

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

#### AUDIZIONI INFORMALI:

Audizione, in videoconferenza, di rappresentanti della Federazione nazionale Ordini veterinari italiani (FNOVI), nell'ambito dell'esame, in sede consultiva, del disegno di legge C. 3208 Governo, recante Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea – Legge di delegazione europea 2021 .....	157
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

#### INTERROGAZIONI:

Variazione nella composizione della Commissione .....	157
5-06273 Gemmato: Iniziative volte alla pubblicazione, sul sito dell'Aifa, di un <i>report</i> degli aggiornamenti annuali dell'elenco dei farmaci inclusi nel PHT .....	158
<i>ALLEGATO 1 (Testo della risposta)</i> .....	168
5-06542 Ceccanti: Iniziative per consentire la vaccinazione anti COVID-19 a tutti coloro che si trovano sul territorio nazionale .....	158
<i>ALLEGATO 2 (Testo della risposta)</i> .....	170

#### SEDE CONSULTIVA:

Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2021. Doc. LVII, n. 4-bis. (Parere alla V Commissione) ( <i>Esame e rinvio</i> ) .....	158
DL 121/2021: Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali. C. 3278 Governo (Parere alle Commissioni riunite VIII e IX) ( <i>Esame e rinvio</i> ) .....	163

#### ATTI DELL'UNIONE EUROPEA:

Programma di lavoro della Commissione per il 2021 – Un'Unione vitale in un mondo fragile COM(2020) 690 final.	
Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea riferita nell'anno 2021. Doc. LXXXVI, n. 4 (Parere alla XIV Commissione) ( <i>Esame congiunto e rinvio</i> ) ....	164

#### AUDIZIONI INFORMALI

*Martedì 5 ottobre 2021.*

**Audizione, in videoconferenza, di rappresentanti della Federazione nazionale Ordini veterinari italiani (FNOVI), nell'ambito dell'esame, in sede consultiva, del disegno di legge C. 3208 Governo, recante Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea – Legge di delegazione europea 2021.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 13.30 alle 13.45.

#### INTERROGAZIONI

*Martedì 5 ottobre 2021. – Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. – Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Andrea Costa.*

**La seduta comincia alle 14.**

**Variazione nella composizione della Commissione.**

Marialucia LOREFICE, *presidente*, comunica che il deputato Giorgio Trizzino

entra a far parte della Commissione e che cessa di farne parte la deputata Carmela Bucalo.

**5-06273 Gemmato: Iniziative volte alla pubblicazione, sul sito dell'Aifa, di un report degli aggiornamenti annuali dell'elenco dei farmaci inclusi nel PHT.**

Il sottosegretario Andrea COSTA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Marcello GEMMATO (FDI), replicando, si dichiara alquanto insoddisfatto della risposta fornita, segnalando che la distribuzione diretta dei farmaci da parte delle strutture sanitarie, prevista dalla legge n. 405 del 2001, appare oramai in gran parte non necessaria, in ragione dei mutamenti intervenuti nell'arco di un ventennio. Osserva, infatti, che in questi anni il prezzo medio dei medicinali si è notevolmente ridotto e che, pertanto, la distribuzione diretta comporta un disagio per i cittadini, costretti a lunghi spostamenti per ottenere i farmaci, senza che ciò corrisponda a un risparmio per il Servizio sanitario nazionale. Ricorda che su tale argomento il gruppo Fratelli d'Italia ha proposto anche lo svolgimento di un'indagine conoscitiva da svolgere presso la XII Commissione.

Nel segnalare che il tribunale amministrativo regionale del Lazio, con sentenza n. 1973 del 2020, ha affermato che l'Agenzia italiana del farmaco è tenuta a motivare in maniera puntuale il provvedimento di diniego della richiesta di esclusione di un farmaco dal prontuario della distribuzione diretta, auspica che vi sia un sollecito aggiornamento di tale elenco, ribadendo che occorre aprire una riflessione sul potenziamento della sanità di prossimità, al fine di facilitare la vita dei pazienti senza un aggravio dei costi a carico del Servizio sanitario nazionale.

**5-06542 Ceccanti: Iniziative per consentire la vaccinazione anti COVID-19 a tutti coloro che si trovano sul territorio nazionale.**

Il sottosegretario Andrea COSTA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Stefano CECCANTI (PD), replicando da remoto, ringrazia il rappresentante del Governo, precisando che sarà sua cura comunicare il contenuto della risposta all'organizzazione che ha segnalato le criticità oggetto della propria interrogazione.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

**La seduta termina alle 14.20.**

#### SEDE CONSULTIVA

*Martedì 5 ottobre 2021. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.*

**La seduta comincia alle 14.20.**

**Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2021.**

**Doc. LVII, n. 4-bis.**

(Parere alla V Commissione).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che la Commissione è convocata, in sede consultiva, per l'esame della Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2021, per le parti di competenza, ai fini dell'espressione del parere alla V Commissione.

Dà, quindi, la parola al relatore, deputato Lepri, per lo svolgimento della relazione.

Stefano LEPRI (PD), *relatore*, evidenzia preliminarmente che quest'anno, per la prima volta dopo diversi anni, il Governo non ha presentato contestualmente alla Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza (NADEF) una Relazione al Parlamento per l'autorizzazione a un maggior ricorso all'indebitamento, dal momento che gli obiettivi di finanza pubblica fissati dal Documento di economia e finanza 2021 (DEF 2021) vengono ora rivisti

in senso migliorativo e non peggiorativo come negli anni precedenti. Il quadro macroeconomico tendenziale presentato nella NADEF 2021 è, infatti, sensibilmente migliore delle precedenti attese, stanti le incertezze connesse alla circolazione del Coronavirus a livello mondiale.

Nella NADEF 2021 viene sottolineato che la politica di bilancio italiana resterà espansiva fino a quando il PIL e l'occupazione avranno recuperato non solo la caduta, ma anche la mancata crescita rispetto al livello del 2019. Calcolando che solo nel 2023 si raggiungerà un livello del PIL superiore a quello desumibile dal *trend* programmatico di crescita pre-crisi, previsto nella NADEF 2019, il Governo prevede che solo a partire dal 2024 la politica di bilancio sarà orientata a ridurre il deficit strutturale, al fine di ricondurre il rapporto debito/PIL intorno al livello pre-crisi entro il 2030, anche tramite il conseguimento di congrui *surplus* di bilancio primario. A tal fine, si punterà a moderare la dinamica della spesa pubblica corrente e ad accrescere le entrate fiscali attraverso il contrasto all'evasione.

