo di importo pari all'80 per cento della retribuzione personale, comprensiva di ogni altro compenso o emolumento, comunque denominati.».

1.0.3

[Zaffini, La Russa](#)

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

Articolo 1 bis.

È fatto carico alle regioni di sottoscrivere, per il tramite delle aziende sanitarie locali protocolli d'intesa con i MMG finalizzato a:

a) individuare i cittadini che non hanno ancora provveduto ad effettuare la prima dose di vaccino;

b) provvedere alla presa in carico tali soggetti con visite, all'occorrenza anche domiciliari;

c) predisporre una scheda informativa per ognuno di tali soggetti dalla quale evincere la situazione sanitaria individuale ed i motivi della mancata vaccinazione, ovvero l'esito favorevole per l'avvenuta somministrazione del vaccino;

d) Individuare appositi percorsi di premialità e rimborso per le maggiori spese a carico del MMG.

Art. 2

2.1

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Sopprimerlo

2.2

[La Mura, Abate, Angrisani, Giannuzzi, Lannutti, Lezzi, Moronese, Nugnes](#)

Sopprimere l'articolo

2.3

[Paragone, Martelli, De Vecchis, Giarrusso](#)

Sopprimere l'articolo.

2.4

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Al comma 1, sopprimere la lettera a).

2.5

[Rauti, Malan, La Russa, Zaffini](#)

Al comma 1, lettera b), numero 1), aggiungere, in fine, le seguenti parole:

«fatta eccezione per il personale in servizio legittimamente assente dal lavoro per qualsiasi causa».

Conseguentemente, al medesimo comma 1, lettera c), dopo le parole: al comma 3 aggiungere le seguenti: dopo il sesto periodo, sono aggiunti i seguenti: «Per il periodo di sospensione, è, comunque, riconosciuto un assegno alimentare in misura pari alla metà degli assegni a carattere fisso e continuativo. Agli effetti della pensione, il tempo trascorso in sospensione dal servizio è computato per metà.»

2.6

[Rauti](#), [Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Al comma 1, lettera b), numero 1), aggiungere, in fine, le seguenti parole:

«fatta eccezione per le donne in congedo di maternità»».

2.7

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Al comma 1, lettera c), sostituire le parole «il 15 giugno 2022» con le seguenti:

il 31 marzo 2022.

2.8

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Dopo l'articolo 4-ter del decreto legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, è aggiunto il seguente: «Art. 4-ter.1. (Estensione dell'obbligo vaccinale ai soggetti richiedenti asilo) 1. L'obbligo vaccinale previsto dall'articolo 4, comma 1, si applica altresì ai richiedenti asilo ai sensi dell'articolo 6 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25. 2, a meno che provengano da zona di guerra. Con decreto del Ministero dell'interno sono individuati i soggetti tenuti a garantire il rispetto dell'obbligo di cui al comma 1 e le modalità di attuazione.».

2.9

[Zaffini](#), [Malan](#), [La Russa](#)

All'articolo 2, dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

1bis. « Le certificazioni di vaccinazione rilasciate dalle competenti autorità sanitarie nazionali estere, a seguito di vaccinazione con vaccini autorizzati da EMA o con i vaccini riconosciuti equivalenti, sono considerate come equipollenti alla certificazione verde COVID-19 italiana per le finalità previste dalla legge per tutto il periodo di loro validità, anche se superiore alla validità prevista per gli analoghi certificati vaccinali emessi dallo Stato italiano».

2.0.1

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 2, aggiungere il seguente:

