

RESOCONTO STENOGRAFICO

582

SEDUTA DI MARTEDÌ 26 OTTOBRE 2021

PRESIDENZA DELLA VICEPRESIDENTE MARIA EDERA SPADONI

INDI

DEL VICEPRESIDENTE ANDREA MANDELLI

INDICE

RESOCONTO STENOGRAFICO 1 - 72

Missioni1	<i>(Intendimenti in merito alla convocazione della Conferenza nazionale sui problemi connessi alla diffusione delle sostanze stupefacenti e psicotrope - n. 2-01155)</i> 1
PRESIDENTE.....1	
Interpellanza e interrogazione (Svolgimento) 1	PRESIDENTE..... 1, 2, 3
PRESIDENTE.....1	DADONE Fabiana, <i>Ministra per le Politiche giovanili</i> 2
	MAGI Riccardo (MISTO-A-+E-RI)..... 1, 3
	<i>(Iniziativa in sede europea volte a tutelare il marchio "aceto balsamico", alla luce di una recente comunicazione alla</i>

N.B. Il RESOCONTO SOMMARIO è disponibile on line già nel corso della seduta, alla pagina "Resoconti" del sito della Camera dei deputati. Il Resoconto Sommario è corredato di collegamenti ipertestuali verso il Resoconto Stenografico (*Vedi RS*) ed ai documenti di seduta (*Vedi All. A*).

I documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula sono pubblicati nell'*Allegato A*.

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati e le risposte scritte alle interrogazioni sono pubblicati nell'*Allegato B*.

N.B. MOVIMENTO 5 STELLE: M5S; LEGA - SALVINI PREMIER: LEGA; PARTITO DEMOCRATICO: PD; FORZA ITALIA - BERLUSCONI PRESIDENTE: FI; FRATELLI D'ITALIA: FDI; ITALIA VIVA: IV; CORAGGIO ITALIA: CI; LIBERI E UGUALI: LEU; MISTO-MAIE-PSI-FACCIAOECO: M-MAIE-PSI-FE; MISTO-NOI CON L'ITALIA-USEI-RINASCIMENTO ADC: M-NCI-USEI-R-AC; MISTO: MISTO; MISTO-L'ALTERNATIVA C'È: MISTO-L'A.C'È; MISTO-CENTRO DEMOCRATICO: MISTO-CD; MISTO-MINORANZE LINGUISTICHE: MISTO-MIN.LING.; MISTO-AZIONE-+EUROPA-RADICALI ITALIANI: MISTO-A-+E-RI.

<i>Commissione europea da parte del Governo della Slovenia - n. 3-02563</i>).....	5	ZARDINI Diego, <i>Relatore</i>	15
PRESIDENTE.....	5, 6, 7	<i>(Esame degli ordini del giorno - A.C. 1494-A)</i>	15
BARONI Anna Lisa (FI).....	6	PRESIDENTE.....	15, 16
DADONE Fabiana, <i>Ministra per le Politiche giovanili</i>	5	BERGAMINI Deborah, <i>Sottosegretaria di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri</i>	16
<i>(La seduta, sospesa alle 11,30, è ripresa alle 15)</i>	7	<i>(Dichiarazioni di voto finale - A.C. 1494-A)</i>	16
Missioni	7	PRESIDENTE.....	16, 17, 19, 21, 22, 24, 26, 29, 30
PRESIDENTE.....	7	BALDINI Maria Teresa (CI).....	17
Preavviso di votazioni elettroniche	8	BENAMATI Gianluca (PD).....	24
PRESIDENTE.....	8	CONTE Federico (LEU).....	16
<i>(La seduta, sospesa alle 15,02, è ripresa alle 15,22)</i>	8	DE TOMA Massimiliano (FDI).....	21
Commemorazione di Raffaele Tiscar	8	GALLI Dario (LEGA).....	26
PRESIDENTE.....	8, 9, 10, 11	MORETTO Sara (IV).....	19
BALDINI Maria Teresa (CI).....	11	PERCONTI Filippo Giuseppe (M5S).....	29
FEDERICO Antonio (M5S).....	11	PORCHIETTO Claudia (FI).....	22
FORNARO Federico (LEU).....	11	<i>(Coordinamento formale - A.C. 1494-A)</i>	30
LOLINI Mario (LEGA).....	9	PRESIDENTE.....	30
LUPI Maurizio (M-NCI-USEI-R-AC).....	12	<i>(Votazione finale ed approvazione - A.C. 1494-A)</i>	30
MAZZETTI Erica (FI).....	10	PRESIDENTE.....	30
OSNATO Marco (FDI).....	10	Seguito della discussione delle mozioni Bologna, Boldi, Noja ed altri n. 1-00426, Lapia ed altri n. 1-00530, Carnevali, Sportiello, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00532 e Versace ed altri n. 1-00533 concernenti iniziative nell'ambito della ricerca, della cura, dell'assistenza e della riabilitazione a favore delle persone con esiti di grave cerebrolesione	31
SENSI Filippo (PD).....	9	PRESIDENTE.....	31
TOCCAFONDI Gabriele (IV).....	8	<i>(Parere del Governo)</i>	31
Rinvio del seguito della discussione delle mozioni Baldino ed altri n. 1-00520, Valentini ed altri n. 1-00521, Rizzetto ed altri n. 1-00522, Viscomi ed altri n. 1-00523 e Costanzo ed altri n. 1-00527 concernenti iniziative in materia di lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni	12	PRESIDENTE.....	31, 32, 33
PRESIDENTE.....	12, 14	COSTA Andrea, <i>Sottosegretario di Stato per la Salute</i>	31, 32, 33
BALDINO Vittoria (M5S).....	14	<i>(Dichiarazioni di voto)</i>	33
FIANO Emanuele (PD).....	12	PRESIDENTE.....	33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 43, 45, 47, 49
RIZZETTO Walter (FDI).....	13	BOLOGNA Fabiola (CI).....	37
Proposta di legge: Benamati ed altri: Delega al Governo per la riforma della disciplina dell'amministrazione straordinaria delle grandi imprese in stato di insolvenza (A.C. 1494-A) (Seguito della discussione ed approvazione)	14	DE FILIPPO Vito (PD).....	43
PRESIDENTE.....	14	ERMELLINO Alessandra (MISTO-CD).....	33
<i>(Esame degli articoli - A.C. 1494-A)</i>	14	FEDERICO Antonio (M5S).....	47
PRESIDENTE.....	14	MANTOVANI Lucrezia Maria Benedetta (FDI).....	40
<i>(Esame dell'articolo 1 - A.C. 1494-A)</i>	15	NOJA Lisa (IV).....	38
PRESIDENTE.....	15	NOVELLI Roberto (FI).....	41
<i>(Esame dell'articolo 2 - A.C. 1494-A)</i>	15	PAOLIN Giuseppe (LEGA).....	45
PRESIDENTE.....	15	STUMPO Nicola (LEU).....	35
BERGAMINI Deborah, <i>Sottosegretaria di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri</i>	15	VOLPI Leda (MISTO-L'A.C'È).....	34
		<i>(Votazioni)</i>	49
		PRESIDENTE.....	49

Seguito della discussione delle mozioni Boldi, Bologna ed altri n. 1-00236, Bagnasco ed altri n. 1-00528, Ianaro, Carnevali, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00529 e Leda Volpi ed altri n. 1-00531 concernenti iniziative per potenziare gli strumenti per la diagnosi e la cura della depressione.....	SEGNALAZIONI RELATIVE ALLE VOTAZIONI EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA.....
49	71
PRESIDENTE.....	
49, 50	
COSTA Andrea, <i>Sottosegretario di Stato per la Salute</i>	
50	
<i>(La seduta, sospesa alle 18,38, è ripresa alle 18,50)</i>	
50	
<i>(Parere del Governo)</i>	
50	
PRESIDENTE.....	
50, 51	
COSTA Andrea, <i>Sottosegretario di Stato per la Salute</i>	
50, 51	
VOLPI Leda (MISTO-L'A.C'È).....	
51	
<i>(Dichiarazioni di voto)</i>	
51	
PRESIDENTE.....	
51, 53, 54, 56, 57, 59, 61, 63, 64, 65, 66	
BELLUCCI Maria Teresa (FDI).....	
57	
BOLDI Rossana (LEGA).....	
63	
BOLOGNA Fabiola (CI).....	
55	
COSTA Andrea, <i>Sottosegretario di Stato per la Salute</i>	
53	
IANARO Angela (M5S).....	
64	
MORETTO Sara (IV).....	
56	
NOVELLI Roberto (FI).....	
59	
RIZZO NERVO Luca (PD).....	
61	
ROMANIELLO Cristian (MISTO).....	
66	
SODANO Michele (MISTO).....	
65, 66	
STUMPO Nicola (LEU).....	
53	
VOLPI Leda (MISTO-L'A.C'È).....	
51	
<i>(Votazioni)</i>	
66	
PRESIDENTE.....	
66	
Modifica nella composizione della Commissione parlamentare di inchiesta sul sistema bancario e finanziario.....	
67	
PRESIDENTE.....	
67	
Sui lavori dell'Assemblea.....	
67	
PRESIDENTE.....	
67	
Interventi di fine seduta.....	
67	
PRESIDENTE.....	
67, 68, 69	
CANTONE Luciano (M5S).....	
68	
RACITI Fausto (PD).....	
69	
SAITTA Eugenio (M5S).....	
68	
VARCHI Maria Carolina (FDI).....	
67	
VERINI Walter (PD).....	
69	
Ordine del giorno della prossima seduta.....	
70	
PRESIDENTE.....	
70	
	Votazioni elettroniche (Schema).....
	I-XVII

PAGINA BIANCA

RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DELLA VICEPRESIDENTE
MARIA EDERA SPADONI

La seduta comincia alle 11.

PRESIDENTE. La seduta è aperta.

Invito la deputata segretaria a dare lettura del processo verbale della seduta precedente.

FEDERICA DAGA, *Segretaria*, legge il processo verbale della seduta del 22 ottobre 2021.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale si intende approvato.
(È approvato).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del Regolamento, i deputati Enrico Borghi, Maurizio Cattoi, Comaroli, Delmastro Delle Vedove, Luigi Di Maio, Dieni, Ferri, Gebhard, Iovino, Lapia, Lupi, Magi, Mura, Paita, Palazzotto, Palmisano, Rosato, Schullian, Tasso, Vito e Raffaele Volpi sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

I deputati in missione sono complessivamente 96, come risulta dall'elenco depositato presso la Presidenza e che sarà pubblicato nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna (*Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'allegato A al resoconto della seduta odierna*).

Svolgimento di una interpellanza e una interrogazione.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di una interpellanza e una interrogazione.

(Intendimenti in merito alla convocazione della Conferenza nazionale sui problemi connessi alla diffusione delle sostanze stupefacenti e psicotrope - n. 2-01155)

PRESIDENTE. Passiamo all'interpellanza all'ordine del giorno Magi n. 2-01155 (*Vedi l'allegato A*).

Chiedo al deputato Riccardo Magi se intenda illustrare la sua interpellanza o se si riserva di intervenire in sede di replica.

RICCARDO MAGI (MISTO-A-+E-RI). Grazie, Presidente. Ringrazio la Ministra, il Governo per la risposta che questa mattina fornirà a questa interpellanza, ma ovviamente non posso non rilevare che l'interpellanza era stata depositata sette mesi fa, poco dopo l'insediamento di questo Esecutivo e i due interrogativi che si ponevano al Presidente del Consiglio erano inerenti alle intenzioni dell'Esecutivo proprio sull'assegnazione della delega sulle politiche per la droga; peraltro, è di tutta evidenza che la risposta oggi l'abbiamo qui davanti, perché c'è la Ministra Dadone che ha ricevuto questa delega. La seconda domanda era sulla convocazione, necessaria in base alla legge, della Conferenza nazionale sulle droghe. Visto che anche la Conferenza è stata convocata e che quindi già abbiamo una risposta in

termini di evidenza alle due domande, questa però forse è l'occasione per capire un po' meglio come si stia strutturando l'intervento politico del Governo in questo ambito e in particolare l'organizzazione di questo importante appuntamento che è la Conferenza nazionale sulle droghe. In particolare, a parere di chi parla, sarebbe necessario che questo appuntamento istituzionale avesse come pilastro centrale, come cornice di tutti gli altri approfondimenti tematici prima di tutto un'analisi dell'impatto delle politiche sulle droghe su questo grande fenomeno sociale che riguarda milioni di persone nel nostro Paese; ciò però non può essere affrontato unicamente sotto il lato dei servizi, pure importanti, alle persone che hanno problemi di dipendenza o di uso problematico di sostanze, ma occorre fare in modo - essendo una Conferenza convocata dal Governo in base alla legge che ha proprio come obiettivo un esame dei risultati delle politiche - che il Parlamento sia posto di fronte ad evidenze che siano la base per ulteriori interventi di modifica della nostra normativa sulle droghe. Quindi, al di là della risposta in qualche modo superficiale, lo dico tra virgolette, e scontata che noi abbiamo davanti, mi aspetterei anche un approfondimento da questo punto di vista.

PRESIDENTE. La Ministra per le Politiche giovanili, Fabiana Dadone, ha facoltà di rispondere.

FABIANA DADONE, *Ministra per le Politiche giovanili*. Grazie, Presidente. Rispondo all'interpellanza dell'onorevole Magi. Effettivamente - come lei ha ricordato - le deleghe sono state assegnate e la Conferenza è stata convocata e si terrà il 27 e il 28 novembre 2021 a Genova. Questo chiaramente per un impulso che ha voluto fortemente dare il Governo anche per rispondere alle sollecitazioni che ci sono arrivate rispetto all'esigenza di ripristinare e di riaffermare il principio di legalità, per il quale, in base all'articolo 1, comma 15, del testo unico

n. 309 del 1990, ogni tre anni andrebbe convocata questa Conferenza e si dovrebbe valutare lo stato di attuazione della normativa. Come dicevo, la Conferenza è stata convocata e verrà trasmessa anche in diretta su un canale collegandosi ad un sito creato *ad hoc* (www.conferenzadipendenze.it). È una decisione chiaramente doverosa non solo nel rispetto del dettato normativo, ma anche indispensabile nell'ottica del nuovo Piano d'azione nazionale sulle dipendenze che il nostro Paese deve varare - e che attende da anni - e per fornire al Parlamento informazioni necessarie per un intervento da valutarsi sul piano legislativo, nell'ottica proprio della valutazione di impatto che lei ha poc'anzi ricordato.

Faccio presente che da maggio ho avviato con il Dipartimento numerose interlocuzioni con le associazioni, gli operatori del settore ed i rappresentanti istituzionali proprio sul tema delle dipendenze e che, a settembre, si sono svolti incontri preliminari che hanno portato all'individuazione di 7 tematiche e di 7 tavoli tecnici che hanno aperto i lavori della Conferenza, che chiaramente approderà - come dicevamo prima - a Genova il 27 ed il 28. Questi tavoli tecnici hanno iniziato i propri lavori a partire dal 5 ottobre, anche questi in diretta *streaming*, proprio per riuscire a garantire trasparenza in termini di lavori, perché erano attesi da anni e molti rappresentanti del settore ci hanno chiesto di riportare, anche all'interno del dibattito dell'opinione pubblica, la tematica delle dipendenze sotto tutti i punti di vista. Hanno partecipato ai tavoli 1.700 iscritti oltre a migliaia di utenti che chiaramente hanno seguito i lavori da remoto. I tavoli hanno visto la partecipazione di circa 122 esperti, 23 esponenti dei Ministeri, 17 delle regioni e delle pubbliche amministrazioni, 24 esperti del settore privato sociale, 25 della società civile, 20 esponenti dei servizi pubblici e poi di rappresentanti degli enti della ricerca, dell'università, delle società scientifiche, degli enti locali, dell'Aifa e dell'ordine dei farmacisti. I 7 tavoli tematici e i titoli degli stessi si innestano nella cornice

di una valutazione dell'impatto della normativa, riguardando principalmente 7 degli argomenti che sono stati rilevati come importanti negli incontri preliminari ovvero quelli relativi alla giustizia penale, alle misure alternative e prestazioni sanitarie penitenziarie, alla presa in carico, all'evoluzione delle dipendenze e innovazione dei serD e delle comunità terapeutiche, chiaramente con il potenziamento dell'intervento in ottica preventiva e di riduzione del danno, al reinserimento sociale e occupazionale, ai prodotti di origine vegetale a base di cannabis ad uso medico e alla ricerca scientifica e formazione.

Faccio presente che il primo di questi tavoli, quello che riguarda la giustizia penale, si è svolto all'interno della cornice del teatro di Rebibbia che ha visto il coinvolgimento, oltre che dei rappresentanti delle amministrazioni, dei tecnici e degli esperti, anche dei detenuti; ha visto in collegamento i detenuti dell'Istituto penitenziario per i minori di Casal del Marmo di Roma e ciò per riuscire a coinvolgere anche loro all'interno di un dibattito che indirettamente, anzi direttamente in questo caso, li ha visti coinvolti e li riguarda.