Fa presente che la politica di bilancio prefigurata nel documento in esame si muove alla luce delle Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione europea, da ultimo formulate nel giugno 2021, le quali, nell'invitare tutti i Paesi a mantenere nel 2022 un orientamento di bilancio in senso espansivo, raccomandano altresì a quelli ad alto debito il perseguimento di politiche di bilancio di medio termine prudenti. Per l'Italia, in particolare, tra le Raccomandazioni specifiche, ricordo che, in merito alla qualità della finanza pubblica, viene ribadita l'esigenza che essa affianchi, allo scopo di dare un maggior impulso alla crescita, quello di migliorare la sostenibilità ambientale e sociale, anche attraverso il miglioramento della copertura, adeguatezza e sostenibilità del sistema di protezione sociale e sanitaria.

Per quel che riguarda la composizione della manovra, la NADEF 2021 evidenzia in primo luogo che essa si prefigge l'obiettivo macroeconomico di trasformare il rimbalzo del PIL successivo alla crisi in una

crescita strutturale dell'economia e di superare la stagnazione degli anni antecedenti la pandemia, in un'ottica di rilancio, nel segno della sostenibilità ambientale e sociale. Concorreranno a tal fine gli ingenti investimenti pubblici derivanti dal PNRR i quali, unitamente alla maggiore fiducia e a livelli di domanda più elevati, incentiveranno gli investimenti privati e traineranno la ripresa.

Il nuovo quadro programmatico delineato dal documento prevede: un incremento del PIL (in termini reali e non nominali) pari al 6,0 per cento nell'anno in corso, al 4,7 per cento nel 2022, al 2,8 per cento nel 2023 e all'1,9 per cento nel 2024 (il Documento di economia e finanza 2021 prevedeva un incremento pari al 4,5 per cento nell'anno in corso, al 4,8 per cento nel 2022, al 2,6 per cento nel 2023 e all'1,8 per cento nel 2024); un tasso di disoccupazione pari al 9,6 per cento per l'anno in corso, al 9,1 per cento per il 2022, all'8,4 per cento per il 2023 e al 7,7 per cento per il 2024 (il Documento di economia e finanza 2021 prevedeva un tasso di disoccupazione pari al 9,6 per cento per l'anno in corso, al 9,2 per cento per il 2022, all'8,5 per cento per il 2023 ed all'8,0 per cento per il 2024); un tasso di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni (in rapporto al PIL) pari al 9,4 per cento per l'anno in corso, al 5,6 per cento per il 2022, al 3,9 per cento per il 2023 ed al 3,3 per cento per il 2024 (il Documento di economia e finanza 2021 prevedeva un tasso pari all'11,8 per cento per l'anno in corso, al 5,9 per cento per il 2022, al 4,3 per cento per il 2023 ed al 3,4 per cento per il 2024). Riguardo all'indebitamento netto strutturale delle pubbliche amministrazioni (nel quale sono escluse dal computo le misure considerabili come una tantum secondo la Commissione europea e le variazioni imputabili alla congiuntura economica), il nuovo quadro programmatico prevede un valore pari al 7,6 per cento per l'anno in corso, al 5,5 per cento per il 2022, al 4,5 per cento per il 2023 e al 3,9 per cento per il 2024; anche nel quadro tendenziale a legislazione vigente tale valore è pari al 7,6 per cento per l'anno in corso, mentre negli anni successivi esso

sarebbe pari (al netto, cioè, degli interventi programmati) al 4,2 per cento per il 2022, al 2,8 per cento per il 2023 e al 2,6 per cento per il 2024.

In merito ai valori summenzionati di ricrescita del PIL, i quali, naturalmente, costituiscono una variabile fondamentale ai fini della determinazione del quadro di finanza pubblica, rileva che il documento in esame – analogamente a quanto già previsto nel Documento di economia e finanza 2021 – contempla anche alcuni scenari nei quali la dinamica del PIL sarebbe meno positiva, con conseguente rideterminazione del quadro tendenziale rispetto a quello che invece è assunto a base del quadro programmatico suddetto. In particolare, lo scenario che più si discosta dal quadro tendenziale assunto a riferimento concerne l'ipotesi che i vaccini abbiano un'efficacia limitata sulle varianti del COVID-19, ipotesi a cui conseguirebbe l'esigenza di adottare misure limitative delle attività economiche e sociali.

Il sentiero programmatico per il triennio 2022-2024, secondo quanto affermato nel documento in oggetto, consente sia il rinnovo di numerose misure di rilievo economico e sociale – come quelle relative al sistema sanitario, al Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese e agli incentivi concernenti l'efficientamento energetico degli edifici e gli investimenti innovativi – sia la riforma degli ammortizzatori sociali, un primo stadio della riforma fiscale e la definizione a regime dell'assegno unico e universale per i figli.

Ricorda che il documento in esame reca un elenco di disegni di legge da ritenere come collegati alle leggi di bilancio. Nell'ambito di tale elenco, si segnalano, in primo luogo, il disegno di legge recante misure di attuazione del Patto per la salute 2019-2021 e per il potenziamento dell'assistenza territoriale e il disegno di legge delega recante principi e criteri direttivi per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico. Tra gli altri disegni di legge di interesse della XII Commissione, ricorda (oltre a quelli già all'esame delle Camere): un disegno di legge quadro in

materia di disabilità; un disegno di legge sull'aggiornamento e il riordino della disciplina in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; un disegno di legge sul sistema degli interventi a favore degli anziani non autosufficienti; un disegno di legge di delega al Governo relativa al coordinamento e al graduale aggiornamento della fascia anagrafica di riferimento delle politiche giovanili nonché a misure per la promozione dell'autonomia e dell'emancipazione dei giovani.

In merito agli interventi nel settore sanitario da definire nella prossima legge di bilancio, il documento in esame, oltre al summenzionato riferimento al rinnovo di misure già adottate, richiama il principio generale del rafforzamento del sistema sanitario nazionale, al fine di migliorare l'accesso alle cure e incoraggiare la prevenzione.