Art. 2.1

1. Chiunque, abbia riportato a causa di inoculazione di vaccini anti SARS-CoV-2 lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, ha diritto a un indennizzo da parte dello Stato, stabilito secondo quanto disposto dal comma 2. L'indennizzo è riconosciuto anche nei casi in cui l'inoculazione del predetto vaccino è somministrata per tutelare la salute personale e degli altri dal pericolo di contagio da virus SARS-CoV-2 o per motivi di lavoro o per incarico del proprio ufficio o per poter accedere a uno Stato estero o per avere accesso ai servizi e alle attività disposte dall'articolo 3, comma 1. Qualora a causa delle predette vaccinazioni sia derivata la morte, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, l'avente diritto può optare tra un assegno reversibile e un assegno *una tantum* secondo quanto disposto dal comma 2. Ai fini del presente articolo, sono considerati aventi diritto nell'ordine i seguenti soggetti: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni inabili al lavoro. I benefici di cui al presente comma spettano anche nel caso in cui il reddito della persona deceduta non rappresenti l'unico sostentamento della famiglia. Qualora la persona sia deceduta in età minore, l'indennizzo spetta ai genitori o a chi esercita la potestà parentale.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 consiste in un assegno, reversibile per quindici anni, cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito e rivalutato annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato. Le modalità di calcolo, l'entità dell'indennizzo e dell'assegno *una tantum* di cui al comma 1, nonché le modalità di attuazione del presente comma sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 8.

3. Possono beneficiare dell'indennizzo di cui al comma 1 i soggetti che ne facciano richiesta alla ASL competente tramite apposita domanda ed entro il termine di dieci anni dalla vaccinazione. Il termine decorre dal momento in cui l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno. La ASL competente provvede, entro novanta giorni dalla data di presentazione della domanda, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio sanitario sul nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte espresso dalla commissione di cui al comma 4 e secondo le modalità disposte dal comma 8. Le modalità di presentazione delle domande sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 8.

4. L'indennizzo di cui al comma 1 è concesso subordinatamente alla valutazione delle domande presentate di cui al comma 3 e al conseguente accertamento del nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte espresso da una commissione di valutazione istituita presso il Ministero della salute. A tale fine, la Commissione può chiedere l'integrazione della documentazione presentata e disporre le verifiche che ritenga necessarie. Al termine della valutazione, la Commissione trasmette alla ASL competente di cui al comma 3 il giudizio sanitario espresso. La Commissione è nominata con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali. La Commissione è composta da professionisti sanitari specializzati nominati dal Ministro della salute di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali. Sono, altresì, membri della Commissione:

- a) un rappresentante del Ministero della salute, che la presiede;
- b) un rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze e un rappresentante del Ministero del lavoro e delle politiche sociali;
- c) un rappresentante designato dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri;

5. Per l'attività istruttoria e di accertamento la Commissione si avvale di personale messo a disposizione dai Ministeri della salute, dell'economia e delle finanze e del lavoro e delle politiche sociali, nel numero e con le modalità stabiliti dal regolamento di attuazione di cui al comma 8. Al termine di ogni anno di attività, la Commissione riferisce ai Ministeri della salute, dell'economia e delle finanze e del lavoro e delle politiche sociali circa la concessione degli indennizzi. I predetti Ministeri trasmettono una relazione, con osservazioni, alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica per il deferimento alle Commissioni parlamentari competenti per materia. Ai componenti della Commissione non spettano indennità, gettoni di presenza o altri compensi per la partecipazione ad essa.

6. Avverso il giudizio della commissione di cui al comma 4, è ammesso ricorso al Ministro della salute. Il ricorso è inoltrato entro trenta giorni dalla notifica o dalla piena conoscenza del giudizio stesso. Entro tre mesi dalla presentazione del ricorso, il Ministro della salute, sentito l'ufficio medico-legale, decide sul ricorso stesso con atto che è comunicato al ricorrente entro trenta giorni. È facoltà del ricorrente esperire l'azione dinanzi al giudice ordinario competente entro un anno dalla comunicazione della decisione sul ricorso o, in difetto, dalla scadenza del termine previsto per la comunicazione.

7. 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. La sottoscrizione del documento di consenso informato ovvero il consenso e l'autorizzazione alla inoculazione del vaccino anti SARS-CoV-2 resi dal cittadino nella fase preliminare alla somministrazione non escludono il diritto all'indennizzo di cui al comma 1.

8. Il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con uno o più decreti e regolamenti dispongono, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le necessarie modalità e condizioni per l'attuazione del presente articolo.