Gli esiti dei tavoli saranno comunicati dai coordinatori nel corso della VI Conferenza - luogo nel quale ci sarà un incontro e uno scambio tra i vari rappresentanti delle istituzioni centrali ed europee, dei servizi pubblici e privati, delle associazioni e dei settori scientifici - e vi sarà un ulteriore approfondimento nel corso del dibattito dedicato al fine di formulare poi al Parlamento le proposte e di delineare lo stato di fatto emerso in questi 12 anni di assenza della Conferenza, anche con riferimento all'impatto della normativa su questi 7 principali ambiti.

In merito al ritardo - e questa era anche una delle domande evidenziate dall'interpellante - con cui, in passato, si è provveduto a presentare al Parlamento la relazione annuale sul fenomeno delle tossicodipendenze, faccio presente che, invece, quest'anno, lo scorso 30 giugno, la relazione è stata presentata, all'interno dei termini previsti dal testo unico,

alla Camera e al Senato proprio come un dato di attenzione verso questo importante argomento. Sulla base delle deleghe conferitemi, ho voluto che, nel documento, fosse inserita una sezione specificamente dedicata, con un approfondimento alle dipendenze delle nuove generazioni che si sono sviluppate durante la pandemia da COVID-19. Credo che, dopo 12 anni di silenzio su questa tematica, il fatto di riuscire ad affrontarla e sotto più fronti, ma tenendo a mente il contesto generale dell'analisi di impatto normativo - che poi è ciò che ci chiede la norma ed è il motivo per cui la Conferenza dovrebbe essere convocata ogni tre anni -, sia fondamentale per dare un segnale al Paese che ci guarda da fuori, ma anche per rispondere ai bisogni di chi ha fragilità e la necessità che un Governo riesca a garantire non solo una valutazione di impatto, ma anche una discussione, oltre alle dinamiche di partito e alle prese di posizione dei singoli, che riesca a guardare tutto il complesso ambito che tocca il settore delle tossicodipendenze, e così permette al Parlamento di riuscire ad avere spunti basati sui dati per una valutazione rispetto all'aggiornamento della normativa.

PRESIDENTE. Il deputato Magi ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto per la risposta alla sua interpellanza.

RICCARDO MAGI (MISTO-A-+E-RI). Grazie, Presidente. Ringrazio la Ministra Dadone, ma mi sento di insistere su un punto. Il titolo che la Ministra ha inteso dare a questo appuntamento importante della Conferenza che si terrà a Genova il 27 e 28 novembre, ed è sicuramente un evento, non fosse altro per il fatto che si tiene dopo 12 anni di assenza di questo appuntamento istituzionale, è "Oltre le fragilità". Quindi, una Conferenza incentrata sulle dipendenze ed oltre le fragilità. Ora, credo che, al di là delle posizioni, delle letture e delle proposte politiche che ci sono su un tema che solitamente viene definito un tema divisivo, e quindi che si presta ad approcci ideologici, quello che mi aspetto che emerga

da una Conferenza nazionale governativa è che la principale fragilità che noi abbiamo è quella della nostra normativa. Mi aspetto che, in termini di metodo, al centro di una discussione che deve essere articolata, ma che non può partire unicamente e finire unicamente sugli interventi di assistenza e di intervento o di prevenzione rispetto alle dipendenze, si deve partire dalle evidenze del fallimento di un approccio repressivo. Evidenze che non sono più opinioni, ma sono numeri, sono dati.

La guerra alle droghe ha prodotto nei decenni un aumento dell'affollamento carcerario per detenuti che sono detenuti per reati di droga, sono più di un terzo quelli nelle carceri italiane, e non ha ottenuto il risultato per cui era stata lanciata tale guerra, cioè la diminuzione della circolazione delle sostanze stupefacenti. Anzi, più la guerra fatta con le armi della repressione e del carcere si è acuita, più noi abbiamo avuto un aumento della circolazione di tali sostanze, tanto che siamo arrivati, nel 2016, ad avere un procuratore nazionale antimafia che, in una relazione annuale della Direzione nazionale antimafia, esprimeva parere favorevole per i provvedimenti di legalizzazione della cannabis, avvertendo tutti che questo doveva essere visto non come una resa dello Stato, ma come una consapevolezza dello Stato rispetto all'inefficacia delle proprie politiche, e, quindi, un cambio di paradigma che consentiva di affrontare meglio un problema senza perseguire i consumatori e dando un colpo maggiore al mercato illegale e alle organizzazioni criminali che questo mercato controllano.

Da questo punto di vista, ad esempio, non posso non notare che, in uno dei tavoli che sono stati programmati e sui quali, immagino, si stiano svolgendo lavori preparatori, si parla unicamente di cannabis come prodotti di origine vegetale a base di cannabis a uso medico. Posta in questi termini, la questione della cannabis, che è la principale sostanza stupefacente psicoattiva, diciamo così, utilizzata nel nostro Paese, e non solo nel nostro Paese, copre circa un 40 per cento del mercato illegale di sostanze

stupefacenti, viene trattata all'interno dei *panel* di questa Conferenza solo sotto il profilo terapeutico. Questo rischia di essere persino fuorviante, perché, sotto il profilo terapeutico, noi viviamo nel nostro Paese solo un grande scandalo, che è quello di una legge che, da quasi 15 anni, prevede la possibilità per i malati che abbiano una prescrizione medica di poter accedere a questa terapia, ma, in parte per colpa di alcune regioni che non hanno fatto le normative regionali, in gran parte per colpa di un sistema che vede la cannabis come unico farmaco la cui produzione è affidata ai militari, e questo già direbbe tutto. Ci sono farmaci che hanno effetti psicoattivi ben più forti, ben più pesanti della cannabis, ma nessuno si è mai sognato di affidarne la produzione ai militari. Questo ci dice quanto ci sia uno stigma culturale che, evidentemente, condiziona anche le scelte politiche, oltre che abbattersi sui consumatori. Ci sarà spazio all'interno di questa Conferenza per dire quanto sia folle continuare a sanzionare con sanzioni amministrative estremamente afflittive i consumatori di sostanze, cioè coloro che non stanno commettendo un illecito penale in base alla legge italiana? Vengono fermati con una quantità di sostanza che viene riconosciuta essere per uso personale, eppure 1 milione e 400 mila persone, ormai da quando è in vigore il Testo unico sugli stupefacenti, hanno dovuto subire sanzioni amministrative molto afflittive, che ne hanno condizionato la vita lavorativa, la vita sociale, la vita familiare. Di questa follia repressiva inefficace, perché non porta a una diminuzione della circolazione di sostanze, ci sarà modo di discutere all'interno della Conferenza? Quindi, l'appello che faccio alla Ministra e a tutto il Governo, cogliendo l'occasione di questa risposta di oggi e ringraziando ancora la Ministra per il lavoro che sta facendo, e anche esprimendo la massima comprensione, perché è evidente che un tema che è stato storicamente strumentalizzato in termini politici, come quello delle sostanze stupefacenti e delle politiche sulle sostanze stupefacenti, non è facile da affrontare in un

Governo che ha una maggioranza così ampia e che ha visioni così diverse, ma quello che noi ci dobbiamo aspettare e in qualche modo esigiamo dal Governo è che si facciano passi in avanti in termini di metodo, cioè che nella Conferenza emergano chiaramente i risultati delle politiche, magari anche in chiave comparativa con le scelte che altri Paesi nel mondo stanno facendo.

Infatti, se ci sono Paesi che storicamente - penso agli Stati Uniti, a molti Stati degli Stati Uniti - sono stati, in qualche modo, gli inventori del proibizionismo e ora stanno cambiando approccio, lo stanno facendo, perché, anche grazie alla spinta popolare che lì c'è stata attraverso referendum che si sono tenuti, ma anche grazie alle scelte dei Governi di quegli Stati e dei Parlamenti di quegli Stati, si è compreso che la ricetta repressiva non dava risultati. Anche queste esperienze - pochi giorni fa la decisione del Governo del Lussemburgo, l'esempio del Canada, ma gli altri Stati, insomma sono cose note - possono entrare all'interno di quel dibattito, non perché il dibattito diventi un'occasione di polemica politica, ma perché il dibattito sia fondato sulle evidenze scientifiche e sulle evidenze di quali sono i risultati delle politiche che si stanno facendo in altri Paesi. Ormai i dati consolidati, ad esempio del Canada e di alcuni Stati degli Stati Uniti che hanno legalizzato la cannabis, mostrano che non c'è stato un aumento dei consumi, che c'è stata una diminuzione dei reati di criminalità e di microcriminalità collegati allo spaccio, che c'è stato un mercato legale che ha sostituito un mercato illegale.

Da ciò tutti i benefici, anche in termini di salute dei cittadini, che si hanno con un mercato legale, regolamentato, con la dovuta attenzione alle prescrizioni fissate dallo Stato sulle caratteristiche che devono avere le singole sostanze. Ovviamente, come è noto, ci sarà una conferenza parallela, una pre-conferenza, organizzata da un cartello di associazioni tra le più attive e le più impegnate in questi anni - da Forum Droghe, Antigone, Associazione Luca Coscioni, ARCI, CGIL, la Società della Ragione, il Gruppo Abele e molte altre - che si

terrà il giorno prima, il 26 novembre.

Da quello che mi risulta - e concludo, Presidente - anche la Ministra prenderà parte a questi lavori e credo che, nel caso in cui all'interno della conferenza convocata dal Governo non ci dovesse essere la capacità di ampliare lo sguardo, quella sarà anche l'occasione per cominciare a farlo.

Concludo davvero dicendo che tra pochi giorni, il 28, ci sarà il deposito delle firme su un referendum che ha inteso intervenire sulla normativa concernente gli stupefacenti, togliendo le sanzioni penali su tutti i reati che hanno a che fare con la cannabis e togliendo la sanzione amministrativa più afflittiva che c'è per i consumatori. Ecco, io credo che il rischio sia che, ancora una volta, noi abbiamo un Paese che si mobilita, chiedendo di modificare una norma che ritiene sbagliata, e un Parlamento e un Governo che, invece, restano indietro.

(Iniziativa in sede europea volte a tutelare il marchio “aceto balsamico”, alla luce di una recente comunicazione alla Commissione europea da parte del Governo della Slovenia - n. 3-02563)

PRESIDENTE. Passiamo all'interrogazione Anna Lisa Baroni ed altri n. 3-02563 (*Vedi l'allegato A*). La Ministra, Fabiana Dadone, ha facoltà di rispondere.

FABIANA DADONE, *Ministra per le Politiche giovanili*. Grazie, Presidente. Onorevoli colleghi, do lettura della risposta del Ministero delle Politiche agricole alimentari e forestali all'interrogazione a prima firma dell'onorevole Anna Lisa Baroni, concernente le iniziative di competenza che il Governo intende adottare, in sede europea, al fine di contestare la legittimità della normativa nazionale slovena comunicata alla Commissione europea, difendere il marchio di tutela “Aceto balsamico” e contrastare quelle che appaiono forme surrettizie di concorrenza sleale.

Mi preme, anzitutto, rilevare che la

problematica in esame è seguita con la massima attenzione da parte del Ministero delle Politiche agricole e dall'intero Governo. L'intento è quello di tutelare l'intero patrimonio enogastronomico italiano e, in particolare, i prodotti più rappresentativi del nostro agroalimentare, come quelli a marchio DOP e IGP. Quindi, faremo tutto il possibile per difendere l'Aceto balsamico di Modena contro qualsiasi indebito attacco che possa in qualunque modo pregiudicarlo.

Difendere in ogni sede le indicazioni geografiche italiane dai tentativi di imitazione e di usurpazione che provengono ormai non solo dai Paesi terzi ma anche dai Paesi collocati all'interno dell'Unione europea è di fondamentale importanza. Per questo il Governo si è prontamente attivato per contrastare la norma tecnica slovena che prevede la possibilità di etichettare un prodotto con la denominazione "Aceto balsamico".

In tale direzione, per ostacolare l'entrata in vigore di tale norma tecnica, l'Italia si è da subito fatta parte attiva e, nell'ambito della procedura TRIS, ha formalmente notificato un'opinione contraria, azione posta in essere anche dal Consorzio di tutela dell'Aceto balsamico di Modena.

Tuttavia, il 3 luglio scorso, decorso il termine di *stand still* senza alcun intervento della Commissione europea, la Slovenia ha adottato la normativa contestata, che è entrata in vigore il 31 luglio scorso.

Si tratta di una norma che, oltre a essere in netto contrasto con il regolamento UE 1151/2012 sui regimi di qualità dei prodotti agricoli e alimentari, rappresenta un'evocazione abusiva, in palese concorrenza sleale con prodotti italiani riconosciuti in tutto il mondo quali l'Aceto balsamico di Modena IGP, l'Aceto balsamico tradizionale di Modena DOP e l'Aceto balsamico tradizionale di Reggio Emilia DOP.

Ricordo che la Corte di giustizia europea ha già ritenuto simili fattispecie, inerenti l'evocazione di un prodotto tutelato, contrarie al diritto comunitario e in contrasto con i

regolamenti europei che tutelano DOP e IGP e disciplinano il sistema di etichettatura e di informazione del consumatore.

Siamo, dunque, di fronte a un attacco diretto al sistema agroalimentare di qualità europeo, al diritto dei consumatori a un'informazione corretta e trasparente e a quello degli operatori commerciali a una concorrenza leale.

Per contrastare tale fattispecie, che rischia di danneggiare non solo il comparto dell'Aceto balsamico di Modena ma tutto il sistema delle DOP e delle IGP italiano, a tutela della denominazione di origine stiamo valutando di attivare, in prima battuta, lo strumento della procedura di contestazione ai sensi dell'articolo 259 del TFUE, coinvolgendo anche le altre amministrazioni competenti.

Rassicuro l'onorevole interrogante che il Governo seguirà con estrema attenzione l'evolversi della questione, non escludendo, qualora fosse necessario, un ricorso diretto alla Corte di giustizia dell'Unione europea.

PRESIDENTE. La deputata Anna Lisa Baroni ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatta per la risposta alla sua interrogazione.

ANNA LISA BARONI (FI). Signora Presidente, la ringrazio, e ringrazio anche la signora Ministro per la risposta, della quale mi reputo completamente soddisfatta e che trovo indicativa della fermezza con la quale il Governo italiano ha già provveduto e provvederà a difendere il sistema non solo delle DOP e delle IGP ma il sistema dell'agroalimentare e del *made in Italy* nel suo complesso. Ringrazio anche i colleghi della Commissione agricoltura del gruppo parlamentare Forza Italia, al quale io appartengo, Sandra Savino, Nevi, Bond, Caon e Paolo Russo, che, insieme a me, hanno sottoscritto questa interrogazione, questo atto ispettivo.

I fatti sono noti. Il Governo sloveno notifica alla Commissione europea una norma tecnica di attuazione interna, quindi una norma interna al diritto sloveno, con la

quale intende estendere l'utilizzo della dicitura "Aceto balsamico" a qualunque aceto prodotto anche nel proprio Paese. Questa norma avrebbe l'effetto che qualunque miscela di vino con mosto concentrato si potrà chiamare e vendere come Aceto balsamico, invece che con una denominazione vera e propria. L'Unione europea tutela e difende ben due 2 DOP e una IGP italiane, cioè l'Aceto balsamico tradizionale di Modena (denominazione di origine protetta), l'Aceto balsamico di Modena IGP (indicazione geografica protetta) e l'Aceto balsamico tradizionale di Reggio DOP (denominazione di origine protetta). Sono prodotti che sono stati ottenuti nel tempo attraverso il lavoro di generazioni, che hanno comportato fatica, investimenti di carattere economico e anche di carattere immateriale e che hanno portato naturalmente, nel 2000, al riconoscimento da parte dell'Unione europea di queste tutele. Sono prodotti che si contrappongono ai cosiddetti prodotti *low cost*, a basso costo (io li definirei non solo a basso costo ma anche a basso prezzo di vendita). Qual è la conseguenza, se passasse questa azione di attacco ai nostri prodotti di denominazione di origine protetta da parte della Slovenia? L'effetto sarebbe che probabilmente nei negozi di alimentari, in Europa o nel mondo, su uno scaffale, al fianco dei nostri prodotti, che hanno un prezzo determinato anche da tutte quelle fatiche di cui abbiamo brevemente prima accennato, vi sarebbero dei prodotti che hanno la stessa denominazione a un prezzo ben più basso di questi. Il consumatore non informato, naturalmente, potrebbe essere indotto alla scelta del prodotto che costa di meno.