Fa presente che, riguardo alla spesa sanitaria corrente, il documento indica, per l'anno in corso, un importo pari a 129.449 milioni di euro, con un tasso di crescita del 4,8 per cento rispetto al 2020 (anno in cui l'importo in valori assoluti è stato pari a 123.474 milioni). Per il 2022, il documento prevede un importo pari a 125.708 milioni, con un tasso di riduzione pari al 2,9 per cento rispetto al 2021; per il 2023 si prevede un'ulteriore riduzione, pari all'1,7 per cento rispetto all'importo per il 2022, mentre per il 2024 si prevede un ritorno alla crescita, in misura pari allo 0,7 per cento rispetto all'importo del 2023. Riguardo a tali previsioni, il documento osserva che la spesa sanitaria presenta un valore particolarmente elevato nel 2020 e 2021, a causa dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, mentre si prevede già a partire dal 2022 una riduzione in misura significativa delle relative esigenze, grazie al previsto miglioramento della situazione sanitaria, e si adotta l'ipotesi che, in generale, « le misure di spesa e di entrate definite emergenziali si annullino nel 2023 ». Si rileva, in ogni caso, che l'importo della spesa sanitaria prevista dal documento in esame, per il 2022, è superiore a quello previsto, per il medesimo anno, dal Documento di economia e finanza 2021; in particolare, la nuova

previsione è superiore nella misura di 2.086 milioni rispetto a quella precedente. Per il 2023, invece, la nuova previsione è inferiore nella misura di 2.677 milioni rispetto a quella precedente.

Riguardo al rapporto percentuale tra spesa sanitaria e PIL, il documento in esame indica, per l'anno in corso, un valore pari al 7,3 per cento; tale valore si riduce negli anni successivi, essendo previsto pari nel 2022 al 6,7 per cento, nel 2023 al 6,3 per cento e nel 2024 al 6,1 per cento.

Riguardo alle politiche sociali, segnala che il documento in oggetto, oltre a prospettare i suddetti disegni di legge collegati, reca alcune indicazioni specifiche: assicurare che, entro il 2026, almeno il 33 per cento della popolazione di bambini residenti, ricompresi nella fascia di età da 3 a 36 mesi, possa usufruire del servizio di asilo nido su base locale; l'adozione di un intervento normativo in materia di servizi sociali dei comuni, nell'ambito della prossima legge di bilancio, al fine di orientare gradualmente l'utilizzo del Fondo di solidarietà comunale, « già incrementato dalla legge di bilancio 2021 e genericamente dedicato al potenziamento dei servizi sociali », verso l'obiettivo di un assistente sociale ogni 6.500 abitanti; il potenziamento del trasporto scolastico in favore di studenti disabili, con riferimento alle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado.

Elena CARNEVALI (PD) rileva, per quanto riguarda i dati macroeconomici, come dal documento emerga una crescita del Pil superiore alle attese, una riduzione dell'indebitamento netto e la volontà di garantire una crescita consolidata dell'economia. In tale contesto, ritiene doveroso segnalare alcune criticità che riguardano i temi d'interesse della Commissione. Nell'osservare che a partire dal 2020 sono state stanziati ingenti risorse per il settore sanitario, a cui si devono aggiungere quelle previste con il PNRR, evidenzia che permangono forti carenze per quanto riguarda il personale sanitario sia a livello quantitativo che qualitativo. Le assunzioni sinora effettuate hanno consentito di effettuare esclusivamente le sostituzioni conseguenti

ai pensionamenti e per alcune categorie, in particolare quella degli infermieri, la mancanza di personale è tuttora molto rilevante.

Pur valutando favorevolmente la destinazione di risorse aggiuntive per il percorso formativo, segnala che quanto stanziato finora non appare adeguato alle necessità del Paese.

Richiama, in particolare il caso della sua regione, la Lombardia, dove la carenza di personale sanitario impatta anche sui requisiti richiesti per l'accreditamento.

Sottolinea come anche per quanto riguarda l'ammodernamento del sistema sanitario, lo sviluppo della telemedicina, la realizzazione delle case della comunità e il potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata occorra prevedere finanziamenti adeguati, parametrati agli obiettivi che si intendono raggiungere.

Esprimendo apprezzamento per il riferimento fatto dal relatore agli interventi relativi alla non autosufficienza, si augura che fin dalla prossima legge di bilancio vengano stanziati risorse quantomeno per il potenziamento dei servizi sociali, in modo da poter soddisfare i bisogni plurimi attraverso un approccio personalizzato. Analogamente, andrebbero assicurati i livelli essenziali delle prestazioni sociali.

In conclusione, auspica che non si registri un'inversione di tendenza rispetto alla percentuale della spesa sanitaria in rapporto al PIL, ricordando che l'Italia già assicura i migliori livelli qualitativi di assistenza sanitaria rispetto alle risorse stanziati. Esprime, quindi, il timore che una riduzione della spesa possa compromettere seriamente l'efficienza del sistema sanitario, ricordando che gli interventi nel settore rappresentano sempre una forma di investimento che si rivela produttivo nel lungo periodo.

Rossana BOLDI (LEGA), nel concordare con l'intervento svolto dalla collega Carnevali, richiama il tema della carenza di personale sanitario, in particolare per quanto riguarda medici e infermieri. Ritiene che in tempi eccezionali si debbano assumere decisioni ugualmente eccezionali, eventualmente anche attraverso una riduzione dei

tempi dedicati alla formazione. Osservando che le misure adottate per superare il cosiddetto imbuto formativo possono avere effetti positivi solo dopo un periodo non breve, evidenzia la necessità di trovare soluzioni adeguate, a partire dal settore della emergenza-urgenza e da quello dei medici di medicina generale.

Nel richiamare gli interventi previsti dal PNRR, ribadisce l'inadeguatezza delle risorse stanziati per l'innovazione, pari a circa 1,4 miliardi di euro, soprattutto in relazione a quanto previsto per la realizzazione delle case di comunità. Manifesta scetticismo rispetto a tale tipo intervento in ambito sanitario, richiamando anche la scarsa propensione dei medici di medicina generale a operare presso tali strutture. Condivide le preoccupazioni espresse dalla collega Carnevali rispetto alla riduzione della spesa sanitaria rispetto al PIL, pur osservando che tale riduzione deve essere valutata in termini assoluti e che una crescita significativa dell'economia potrebbe rendere tale riduzione percentuale non particolarmente impattante sul sistema sanitario.

Marcello GEMMATO (FDI), riservandosi di intervenire sul complesso della Nota di aggiornamento del DEF in sede di esame in Assemblea, reputa doveroso segnalare in questa sede alcune criticità che riguardano la spesa sanitaria. A suo avviso, le risorse stanziati nell'ultimo biennio hanno consentito di colmare temporaneamente alcune lacune senza tuttavia adottare un approccio strutturale.