2.0.2

Malan, La Russa, Zaffini

Dopo l'articolo 2, aggiungere il seguente:

Art. 2.1

1. Chiunque abbia riportato a causa di inoculazione di vaccini anti SARS-CoV-2 lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, ha diritto a un indennizzo da parte dello Stato, stabilito secondo quanto disposto dal comma 2. L'indennizzo è riconosciuto anche nei casi in cui l'inoculazione del predetto vaccino è somministrata per tutelare la salute personale e degli altri dal pericolo di contagio da virus SARS-CoV-2 o per motivi di lavoro o per incarico del proprio ufficio o per poter accedere ad uno Stato estero o per avere accesso ai servizi e alle attività disposte dall'articolo 3, comma 1. Qualora a causa delle predette vaccinazioni sia derivata la morte, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, l'avente diritto può optare tra un assegno reversibile e un assegno *una tantum* secondo quanto disposto dal comma 2. Ai fini del presente articolo, sono considerati aventi diritto nell'ordine i seguenti soggetti: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni inabili al lavoro. I benefici di cui al presente comma spettano anche nel caso in cui il reddito della persona deceduta non rappresenti l'unico sostentamento della famiglia. Qualora la persona sia deceduta in età minore, l'indennizzo spetta ai genitori o a chi esercita la potestà parentale.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 consiste in un assegno, reversibile per quindici anni, cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito e rivalutatosi annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato. Le modalità di calcolo, l'entità dell'indennizzo e dell'assegno *una tantum* di cui al comma 1, nonché le modalità di attuazione del presente comma, sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 7.

3. Possono beneficiare dell'indennizzo di cui al comma 1 i soggetti che ne facciano richiesta alla ASL competente tramite apposita domanda ed entro il termine di dieci anni dalla vaccinazione. Il termine decorre dal momento in cui l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno. La ASL competente provvede, entro novanta giorni dalla data di presentazione della domanda, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio sanitario sul nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte espresso dalla commissione di cui al comma 4 e secondo le modalità disposte dal comma 7. Le modalità di presentazione delle domande sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 7.

4. L'indennizzo di cui al comma 1 è concesso subordinatamente all'accertamento del nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte ed è espresso dalla commissione medico-ospedaliera di cui all'articolo 165 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092. La commissione medico-ospedaliera redige un verbale degli accertamenti eseguiti e formula il giudizio diagnostico sulle infermità e sulle lesioni riscontrate. La commissione medico-ospedaliera esprime il proprio parere sul nesso causale tra le infermità o le lesioni e la vaccinazione. Nel verbale è espresso il giudizio di classificazione delle lesioni e delle infermità secondo la tabella A annessa al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834.

5. Avverso il giudizio della commissione di cui al comma 4, è ammesso ricorso al Ministro della salute. Il ricorso è inoltrato entro trenta giorni dalla notifica o dalla piena conoscenza del giudizio stesso. Entro tre mesi dalla presentazione del ricorso, il Ministro della salute, sentito l'ufficio medico-legale, decide sul ricorso stesso con atto che è comunicato al ricorrente entro trenta giorni. È facoltà del ricorrente esperire l'azione dinanzi al giudice ordinario competente entro un anno dalla comunicazione della decisione sul ricorso o, in difetto, dalla scadenza del termine previsto per la comunicazione.

6. 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. La sottoscrizione del documento di consenso informato ovvero il consenso e l'autorizzazione alla inoculazione del vaccino anti SARS-CoV-2 resi dal cittadino nella fase preliminare alla somministrazione non escludono il diritto all'indennizzo di cui al comma 1.

7. Il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con uno o più decreti e regolamenti dispongono,

entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le necessarie modalità e condizioni per l'attuazione del presente articolo.

2.0.3

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Dopo l'articolo 2 aggiungere il seguente:

Articolo 2.1

1. All'articolo 1, comma 1, della Legge 25 febbraio 1992, n. 210, dopo le parole "autorità sanitaria italiana," aggiungere le seguenti: "o a causa di inoculazione volontaria di vaccini anti SARS-Cov-2".»

2.0.4

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Dopo l'articolo 2 aggiungere il seguente:

Articolo 2.1

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.»

2.0.5

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Dopo l'articolo 2 aggiungere il seguente:

Articolo 2.1

(Disposizioni in materia di finanziamento per la ricerca e lo sviluppo del vaccino CD8+ T anti SARS-CoV-2)

1. Per la ricerca e per lo sviluppo delle fasi cliniche 1, 2, 3 e 4 e per la conseguente messa in commercio del vaccino CD8+ T anti SARS-CoV-2, basato sull'ingegnerizzazione in vivo delle vescicole extracellulari, ideato e caratterizzato presso l'Istituto Superiore di Sanità, è autorizzata la spesa di 200 milioni di euro per l'anno 2022.