Ebbene, quali sono i valori in gioco? Signora Ministro, lei li conoscerà certamente. Il comparto produttivo, rappresentato dai Consorzi delle denominazioni di aceto, ha un valore alla produzione di circa 400 milioni di euro e al consumo di oltre 1 miliardo e 100 milioni, grazie a una produzione di oltre 105.000 litri (stima del 2021), di cui oltre il 92 per cento viene commercializzato fuori dall'Italia, il 48 per cento all'interno

dell'Unione e il 52 per cento sui mercati dei Paesi terzi, ponendosi tra i prodotti di DOP e IGP al primo posto per quantità e valore di *export*. La filiera produttiva è anche composta da 65 acetari e ha dei valori veramente impressionanti.

Però, come lei ha detto, giustamente, questo è un attacco al sistema del *made in Italy* nel suo complesso, dell'eccellenza agroalimentare italiana. È di questi giorni la battaglia anche per difendere il prosecco italiano da un'analogia iniziativa della Slovenia per un vino che è denominato Prosek; mi piace ricordare che la settimana scorsa il Presidente Draghi, all'indomani della sua partenza per il Consiglio europeo, ha parlato della difesa del sistema italiano dei prodotti italiani nell'agroalimentare rispetto al sistema *Nutri-score*, un sistema che tutela in maniera generica e banale un prodotto, soprattutto tutelando fette di mercato di prodotti dell'Europa del Nord contro le nostre produzioni, contro il nostro *made in Italy*. Lei ha parlato di apprestare delle tutele anche di carattere complessivo e giuridico, che io ritengo adeguate, per arrivare allo scopo finale, cioè quello della tutela del sistema economico del nostro Paese. Grazie.

PRESIDENTE. È così esaurito lo svolgimento dell'interpellanza e dell'interrogazione all'ordine del giorno. Sospendiamo, a questo punto, la seduta che riprenderà alle ore 15.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
ANDREA MANDELLI.

La seduta, sospesa alle 11,30, è ripresa alle 15.

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del Regolamento, i deputati Melilli e Occhionero sono in missione a decorrere dalla ripresa pomeridiana della seduta odierna.

I deputati in missione sono complessivamente 98, come risulta dall'elenco depositato presso la Presidenza e che sarà pubblicato nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna.

Preavviso di votazioni elettroniche (ore 15,01).

PRESIDENTE. Poiché nel corso della seduta potranno aver luogo votazioni mediante procedimento elettronico, decorrono da questo momento i termini di preavviso di cinque e venti minuti previsti dall'articolo 49, comma 5, del Regolamento.

Sospendo, pertanto, la seduta che riprenderà alle 15,22.

La seduta, sospesa alle 15,02, è ripresa alle 15,22.

Commemorazione di Raffaele Tiscar.

PRESIDENTE. *(Si leva in piedi e, con lui, l'intera Assemblea e i membri del Governo).* Colleghe e colleghi, come sapete, lo scorso 18 ottobre è venuto a mancare, a seguito di un grave incidente stradale, all'età di 65 anni, Raffaele Tiscar, membro della Camera dei deputati nella XI legislatura.

Nato a Bari il 4 giugno 1956, laureato in scienze politiche, è stato consigliere comunale e, successivamente, assessore alla casa del comune di Firenze.

Eletto alla Camera dei deputati nel 1992 nelle liste della Democrazia Cristiana, componente della Commissione affari costituzionali, ha dato un rilevante contributo, anche attraverso la presentazione di un'iniziativa legislativa a sua prima firma, all'elaborazione ed alla definitiva approvazione della legge n. 81 del 1993, che ha introdotto nel nostro ordinamento l'elezione diretta del sindaco. Si è trattato di una fondamentale innovazione che ha contribuito a riportare la figura del sindaco al centro della scena politica, avvicinando i cittadini alle istituzioni

e divenendo, per tale ragione, modello per le future riforme costituzionali.

Terminata l'esperienza parlamentare, ha continuato ad operare al servizio delle istituzioni in qualità, prima, di direttore del Dipartimento reti e servizi di pubblica utilità della regione Lombardia e, da ultimo, di Vicesegretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, durante il Governo Renzi.

Sia come autorevole componente di questa Camera sia come alto dirigente pubblico, ha sempre dato prova di equilibrio, competenza, passione e grande professionalità, rivolgendo costantemente il suo impegno al servizio della collettività.

Esprimo, a titolo mio personale e a nome dell'intera Assemblea, il più profondo cordoglio e le più sincere condoglianze alla famiglia del collega scomparso, invitando l'Assemblea ad osservare un minuto di silenzio *(L'Assemblea osserva un minuto di silenzio – Generali applausi)*.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Toccafondi. Ne ha facoltà.

GABRIELE TOCCAFONDI (IV). Grazie, Presidente. A nome del gruppo di Italia Viva, esprimo il nostro dolore e la vicinanza alla famiglia e agli amici per la scomparsa di Raffaele Tiscar, Lele per chi lo conosceva. Di lui mi ha sempre colpito che sembrava sempre tutto concentrato su un punto, il resto veniva dopo. Anche quell'aria schiva, quasi burbera, a me è sempre sembrata il riflesso che era altro che contava veramente.

Un grande lavoratore, da politico prima - consigliere comunale, assessore al comune di Firenze e, dal 1992 al 1994, deputato della Democrazia Cristiana -, a dirigente nei settori pubblici e privati, dopo, da Vicesegretario della Presidenza del Consiglio, prima, a capo di gabinetto, dopo. Io, in tutti questi anni, l'ho sempre visto così: un grande ed appassionato lavoratore, sempre concentrato su un punto, che lo muoveva, lo definiva, lo caratterizzava.

Da una quindicina di anni, insieme alla moglie Paola, aveva iniziato un percorso di accoglienza di bambini in affido, partecipando alla vita dell'associazione Cometa di Como, città in cui si trasferì. Da babbo affidatario, ha accompagnato tanti neonati verso le famiglie di adozione e tanti bambini, diventati ragazzi, all'inserimento della vita adulta. Come ha scritto un amico in questi giorni, compito per niente facile, si amano i figli degli altri nella speranza che a questi - ovvero ai genitori naturali - possano tornare.

Dalla banda ultralarga, che da Vicesegretario generale di Palazzo Chigi aveva seguito, fino agli affidi, sempre guardando, concentrato, ad un punto, a un fatto: l'incontro cristiano che lo caratterizzava, che avvenne con quel grande educatore che è stato don Luigi Giussani. Da quel giorno non ha mai smesso di restare concentrato su quel fatto, certo e rapito da quel fatto, e chi lo conosceva e lo guardava lo sapeva ed invidiava quella certezza (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Lolini. Ne ha facoltà.

MARIO LOLINI (LEGA). Grazie, Presidente. Esprimo, a nome della Lega, il mio profondo cordoglio per la morte dell'amico Raffaele Tiscar e, soprattutto, esprimo le mie più sincere condoglianze alla moglie di Raffaele, per quello che ha fatto nella vita, per essere stato presidente del Consorzio erbese servizi alla persona, nel comune di Erba. Quindi, ci dispiace veramente di questa perdita di un uomo capace, molto legato ai bisogni dei bambini. Con lui se ne va una persona molto capace e, soprattutto, molto umile e molto vicina alle persone (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Sensi. Ne ha facoltà.

FILIPPO SENSI (PD). Grazie, Presidente. Ho conosciuto Raffaele Tiscar, Lele, nel 2014, quel 2014. Arrivati a Palazzo Chigi, ricordo le stanze vuote, pochi, pochissimi riferimenti e lui

uno di questi. Era un vento, ma non è di questo che parliamo oggi, Presidente e condivido, mi creda, il fastidio per gli epicedi che girano tutti attorno all'officiante e alla durevole vanità della sua smemoratezza.

Vi evito però *Wikipedia*, a dire la Puglia dell'infanzia, la Toscana, poi, gli studi alla Cesare Alfieri dove, all'epoca, insegnavano Mario Draghi, Tarantelli, Vanni Sartori, Paolo Barile, l'impegno a Palazzo Vecchio, da far tremare i polsi, nei corridoi di Lorenzo e di Machiavelli. Un *cursus* secondo una concezione ormai antica della politica: quella del farsi le ossa per poi salire, non di rango, ma di responsabilità, che lo portò qui, alla Camera, nel 1992, quel 1992. Poi il passaggio ai servizi, preveggenza, capendo anzitempo che acqua, energia, reti sarebbero stati i nutrimenti terrestri di una terra ventura ancora oggi, di un futuro non ancora passato. E ancora, Palazzo Chigi, Vicesegretario generale della Presidenza del Consiglio con Graziano Delrio, un posto di enorme potere, che Lele affrontò con quell'aria raddomante, il suo sorriso dissacrante, un filo sofferto, l'esperienza donata agli altri senza risparmio, anche dopo, al Ministero. Ricordo la sua missione, un'ossessione quasi: la banda ultralarga. Lui, con Antonello Giacomelli, era in grado di entusiasinarsi per cose per cui lo guardavamo come fosse un pazzo. E, invece, era la vita delle persone quella che Lele ha sempre tenuto cara e fissa nella sua esistenza, interrotta da un incidente, come un filosofo greco o un padre della Chiesa.

Lele era un padre nel senso più generoso e fragile della parola, era un uomo di territorio - la sua zolla di Erba - era i suoi ragazzi ed era aereo, come non ne ho mai incontrati nella mia vita; sembrava sempre appena atterrato da chissà che traiettoria. Sotto a quelle sue palandrane grigie, ho sempre sospettato delle ali piegate. Vedeva prima - si diceva - e largo, aveva una concezione della politica e della vita come servizio e ricerca del dialogo, della misura, per cambiare le cose e le persone.

Mi mancherà l'azzurro dei suoi occhi, quello di quei giorni in cui tutto iniziava e sembrava

iniziare e, se ho parlato di me, vi prego, colleghi, Presidente, di perdonarmi: è il mio modo di dire il grazie per la sua mite pazienza, che, indaffarato, non seppi dirgli allora (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Mazzetti. Ne ha facoltà.

ERICA MAZZETTI (FI). Grazie, Presidente. Oggi, in quest'Aula, ricordiamo la prematura ed improvvisa morte del collega toscano, onorevole Raffaele Tiscar, persona intelligente, leale e generosa, di grande umanità ed onestà intellettuale e politica, apprezzata da tutti i mondi, civili e politici, sia locali che nazionali. Raffaele si era fatto apprezzare da tutti, indipendentemente dall'appartenenza politica, dagli esordi, nella comunità di Comunione e liberazione della Toscana, della sua Firenze, e poi nel suo costante impegno universitario, civile e associativo, a tutti i livelli, con il solo scopo del bene comune, cosa molto preziosa a lui e che dovrebbe essere a tutti noi.

La sua carriera politica inizia da giovanissimo; prima eletto consigliere comunale di Firenze, successivamente diventa assessore nello stesso comune, assessore alla casa, e poi deputato della Repubblica nel partito della Democrazia Cristiana. Da sempre uomo di Stato, tant'è che nel 2014, dall'allora Presidente del Consiglio Matteo Renzi, viene nominato Vicesegretario generale della Presidenza del Consiglio, dove ancor di più ha dimostrato la sua indiscussa capacità di visione - che caratterizza i veri uomini politici - e l'onestà e il rigore di un vero servitore dello Stato. Era profondamente credente, ma, come tale, non ostentava la propria fede a parole, ma a fatti, con scelte straordinarie nella vita privata e pubblica. Chiunque si rivolgeva a lui aveva la certezza di poter contare su una persona di buonsenso con la discrezione di un vero uomo di Stato qual era.

Personalmente e a nome di tutto il gruppo di Forza Italia, mi unisco al dolore della famiglia, della moglie Paola, dei figli e di tutti coloro che hanno condiviso un percorso politico e sociale con Raffaele, porgendo a loro il nostro saluto,

le nostre condoglianze; soprattutto voglio dire: grazie, Raffele, per tutto quello che hai fatto, per noi toscani e per tutta l'Italia intera (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Osnato. Ne ha facoltà.

MARCO OSNATO (FDI). Grazie Presidente. Quando si ricorda una persona scomparsa, si corre il rischio di ricordarlo attraverso i propri ricordi, che per la persona, che, invece, merita una commemorazione. Per me oggi, però, è difficile distinguere questi diversi piani, perché, come abbiamo sentito, nella lunga carriera di Raffaele Tiscar, nell'ambito degli importanti incarichi pubblici e privati che egli ha svolto - abbiamo sentito a Palazzo Chigi, nel Ministero dell'Ambiente, nella regione Lombardia, deputato in questa Camera, consigliere e assessore nel comune di Firenze -, è stato anche il mio capo. E - devo dire la verità - non era una persona facile da avere come capo, Raffaele Tiscar; era è una persona con riferimento alla quale dire che aveva un carattere burbero è usare un grandissimo eufemismo. Però, era una persona vera, una persona che, se diceva una cosa, era una cosa che aveva ponderato e nella quale credeva veramente; e se i fatti dimostravano che quella cosa non era come la pensava lui, non faceva fatica ad ammettere di avere sbagliato. È una persona che, lo ha dimostrato in tutta la sua vita - è stato detto ed è giusto ribadirlo -, ha vissuto cristianamente, come diceva lui, dentro una gratuità totale, dentro un percorso in cui c'era l'esperienza con l'associazione "Cometa" di famiglie affidatarie, tanto impegno di volontariato e l'attività anche dal punto di vista professionale, sempre in un'ottica con al centro la persona; ciò dimostrano, appunto, che lui questo cristianesimo, questa sua visione personale, li ha vissuti con sincerità e con larghissima umiltà. Un'umiltà che non gli impedì, però, di fare una volta un ragionamento, chiedendosi: cosa mi piacerebbe raccontare a Dio Padre? Ovvero cosa sentiva veramente con riferimento al dubbio di cui potere chiedere

conto al Signore. Ecco, io credo che questa vicenda raffiguri proprio la figura di Raffaele Tiscar, una persona vera, una persona umile, una persona che ha veramente servito la sua fede e la sua Nazione (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Baldini. Ne ha facoltà.

MARIA TERESA BALDINI (CI). A 65 anni muore Raffaele Tiscar, in un fatale incidente in moto. È stato deputato della Democrazia Cristiana, che ha saputo affrontare e collegarsi con tematiche politiche italiane, partendo dalla sua terra d'origine, la Puglia, poi in Toscana, dove è cresciuto, per arrivare alla Lombardia. Ha terminato la sua vita a Como, dove era presidente del “Consorzio erbese servizi alla persona” di Erba. Una vita di studio, dove ha acquisito competenze molto importanti, che, da consigliere comunale di Firenze e poi assessore alla casa, lo hanno portato a essere eletto deputato, con le elezioni politiche del 1992. Vice Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri durante il Governo Renzi, è stato capo di gabinetto del Ministro dell'Ambiente Galletti del Governo Gentiloni. Un *manager*, un uomo politico, che ha lavorato nel settore dell'acqua e nei settori di pubblica utilità della regione Lombardia. Sempre con intelligenza ha portato avanti i valori in cui credeva, sempre con lo studio e con l'umanità di chi crede che nella vita sia fondamentale il contributo di tutti, per portare avanti tutto ciò che è possibile per il bene comune, attraverso l'impegno e la dedizione che la politica richiede. Forti valori e doti umane hanno contraddistinto questo uomo. Esprimo profondo cordoglio alla famiglia da parte del gruppo Coraggio Italia (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Fornaro. Ne ha facoltà.

FEDERICO FORNARO (LEU). Grazie signor Presidente, per associarci al cordoglio per la scomparsa di Raffaele Tiscar e per unirvi

al cordoglio alla famiglia. Non abbiamo avuto l'onore e il privilegio di incontrare Tiscar nella sua variegata attività di amministratore locale e di funzionario e dirigente dello Stato, credo però che, dalla descrizione che è stata fatta dai colleghi che mi hanno preceduto, ne esca il profilo di quello che si potrebbe definire un servitore dello Stato, nel senso più nobile del termine. Mi ha molto colpito anche questa sua attività di volontariato, questa sua attenzione al problema dei bambini e dei minori. Credo che, quindi, sia stato giusto ricordarlo in questa sede e ricordare un uomo che ha dedicato tutta la sua vita al bene pubblico e all'attività dello Stato, senza perdere mai di vista anche la sua fede, cosa che va ricordata. Insomma, un esempio certamente da ricordare e una figura che credo possa essere annoverata certamente tra coloro i quali hanno dato a questo Stato più di quello che hanno ricevuto (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Federico. Ne ha facoltà.

ANTONIO FEDERICO (M5S). Grazie Presidente. Esprimo il cordoglio e le condoglianze alla famiglia, da parte di tutto il gruppo del Movimento 5 Stelle, che adesso rappresento. Raffaele Tiscar, come già detto, è stato deputato, membro di questa Camera dal 1992 al 1994; è stato consigliere comunale e assessore a Firenze e ha avuto, in tempi più recenti, anche ruoli importanti al Ministero dell'Ambiente e a Palazzo Chigi, il che ne fa sicuramente un uomo con un'esperienza politica e istituzionale veramente importante. Oltre a questo aspetto, ci sono anche le sue propensioni, che abbiamo sentito durante gli interventi degli altri colleghi, rispetto alle politiche sociali, per le quali lui è rimasto impegnato praticamente per tutta la vita. Quindi, rinnovo le condoglianze alla famiglia e ringrazio per la parola (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Lupi. Ne ha facoltà.