Manifesta il timore che sia presto dimenticato quanto appreso in seguito all'attuale emergenza sanitaria rispetto alla quale il sistema si è trovato impreparato a causa dei tagli alla spesa decisi negli anni precedenti. Un approccio di questo tipo rappresenterebbe un errore strategico, anche considerando gli interventi previsti dal PNRR. A tale proposito, esprime perplessità sulla realizzazione delle case della comunità, segnalando che esse comporterebbero un aumento delle spese correnti, che non dovrebbero gravare sul Fondo sanitario nazionale. Richiama, inoltre, le criticità che si stanno delineando per quanto concerne il ruolo

dei medici di medicina generale all'interno di tali strutture. Per quanto concerne la formazione di questi ultimi, si ricollega alle preoccupazioni manifestate dalla collega Carnevali circa l'inadeguatezza delle risorse destinate a tale scopo. Segnala, inoltre, che, diversamente da quanto accade in molti altri Paesi europei, la formazione relativa a una serie di professioni sanitarie non prevede in Italia l'erogazione di una borsa di studio.

Reputa insufficiente il finanziamento per lo sviluppo di vaccini e di prodotti per la cura del COVID-19, segnalando come l'Italia, nonostante un'industria farmaceutica di assoluto livello a livello europeo, abbia svolto un ruolo marginale in tale ambito. Ricorda che si sono registrate carenze anche nella fornitura di dispositivi di protezione individuale, con gravi conseguenze per i cittadini e, in particolare, per il personale sanitario.

In conclusione, ribadisce, sia a titolo personale che per quanto riguarda il gruppo Fratelli d'Italia, le preoccupazioni legate alla gestione e all'ammontare delle risorse destinate al sistema sanitario, sottolineando il rischio che il Paese possa essere risultare ancora impreparato di fronte ad una nuova eventuale sfida pandemica.

Roberto NOVELLI (FI) osserva che per garantire un sistema sanitario efficiente, oltre alle risorse finanziarie, occorre un'organizzazione adeguata, segnalando che l'attuale fase pandemica ha fatto emergere alcune debolezze, inclusa quella relativa alla medicina territoriale.

Evidenzia, in particolare, le difficoltà che si registrano nel settore dell'emergenza-urgenza, sia per quanto riguarda il finanziamento delle borse di studio sia per la scarsa propensione dei medici ad operare in questo ambito, anche a causa dei rischi relativi a possibili contenziosi legali a seguito delle prestazioni erogate. Invita, pertanto, ad una riflessione su tale tema.

Richiama, quindi, il forte disagio vissuto dei medici di medicina generale, anche in relazione al loro ruolo all'interno delle case della comunità, osservando che occorre individuare soluzioni adeguate, tenendo nella dovuta considerazione le condizioni di la-

voro del personale sanitario, in quanto un clima conflittuale non contribuisce ad assicurare le prestazioni di cui i cittadini hanno bisogno.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**DL 121/2021: Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali.**

**C. 3278 Governo.**

(Parere alle Commissioni riunite VIII e IX).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Marialucia LOREFICE, *presidente e relatrice*, ricorda che la Commissione è convocata, in sede consultiva, per l'esame del provvedimento in titolo, ai fini dell'espressione del parere alle V Commissioni riunite VIII e IX.

Fa presente che il provvedimento in esame consta di 17 articoli. L'articolo 1 contiene modifiche al codice della strada, di cui al decreto legislativo n. 285 del 1992, e ulteriori disposizioni di modifica della legislazione vigente in materia di sicurezza del trasporto stradale, volte a rafforzare la sicurezza della circolazione stradale e a introdurre il cosiddetto codice rosa, consentendo al sindaco maggiori possibilità di riserva di posti di sosta, mediante propria ordinanza, anche per i veicoli al servizio delle donne in stato di gravidanza o di genitori con un bambino di età non superiore a due anni, munite di contrassegno speciale, denominato « permesso rosa ».

L'articolo 2 reca norme afferenti al settore autostradale (commi 1 e 2) e alla gestione delle dighe (commi 3 e 4).

L'articolo 3 contiene una serie di misure urgenti volte ad accelerare l'attuazione del « Piano nazionale di implementazione del

sistema europeo di gestione del traffico ferroviario », *European Rail Traffic Management System (ERTMS)*.

L'articolo 4 reca una serie di modifiche alle norme decreto legislativo n. 53 del 2011 in materia di sicurezza delle navi e contiene alcune disposizioni volte a favorire alcuni investimenti nel settore del trasporto marittimo.

L'articolo 5 istituisce presso il Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, una struttura di missione denominata Centro per l'innovazione e la sostenibilità in materia di infrastrutture e mobilità (CISMI).

L'articolo 6 contiene norme sull'Agenzia nazionale per sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali, modificando diversi testi legislativi vigenti, tra cui il decreto-legge n. 109 del 2018 (cosiddetto decreto Genova), il codice della strada e il decreto legislativo n. 264 del 2006, concernente la disciplina della rete stradale transeuropea.

L'articolo 7 autorizza la prosecuzione dei collegamenti tra lo scalo di Milano Linate e gli aeroporti del Regno Unito, a condizione di reciprocità, sino al 30 ottobre 2022 (comma 1); prevede inoltre disposizioni relative all'amministrazione straordinaria di Alitalia (comma 2).

L'articolo 8 interviene sulla disciplina delle agevolazioni per l'acquisto di veicoli nuovi a basse emissioni (cosiddetto ecobonus).

L'articolo 9 disciplina una procedura speciale per l'approvazione del progetto per la realizzazione Parco della Giustizia di Bari.

L'articolo 10, commi 1-6, definisce alcune procedure per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), prevedendo, in particolare, che le amministrazioni responsabili stabiliscano criteri di assegnazione delle risorse ulteriori rispetto a quelli ordinari previsti dalla disciplina di settore e idonei ad assicurare il rispetto delle condizionalità, degli obiettivi iniziali, intermedi e finali e dei cronoprogrammi previsti dal PNRR, nonché i relativi obblighi di monitoraggio. Il comma 7 dispone che le pubbliche amministrazioni utilizzano esclusivamente le identità digitali SPID,

la carta di identità elettronica (CIE) e la carta nazionale dei servizi (CNS), ai fini dell'identificazione dei cittadini che accedono ai propri servizi in rete.