2. All'onere derivante dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo, valutati in 200.000.000 di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.»

Art. 2-quater

2-quater.0.1

[Granato](#)

Dopo l'articolo, inserire il seguente: «Art. 2-quinquies (Durata dei certificati COVID-19 per i soggetti guariti) 1. All'articolo 9, comma 4, primo periodo, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, sostituire le parole »sei mesi« con le seguenti: »12 mesi«.

2-quater.0.2

[Granato](#)

Dopo l'articolo, inserire il seguente: «Art. 2-quinquies (Esenzioni dalle vaccinazioni per mutazioni genetiche MTHFR) 1. All'articolo 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo il comma 1, aggiungere il seguente: »1-bis. Prima dell'effettuazione delle vaccinazioni anti-SARS-CoV-2 che riguardino il ciclo vaccinale primario o dosi di richiamo è fatto obbligo, dietro prescrizione medica, di verificare la presenza della mutazione genetica MTHFR, la cui eventuale presenza è motivo di esenzione dalla predetta vaccinazione.«.

Art. 3

3.1

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Sopprimerlo

3.2

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Al comma 1, lettera a), premettere la seguente:

0a) all'articolo 9, comma 4, dopo il primo periodo, è aggiunto il seguente: «La certificazione di cui al presente comma ha una validità di nove mesi in presenza di un test anticorpale attestante un livello di anticorpi neutralizzante».

3.3

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Al comma 1, lettera a), numero 1), capoverso 1-bis, sopprimere la lettera b).

3.4

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Al comma 1, lettera b), numero 1), aggiungere, in fine, il seguente periodo:

Con circolare del Ministero della giustizia, da adottarsi entro venti giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono stabilite diverse e meno stringenti modalità di svolgimento dell'attività processuale e amministrativa presso gli uffici giudiziari.

3.5

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Al comma 1, lettera b), sopprimere il numero 3).

3.6

[La Mura](#), [Abate](#), [Angrisani](#), [Giannuzzi](#), [Lannutti](#), [Lezzi](#), [Moronese](#), [Nugnes](#)

Al comma 1, lettera b), sopprimere il numero 3

3.7

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Al comma 1, dopo la lettera b) aggiungere la seguente:

«b-bis) all'articolo 9-septies, dopo il comma 3 è aggiunto il seguente: «3-bis. I soggetti che si sottopongono a test antigenico rapido ai fini dell'accesso al luogo di lavoro sono esentati dal pagamento di tale prestazione.»

3.8

[Granato](#)

Al comma 1, lettera c), capoverso «7.», sostituire le parole: «del 31 marzo 2022» con le seguenti: «del 5 marzo 2022»

3.9

[Granato](#)

Al comma 1, lettera c), capoverso «7.», primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «fermo restando il diritto all'assegno alimentare previsto dall'articolo 82 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3»

3.10

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo il comma 2-bis aggiungere il seguente:

«2-ter. All'articolo 5 del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, dopo il comma 1-ter è aggiunto il seguente: "1-quater. In favore dei soggetti con reddito annuo fino a 30.000 euro è assicurata la somministrazione di test antigenici rapidi in modo gratuito.»

3.0.1

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 3 aggiungere il seguente:

«Articolo 3.1

(Misure in materia di effettuazione di test salivari antigenici)

1. All'articolo 9, comma 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo la lettera c-*bis*) aggiungere la seguente:

c-*ter*) effettuazione di un test salivare antigenico che dimostri l'assenza dell'antigene Sars-Cov-2.»

3.0.2

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 3 aggiungere il seguente:

Articolo 3.1

(Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per l'accesso ai servizi e alle attività di cui al comma 1, art. 3 del decreto-legge 23 luglio 2021, n 105)

1. Le persone che non siano ancora in possesso della certificazione verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2, decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, possono accedere ai servizi e alle attività di cui al comma 1, art. 3 del DECRETO-LEGGE 23 luglio 2021, n 105, esibendo le necessarie 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 oppure di un test salivare antigenico che dimostri l'assenza dell'antigene Sars-Cov-2 effettuati entro le quarantotto ore antecedenti all'accesso alle predette attività e servizi.»