MAURIZIO LUPI (M-NCI-USEI-R-AC). Grazie signor Presidente. Lunedì scorso ricevo un *WhatsApp*: Lele - l'onorevole Tiscar - è morto in un incidente stradale. Nove ore dopo, ne ricevo un altro: è morto Luigi Amicone, direttore di *Tempi*. Nati nello stesso anno, due carissimi amici e miei carissimi amici. C'è un mistero in queste due morti, come c'è stato nelle loro vite e c'è nelle nostre vite. Lele Tiscar era un amico mio, sin dagli anni dell'università, lui a Firenze e io a Milano, accomunati da quella grande storia che è il movimento nato dal carisma di Luigi Giussani, Comunione e liberazione.

Raffaele Tiscar aveva quella che lui chiamava - lo ricordo anche ai colleghi che non l'hanno conosciuto - un'ossessione: non vivere un'esistenza inutile. È stato il tratto caratteristico della sua esistenza, sin da quando fondò la Cooperativa universitaria studio e lavoro a Firenze, per aiutare concretamente il diritto allo studio dei più disagiati, attraverso l'accoglienza delle matricole, la pubblicazione di dispense a prezzo di costo e la ricerca di alloggi fuori sede; poi, nell'impegno negli organi collegiali dell'ateneo; poi, come consigliere comunale e assessore alla casa (andai a trovarlo giovanissimo in quel suo assessorato, a Firenze, città che lo aveva accolto, tra l'altro, come studente emigrato dal Sud, dalla Puglia); poi, deputato per la Democrazia Cristiana. Abbandonò la politica attiva perché inseguito da avvisi di garanzia di cui fu provata l'assoluta inconsistenza, ma in virtù dei quali fu sottoposto a una gogna mediatica che ritenne di non dover accettare, per combattere la quale avrebbe dovuto spendere energie che l'avrebbero fatto venir meno nel desiderio di utilità del bene comune che lo animava. È stato un grande *manager* nel pubblico e nel privato, fondò anche un'associazione ambientalista, l'Umana dimora, il cui nome dice la prospettiva non ideologica con cui si occupò di questo tema che riguardò anche il suo ultimo incarico pubblico come capo di Gabinetto del Ministero dell'Ambiente. Tornato a Como, dove viveva ormai da anni, era ora presidente del Consorzio

erbese servizi alla persona ma, soprattutto, come hanno ricordato tanti altri colleghi e amici, si era coinvolto con l'associazione Cometa, una realtà di accoglienza, educazione e lavoro per bambini e ragazzi; la sua stessa famiglia accoglieva ragazzi in affidamento.

Sì, caro Presidente, possiamo dirlo, la vita di Lele Tiscar non è stata una vita inutile. C'è oggi, di fronte alla sua morte improvvisa e inaspettata, il rimpianto per l'apporto nobilitante che avrebbe potuto continuare a dare alla politica dentro alle istituzioni, compito che in sua memoria dovremmo assumerci responsabilmente tutti (*Applausi*).

Rinvio del seguito della discussione delle mozioni Baldino ed altri n. 1-00520, Valentini ed altri n. 1-00521, Rizzetto ed altri n. 1-00522, Viscomi ed altri n. 1-00523 e Costanzo ed altri n. 1-00527 concernenti iniziative in materia di lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare, sull'ordine dei lavori, l'onorevole Fiano. Ne ha facoltà.

EMANUELE FIANO (PD). Presidente, chiedo il rinvio alla settimana prossima della discussione delle mozioni Baldino ed altri n. 1-00520, Valentini ed altri n. 1-00521, Rizzetto ed altri n. 1-00522, Viscomi ed altri n. 1-00523 e Costanzo ed altri n. 1-00527, concernenti iniziative in materia di lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni.

PRESIDENTE. Sulla proposta di rinviare ad altro calendario il seguito dell'esame delle mozioni concernenti iniziative in materia di lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni, darò la parola, ai sensi dell'articolo 41, comma 1, del Regolamento, a un deputato contro e a uno a favore, per non più di cinque minuti ciascuno.

Ha chiesto di parlare contro il deputato Walter Rizzetto. Ne ha facoltà.

WALTER RIZZETTO (FDI). La ringrazio, Presidente. Fratelli d'Italia si pone contro la richiesta del collega Fiano e, quindi, della maggioranza, perché per l'ennesima volta non state rispettando gli accordi che solennemente in quest'Aula avevamo preso esattamente una settimana prima del voto delle amministrative (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*), laddove il gruppo di Fratelli d'Italia, coerentemente con quanto detto e con quanto fatto, era sceso fondamentalmente a un compromesso con la maggioranza, affinché le mozioni sul lavoro agile venissero votate la settimana successiva.

Ora, Presidente, il tema fondamentale - e vado a sostanziare la nostra e la mia contrarietà rispetto a questo ennesimo rinvio - è innanzitutto che sono, a questo punto, tre settimane che volete rinviare una mozione, perché c'è un disagio profondo nella maggioranza anche rispetto a un qualcosa che, fondamentalmente, dovrebbe essere di comune accordo, su di un tema di cui sono anni che si discute nel nostro Paese. Presidente e sottosegretario Bergamini, di telelavoro in Italia ci stiamo occupando da trent'anni. Lo *smart working*, oggi, non è vero *smart working* e poiché, molto probabilmente, il Ministro della Pubblica amministrazione - è inutile nascondersi dietro ad un dito - Renato Brunetta ha qualcosa da dire contro alcune parti di questa maggioranza rispetto a un passo fondamentale del nostro Paese - evidentemente la lezione della pandemia non ci è servita rispetto a questo tema - ecco che chiedete per l'ennesima volta un rinvio su di un tema che avremmo dovuto garantire e su cui avremmo dovuto discutere e legiferare o, perlomeno, dare un indirizzo al Governo in questo senso già molto tempo fa.

Allora, Presidente, perché ci poniamo contro questo ennesimo rinvio? Perché, oggi, il cosiddetto *smart working*, il telelavoro - purtroppo è telelavoro e poco *smart working* e poco lavoro agile - si pone ancora nei confronti della politica in questo senso, ovvero c'è ancora qualche fascia della politica, al giorno d'oggi, che ritiene che il cosiddetto lavoro agile sia,

superficialmente, un piacere che viene fatto dalla politica o dal datore di lavoro nei confronti del lavoratore; ed è uno sbaglio. È uno sbaglio perché, nel nostro Paese, avremmo bisogno di risposte rispetto alla digitalizzazione, rispetto alla formazione, rispetto anche ad una nuova classe dirigente che con i lavoratori va ad interloquire quotidianamente, piuttosto che settimanalmente, piuttosto che sugli strumenti che queste persone debbono necessariamente portare avanti, anche perché siamo ancora in pandemia e abbiamo bisogno di un lavoro agile che sia prestante e che sia moderno con i tempi. Così non è. Se fuori da queste aule, Presidente, ci sono migliaia, se non milioni, di lavoratori e migliaia di datori di lavoro che chiedono alla politica, quanto meno, un'indicazione sul lavoro agile, Fratelli d'Italia, oggi, è qui per dare delle risposte e il Governo e la maggioranza non danno queste risposte, oggi (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*). Quindi, abbiamo perso un anno! Serve digitalizzazione, serve andare avanti rispetto al cosiddetto lavoro agile con alcuni ambiti e corollari rispetto ad esso, servono programmi per la collaborazione dei dipendenti e la conservazione digitale, un *cloud* per i *data center* che, evidentemente, ancora oggi non c'è nel nostro Paese, un'eterogeneità rispetto agli ambiti di lavoro e serve creare, attraverso una formazione importante, quasi settimanale, nuove *skills* rispetto ai criteri di selezione per coloro che andranno ad eseguire il lavoro agile che, oggi, è un'opportunità che questo Parlamento non vuole, per l'ennesima volta, prendere. Il nostro voto sarà, quindi, contrario rispetto ai notevoli passi indietro che con questo ulteriore passaggio questa maggioranza non vuole affrontare soltanto e solamente perché è una maggioranza enorme nei numeri ma, politicamente, ha dei piedi di argilla che non possono reggere il nostro Paese su temi di fondamentale importanza quali quelli del *welfare* e del lavoro. Voteremo contro il rinvio (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare a favore l'onorevole Baldino. Ne ha facoltà.

VITTORIA BALDINO (M5S). Grazie, Presidente. Noi siamo sempre stati favorevoli a trovare soluzioni che consentano a tutte le forze che compongono, non solo la maggioranza, ma l'arco parlamentare di arrivare a trovare la massima convergenza su alcuni temi come, ad esempio, quello del lavoro agile. Questo tema interessa non solo il MoVimento 5 Stelle, che ha presentato la prima mozione, ma interessa 3 milioni di dipendenti pubblici che hanno sperimentato in questi anni questo nuovo modello organizzativo, quasi sconosciuto nella pubblica amministrazione, se non in forme residuali, e che vogliono sapere se, come e quando il Governo, il Parlamento e le rappresentanze sindacali abbiano intenzione di renderlo strutturale.

Per questo abbiamo presentato la mozione e per questo abbiamo chiesto nella Conferenza dei capigruppo di poco fa di calendarizzare la mozione nella prima settimana di novembre, cioè la settimana prossima. Io ci tengo a precisare che l'intento della mozione non è quello di ingerirsi in materie e competenze demandate alla contrattazione ma quello di segnare una cornice entro la quale questo lavoro deve essere svolto. Quindi, è chiaro che un ulteriore rinvio non potrebbe essere accettato, se non altro perché, nelle more dei continui rinvii, i tavoli tra il Governo e i sindacati andranno avanti e, quindi, l'attività del Parlamento potrebbe essere addirittura vana.

L'appello che faccio è quello di non vanificare le prerogative che il Parlamento può e deve esercitare, per cui il nostro sarà un voto favorevole alla richiesta di rinvio formulata dal collega Fiano, ma è un voto favorevole condizionato alle cose che ho appena detto (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Pongo in votazione, mediante procedimento elettronico senza registrazione di nomi, la

proposta avanzata dall'onorevole Fiano.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

La Camera approva per 289 voti di differenza.

Seguito della discussione della proposta di legge: Benamati ed altri: Delega al Governo per la riforma della disciplina dell'amministrazione straordinaria delle grandi imprese in stato di insolvenza (A.C. 1494-A) (ore 15,54).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge n. 1494-A: Delega al Governo per la riforma della disciplina dell'amministrazione straordinaria delle grandi imprese in stato di insolvenza.

Ricordo che nella seduta del 20 ottobre si è conclusa la discussione generale e il relatore e la rappresentante del Governo hanno rinunciato a intervenire in sede di replica.

(Esame degli articoli - A.C. 1494-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli della proposta di legge e degli emendamenti presentati.

Le Commissioni I (Affari costituzionali) e V (Bilancio) hanno espresso i prescritti pareri (*Vedi l'allegato A*), che sono in distribuzione.

Informo l'Assemblea che, in relazione al numero di emendamenti presentati, la Presidenza applicherà l'articolo 85-bis del Regolamento, procedendo in particolare a votazioni per principi o riassuntive, ai sensi dell'articolo 85, comma 8, ultimo periodo, ferma restando l'applicazione dell'ordinario regime delle preclusioni e delle votazioni a scalare. A tal fine, il gruppo Misto, per la componente politica de L'Alternativa c'è, è stato invitato a segnalare gli emendamenti da porre comunque in votazione.

(Esame dell'articolo 1 - A.C. 1494-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 1 (*Vedi l'allegato A*), al quale non sono state presentate proposte emendative. Nessuno chiedendo di intervenire per dichiarazione di voto, lo pongo direttamente in votazione.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 1*).

(Esame dell'articolo 2 - A.C. 1494-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 2 e delle proposte emendative ad esso presentate (*Vedi l'allegato A*).

Nessuno chiedendo di intervenire, invito il relatore e il rappresentante del Governo ad esprimere il parere sugli emendamenti riferiti a tale articolo segnalati per la votazione.

DIEGO ZARDINI, *Relatore*. Grazie, Presidente. Sull'emendamento 2.100 Trano, invito al ritiro o parere contrario; sull'emendamento 2.102 Colletti, invito al ritiro o parere contrario; sull'emendamento 2.103 Colletti, invito al ritiro o parere contrario.

PRESIDENTE. Sottosegretario Bergamini?

DEBORAH BERGAMINI, *Sottosegretaria di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri*.

Grazie, Presidente. Il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Nessuno chiedendo di intervenire, passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 2.100 Trano, con il parere contrario della Commissione, del Governo e della V

Commissione (Bilancio).

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera respinge (*Vedi votazione n. 2*).

Passiamo all'emendamento 2.102 Colletti. Nessuno chiedendo di intervenire, lo pongo in votazione.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 2.102 Colletti, con il parere contrario della Commissione e del Governo.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera respinge (*Vedi votazione n. 3*).

Passiamo all'emendamento 2.103 dell'onorevole Colletti. Nessuno chiedendo di intervenire, lo pongo in votazione.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 2.103 Colletti, con il parere contrario della Commissione e del Governo.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera respinge (*Vedi votazione n. 4*).

Passiamo ora alla votazione dell'articolo 2. Nessuno chiedendo di intervenire, lo pongo in votazione.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 2.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 5*).

(Esame degli ordini del giorno - A.C. 1494-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli

ordini del giorno presentati (*Vedi l'allegato A*).

Invito il rappresentante del Governo a esprimere il parere.

DEBORAH BERGAMINI, *Sottosegretaria di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri*.

Ordine del giorno n. 9/1494-A/1 Caretta, parere favorevole; ordine del giorno n. 9/1494-A/2 Ciaburro, parere favorevole con questa riformulazione: aggiungere in premessa dell'impegno "a valutare l'opportunità di adottare, negli appropriati contesti normativi di riferimento (...)"; ordine del giorno n. 9/1494-A/3 Turri, parere favorevole con riformulazione, che leggo: "a valutare l'opportunità di inserire all'albo di cui all'articolo 2, comma 1, lettera *f*), nonché all'elenco di cui all'articolo 3 del decreto legge 24 agosto 2021 n. 118, convertito in legge n. 247 del 2021, dei gestori della crisi da sovraindebitamento già iscritti agli elenchi delle sezioni A e B degli organismi di composizione della crisi, tenuti dal Ministero della Giustizia ai sensi del decreto n. 202 del 24 settembre 2014, articolo 4, comma 1 e seguenti, in applicazione della legge n. 3 del 2021 ed in possesso dei requisiti di legge (...)".

PRESIDENTE. Quindi, ordine del giorno n. 9/1494-A/1 Caretta, parere favorevole. Ordine del giorno n. 9/1494-A/2 Ciaburro, si accetta la riformulazione? Sì. Ordine del giorno n. 9/1494-A/3 Turri, accetta la riformulazione onorevole Turri? Sì.

È così esaurito l'esame degli ordini del giorno presentati.

(Dichiarazioni di voto finale - A.C. 1494-A)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto finale. Ha chiesto di parlare l'onorevole Federico Conte. Ne ha facoltà.

FEDERICO CONTE (LEU). Grazie, Presidente. Annuncio in premessa il voto favorevole del gruppo Liberi e Uguali a questa

proposta di riforma organica della disciplina sull'amministrazione straordinaria delle grandi imprese in crisi. È una revisione opportuna della legge n. 270 del 1999, la cosiddetta Prodi-bis, che ha una finalità e un obiettivo chiaro, semplice: dare un'organicità sistematica a uno strumento che ha avuto fino adesso una collocazione eccezionale nell'ambito del panorama normativo degli strumenti che affrontano i problemi dell'insolvenza aziendale e rendere ordinario anche per le grandi imprese in crisi il ricorso a questa procedura, il cui perimetro applicativo la proposta di legge evidentemente mira ad ampliare, perché l'esperienza di questi ultimi 25 anni ci dice che è strumento che merita un'applicazione più diffusa di quella riservata a poche grandissime aziende.