Fa presente, poi, che l'articolo 11 interviene in materia di sostegno all'internazionalizzazione delle imprese, rifinanziando la componente prestiti e contributi del Fondo 394/81. L'articolo 12, al fine di rilanciare e accelerare il processo di progettazione nei Comuni delle Regioni del Mezzogiorno, nonché in quelli ricompresi nelle aree interne del Paese, in vista dell'avvio del ciclo di programmazione 2021/2027 dei fondi strutturali e del Fondo sviluppo e coesione (FSC) e della partecipazione ai bandi attuativi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), prevede l'istituzione del Fondo concorsi progettazione e idee per la coesione territoriale.

L'articolo 13, al comma 1, estende ai territori insulari di alcuni Comuni localizzati nelle isole minori del Centro-Nord Italia la misura denominata « Resto al Sud », prevista dall'articolo 1, comma 1, del decreto-legge n. 91 del 2017.

L'articolo 14 integra con un rappresentante dell'Autorità politica delegata per le politiche di coesione la composizione della Cabina di regia per il monitoraggio dello stato di realizzazione dei progetti di costruzione, ristrutturazione e riqualificazione di edifici di proprietà dei Comuni destinati ad asili nido e scuole dell'infanzia, istituita dall'articolo 1, comma 61, della legge di bilancio per il 2020.

L'articolo 15 novella la disciplina relativa alla perequazione infrastrutturale, recata dall'articolo 22 della legge n. 42 del 2009, di delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione, con l'intento di semplificarne le procedure.

L'articolo 16 limita la durata dell'incarico del Commissario straordinario per la ricostruzione del viadotto Polcevera dell'autostrada A10. Il comma 2 abroga il comma 8 dell'articolo 10 del decreto-legge n. 32 del 2019, in materia di contributi per la ricostruzione privata a seguito di eventi sismici. L'articolo 17 concerne l'entrata in vigore del provvedimento.

In conclusione, segnala che le competenze della Commissione Affari sociali sul provvedimento in esame appaiono assai limitate in quanto sono sostanzialmente riconducibili alle disposizioni recate dall'articolo 1.

Nessuno chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

**La seduta termina alle 15.05.**

#### ATTI DELL'UNIONE EUROPEA

*Martedì 5 ottobre 2021. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.*

**La seduta comincia alle 15.05.**

**Programma di lavoro della Commissione per il 2021 – Un'Unione vitale in un mondo fragile. COM(2020) 690 final.**

**Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea riferita nell'anno 2021.**

**Doc. LXXXVI, n. 4.**

(Parere alla XIV Commissione).

*(Esame congiunto e rinvio).*

La Commissione inizia l'esame congiunto dei provvedimenti in titolo.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che l'esame, in sede consultiva, sugli atti europei all'ordine del giorno si conclude con l'approvazione di un parere che verrà trasmesso alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea) e con la nomina del relatore che può partecipare, per riferirvi, alle sedute della XIV Commissione, la quale conclude l'esame con l'approvazione di una relazione per l'Assemblea.

Dà, quindi, la parola alla relatrice, deputata Boldi, per lo svolgimento della relazione.

Rossana BOLDI (LEGA), *relatrice*, ricorda che la Commissione Affari sociali è chiamata ad esaminare, in sede consultiva, i documenti programmatici riferiti al con-



testo dell'Unione europea di cui l'Italia fa parte.

Si tratta, in particolare, del Programma di lavoro della Commissione europea per il 2021 e della Relazione predisposta dal Governo italiano relativamente alla partecipazione del nostro Paese all'Unione europea nel medesimo anno.

Fa presente che il Programma di lavoro della Commissione europea per il 2021 evidenzia come la Commissione intenda proseguire il lavoro iniziato nel 2020, mettendo in atto quel cambiamento sistemico di cui ha bisogno l'Europa, necessità che è divenuta urgente con la crisi sanitaria mondiale che ha colpito duramente l'economia. Esso si concentra pertanto sulle sei tematiche già definite negli orientamenti politici della Presidente della Commissione europea Ursula von der Leyen: un *green deal* europeo; una Unione pronta per l'era digitale; un'economia al servizio delle persone; una Unione più forte nel mondo; la promozione dello stile di vita europeo; un nuovo slancio per la democrazia europea.

Nel Programma di lavoro, la Commissione indica che si concentrerà su un duplice obiettivo per il 2021. In primo luogo, continuerà a prodigare tutto il suo impegno per gestire la crisi, proseguendo gli sforzi per trovare, finanziare e garantire un vaccino sicuro e accessibile per tutti in Europa e nel mondo. Parallelamente, evidenzia l'opportunità offerta dal piano *Next Generation EU*, insieme al bilancio pluriennale UE 2021-2027, non solo di riparare i danni e di sostenere le persone più colpite dalla crisi, ma anche di realizzare e costruire un modo migliore di vivere per l'Europa di domani.

Fa presente, poi, che la Relazione programmatica del Governo è lo strumento – previsto dalla legge che regola la partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione europea (legge n. 234 del 2012) – con il quale il Governo indica gli orientamenti e le priorità che il Governo intende perseguire nell'anno successivo con riferimento al processo di integrazione europea.

Nella premessa della Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea nell'anno 2021, si eviden-

zia come essa non si innesti soltanto sul Programma di lavoro della Commissione europea, che rimane tuttavia principio ispiratore, basandosi anche sul più ampio orizzonte del *Next Generation EU*.

La Relazione programmatica del Governo si compone di quattro parti, articolate al loro interno in macro tematiche: sviluppo del processo di integrazione europea; politiche strategiche; l'Italia e la dimensione esterna dell'UE; coordinamento nazionale delle politiche europee.

Precisa che nella sua relazione procederà con una sintesi delle priorità della Commissione europea con riferimento alle tematiche di interesse per la Commissione Affari sociali, segnalando contestualmente gli eventuali elementi connessi nell'ambito della Relazione programmatica del Governo per il 2021.

Per quanto concerne la tematica « Un'economia al servizio delle persone », la Commissione preannuncia, in particolare, la presentazione di un Piano di azione volto ad attuare il Pilastro europeo dei diritti sociali che, a giudizio della Commissione, costituisce lo strumento chiave per contribuire alla ripresa socioeconomica e alla resilienza a medio e lungo termine, al fine di rafforzare l'equità sociale della transizione digitale e della transizione verde.