3.0.3

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 3 inserire il seguente:

Articolo 3.1

(Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per l'accesso ai servizi di ristorazione)

1. All'articolo 9-*bis*, comma 1, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, la lettera a) è soppressa.»

3.0.4

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 3 aggiungere il seguente:

Articolo 3.1

(Misure in materia di controllo delle certificazioni verdi COVID-19)

1. All'articolo 9-*bis*, comma 4, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, aggiungere infine le seguenti parole: "I predetti titolari o gestori nonché i soggetti deputati al controllo delle certificazioni di cui al comma 10 dell'articolo 9, sono esonerati da ogni responsabilità civile e penale connessa all'accesso illegittimo di soggetti che esibiscano certificazioni verdi COVID-19 false e non rilevate dalle verifiche digitali di cui al comma 3 e ad eventuali e conseguenti contagi contratti dai fruitori delle attività o dei servizi di cui al comma 1.»

Art. 3-sexies

3-sexies.1

[Granato](#)

Sopprimere l'articolo.

3-sexies.2

[Granato](#)

Sopprimere il comma 1.

3-sexies.3

[Granato](#)

Al comma 1, lettera b), n. 2), terzo periodo, sostituire le parole «digitale integrata per la durata di cinque giorni» con le seguenti: «in presenza.».

3-sexies.4

[Granato](#)

Al comma 1, lettera c), sostituire il n. 2), il seguente: «2) con due casi di positività nella classe, si applica l'autosorveglianza, con l'utilizzo di mascherine di tipo FFP2 e con didattica in presenza».

3-sexies.5

[Granato](#)

Al comma 1, lettera c), n. 2), terzo periodo, sostituire le parole «digitale integrata per la durata di cinque giorni» con le seguenti: «in presenza.».

Art. 5

5.1

[Granato](#)

Sopprimere l'articolo.

5.2

[Granato](#)

Sopprimere il comma 1.

5.3

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Al comma 1 apportare le seguenti modificazioni:

a) le parole "sino al 28 febbraio 2022" sono sostituite con le seguenti "fino al termine dello stato di emergenza";

b) le parole "della popolazione« sono sostituite con le seguenti "di tutta la popolazione";

c) le parole "soggette all'autosorveglianza di cui all'articolo 4" sono soppresse.

5.4

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Per le medesime finalità di cui al comma 1, fino a cessate esigenze, le competenti autorità sanitarie provvedono al monitoraggio epidemiologico all'interno degli istituti scolastici di ogni ordine e grado tramite somministrazione di test salivari rapidi agli alunni e al personale docente e non docente, con cadenza ogni quindici giorni.

5.5

[Zaffini, Malan, La Russa](#)

All'articolo 5, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1bis. Nelle scuole di ogni ordine e grado è consentita l'installazione di impianti per la ventilazione meccanica controllata (VMC) con recupero di calore, come previsto al comma 965 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234«.

5.6

[Malan, La Russa, Zaffini](#)

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Le aziende sanitarie locali, previa convenzione con le scuole secondarie di primo e secondo grado di cui al comma 1, istituiscono propri presidi in prossimità delle strutture scolastiche medesime per la somministrazione di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, con la finalità di agevolare le procedure di tracciamento, autosorveglianza e contenimento pandemico.

5.0.1

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

Art. 5.1

(Disposizioni in materia di insegnamento sperimentale dell'educazione all'intelligenza emotiva nelle scuole di ogni ordine e grado)

1. Al fine di promuovere la salute psicologica degli studenti, aiutandoli a gestire le proprie emozioni, anche in considerazione dell'impatto emotivo dell'emergenza sanitaria su bambini e adolescenti, le scuole di ogni ordine e grado possono prevedere l'introduzione dell'insegnamento sperimentale dell'educazione all'intelligenza emotiva.

2. Per le esigenze connesse allo svolgimento delle attività di formazione in ambito scolastico finalizzate alla promozione dell'educazione all'intelligenza emotiva e all'acquisizione di competenze adeguate, attraverso la predisposizione di progetti pilota, sono stanziati risorse pari a 200.000 euro per ciascuno degli anni 2021 e 2022, a valere sul fondo di cui all'articolo 1, comma 202, della legge 13 luglio 2015, n. 107.