PRESIDENZA DELLA VICEPRESIDENTE
MARIA EDERA SPADONI (*ore 16,04*)

FEDERICO CONTE (LEU). La proposta di legge allinea la prospettiva con la normazione vigente, che individua nelle aziende con più di 250 addetti, più correttamente con più di 249 addetti, la definizione di grandi imprese, o di 800 addetti nel caso si tratti, evidentemente, di un gruppo di imprese. Si aggiunge un riferimento quantitativo agli esercizi di bilancio degli ultimi tre anni. In questo modo la base applicativa di questo strumento si amplia e il ricorso allo stesso viene reso normativamente omogeneo ad altri strumenti tipici della procedura fallimentare e commerciale in genere, come il concordato preventivo. Qual è la caratteristica principale di questa procedura? Essa viene definita bifasica per la ragione che ha una parte giudiziaria e una parte più propriamente politica, che sta nella nomina del commissario straordinario, che è riservata al Ministro dello Sviluppo economico. Questa collaborazione tra autorità giudiziaria e Governo si rende necessaria perché la prospettiva che si vuole tutelare è duplice: il patrimonio produttivo è garantito non soltanto dalla prosecuzione dell'attività imprenditoriale,

cioè la cosiddetta continuità, che è un valore commerciale in sé, ma anche dalla garanzia dei creditori, i cosiddetti *stakeholder*. E allora si è pensato che prima l'autorità giudiziaria vaglia i presupposti dell'accesso a questa procedura, che sono appunto quelli dimensionali, quelli soggettivi, cioè del richiedente - si è considerata la possibilità che la richiesta venga anche dai creditori e dai debitori, nonché dal pubblico ministero, proprio per rendere lo strumento più diffuso -, e, soprattutto, la qualità, l'attendibilità del progetto di recupero dell'equilibrio economico della grande azienda in crisi, e ciò rientra nella competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria.

Vi è poi, però, l'interesse sociale, quello dei creditori e del mercato in genere, che viene garantito dall'intervento del Governo con la nomina di un commissario straordinario. Su questo versante è pregevole la previsione dell'istituzione presso il MiSE di un albo dei commissari straordinari delle crisi di grandi imprese, con criteri di rotazione e di trasparenza che si sono posti all'attenzione del dibattito pubblico per i recenti casi, più significativi, della nostra storia industriale. Complessivamente, dunque, un giudizio di favore, rispetto al quale non possiamo però mancare di fare una notazione, con l'auspicio che essa venga fatta propria dal Senato, a cui questa proposta di legge dovrà essere inviata per l'esame. Nel concetto di patrimonio produttivo e nel concetto di continuità aziendale non è stato tipizzato e ricondotto in questi termini il valore della garanzia dei livelli occupazionali. A mia sommessima opinione, questo andrebbe inserito specificamente: non vi è continuità aziendale che non passi attraverso una garanzia dei livelli occupazionali, del lavoro in generale. Il lavoro è una componente imprescindibile dell'attività di impresa e, come tale, andrebbe valorizzata nel dettato legislativo; credo, spero e auspico che questo venga fatto immediatamente dai senatori, non appena avranno a disposizione questo testo. Alla stesso modo, credo sia più che opportuno un migliore coordinamento con la normazione, pure in

evoluzione, degli ammortizzatori sociali, che dovrebbero interfacciarsi e interconnettersi con la procedura straordinaria sin dal momento della sua ammissione e operare fino a quando il progetto industriale di ristrutturazione aziendale o anche di cessione dell'azienda con garanzia dei livelli occupazionali non sia compiuto. Una clausola di salvezza, quella degli ammortizzatori sociali collegati alla procedura straordinaria, coerente con l'idea che tra i valori fondanti dell'azienda vi sia il lavoro. In questi termini, quindi, ribadisco il nostro voto favorevole (*Applausi dei deputati del gruppo Liberi e Uguali*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Baldini. Ne ha facoltà.

MARIA TERESA BALDINI (CI). Grazie, Presidente. La proposta di legge in esame nasce da un'esigenza rilevante di riordinare e riformare in modo organico la disciplina della procedura di amministrazione straordinaria delle grandi imprese in crisi di cui al decreto legislativo n. 270 del 1999, la cosiddetta legge Prodi-bis, e del decreto n. 347 del 2003, il cosiddetto decreto Marzano. Il provvedimento ha natura di delega, pertanto entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della legge in esame il Governo dovrà emanare lo schema di decreto legislativo corredato di relazione tecnica, che dovrà dimostrare che l'esercizio della delega non determina nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Dall'entrata in vigore della "legge Prodi-bis" abbiamo assistito al proliferare di una serie di interventi legislativi di integrazione e modifica della disciplina dell'amministrazione straordinaria sempre determinati da esigenze specifiche e contingenti, in barba al principio dell'astrattezza e genericità della norma. Si pensi al "decreto Marzano" emanato nel 2003, in pieno periodo natalizio, per rispondere alle esigenze determinate dall'insolvenza del gruppo Parmalat, e al correttivo allo stesso "decreto Marzano", emanato a fine agosto 2008, per rispondere alle esigenze determinate

dall'insolvenza dell'allora Alitalia Linee Aeree. Si è così determinato un quadro normativo di incerta applicazione, con procedure diverse e con diversi e non sempre chiari requisiti per l'ammissione a tali procedure. L'esigenza di dare coerenza sistematica alla disciplina era dunque non più rinviabile, considerato l'evolversi del mercato, anche delle ristrutturazioni aziendali, ma soprattutto l'importanza delle questioni in gioco, tutte di rilevante interesse pubblico: il rispetto dei diritti dei creditori da contemperare con l'interesse pubblico alla conservazione del patrimonio della grande impresa; la tutela dell'occupazione in un'impresa in crisi e di grandi dimensioni, che occupa un gran numero di lavoratori e che coinvolge inevitabilmente i destini delle loro famiglie. Il provvedimento in esame prevede che l'amministrazione straordinaria, cui si può ricorrere in caso di insolvenza di singole imprese ovvero di gruppi di imprese, si attivi con una procedura unica e con finalità conservative. Considerato il rilievo dal punto di vista sociale ed economico della grande impresa, viene reso più semplice e agevole l'accesso alla procedura e si estende l'ambito di applicazione della disciplina, limitando i requisiti dimensionali ed estendendo il numero dei soggetti legittimati a richiedere l'avvio della procedura. In base alla normativa vigente, le imprese in stato di insolvenza sono ammesse alla procedura di amministrazione straordinaria qualora presentino concrete prospettive di recupero dell'equilibrio economico delle attività imprenditoriali. Il provvedimento al nostro esame introduce come ulteriore requisito per l'accesso alla procedura il fatto che deve sussistere l'esigenza di salvaguardia della continuità produttiva e di tutela dell'occupazione diretta e indiretta. È stato così sottolineato ancor di più il rilievo sociale di interesse pubblico al superamento dello stato di insolvenza e alla conservazione della grande impresa. Si istituisce finalmente l'albo dei commissari straordinari per l'amministrazione delle grandi imprese in stato di insolvenza presso il Ministero dello Sviluppo economico.

In tal modo sarà possibile accertare che i commissari incaricati abbiano i requisiti di indipendenza, professionalità, onorabilità e trasparenza necessari per affrontare un incarico così gravoso, ma anche così delicato. Si prevedono, inoltre, per la nomina a commissario ulteriori importanti requisiti, tra cui, in particolare, l'assenza di conflitti di interesse, l'aver svolto funzioni di amministrazione o funzioni direttive nell'ambito di imprese di notevoli dimensioni o nell'ambito di procedure concorsuali di natura conservativa e l'aver maturato una specifica esperienza e professionalità nel campo della ristrutturazione delle imprese in crisi.

Anche per il comitato di sorveglianza, nominato dal Ministro dello Sviluppo economico per vigilare sulla salvaguardia degli interessi dei creditori, sull'attuazione del programma e sulle concrete prospettive di recupero dell'equilibrio economico delle attività imprenditoriali, dovranno essere determinati requisiti di onorabilità, indipendenza e professionalità dei componenti del comitato stesso.

Con questo intervento normativo viene semplificato e accelerato il cosiddetto accesso diretto alla procedura di amministrazione straordinaria, già previsto dal "decreto Marzano". Le imprese di maggiori dimensioni, quelle quotate sui mercati regolamentati e quelle che svolgono servizi pubblici essenziali, potranno essere ammesse alla procedura in via provvisoria dal Ministero dello Sviluppo economico, con contestuale nomina del commissario straordinario.

Con l'approvazione del provvedimento al nostro esame viene conferita maggiore flessibilità, in relazione alle caratteristiche dell'impresa e dei mercati di riferimento, nella determinazione dei contenuti e della durata di programmi di ristrutturazione e di coesione dei complessi aziendali. Questo consente di definire, in modo più accurato e più coerente con la specificità dell'impresa, il programma di intervento per il salvataggio dei complessi aziendali. In caso di mancata realizzazione

del programma, ovvero di comprovata insussistenza o del venir meno delle concrete prospettive di recupero dell'equilibrio economico, il commissario straordinario, il comitato di sorveglianza, ma anche una percentuale non irrisoria di creditori sono autorizzati a presentare al tribunale istanza di conversione dell'amministrazione straordinaria in liquidazione giudiziaria ordinaria. Lo Stato potrà garantire i debiti contratti dalle imprese in amministrazione straordinaria nei limiti consentiti dalla normativa dell'Unione europea. È, questo, un aspetto molto importante, considerato che si tratta di debiti contratti per il finanziamento della gestione corrente e per la riattivazione e il completamento di impianti, immobili e attrezzature industriali che sono ritenuti essenziali per garantire continuità alla gestione della grande impresa.

Per concludere, la disciplina normativa sulla gestione della crisi delle grandi imprese è per natura incentrata su un obiettivo di rilievo strategico per l'economia del Paese: risolvere la crisi in modo tale da garantire la continuità e anche il rilancio dell'impresa, intervenendo così non solo a tutela dei legittimi interessi dei creditori, ma anche a tutela di tutti coloro che sono coinvolti nell'esercizio della grande impresa, in modo diretto e indiretto, dai lavoratori ai fornitori e alle imprese dell'indotto, una rete economica e sociale che, nel caso della grande impresa, è vasta e articolata e condiziona la vita e la sopravvivenza economica di molti operatori e di interi territori. Tale *focus*, tuttavia, necessita di un ammodernamento e soprattutto di trovare una dimensione strutturale e organica, unicità della procedura con finalità conservative del patrimonio produttivo, chiarezza sui criteri di accesso alla procedura, immediatezza per fronteggiare la crisi, competenza di soli magistrati specializzati, qualità personali e professionali dei commissari e dei membri del comitato di sorveglianza. Queste le caratteristiche che la nuova disciplina andrà a regolare.

Nella convinzione che la proposta di

legge al nostro esame è coerente con questo orientamento e contribuisce alla soluzione della crisi delle grandi imprese in stato di insolvenza, annuncio il voto favorevole del gruppo Coraggio Italia su questo provvedimento (*Applausi dei deputati del gruppo Coraggio Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Sara Moretto. Ne ha facoltà.

SARA MORETTO (IV). Grazie, Presidente. Presidente, onorevoli colleghi e sottosegretaria, con la proposta di legge delega in esame si introduce un ulteriore tassello per completare la riforma organica della disciplina delle crisi di impresa avviata dal Governo Renzi e approvata nel 2017. Tale riforma ha portato all'emanazione del nuovo codice della crisi di impresa e dell'insolvenza nel 2019, dal quale mancano le disposizioni relative all'amministrazione straordinaria delle grandi imprese che allora furono espunte per lasciarle al lavoro parlamentare, visto che c'era un testo approvato alla Camera. Nel plastico esempio di come l'attuale bicameralismo perfetto possa impedire l'approvazione di una legge buona e utile, tale testo si fermò al Senato e oggi riparte, ritenta il percorso legislativo parlamentare. Ringrazio, dunque, il collega Benamati che ha ritenuto di ripresentare il testo, che ho sottoscritto a nome del gruppo di Italia Viva.

La delega legislativa contenuta in questo provvedimento si ispira agli stessi principi e criteri della riforma del 2017 e mira a riordinare con coerenza l'istituto dell'amministrazione straordinaria, introdotto nel 1979 con la legge Prodi, ma successivamente modificato, sia dalla "Prodi-bis" che dalla legge Marzano.

Lo stratificarsi di norme ha reso evidente la necessità di un intervento di riforma per questo strumento di gestione delle crisi di impresa con più di 250 dipendenti, dimensione aggiornata proprio da questa PdL, e una situazione di bilancio che evidenzia uno stato di insolvenza. Alcuni casi famosi di amministrazione straordinaria - Parmalat,

Ilva, Alitalia, solo per citarne alcuni - hanno dimostrato quanto questo istituto sia intervenuto quando la situazione era pressoché irreversibile. I commissari straordinari, anche in molti altri casi meno famosi, hanno spesso accompagnato l'azienda verso lo smantellamento e la perdita di occupazione.

La differenza di approccio introdotto dalla riforma del Governo Renzi rappresenta un'inversione di rotta, una vera svolta che non può non essere recepita anche nella gestione di queste situazioni. Le crisi vanno anticipate prima che producano tutti i loro effetti sull'imprenditore, sulla forza lavoro e sull'economia di un territorio, territorio che, nel caso delle grandi imprese, ha spesso dimensione nazionale. L'istituto dell'amministrazione straordinaria, secondo la proposta in esame, deve, quindi, intervenire non con una formale finalità conservativa, ma con lo scopo di una concreta salvaguardia della continuità produttiva e dell'occupazione diretta e indiretta. Come anticipavo, la legge delega modifica i criteri dimensionali di accesso all'istituto, ma mantiene la struttura bifasica già in vigore e interviene sui tempi e sulle procedure. In una situazione di crisi di impresa il tempo è strategico. Rallentare l'avvio e lasciare nell'indefinito le fasi successive significa, a volte, decretare l'insuccesso della procedura, significa, nel concreto, togliere speranza a quei lavoratori o a quei fornitori il cui futuro dipende dalle prospettive dell'impresa.

Oltre a questo, la delega indirizza verso la soluzione di altre distorsioni che hanno fino a oggi, purtroppo, spesso caratterizzato le gestioni commissariali. Troppa volte i commissari sono sempre stati gli stessi, troppa volte non hanno dimostrato competenze adeguate, troppa volte hanno ricevuto un compenso smisurato. L'introduzione di un albo presso il MiSE, con stringenti e oggettivi criteri di accesso, il divieto di più incarichi contemporanei, il divieto di scambio di incarichi professionali tra commissari, la possibilità, infine, di revoca per giusta causa, sono misure giuste, eque e improrogabili.

Pessimi esempi del passato hanno contribuito alla diffusione di un'idea per la quale, a volte, le crisi delle grandi imprese sono diventate mangiatoie per avvoltoi, alcuni di professione. Non può e non deve essere così. Non è giusto che professionisti seri paghino l'onta di queste pratiche. Ecco perché è fondamentale confermare la necessità di nuovi criteri di remunerazione del o dei commissari, che tengano conto dell'efficienza ed efficacia del loro operato e della dimensione dell'impresa gestita. In futuro dev'esserci spazio per chi dimostra competenza e operatività, perché oggettivamente mette in campo tutto ciò che è necessario per ridare futuro a una comunità di persone e a una fetta dell'economia territoriale.

La delega, infine, si propone di intervenire sul cosiddetto accesso diretto, introdotto dalla legge Marzano per imprese particolarmente grandi e che svolgono servizi essenziali, sia per quanto riguarda la nomina del comitato di sorveglianza, sia per la flessibilità dei programmi di ristrutturazione, sia per quanto riguarda le modalità con cui il tribunale può autorizzare la sospensione dei contratti pendenti, il pagamento di crediti pregressi fuori dalle regole di riparto e l'esonero della revocatoria dei pagamenti eseguiti dagli imprenditori.

A pochi giorni dalle vicende conclusive di Alitalia, mi si permetta di prendere questa esperienza come esempio di una gestione commissariale che si conclude con una situazione peggiore di quella in cui essa è iniziata. Se ci fosse stato bisogno di concrete conferme di quanto sia urgente intervenire sull'amministrazione straordinaria anche ad accesso diretto, queste sono sotto gli occhi degli italiani e a loro spese, purtroppo. Nella convinzione che la strada intrapresa dal Governo Renzi, che ha archiviato il concetto di fallimento, allineandoci alle più moderne legislazioni internazionali, e che ha introdotto il concetto di gestione pre-crisi degli stati di insolvenza delle imprese, convinti che questa sia la strada giusta, annuncio il voto favorevole del gruppo di Italia Viva sulla legge delega

che ne costituisce il naturale completamento (*Applausi dei deputati del gruppo Italia Viva*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Massimiliano De Toma. Ne ha facoltà.

MASSIMILIANO DE TOMA (FDI). Grazie, Presidente. Onorevoli colleghi, inizio il mio intervento dicendo che noi italiani siamo inarrivabili. L'importanza del *made in Italy* nel mondo parte dal medioevo. In Italia la fioritura delle attività artigiane iniziò dopo l'anno mille, quando le città del Nord e del Centro fondarono i comuni. Gli artigiani si riunirono in corporazioni per tutelare i loro interessi. Da allora la bottega artigiana italiana si è caratterizzata per un patrimonio di conoscenze manuali tramandate di generazione in generazione.