In merito all'attuazione del Pilastro europeo dei diritti sociali, la Relazione programmatica annuncia l'impegno del Governo in particolare per l'attuazione di politiche a sostegno delle famiglie attraverso nuove misure per favorire la conciliazione vita-lavoro, compresa la promozione di nuovi strumenti per il benessere organizzativo delle imprese. Inoltre, la Relazione annuncia che il Governo intende potenziare i livelli di tutela e sicurezza del lavoro anche attraverso il supporto alle imprese, nonché rafforzare le politiche di contrasto al lavoro sommerso, e che intende, altresì, incentivare misure a favore dell'occupazione femminile e giovanile, promuovere un aumento della natalità e porre in essere misure di contrasto alla povertà educativa, attraverso politiche di conciliazione vita-lavoro e forme di organizzazione flessibile del lavoro.

In relazione alla tematica « Un'Europa più forte nel mondo », nel documento in esame si ribadisce l'impegno affinché l'Europa guidi la risposta globale per garantire un vaccino sicuro e accessibile per tutti e rafforzi il sistema multilaterale mondiale fondato su regole e i partenariati bilaterali, regionali e globali.

Osserva, che in particolare, il Programma di lavoro della Commissione prevede la presentazione, nel corso del 2021, di una comunicazione sul rafforzamento del contributo dell'Unione europea al multilateralismo fondato su regole, con specifico riferimento ai processi di riforma dell'Organizzazione mondiale della sanità e dell'Organizzazione mondiale del commercio. Sottolinea in proposito che una riforma dell'Organizzazione mondiale della sanità appare non più rinviabile, anche alla luce di una gestione poco efficiente rispetto a quanto concerne il contrasto alla diffusione del COVID-19.

Per quanto riguarda la tematica « Promuovere lo stile di vita europeo », il Programma della Commissione richiama il lavoro avviato alla fine dello scorso anno per rafforzare il quadro normativo e gli strumenti dell'Unione nella risposta alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero.

Ricorda che nel novembre 2020 la Commissione ha presentato un pacchetto di proposte per realizzare un'Unione europea della Salute nella prospettiva di eventuali future minacce transfrontaliere. Il pacchetto comprende la comunicazione « Costruire un'Unione europea della salute: rafforzare la resilienza dell'UE alle minacce per la salute a carattere transfrontaliero » e tre proposte di regolamento, tra cui una che mira ad ampliare il ruolo dell'Agenzia europea dei medicinali (EMA) per favorire una risposta coordinata a livello dell'UE alle emergenze sanitarie mediante: *a)* il monitoraggio delle carenze di medicinali e dispositivi medici essenziali; *b)* una consulenza scientifica per lo sviluppo di medicinali rivolti alla terapia, alla prevenzione o alla diagnosi delle patologie all'origine delle crisi; *c)* il coordinamento degli studi per valutare l'efficacia e la sicurezza dei vac-

cini; *d)* il coordinamento delle sperimentazioni cliniche. In relazione alle sperimentazioni cliniche ritiene doveroso evidenziare i ritardi della normativa nazionale in tale ambito, ribadendo che occorre porre rimedio a questa situazione in tempi ragionevoli.

Il Programma annuncia, inoltre, la presentazione di una proposta per l'istituzione di un'agenzia biomedica di ricerca e sviluppo avanzati e la creazione di uno spazio europeo dei dati sanitari che consenta di migliorare l'assistenza sanitaria, la ricerca e l'elaborazione delle politiche a vantaggio dei pazienti tramite l'utilizzo dei dati.

Con riguardo alla digitalizzazione della sanità, la Relazione del Governo richiama il processo di diffusione in tutto il territorio nazionale del Fascicolo sanitario elettronico (FSE), anche in linea con la Raccomandazione (UE) 2019/243 della Commissione, relativa a un formato europeo di scambio delle cartelle cliniche elettroniche. Anche in questo caso, segnala i ritardi che caratterizza l'adozione di tale strumento sul territorio nazionale, ribadendo che la disponibilità di dati in tempo reale rappresenta un elemento essenziale delle politiche sanitarie.

Nell'ambito della tematica « Un nuovo slancio per la democrazia europea » la Commissione europea ribadisce il suo impegno per la costruzione di un'Unione dell'uguaglianza e per sostenere l'impegno dell'Europa a favore della protezione dei valori dell'UE nonché dell'inclusione e dell'uguaglianza in tutti i settori, indipendentemente dal sesso, dalla razza o dall'origine etnica, dalla religione o dalle convinzioni personali, dalla disabilità, dall'età o dall'orientamento sessuale.

In tale contesto si inquadrano gli interventi per la tutela dei diritti delle persone con disabilità, per il contrasto alla violenza di genere e per la tutela dei diritti dei minori, indicati tra le priorità della Commissione per il 2021.

Sotto il primo profilo, al fine di garantire la piena attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, nel marzo 2021 la Commissione ha adottato la Strategia europea per

i diritti delle persone con disabilità 2021-2030.

Si tratta di una strategia rafforzata che tiene conto delle diverse disabilità, comprese le minorazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali a lungo termine nonché dei rischi dello svantaggio multiplo affrontati da donne, bambini, anziani, rifugiati con disabilità e persone con difficoltà socio-economiche. La Commissione sosterrà gli Stati membri nella definizione delle strategie e dei piani d'azione nazionali per l'ulteriore attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e della legislazione dell'UE in materia.

Al riguardo, nella Relazione programmatica del Governo per il 2021 si fa riferimento al progetto sulla riforma del sistema per la valutazione della disabilità, di cui nel corso del 2021 si dovrebbe concludere la fase istruttoria relativa alla raccolta delle informazioni con la predisposizione di un rapporto.

Con riferimento alla politica di contrasto alla violenza di genere, la Commissione, nel ribadire il suo impegno a favore dell'adesione dell'UE alla Convenzione di Istanbul, dichiara l'intenzione di presentare una nuova proposta per combattere tale fenomeno.

La prevenzione e il contrasto alla violenza sulle donne costituisce una priorità politica del Governo anche per il 2021, in coerenza con gli obblighi assunti dall'Italia con la ratifica della Convenzione di Istanbul e con la Strategia europea per la parità di genere 2020-2025.

Infine, per quanto riguarda la tutela dei diritti dei minori, il Programma di lavoro della Commissione europea prevede l'adozione di una strategia dell'UE sui diritti dei minori che esaminerà come preparare i bambini e i giovani a partecipare alla vita democratica dell'UE, come proteggere meglio i minori vulnerabili, tutelare i loro diritti *online*, promuovere una giustizia a misura di minore e prevenire e combattere la violenza.