5.0.2

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

Art. 5.1

(Istituzione del servizio di psicologia scolastica)

1. Nelle scuole di ogni ordine e grado è istituita la figura professionale dello psicologo scolastico, incaricato di sostenere lo sviluppo e la formazione della personalità degli studenti, nonché di prevenire i fattori di rischio o situazioni di disagio degli alunni, delle famiglie e del personale scolastico connessi al perdurare dell'emergenza sanitaria da COVID-19. Con decreto del Ministro dell'istruzione, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono definite le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al presente comma. A tal fine è autorizzata la spesa di euro 10 milioni, a valere sulle risorse disponibili sulla contabilità speciale di cui all'articolo 122, comma 9, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

5.0.3

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

Art. 5.1

(Indennità di specificità infermieristica)

1. Ai fini del riconoscimento e della valorizzazione delle competenze e delle specifiche attività svolte, agli infermieri dipendenti dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale, nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale del triennio 2019-2021 relativa al comparto sanità è definita una indennità di specificità infermieristica da riconoscere al predetto personale con decorrenza dal 1° gennaio 2022 quale parte del trattamento economico fondamentale. 2. Le misure e la disciplina dell'indennità di cui al comma 1 sono definite in sede di contrattazione collettiva nazionale. Il rispettivo valore, in ogni caso, non potrà essere inferiore ai valori minimi previsti per l'indennità di esclusività della dirigenza medica alla medesima data del 1° gennaio 2022. 3. Agli oneri derivanti dalle disposizioni di cui

ai commi 1 e 2, valutati in 880 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato a decorrere dall'anno 2022.

5.0.4

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

Art. 5.1

(Misure in materia di esecuzione di test antigenici rapidi)

1. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione 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, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 400 milioni di euro per l'anno 2022.

Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, valutati in 400 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.»

5.0.5

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

Art. 5-sexties

(Misure in materia di esecuzione di test antigenici rapidi)

1. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione 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, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, alle persone in possesso di documentazione comprovante il proprio valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, inferiore a 28000 euro, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 100 milioni di euro per l'anno 2022. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, pari a 100 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.»

5.0.6

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

Art. 5-sexties

(Misure in materia di esecuzione di test antigenici rapidi)

1. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione 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, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, alle persone in possesso di documentazione comprovante il proprio valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, inferiore a 15000 euro, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 100 milioni di euro per l'anno 2022.

Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, pari a 100 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.»

5.0.7

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5 inserire il seguente:

Art. 5.1

(Misure in materia di esecuzione di test antigenici rapidi)

1. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione 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, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, alle persone in possesso di documentazione comprovante il proprio valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, inferiore a 9000 euro, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 100 milioni di euro per l'anno 2022.

Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, pari a 100 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.»

5.0.8

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

Art. 5-sexties.

(Teleassistenza e telemedicina)

1. Ai soggetti esercenti attività d'impresa, arti e professioni, alle piccole e medie imprese, ai titolari di partita IVA operanti nell'ambito sanitario che hanno sede legale e operativa nel territorio dello Stato, spetta un credito di imposta in misura pari al 50 per cento delle spese sostenute nel 2021 per l'attivazione o il potenziamento di sistemi di teleassistenza o telemedicina. Il credito d'imposta spetta fino ad un massimo di 40.000 euro per ciascun beneficiario. 2. Con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate sono stabiliti i criteri e le modalità di applicazione e di fruizione del credito d'imposta di cui al comma 1. 3. Agli oneri derivanti dal presente articolo, si provvede a valere sulle risorse del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

Art. 5-quater

5-quater.1

[La Mura](#), [Abate](#), [Angrisani](#), [Giannuzzi](#), [Lannutti](#), [Lezzi](#), [Moronese](#), [Nugnes](#)

Dopo il comma 1 aggiungere il seguente comma: «1-bis. Al decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76 gli articoli 4, 4-bis e 4-ter sono abrogati.»

Art. 6

6.1

[Malan](#), [La Russa](#), [Zaffini](#)

Dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

«1-bis. Le norme contenute nel presente decreto entrano in vigore previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.»