La produzione di sarti, orefici, fabbri, restauratori, falegnami, calzolai, vetrai e liutai italiani è ammirata in tutto il mondo. Anno dopo anno, la produzione artigianale italiana si è fatta conoscere ed apprezzare sempre più e non vi sarà mai alcuna macchina che potrà sostituire il loro ingegno e la loro abilità manuale e creativa. Viviamo nel Paese più bello del mondo, un vero e proprio museo a cielo aperto; abbiamo un settore agroalimentare che fa invidia non soltanto all'Europa; il nostro *made in Italy* è un vero e proprio *brand* che ci contraddistingue ed è inimitabile e ciò è dimostrato dai fallimentari tentativi di copiare la nostra produzione. Il genio e l'arte nel DNA degli italiani sono ineguagliabili, è un vero e proprio marchio di fabbrica che ci identifica e fa grande la nostra economia. Lo stesso va detto per i nostri imprenditori che hanno fatto grande l'Italia ma che i Governi precedenti e presente non hanno saputo valorizzare: anziché sostenerli si è preferito mortificarli, ancor di più durante questi anni pandemici. Tendere la mano alle imprese significa salvare tutti i lavoratori e le loro famiglie, lo Stato e la Nazione tutta. Tutto ciò che viene ideato e prodotto all'interno dei confini nazionali è una vera risorsa per noi tutti e andrebbe preservata con senso di protezione e

gelosia, come farebbe una madre verso i propri figli. Il gruppo di Fratelli d'Italia non ha mai esitato a schierarsi al fianco delle imprese e la difesa del *made in Italy* è uno dei punti cruciali del nostro programma, da sempre.

Mai come ora, in un contesto economico e sociale dilaniato dalla crisi, vi è la necessità di portare avanti misure che richiama alla salvaguardia nazionale e alla responsabilità nei confronti di tutte quelle imprese virtuose che si trovano a vivere dei momenti di difficoltà ma che per noi tutti rappresentano una risorsa. In qualità di membro della Commissione per la semplificazione, sono un grande promotore dello snellimento delle procedure burocratiche che paralizzano l'Italia e da anni rappresentano un *gap* importante rispetto agli altri Paesi che finiscono per beneficiare delle nostre eccellenze. Sulla base di quanto appena dichiarato, ritengo necessario procedere alla razionalizzazione e alla sistematizzazione delle normative italiane non solo in merito alla legge delega oggetto della seduta odierna. La nuova proposta sul tema dell'amministrazione straordinaria delle grandi imprese in stato di insolvenza si pone come obiettivo quello di rendere omogeneo l'attuale quadro normativo, composto da una serie di interventi legislativi disorganici che hanno prodotto una procedura complessa, inadeguata e inefficace per la tutela degli interessi di tutti i soggetti coinvolti. Il mio auspicio è che il tutto venga applicato e non resti soltanto inchiostro stampato su carta e parole fluttuanti all'interno di quest'Aula, perché possiamo continuare a parlarne ancora a lungo e produrre ulteriore leggi ma, se all'esterno di queste mura le imprese non beneficiano in termini reali di quanto pronunciato, allora tutto sarà inutile. Per quanto riconosca che la proposta di legge sia necessaria e meritevole di attenzione, non posso non sollevare le mie perplessità su alcune questioni che ho già avuto modo di segnalare in discussione generale. Al fine dell'accesso alla procedura è richiesto il requisito quantitativo da determinare sulla media del volume degli affari degli ultimi 3 anni dell'impresa oltre che su di

un numero di dipendenti pari ad almeno 250 unità per la singola impresa e 800 per le imprese appartenenti al medesimo gruppo. Personalmente, ritengo il numero di 250 unità eccessivo e, dall'altro canto, il numero di 800 unità riduttivo. Non si fa menzione di un requisito di tipo qualitativo che tenga conto anche del grado di strategicità delle imprese, del numero di dipendenti occupati e del prestigio a livello nazionale ed internazionale; questi dati non possono assolutamente essere sottovalutati.

Viene poi a mancare la considerazione per cui le imprese siano indirizzate dal Ministero prima che la situazione diventi irreparabile tramite provvedimenti da esso disposti per le situazioni di crisi emergenti che anticipano l'insolvenza. Non è meglio specificato cosa s'intenda per celerità e sappiamo tutti quanto sia importante dotarsi di un limite temporale certo, definito e non lasciato alla libera interpretazione; non si può esitare, bisogna agire con lucidità e tempestività, l'improvvisazione non è più tollerabile.

Altre perplessità sorgono anche in merito alla durata dei mandati dei commissari che necessitano di tempi nettamente più brevi e non a carattere quasi indeterminato. Ricordiamo bene i disastri di Arcuri, ex capo della struttura commissariale per l'emergenza, che è costato caro alle casse dello Stato e alla salute degli italiani per via delle mascherine non conformi per legge. Ad oggi si va ancora a caccia dei corrieri che custodiscono parte della fornitura incriminata di oltre 800 milioni di dispositivi di protezione. Noi pretendiamo commissari competenti, preparati, capaci e risolutivi, che abbiano un incarico preciso e determinato nel tempo; di uomini come Arcuri, mi dispiace, la nostra Italia non sa che farsene.

Ritorno anche a ricordare le esperienze di Alitalia, dell'ex Ilva, martorate anche dalle lungaggini dei mandati dei commissariati che si sono succeduti nel corso degli anni. È stato un susseguirsi sanguinario di crisi, ricapitalizzazioni, commissari e piani industriali sempre poco lungimiranti. La nostra compagnia di bandiera, dopo quasi 75 anni

di onorato servizio, ha smesso di volare nei cieli di tutto il mondo. Ci abbiamo perso tutti e non sono l'unico a pensarlo. Queste esperienze devono restare solo un vecchio ricordo ed è compito di questo Governo garantire procedure chiare e determinate alla risoluzione della posizione di insolvenza delle grandi imprese in crisi. Dall'analisi dell'iter procedurale emerge che nella sola fase di osservazione si arriverebbe a circa 90 giorni: un tempo eccessivo per una procedura che si dice improntata primariamente sulla celerità, una celerità di cui, però, ignoriamo i tempi. Continueremo a vigilare affinché l'Italia abbia una classe dirigente competente e capace, che agisca nell'interesse nazionale e non seguendo oscure logiche di potere. Continueremo ad essere la voce degli imprenditori e di tutte le famiglie che dipendono dalla loro attività, credendo sempre in un'Italia virtuosa che sia di esempio a tutti gli altri Paesi, che non hanno nulla da insegnarci. Per le ragioni appena citate, dichiaro convintamente il voto di astensione da parte del gruppo di Fratelli d'Italia (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Claudia Porchietto. Ne ha facoltà.

CLAUDIA PORCHIETTO (FI). Grazie, Presidente. Prendo spunto dagli interventi precedenti perché credo che i colleghi abbiano già evidenziato in modo esaustivo le novità introdotte da questa delega che è stata data al Governo. Ci tenevo, però, a sottolineare alcuni passaggi e, soprattutto, alcuni numeri. In questo momento, se guardiamo sul sito del MiSE, vediamo che abbiamo ancora 321 procedure di amministrazione straordinaria aperte, tra cui alcune che risalgono ancora a 21 anni fa, al 2000 per l'esattezza. Credo che questo faccia capire quale fosse la necessità di fare delle azioni correttive rispetto ad una normativa che in questi anni ha evidenziato tutte le difficoltà e le lacune contenute in essa e, tra le altre cose, abbiamo già visto negli anni un susseguirsi di interventi che, però, erano

interventi legati a delle particolari procedure. Ilva, ad esempio, ha visto una serie di decreti modificare l'intervento dell'amministrazione straordinaria proprio per far fronte ad una serie di esercizi che riguardavano proprio questa impresa; così come per Alitalia. Ma noi non abbiamo soltanto procedure relative ad aziende così, sotto la lente di ingrandimento. Come dicevo, abbiamo più di 300 procedure aperte in questo momento ma, soprattutto, in un contesto come questo, abbiamo sicuramente la necessità di avere uno strumento per le aziende grandi che faccia al pari dello strumento che abbiamo approvato la scorsa settimana - proprio sette giorni orsono - che cercava in qualche modo di difendere, di tutelare da un problema di insolvenza le aziende medio-piccole.

Io vorrei partire da questo. In realtà, il Governo in questi mesi ha messo a segno una serie di provvedimenti che hanno comunque alla base un obiettivo comune, quello di difendere le imprese italiane piccole, medie e grandi rispetto ad un problema che era già evidente prima della crisi economica legata al COVID ma che, oggi, si fa estremamente urgente, vale a dire il problema dell'insolvenza. All'interno di questo provvedimento, che oggi votiamo e su cui Forza Italia convintamente voterà a favore, abbiamo per prima cosa delle azioni correttive che in qualche modo mettono insieme sinergicamente la legge Prodi-*bis* con la legge Marzano, che intervenne nel 2003, proprio sotto il governo Berlusconi, per il salvataggio, in particolare, della Parmalat, che a quei tempi sappiamo che cosa significasse per l'Italia. Da una parte, la legge Prodi-*bis* aveva un intento, quello di tutelare i creditori in particolare e di ridurre drasticamente i tempi ma, in realtà, c'era una tutela dei creditori che andava oltre la vita dell'impresa, l'importante era tutelare i creditori. Dall'altra, la legge Marzano cosa introdusse? Introdusse la possibilità di intervenire immediatamente con l'amministrazione straordinaria ma, dal 2003 a oggi, sono cambiati i tempi, sono cambiate le procedure, sono cambiate le necessità.

E così, come già i colleghi hanno riportato

precedentemente, ci sono una serie di parametri che sono stati riconosciuti all'interno di questo provvedimento e che hanno comunque un obiettivo comune. Il primo è quello di avere degli amministratori, come è già stato detto, delle procedure, che abbiano competenze, che siano iscritti a degli albi e che, quindi, siano scelti in funzione di una serie di caratteristiche che facciano in modo che chi deve lavorare su una procedura commissariale abbia le competenze non per mettere in liquidazione la società, ma per cercare di risanarla, di salvaguardare l'impresa e di salvaguardare i posti di lavoro. L'altro obiettivo è dato dalla flessibilità di un programma, perché è necessario adattare comunque il programma di ristrutturazione alla procedura e ai tempi che intercorreranno tra l'avvio e la fine della procedura; soprattutto, c'è bisogno che, anche dal punto di vista delle competenze legate alla giurisdizione della procedura straordinaria, vengano impegnate le sezioni che sono specializzate in materia di impresa, quando si tratta chiaramente dei tribunali che sono sedi delle corti d'appello.

Vi è, dunque, una necessità e una volontà da parte del Governo e da parte delle Camere che ci hanno lavorato di dare un segnale di velocizzazione della procedura, una procedura che non deve solo tutelare i creditori, una procedura che viene affidata a soggetti competenti e, soprattutto, che ha un inizio e una fine (cosa che, come dicevo, ad oggi non sempre è stata fatta). Ancora una volta, come già dicevamo la scorsa settimana, questi provvedimenti ci portano a ragionare da una normativa "su" l'impresa, a una normativa "per" l'impresa, così come abbiamo fatto la scorsa settimana quando parlavamo di imprese medio-piccole e quando votavamo il decreto-legge n. 118 del 2021.

Ricordo solo due dati, che io credo siano estremamente importanti. Noi in questo momento abbiamo uno *stock* di debito delle imprese che è salito di 90 miliardi rispetto al 2019. Se andiamo a ragionare sulle imprese che in questo momento rischiano

uno stato di insolvenza, possiamo comunque contare circa 110 mila imprese. Quindi, credo che anche l'Aula abbia chiaramente capito - vedendo anche quali sono stati gli interventi fatti precedentemente - la necessità e l'urgenza di intervenire per difendere il grande patrimonio italiano. Su questo, devo dire che noi siamo assolutamente non solo consapevoli, ma condividiamo questo percorso di difendere le imprese. Poi c'è anche un'altra cosa che va fatta: noi dobbiamo contrastare le delocalizzazioni, ma non attraverso un'azione punitiva; l'azione punitiva non serve. L'azione punitiva porta soltanto le imprese a decidere di non investire, anzi porta i finanziatori stranieri a non investire in Italia. Noi abbiamo fatto una grande operazione per difendere e adesso dobbiamo fare una grande operazione per rilanciare gli investimenti in Italia e per attrarre investimenti di tipo produttivo. A breve, nelle Commissioni che sono preposte a ciò - la X Commissione, per quanto riguarda la Camera - verranno discusse iniziative a favore delle *start-up*, iniziative su richiesta nostra sul rientro delle imprese dall'estero, cioè sul *reshoring*. Io credo che questo sia il segnale forte che noi dobbiamo dare in questo momento, come hanno già fatto altri Paesi - la Francia, la Gran Bretagna, gli Stati Uniti - al fine di parificare gli investimenti e il rientro delle produzioni dall'estero delle società italiane, agli investimenti che le imprese straniere vogliono fare in Italia. Quindi, da una parte dobbiamo - sì - difendere (penso al *golden share*, ad esempio, che è un altro degli strumenti che abbiamo messo in campo, con il patrimonio destinato che la Cassa depositi e prestiti, dopo il decreto-legge n. 34 del 2020, ha messo come strumento, per cui abbiamo tutti gli strumenti per poter consolidare il grande patrimonio imprenditoriale italiano), ma poi, per poter immaginare di creare nuovi posti di lavoro, necessitiamo di strumenti che facciano rientrare o che portino le imprese ad investire in termini produttivi in Italia. Io credo che questo sia il secondo passaggio che il Governo, insieme a noi, dovrà fare:

abbiamo difeso e adesso dobbiamo, però, partire all'attacco. È questo il motivo per cui noi siamo consapevoli che questo strumento che oggi andiamo ad approvare è fondamentale. Mi permetto di suggerire al Governo e al sottosegretario qui presente di fare soltanto una valutazione rispetto ai tempi, perché questo è un provvedimento che deve ancora andare al Senato. Pertanto, anche i decreti che sono legati all'attuazione del provvedimento dovranno attendere ancora dei tempi abbastanza lunghi prima di venire approvati, quindi sarebbe opportuno, probabilmente, anticipare in altri decreti, che nelle prossime settimane vedranno vita e verranno approvati, alcuni degli interventi che sono qui contenuti, per far sì che anche sulle procedure straordinarie si possa immediatamente partire (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia-Berlusconi Presidente*).

Mi permetto di dare questo suggerimento al Governo, perché credo che prima si parta nel tutelare anche le grandi imprese con delle azioni molto più innovative, meglio sarà per tutti quanti noi. Tuttavia, un minuto dopo dobbiamo pensare a come convincere le imprese a ritornare a produrre in Italia, perché soltanto attraverso la tutela dell'esistente non possiamo pensare né di incrementare i posti di lavoro, né di incrementare il PIL. Pertanto, nell'affidare chiaramente al Governo il nostro voto favorevole per questo provvedimento, mi permetto anche di affidare un pensiero al Governo: lavoriamo insieme alle Commissioni e insieme ai gruppi parlamentari - e Forza Italia sarà in prima linea - per far sì che le imprese possano tornare con fiducia a produrre in Italia (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia-Berlusconi Presidente*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Gianluca Benamati. Ne ha facoltà.

GIANLUCA BENAMATI (PD). Grazie, Presidente. Questa proposta di legge - come è già stato richiamato - arriva a valle dell'approvazione di alcune modifiche del codice di crisi d'impresa e ne è, come è stato

detto, la naturale estensione e conclusione, perché si riferisce alla riforma di quella peculiare procedura concorsuale, nel diritto d'impresa italiano, che è l'amministrazione straordinaria. Questo strumento, che è diventato uno strumento di politica industriale, è entrato nel nostro ordinamento nel lontano 1979 con il decreto-legge n. 26, con Romano Prodi al Ministero dell'Industria - all'epoca non era dello Sviluppo economico - e inseriva, a fianco degli strumenti concorsuali per la crisi d'impresa, quali il fallimento, la liquidazione, l'amministrazione giudiziale e il concordato, la figura nuova dell'amministrazione straordinaria. Si inseriva un nuovo strumento che voleva salvaguardare i creditori delle aziende in sofferenza, in procinto di insolvenza, ma mettendo in primo piano il profilo sociale dell'impresa e dell'azienda. Veniva dedicato a quelle imprese che avevano un rilevante interesse pubblico: una grande novità nel panorama legislativo dell'impresa italiana. Vent'anni dopo, con il decreto legislativo n. 270 del 1999, veniva ritoccato e ristrutturato quel principio, sanandone i profili di non congruenza con le regole e le norme europee, soprattutto in termini di aiuti di Stato. Venivano quindi definiti i requisiti di accesso, veniva definita quella procedura bifase che vede due attori principali: il giudice tribunale e il Ministero competente (prima quello dell'Industria, poi quello dello Sviluppo economico), con tempi, in quella prima descrizione, non del tutto definiti. Questa procedura è stata molto utilizzata da allora e nel 2003, in conseguenza di alcune crisi, che oserei dire sistemiche (mi ricordo la Parmalat o l'ennesima crisi Alitalia), il secondo Governo Berlusconi interveniva, con il Ministro Marzano, dedicando la possibilità di un accesso diretto per le grandi imprese alla procedura di amministrazione straordinaria.