In conclusione, osserva che l'esame dei documenti programmatici avviene quasi in conclusione dell'annualità di riferimento, rilevando che sarebbe più opportuno adottare una tempistica differente.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, nessuno chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 15.20.**

## ALLEGATO 1

**5-06273 Gemmato: Iniziative volte alla pubblicazione, sul sito dell'Aifa, di un report degli aggiornamenti annuali dell'elenco dei farmaci inclusi nel PHT.****TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito all'atto ispettivo in esame, l'Agenzia Italiana del Farmaco-AIFA ha rappresentato quanto segue.

L'articolo 8, comma 1, lettera *a*), del decreto-legge n. 347 del 2001 ha previsto la possibilità, per le singole regioni, di operare come acquirenti o negoziatori esclusivi « di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente ».

Tale presupposto, nato anche ai fini del contenimento della spesa farmaceutica, ha posto le basi per la definizione di un Pronuario della distribuzione diretta per la presa in carico e la continuità assistenziale Ospedale-Territorio (PHT), contenente l'elenco dei farmaci a distribuzione diretta da parte delle strutture pubbliche.

Il PHT ha l'obiettivo di garantire un equilibrio nella logica distributiva complessiva dei farmaci, in un assetto di miglioramento sanitario capace di contemperare anche il governo della spesa farmaceutica.

Esso include farmaci di valore strategico nella risposta a specifici bisogni, quali: la diagnostica differenziale, la criticità terapeutica, il controllo periodico da parte della struttura specialistica, la verifica della « *compliance* » del paziente, il monitoraggio del profilo di beneficio/rischio, la sorveglianza epidemiologica dei nuovi farmaci, la continuità assistenziale tra l'Ospedale-Area intensiva ed il territorio, come area della cronicità.

Si tratta quindi di una lista di medicinali per i quali sussistono le condizioni di impiego clinico e di « *setting* » assistenziale compatibili con la distribuzione diretta; pertanto la sua adozione, per l'entità e la modalità dei farmaci elencati, dipende dall'assetto normativo, dalle scelte organizzative e dalle strategie assistenziali definite e assunte da ciascuna regione.

L'articolo 1, comma 426, della legge di stabilità per il 2014 dispone che il PHT sia aggiornato con cadenza annuale dall'Aifa, destinando i medicinali per i quali siano cessate le esigenze di controllo ricorrente da parte della struttura pubblica, alla distribuzione in regime convenzionale, attraverso le farmacie aperte al pubblico.

Il tema del passaggio dei farmaci dalla distribuzione diretta alla distribuzione per conto (DPC) è giunto, già all'inizio di quest'anno, all'attenzione del Parlamento e del Governo: è stato infatti accolto un Ordine del giorno (presentato da alcuni deputati tra cui l'interrogante), che esorta a prorogare la possibilità di distribuire tramite le farmacie alcuni medicinali attualmente in distribuzione diretta.

L'Ordine del giorno ricorda come il citato articolo 8 del decreto-legge n. 347 del 2001 abbia previsto la possibilità, per le regioni, di adottare particolari modalità di distribuzione per i medicinali attenzioni e di un più puntuale monitoraggio dei pazienti, possono essere acquistati da parte delle Asl direttamente dalle industrie produttrici ed essere consegnati ai cittadini, o dalle Asl stesse oppure essere affidati alle farmacie.

L'articolo 27-*bis* del decreto-legge n. 23 del 2020, cosiddetto « Decreto Liquidità » dispone che i farmaci in questione, erogati in regime di distribuzione diretta da parte delle strutture pubbliche, possano essere distribuiti agli assistiti in regime di distribuzione per conto, dalle farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e alle condizioni stabilite dagli accordi stipulati dalle regioni con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate e fino alla cessazione dello stato di emergenza.

L'AIFA ha rappresentato che l'attività di monitoraggio volta a verificare le « esigenze di controllo periodico da parte della struttura e del medico specialista », viene in ogni caso espletata in maniera sistematica e continuata, anche se non su base annuale, in occasione di ciascuna rinegoziazione della singola specialità medicinale alla scadenza delle condizioni negoziali (nella maggior parte dei casi biennali, ma a volte anche più brevi), a seguito dell'approvazione di una nuova indicazione terapeutica, o in occasione di approvazione di una nuova Nota AIFA riguardante una specifica categoria terapeutica in regime PHT. L'Aifa ha quindi precisato che la norma, nella sostanza, è rispettata in quanto la revisione del PHT è effettuata con le cadenze indicate.

Inoltre tale attività deve essere necessariamente accompagnata da una valutazione dell'impatto di spesa sul Servizio Sanitario

Nazionale, in occasione del passaggio dal canale degli acquisti diretti al canale della spesa convenzionata.

Il prezzo del farmaco ceduto in distribuzione diretta o in distribuzione per conto è inferiore – rispetto al prezzo al pubblico applicato dalle farmacie del territorio – per ragioni legate ai margini riconosciuti alla filiera distributiva, alle scontistiche applicate alle strutture acquirenti del Servizio Sanitario Nazionale e al prezzo derivante dalle procedure ad evidenza pubblica.

Da ultimo, segnalo che, coerentemente con quanto annunciato nel Piano della *Governance* Farmaceutica, l'Agenzia si impegna a presentare periodicamente alle proprie Commissioni consultive un documento di aggiornamento dei farmaci inclusi nel Prontuario Ospedale Territorio (PHT), che metta in evidenza per ciascun farmaco la data dell'ultima revisione.

## ALLEGATO 2

**5-06542 Ceccanti: Iniziative per consentire la vaccinazione anti COVID-19 a tutti coloro che si trovano sul territorio nazionale.****TESTO DELLA RISPOSTA**

L'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con il Ministero, ha pubblicato in data 8 luglio 2021 il rapporto sul COVID-19 n. 16/2021 « Vaccinazione contro COVID-19 nelle comunità residenziali in Italia: priorità e modalità di implementazione *ad interim* ».

Esso analizza le caratteristiche peculiari dei differenti « *setting* » residenziali a livello nazionale, caratterizzati dalla presenza di gruppi di popolazione con particolari fragilità di tipo sociale e/o sanitario, come le comunità carcerarie, le residenze sanitarie e socio-assistenziali, i centri di accoglienza per migranti e richiedenti asilo, eccetera, con l'intento di fornire una serie di indicazioni utili a supportare strategie per la vaccinazione degli ospiti residenti e degli operatori coinvolti.

L'Ordinanza n. 7/2021 del Commissario Straordinario per l'emergenza COVID, citata nell'interrogazione, appare indirizzata ad individuare modalità organizzative per la gestione della vaccinazione di alcune particolari categorie di cittadini non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, come i cittadini iscritti all'A.I.R.E. e il personale delle missioni diplomatiche, piuttosto che ad escluderne altre.

A riprova di ciò, nella nota dello stesso Commissario Straordinario del 24 agosto 2021, recante « Accesso alle vaccinazioni anti SARS-CoV-2/COVID-19 da parte di persone senza tessera sanitaria, codice fiscale o residenza (in particolare senza fissa dimora) », regioni e province autonome vengono invitate ad intensificare le misure già in atto, rivolte a favorire la vaccinazione di quelle categorie di persone che si trovano in particolari condizioni di disagio o che non risultano censite da tessera sanitaria, anche attraverso un codice alternativo.

La stessa nota precisa che si potranno ricercare sinergie con associazioni e organizzazioni riconosciute, in grado di supportare la vaccinazione delle persone in situazione di disagio sociale e sanitario.

Inoltre, il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno, a seguito di interlocuzione con la Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute, ha diramato ai Prefetti la Circolare n. 7955 del 9 luglio 2021, fornendo indicazioni per la somministrazione dei vaccini ai migranti presenti nei centri di accoglienza.

Con la successiva Circolare n. 9971 del 3 settembre 2021 il Ministero dell'interno ha altresì disposto l'estensione della campagna vaccinale ai migranti che sbarcano sul territorio nazionale.

La Struttura Commissariale ha reso noto di aver attivato sull'isola di Lampedusa, a partire dal 9 settembre 2021, due *minihub* vaccinali, presidiate da altrettanti team sanitari, avviando così la campagna vaccinale dei migranti sull'isola.

In particolare, l'emissione della Certificazione verde COVID-19, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021, è prevista per tutte le persone vaccinate in Italia, anche se non iscritte al Servizio Sanitario Nazionale/SSN e, dal mese di agosto 2021, anche per gli italiani vaccinati all'estero.

Per le persone non iscritte al SSN, presenti sul territorio nazionale – cittadini comunitari con codice ENI (europei non iscritti), stranieri temporaneamente presenti/STP, richiedenti asilo o in attesa di iscrizione al SSN e dotati di certificato numerico provvisorio – le quali sono state vaccinate nell'ambito del Piano Strategico Vaccinale nel corso del mese di agosto 2021 è stata effettuata l'emissione dei « *Green pass* »

vaccinali, dopo che regioni e province autonome hanno trasmesso ed aggiornato i dati anagrafici dei non iscritti al SSN, disponibili nel Sistema Tessera Sanitaria.

Preciso che, alla data del 30 settembre 2021, risultano:

- 48.406 « *Green pass* » per persone vaccinate registrate con codice STP, di cui 27.854 di prima dose e 20.552 di seconda dose;

- 883 « *Green pass* » vaccinali con codice ENI, di cui 444 di prima dose e 419 di seconda dose;

- 13.350 « *Green pass* » vaccinali per Certificato numerico provvisorio, di cui 13.350 di prima dose e 11.863 di seconda dose.

Inoltre, allo scopo di facilitare l'acquisizione del « *Green pass* » ai non iscritti al SSN vaccinati in Italia, da luglio 2021 è stata rilasciata nel sito [www.dgc.gov.it](http://www.dgc.gov.it) una funzione semplificata per l'acquisizione del « *Green pass* », che richiede solo il codice fiscale/identificativo del vaccinato e la data-evento.

Detta modalità di acquisizione del « *Green pass* », al 30 settembre 2021, è stata utilizzata da 175.196 persone, inclusi ENI, STP e Certificati numerici provvisori.

In merito alla problematica in esame, l'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della povertà - INMP, ha precisato che, ad oggi, 7 tra le regioni/province autonome ancora non riportano nei rispettivi portali di prenotazione la possibilità di prenotare *on-line* per le persone con codici STP ed ENI, né informazioni univoche sulle modalità alternative di accesso.

Tale mancata previsione ha prodotto una serie di iniziative locali a cura dei servizi sanitari pubblici, dedicate alla vaccinazione di tali persone, le quali presentano dei limiti nell'offerta del tipo di vaccino e nella diffusione capillare dei luoghi in cui effettuare le vaccinazioni.

L'INMP ha inoltre precisato che:

- i richiedenti protezione internazionale, in base all'articolo 21 del decreto

legislativo 18 agosto 2015, n. 142, accedono ai servizi sanitari con il codice STP;

- i soggetti con lo « *status* » di apolide sono titolari di un permesso di soggiorno con diritto all'iscrizione obbligatoria e quindi di accesso alle ordinarie vie di prenotazione del vaccino;

- le persone che presentano domanda di emersione dal lavoro irregolare ottengono dalle Prefetture il rilascio di codici numerici che sono espressamente considerati in alcuni portali di prenotazione, ad esempio quello nazionale, oppure non comportano problemi se inseriti nel campo « codice fiscale »;

- per le persone senza fissa dimora, che vivono in « insediamenti informali » e per individui con una « situazione amministrativa non definita », le difficoltà per la vaccinazione risiedono nella carenza di interventi di prossimità efficaci e nell'incertezza delle modalità con cui la vaccinazione può essere prenotata e registrata sulle anagrafi vaccinali.

Per mitigare le criticità evidenziate, è possibile indirizzare a tutti gli Assessorati regionali e delle province autonome competenti in materia di salute una nota al fine di:

a) sensibilizzare coloro che non lo abbiano ancora previsto, a prevedere la possibilità di prenotare il vaccino sui portali regionali e provinciali, anche con i codici STP ed ENI e comunque a definire modalità univoche di accesso alla vaccinazione e di corretta registrazione sulle anagrafi vaccinali;

b) individuare modalità univoche di registrazione delle vaccinazioni in favore delle persone socialmente più fragili, prive di documenti o di codice sanitario;

c) garantire l'efficacia dell'offerta vaccinale di prossimità, per raggiungere le persone a maggior rischio di esclusione sociale.

Assicuro l'impegno del Ministero della salute a procedere in tal senso già nei prossimi giorni, con il supporto dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà - INMP.