Parliamo, quindi, di un testo, di una norma, di uno strumento, che ha quarant'anni di vita e che ha dato prova di sé, a volte molto buona e a volte molto cattiva. La proposta di legge che oggi è sul tavolo, di iniziativa

parlamentare, riprende un lavoro - come è stato già detto da alcuni che mi hanno preceduto - della scorsa legislatura; un lavoro approvato in questa Camera e approvato quasi all'unanimità; un lavoro che raccoglie le osservazioni che alcuni gruppi hanno fatto all'interno della X Commissione e che porta, a questo punto, ad una delega, per una riforma organica, per la ripulitura, la ristrutturazione delle regole che sovrintendono all'uso di questo strumento. Ci sono dodici mesi per l'esercizio della delega.

Anch'io auspico che il Senato velocizzi questa volta l'approvazione di questo testo e lo faccia diventare legge. Sessanta giorni prima della scadenza della delega il Parlamento, con le Commissioni competenti, si deve esprimere. Vengono ribaditi e rinforzati i requisiti di accesso alla procedura, sia la situazione di insolvenza sia le dimensioni dell'azienda da valutare sulla situazione economica di tre esercizi sia il numero di dipendenti - 250 per singola azienda, 800 per gruppo -, perché stiamo parlando, per una taglia di aziende che in Europa sarebbe piccola, ma che è medio-grande per il sistema italiano.

La funzionalità è molto semplice: manteniamo la struttura, la partenza della procedura in 10 giorni, con il tribunale che decide dopo avere visionato l'esistenza dei requisiti e, in 45 giorni, il Ministero, nominando un commissario straordinario, produce una relazione, che il giudice valuta, decidendo, quindi, l'ammissione definitiva in amministrazione straordinaria o la liquidazione giudiziale. Quindi, tempi certi finalmente, con un programma chiaro che mantiene la struttura a due fasi della procedura.

Manteniamo anche, nei criteri della delega, la possibilità per le grandi aziende con almeno 1.000 dipendenti o quotate o operanti in mercati regolati - quindi, soprattutto, i servizi pubblici - di accedere direttamente, su iniziativa del Ministero, alla procedura, salvo verifica *ex post* e convalida del giudice competente.

Non mi soffermo molto sui criteri che vengono indicati nella delega, è già stato detto molto, però due cose particolarmente rilevanti

su questo testo che oggi è in quest’Aula. Uno, sulla recuperabilità, che diventa un parametro importante dell’azienda per l’ammissione alla procedura di amministrazione straordinaria; l’occupazione diretta e indiretta diventa un fattore fondamentale, il mantenimento del lavoro e dell’occupazione.

Poi, c’è una regolazione, finalmente, forse un po’ più ampia, con l’istituzione anche di un albo, delle figure dei commissari, del loro compito, con la possibilità di revocarli per giusta causa, e anche della disciplina dei compensi. Punti importanti che erano non così evidenti nella struttura attuale.

Mi avvio alla conclusione, dicendo che questa riforma è necessaria: decine di procedure venivano richiamate, lunghi anni di durata spesso, elevati costi. Domani, in Commissione attività produttive, presenteremo un *question time*, su cui avremo risposta proprio per avere un quadro preciso e definitivo di tutto quanto è in corso in questo settore nel nostro Paese. Questa lunga storia rende necessaria questa riforma: il completamento del Codice della crisi di impresa. La pandemia ha acuito la necessità che questo strumento operi in maniera efficace, ha acuito la necessità di uno strumento di politica industriale per le medie e grandi aziende italiane.

Allora oggi, signora Presidente, signora sottosegretario, noi offriamo, in un rapporto corretto fra Parlamento e Governo, in un rapporto che non è univoco di indicazione del Governo al Parlamento, ma è di scambio osmotico, un testo di legge che il Governo potrà realizzare come delega di una importante riforma, che, però, è di iniziativa parlamentare. È una iniziativa nostra, colleghi, non di alcuni di noi, è un’iniziativa di tutti noi (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*). E noi con questa vogliamo anche indicare, signora Presidente, che, sulla strada delle riforme di cui questo Paese ha disperatamente bisogno e che, peraltro, ha anche l’obbligo di condurre con l’acquisizione del Piano nazionale di ripresa e resilienza, il Parlamento non è un mero attore, non è un attore passivo, mi si consenta, ma è un

attore attivo e propositivo.

Da questo punto di vista, concludo, auspicando anch’io che l’altra Camera non ci dia - concludo, Presidente - un pessimo esempio del bicameralismo paritario e che possiamo arrivare, in tempi celeri, all’approvazione di questa riforma e, nel corso di questa legislatura, completare la riforma complessivamente, una riforma di cui le nostre aziende hanno bisogno (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Galli. Ne ha facoltà.

DARIO GALLI (LEGA). Grazie, Presidente. La Lega-Salvini Premier voterà a favore della proposta di legge in oggetto per le ragioni che tutti i colleghi hanno già ampiamente illustrato. Il provvedimento reca la delega legislativa avente ad oggetto la riforma organica della disciplina dell’amministrazione straordinaria delle grandi imprese in crisi. La materia è stata negli anni ampiamente rivista, passando dalla “legge Prodi”, alla “Prodi-bis”, fino alla “Marzano”. Questa proposta va, quindi, nella direzione di operare una sintesi, al fine di rendere la materia di facile e fruibile interpretazione al fine di contemperare i diversi interessi in gioco. La finalità è quella di conservare il patrimonio produttivo mediante prosecuzione, riattivazione o riconversione delle attività imprenditoriali.

Il testo, come detto, è composto da due articoli: il primo delinea l’oggetto della delega al Governo e la procedura del suo esercizio, riformando organicamente la legislazione vigente entro i 12 mesi dall’entrata in vigore della norma. Il secondo articolo reca i principi e i criteri direttivi per l’esercizio della delega da parte del Governo. In questo caso, durante l’esame in Commissione, si è stabilito di prevedere un espresso richiamo ai principi generali che regolano la crisi d’impresa, sottolineando la necessità di inserire nuovi requisiti d’accesso. In particolare, si è ridotto il numero minimo dei dipendenti a 250

per le singole imprese e 800 nel caso di gruppi industriali, la rilevanza del profilo dimensionale in base agli ultimi esercizi e l'esigenza di salvaguardare la continuità produttiva e l'occupazione diretta e indiretta. Si è, insomma, sottolineata l'esigenza di recuperare il più possibile le attività, anziché semplicemente accompagnarle alla chiusura.

In questo senso, la costituzione dell'albo dei commissari, da istituire presso il Ministero dello Sviluppo economico, riveste una particolare importanza ed è stata voluto, con proprio emendamento, dalla Lega. I criteri di iscrizione all'albo sono più stringenti, a maggior tutela delle imprese e dei creditori, prevedendo professionisti accreditati con adeguata esperienza nella gestione di crisi di impresa. Particolare attenzione è stata posta alla necessità assoluta di assenza di conflitti di interesse di qualunque tipo. La stessa remunerazione dei commissari sarà parametrata agli effettivi risultati ottenuti. Si è prevista, inoltre, la possibilità di un accesso diretto da parte del Ministro dello Sviluppo economico, con la nomina di un commissario straordinario in via provvisoria per imprese oltre i 1.000 dipendenti, con fatturati significativi, quotate nei mercati regolamentati o imprese che svolgono servizi pubblici essenziali. Ulteriore criterio nella delega è la legittimazione del commissario straordinario e del comitato di sorveglianza a presentare al tribunale l'istanza di conversione dell'amministrazione straordinaria in liquidazione giudiziale ordinaria nel caso la stessa sia inevitabile, cercando di garantire la maggior tutela possibile ai creditori.

La *ratio* del provvedimento è, quindi, quella di rendere più efficace l'azione nei confronti di grandi aziende in crisi prima di arrivare alla loro perdita, chiusura o trasferimento all'estero. In questo senso vanno la maggior responsabilità manageriale richiesta ai commissari e l'abbassamento delle dimensioni per classificare grande un'azienda. Certo, per i nostri *competitors* definire "grande" un'azienda di 800 dipendenti fa sorridere e, da

qui, la necessità di fare qualche riflessione.

Intanto, un ringraziamento sentito, che tutti noi dovremmo fare ai piccoli e medi imprenditori, che eroicamente resistono in un Paese che ormai, da decenni, si è connotato per iniziative anti-industriali e che, con il loro disumano carico fiscale, mantengono i costi fuori controllo del Paese. Non dimentichiamo che tre quarti dell'occupazione, comunque, è all'interno di aziende sotto i 15 dipendenti. Non di meno, è chiaro, che, senza le grandi imprese, in grado di sostenere investimenti adeguati, soprattutto in ricerca e sviluppo, il futuro di tutti noi sarebbe estremamente difficile.

Importante è, quindi, questo provvedimento, così come quello analogo della settimana scorsa, che cerca almeno di dare un piccolo contributo alla deriva negativa che da decenni caratterizza il nostro Paese per quanto riguarda la dimensione delle imprese industriali. E ricordo che non è stato sempre così. Solo qualche decennio fa, in Italia, c'era una presenza di grandi imprese paragonabili a quelle degli altri Paesi dell'Unione europea. Ricordiamo, per citarne solo qualcuna, la Pirelli, che occupava gran parte di Milano e il Nord-Est, la Magneti Marelli, antesignana dell'elettronica e *automotive*, l'Olivetti, che inventò il *personal computer* quando ancora non c'era la Silicon Valley, l'ENI di Mattei, incubo delle "sette sorelle", la Saipem, che ha scavato pozzi e realizzato infrastrutture in tutto il mondo.

Ricordiamo, inoltre, che la FIAT negli anni Settanta aveva a Torino il più grande stabilimento del mondo con 50 mila persone che ogni giorno ne varcavano i cancelli e tante altre aziende, di cui molti non ricordano più nemmeno il nome, che avevano in Italia la loro unica sede o, comunque, la più importante. Oggi qualcuna di queste è rimasta, qualche altra - assai poche in realtà - è addirittura cresciuta, molte altre sono scomparse e hanno ridotto di molto la presenza nel Paese. E chi ha resistito è riuscito a passare indenne negli ultimi quarant'anni, dalla rigidità sindacale degli anni Settanta-Ottanta alla follia globalizzatrice degli

anni Novanta fin quasi ai giorni nostri, ma tutte rischiano di non resistere all'ultima nuova sfida: la transizione energetica a senso unico.

Personalmente pensavo che la pandemia COVID, con tutte le problematiche che ha creato in campo sanitario ma anche in campo economico, avesse insegnato qualcosa. In particolare, pensavo che la logica delle filiere industriali globali, basate esclusivamente sulla ricerca del minor costo, avesse dimostrato tutta la sua fragilità con l'interruzione della catena logistica e le conseguenti crisi che stiamo vivendo anche in queste ultime settimane. Pensavo, inoltre, che, dopo l'ubriacatura della globalizzazione fine a se stessa, si stesse in qualche modo ritornando ai sani principi economici, con un minimo di garanzia per le produzioni di base fatte in casa e con la giusta valutazione del costo che non può essere solo quella del centesimo in meno al pezzo, ma quella del costo globale, soprattutto da un punto di vista sociale e dei diritti dei cittadini. Invece, si sta percorrendo la stessa pericolosissima strada in un campo che, però, potrebbe non dare la possibilità di un eventuale ritorno sui propri passi. In questo ultimo periodo, si sente sempre più parlare di riduzioni improbabili di emissioni, di trasformazioni miracolose da centrali a combustibili fossili a messianiche produzioni con energia esclusivamente rinnovabile. E la piccola Europa, con il suo 7,8 per cento di contributo alle emissioni di CO₂, pensa che potrà risolvere da sola il problema del cambiamento climatico, fissando regole che le sole industrie europee alla fine saranno obbligate a rispettare, mentre il resto del mondo continuerà ad inquinare con il suo 92 per cento di contributo. Ma, anche all'interno della stessa Europa ovviamente l'Italia vuole fare la prima della classe e, mentre la Francia continuerà ad usare le proprie centrali nucleari e anzi ne costruirà di nuove e la Germania continuerà a produrre gran parte della propria energia usando tranquillamente carbone, da noi si pensa invece di arrivare nel 2030 con settanta gigawatt di energia solare e di avere un parco macchine al

50 per cento elettrico. Soprassedendo su banali questioni tecniche - che qui non interessano -, ma tanto per dire, ricordo che, per sostituire un watt di potenza da centrale tradizionale, servono sette watt di potenza fotovoltaica, poiché è tale il rapporto delle ore di funzionamento delle due centrali, e che 70 gigawatt di pannelli fotovoltaici significano 700 milioni di metri quadri o, se preferite, 700 chilometri quadrati di pannelli solari. Chi li farà e dove andremo a prenderli, nessuno lo sa. Ricordo inoltre che, avendo 40 milioni di auto circolanti in Italia, per averne 20 milioni elettriche tra dieci anni dovremmo venderne 2 milioni all'anno già da subito, da domani mattina, e ne stiamo vendendo sì e no 30.000. A questo aggiungiamo l'abitudine ormai consolidata di far compilare le leggi economiche non a politici eletti dal popolo, ma a funzionari dei ministeri che hanno come unica preoccupazione quella di garantire le entrate delle casse dello Stato e non di mettere le aziende nelle migliori condizioni di lavorare e produrre ricchezza per tutti. Ricordo che, dopo il 6 per cento di crescita nel 2021 e del 4 per cento nel 2022, dovuti esclusivamente al fatto che nel 2020 si sono lavorate 6 settimane equivalenti in meno - nel 2021 ne abbiamo recuperate quattro e nel 2022 recupereremo le ultime due -, nel 2023 avremo semplicemente l'Italia che avevamo nel 2019, con tutti gli stessi identici problemi e le aziende di nuovo pronte ad essere spennate. Molto altro ci sarebbe da dire, ma per concludere voglio sperare che chi governa il Paese in questo momento abbia ben chiara l'entità di questi problemi che - per ricollegarci al provvedimento in discussione - rischiano di compromettere non il salvataggio di qualche azienda in crisi, ma la chiusura di molte delle grandi aziende rimaste. Sia chiaro che la transizione energetica, per la quale tutti noi tifiamo per il futuro soprattutto dei nostri figli, si fa sostituendo centrali di produzione a combustibile fossile con centrali alternative che potranno essere in futuro quelle a fusione nucleare - quando arriveranno - o con fotovoltaico ed eolico solo quando sarà risolto il problema, tutt'oggi intonso, della

capacità di immagazzinare a costi ragionevoli la variabilità della natura. Ricordo che in questo periodo di transizione - anche se capisco che a terrapiattisti, cultori delle scie chimiche e protettori delle sirene possa non piacere - il gas sarà, almeno, per uno o due decenni, l'unica alternativa possibile. E visto che abbiamo citato ENI e Saipem, mi permetto di ricordare che, prima di acquistare a caro prezzo il gas degli altri, ne avremmo ancora a disposizione del nostro.

Chiudo con un piccolo esempio che deve far riflettere. Da giovane neopatentato il sogno mio e dei miei coetanei era l'Alfetta 2000, 16 valvole, bialbero in testa, da 150 cavalli, ponte De Dion e cambio in blocco al retrotreno. Da Monaco e da Stoccarda, in quel momento, uscivano auto con i loro antidiluviani aste e bilancieri che non raggiungevano metà di quella potenza. Oggi ad Arese, dove si fabbricava l'Alfetta, c'è un centro commerciale al posto dei capannoni industriali, mentre Elon Musk inaugura a Berlino una gigafactory da 10.000 dipendenti, che produrrà Model 3 e Model Y. Questo è uno dei tanti settori che storicamente ci appartenevano e dal quale rischiamo di uscire per sempre. Il provvedimento di oggi è finalizzato a ridurre i danni delle imprese ma, se nel prossimo futuro non cambiamo rotta, il rischio è che di imprese non ce ne saranno più (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Perconti. Colleghi, lasciamo liberi i banchi del Governo, grazie. Prego, collega.

FILIPPO GIUSEPPE PERCONTI (M5S). Grazie Presidente. Onorevoli colleghi e colleghe, il cortocircuito tra crisi aziendale e pretese creditorie spesso conduce alla chiusura delle attività economiche, con un inevitabile danneggiamento del tessuto produttivo e la conseguente perdita di posti di lavoro. Queste linee di criticità sono state affrontate in maniera organica dal provvedimento in questione che si ispira alla direttiva 2019/1023/UE dell'Unione

europea, con l'obiettivo principale di garantire alle imprese e agli imprenditori sani, che sono in difficoltà finanziarie, la possibilità di accedere a quadri nazionali efficaci in materia di ristrutturazione preventiva. Nel dettaglio, possiamo evidenziare che, all'articolo 1, si delinea l'oggetto della delega del Governo, ovvero la riforma organica della disciplina dell'amministrazione straordinaria e la procedura per il suo esercizio.

Nell'articolo 2, si dettano i principi e i criteri direttivi per l'attuazione della delega da parte del Governo, da esercitarsi in coerenza con i principi generali che regolano la crisi d'impresa e l'insolvenza. Per capire meglio la necessità di questo provvedimento, credo sia necessario fare un breve *excursus* normativo. Ricordiamo, infatti, che l'istituto dell'amministrazione straordinaria delle grandi imprese in crisi è stato introdotto dalla cosiddetta legge Prodi accanto alle procedure concorsuali tradizionali, per evitare il fallimento di imprese di rilevante interesse pubblico. Ma la legge, nel corso degli anni, è stata oggetto di varie censure da parte degli organi comunitari, i quali in diverse occasioni ne hanno rilevato l'incompatibilità con le disposizioni comunitarie in materia di aiuti di Stato. Le censure sono state superate con la cosiddetta legge Prodi-*bis*, finalizzata a consentire una drastica riduzione della durata della procedura, ma anche questa normativa si è rivelata eccessivamente articolata e manchevole nelle situazioni in cui emergeva l'esigenza di avviare in tempi rapidi il risanamento dell'impresa, assumendo da subito misure incisive ai fini della ristrutturazione. Per questo motivo, in seguito, è stata emanata la cosiddetta legge Marzano, oltre a diversi interventi normativi isolati.

Da ciò nasce l'esigenza di creare una legislazione unitaria su questo tema ed è importante ricordare che già questa legge è stata approvata nella scorsa legislatura e che il Movimento 5 Stelle ha dato il suo contributo. Infatti, sono state diverse le proposte emendative che sono state approvate nella Commissione X, nella XVII legislatura. Una

è relativa alla procedura di apertura nella fase di amministrazione straordinaria che prevede un termine di dieci giorni dal deposito della domanda del debitore, entro il quale il tribunale dichiara lo stato di insolvenza, disponga l'apertura della procedura per l'ammissione in amministrazione straordinaria e nomini il giudice delegato. Un'altra concerne i casi di incompatibilità dell'incarico di commissario; ad esempio, non possono essere conferiti allo stesso soggetto più incarichi riferiti a imprese diverse, salvo in casi eccezionali o nel caso di aziende che appartengono allo stesso gruppo. Un'altra ancora ha introdotto criteri specifici sulle modalità di remunerazione dell'attività dei commissari; in pratica, si è introdotta la previsione in base alla quale, nell'esercizio della delega, il Governo dovrà stabilire criteri e modalità di remunerazione del commissario, che tengano conto dell'efficienza e dell'efficacia dell'opera prestata. Infine - molto importante -, nel corso dell'esame in Aula del provvedimento, il MoVimento 5 Stelle ha avuto modo di incidere ulteriormente sul testo con un emendamento soppressivo; infatti, è stata espunta dal testo la previsione di ammissione alla procedura di amministrazione straordinaria anche in deroga ai requisiti di cui alle lettere previste dalla legge delega per le aziende che sono oggetto di confisca per ragioni di mafia.

Adesso, l'intento principale è quello di creare una procedura unica di amministrazione straordinaria con finalità conservativa e finalizzata alla regolazione dell'insolvenza di singole imprese ovvero di gruppi. Resta ferma la cosiddetta struttura bifasica della procedura, secondo la quale il tribunale dispone l'ammissione del debitore all'amministrazione straordinaria, previa verifica dei presupposti, fra i quali, in particolare, le prospettive di recupero dell'equilibrio economico dell'attività imprenditoriale. In tale quadro, si inseriscono diversi profili innovativi. Con riferimento ai profili dell'impresa, il numero dei dipendenti è stato stabilito in 250 e in complessivi 800 in caso si trattasse di gruppi di più

imprese; il requisito dimensionale, inoltre, è stato affiancato non solo al numero degli occupati, ma è stato anche quantificato sulla base della media del volume d'affare degli ultimi tre esercizi. Uno dei punti principali della nuova disciplina è l'istituzione, presso il MiSE, dell'albo dei commissari straordinari per l'amministrazione delle grandi imprese in crisi, anche attraverso una serie di requisiti, come la specifica esperienza almeno quinquennale nella gestione di crisi di impresa. L'obiettivo è quello di consentire alle grandi imprese di continuare ad operare ed agli imprenditori, sani, insolventi o sovra indebitati, di poter beneficiare di una seconda opportunità, attraverso strumenti volti ad evitare gli effetti più drastici delle procedure fallimentari. Ci tengo a ricordare che in Commissione abbiamo sentito le categorie interessate, le cooperative, abbiamo sentito anche l'ordine dei commercialisti e dei giovani commercialisti, insomma, ci sono stati sempre pareri favorevoli, quindi, questo è un provvedimento di tutto buonsenso. Per questo motivo e per gli altri che ho elencato, dichiaro il voto favorevole del MoVimento 5 Stelle (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto finale.

(Coordinamento formale - A.C. 1494-A)

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, la Presidenza si intende autorizzata al coordinamento formale del testo approvato.

(Così rimane stabilito).

(Votazione finale ed approvazione - A.C. 1494-A)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sulla proposta di legge n. 1494-A: "Delega al Governo per la riforma della disciplina

dell'amministrazione straordinaria delle grandi imprese in stato di insolvenza".

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

La Camera approva *(Vedi votazione n. 6)*.

Seguito della discussione delle mozioni Bologna, Boldi, Noja ed altri n. 1-00426, Lapia ed altri n. 1-00530, Carnevali, Sportiello, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00532 e Versace ed altri n. 1-00533 concernenti iniziative nell'ambito della ricerca, della cura, dell'assistenza e della riabilitazione a favore delle persone con esiti di grave cerebrolesione (ore 17,05).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione delle mozioni Bologna, Boldi, Noja ed altri n. 1-00426 *(Nuova formulazione)*, Lapia ed altri n. 1-00530, Carnevali, Sportiello, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00532 e Versace ed altri n. 1-00533 concernenti iniziative nell'ambito della ricerca, della cura, dell'assistenza e della riabilitazione a favore delle persone con esiti di grave cerebrolesione *(Vedi l'allegato A)*.

Ricordo che nella seduta di martedì 19 ottobre 2021 si è svolta la discussione sulle linee generali.

(Parere del Governo)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il sottosegretario di Stato per la Salute, Andrea Costa, che esprimerà, altresì, il parere sulle mozioni all'ordine del giorno.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Grazie, Presidente. Prima di procedere con i pareri, vorrei esprimere un ringraziamento agli onorevoli che, con queste iniziative, hanno posto certamente all'attenzione della Camera temi sui quali, anche grazie a queste iniziative, sono state poste sollecitazioni e stimoli di cui

certamente il Governo terrà conto nella propria azione. Procedo con i pareri in merito alla mozione Bologna, Boldi, Noja ed altri n. 1-00426 *(Nuova formulazione)*: all'impegno 1), parere favorevole compatibilmente con gli stanziamenti disponibili e di quelli ulteriori che potranno essere acquisiti compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica.

Per quanto riguarda l'impegno numero 2), vorrei precisare che la legge n. 178 del 30 dicembre 2020 ha incrementato il Fondo nazionale per la non autosufficienza con 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023, per un totale complessivo pari a 668 milioni per il 2021, a 667 per il 2022 e a 665 per il 2023. Inoltre, la medesima legge ha istituito un Fondo, con una dotazione di 30 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023. È anche per queste considerazioni, quindi, che si esprime parere favorevole.

Per quanto riguarda l'impegno numero 3), lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi che consentano una presa in carico che ponga al centro i bisogni del paziente in un'ottica multidisciplinare costituisce un elemento cardine delle azioni poste in essere dal Ministero della Salute e, quindi, anche sull'impegno numero 3) esprimiamo parere favorevole. Per quanto riguarda l'impegno numero 4), nulla osta alla diffusione di programmi di formazione specifica per i familiari *caregiver* e, quindi, anche in questo caso, il parere del Governo è favorevole.

Per quanto riguarda l'impegno numero 5) il parere è favorevole con la riformulazione: "a valutare l'opportunità di". All'impegno numero 6), il parere è favorevole, come all'impegno numero 7).

Per quanto riguarda l'impegno numero 8), le esigenze formulate nell'impegno 8) sono già adeguatamente tutelate dalla legislazione vigente; in particolare, il comma 1 dell'articolo 405 del codice civile dispone che il giudice tutelare provvede entro sessanta giorni dalla data di presentazione della richiesta alla nomina dell'amministratore di sostegno con decreto motivato immediatamente esecutivo; per i

casi di urgenza, il comma 4 del predetto articolo dispone che qualora ne sussista la necessità il giudice tutelare adotti, anche d'ufficio, i provvedimenti urgenti necessari alla cura della persona interessata e per la conservazione e l'amministrazione del suo patrimonio e che possa, quindi, procedere alla nomina di un amministratore di sostegno provvisorio, indicando gli atti che è autorizzato a compiere. Per queste motivazioni in merito all'impegno numero 8) si esprime un parere contrario. All'impegno numero 9) il parere è favorevole. All'impegno numero 10) il parere è favorevole con questa riformulazione: "a valutare l'opportunità di" e aggiungendo: "nel rispetto delle competenze regionali". Per quanto riguarda l'impegno 11), il parere è favorevole con la seguente riformulazione: "ad adottare iniziative per incrementare le risorse da destinare allo sviluppo dei servizi sanitari territoriali per le persone e le loro famiglie, anche con i finanziamenti del PNRR". All'impegno numero 12) il parere è favorevole. Passo ora ai pareri per quanto riguarda la mozione Lapia ed altri n. 1-00530.

PRESIDENTE. Mi scusi, sottosegretario, giusto per capirci e per chiarezza. Il parere all'impegno numero 1) è favorevole con la riformulazione che lei ha espresso, è corretto?

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Sì.

PRESIDENTE. D'accordo. Prego.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Quanto ai pareri sulla mozione Lapia ed altri n. 1-00530, per quanto riguarda l'impegno numero 1), il parere è favorevole con la seguente riformulazione: "ad adottare iniziative per incrementare le risorse da destinare allo sviluppo dei servizi sanitari territoriali e alle loro famiglie, anche con i finanziamenti del PNRR". Per quanto riguarda l'impegno numero 2), il parere è favorevole. All'impegno numero 3), il

parere è favorevole, compatibilmente con gli stanziamenti disponibili e di quelli ulteriori che potranno essere acquisiti compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica.

All'impegno numero 4), il parere è favorevole, così come all'impegno numero 5) e all'impegno numero 6). All'impegno numero 7), il parere è favorevole con questa riformulazione: "a valutare l'opportunità di" e "nel rispetto delle competenze regionali". Per quanto riguarda l'impegno numero 8), il parere è contrario con le motivazioni che ho già prodotto in merito all'impegno numero 8) della mozione precedente. Per quanto riguarda l'impegno numero 9), il parere è favorevole.

Abbiamo, poi, i pareri relativi alla mozione Carnevali, Sportiello, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00532. Per quanto riguarda l'impegno numero 1), il parere è favorevole. All'impegno numero 2), il parere è favorevole compatibilmente con gli stanziamenti disponibili e di quelli ulteriori che potranno essere acquisiti compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica. All'impegno numero 3), il parere è favorevole. All'impegno numero 4), parere favorevole. All'impegno numero 5), parere favorevole. All'impegno numero 6), il parere è favorevole a condizione che il presente impegno venga riformulato inserendo la frase: "a valutare l'opportunità di".

Per quanto riguarda l'impegno n. 7, il parere è favorevole con la seguente riformulazione "a valutare l'opportunità di adottare iniziative per il rafforzamento del ruolo del fisioterapista nell'ambito dell'assistenza territoriale domiciliare, anche in considerazione della riforma dei servizi territoriali in atto". Per quanto riguarda l'impegno n. 8, parere favorevole; impegno n. 9, favorevole; impegno n. 10, favorevole; impegno n. 11, favorevole; impegno n. 12, favorevole.

Passiamo ora ai pareri relativi alla mozione n. 1-00533 Versace: impegno n. 1, parere favorevole; impegno n. 2, favorevole; impegno n. 3 favorevole; impegno n. 4 favorevole; impegno n. 5, favorevole "a valutare l'opportunità di" e "nel rispetto delle competenze regionali"; impegno n. 6, parere

favorevole; impegno n. 7, parere favorevole.

PRESIDENTE. Sottosegretario, avremmo bisogno dei pareri anche sulle premesse delle mozioni.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Parere favorevole.

PRESIDENTE. Sulle premesse di tutte le mozioni, nn. 1-00426 (*Nuova formulazione*), 1-00530, 1-00532 e 1-00533?

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Sì.

PRESIDENTE. Sta bene.

(Dichiarazioni di voto)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto. Ha chiesto di parlare la deputata Alessandra Ermellino. Ne ha facoltà.

ALESSANDRA ERMELLINO (MISTO-CD). Grazie, Presidente. Onorevoli colleghi, la pandemia nel nostro Paese ha messo ancora di più in luce le numerose falle e carenze normative per il nostro sistema sanitario nazionale che, seppur considerato uno dei migliori al mondo in termini di efficacia, accessibilità e resilienza, per altri aspetti rimane legato a un tipo di assistenza spesso non adeguata ai bisogni dei pazienti. È il caso delle persone affette da gravi cerebrolesioni acquisite, del cui numero oggi è difficile persino dare una stima ben precisa, e tutto questo proprio in virtù dei modelli di presa in carico e assistenza, che cambiano da regione a regione. La frammentarietà di questi percorsi terapeutici ci mette nelle condizioni di non poter più rinviare la necessità di adottare azioni immediate di sostegno, che possano dare risposte concrete non solo ai pazienti affetti da queste gravi disabilità, ma anche alle loro famiglie e ai *caregiver* che se ne prendono cura nei percorsi di riabilitazione

post-ospedaliera. Parliamo di patologie che, soprattutto in fase acuta e riabilitativa, richiedono un'assistenza pedissequa, che deve essere supportata da soggetti formati a poterla garantire e che non può mai essere, in alcun caso, ad esclusivo carico delle famiglie. Per questo è necessario sviluppare azioni di armonizzazione normativa in tutto il Paese, dando ulteriore sviluppo all'integrazione sociosanitaria, attraverso la creazione di reali percorsi di rete attivati fin dalle prime fasi della riabilitazione, sulla base di accordi generali condivisi a livello nazionale e posti in essere a livello locale. Servono investimenti economici adeguati a tutti i livelli di intervento, sostenendo la domiciliazione attraverso programmi di supporto alle persone e incentivando la creazione di servizi dedicati al reinserimento sociale dei soggetti colpiti da queste gravi patologie. Per far questo, e molto altro, è fondamentale che si parta dall'istituzione di un registro nazionale dei soggetti affetti da gravi cerebrolesioni, così come è accaduto con i pazienti affetti da tumore. Una persona che viene colpita da una grave cerebrolesione non necessita solo di interventi e trattamenti rianimatori e neurochirurgici in fase di emergenza-urgenza, ma anche di supporto per la fase di riabilitazione, quando si rendono fondamentali azioni di carattere sanitario e sociale a lungo termine. Le famiglie dei pazienti non hanno, dunque, bisogno di una normativa che dia indirizzi di breve periodo, ma di un impegno per un programma serio e lungimirante, che garantisca assistenza continua.

Riporto, quindi, a nome della prima firmataria dell'atto - la collega Lapia - quanto sia essenziale l'approvazione di questo testo, così come delle altre proposte presentate e ringrazio i colleghi che hanno sottoscritto l'atto. Al Governo chiedo di impegnarsi in tale senso - e concludo, Presidente - sostenendo i pazienti e le loro famiglie colpite da profonde sofferenze, che, in questo periodo di emergenza sanitaria, si sono sentite troppo spesso sole e abbandonate, spesso anche dimenticate dalle istituzioni.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Leda Volpi. Ne ha facoltà.

LEDA VOLPI (MISTO-L'A.C'È). Grazie Presidente. Oggi stiamo discutendo di alcune mozioni che chiedono al Governo di impegnarsi su di una problematica molto seria, che riguarda persone che in Italia hanno esiti di una grave lesione cerebrale. Non sappiamo esattamente quante sono, perché ancora oggi i dati epidemiologici sono frammentari e i meccanismi di codifica per la diagnosi non sono uniformi, ma, dalle stime che abbiamo, l'incidenza si dovrebbe aggirare intorno a 235 soggetti su 100 mila abitanti per le gravi lesioni di natura traumatica e tra i 114 e i 350 su 100 mila abitanti per quelle da causa non traumatica. Queste condizioni sono complesse e spesso esitano in una disabilità grave o gravissima, di cui lo stato vegetativo è l'espressione più invalidante. Le persone con gravi cerebrolesioni richiedono un intervento specializzato, in gran parte incentrato sulla riabilitazione e su un'assistenza complessa, per lunghi periodi o anche per tutta la vita. A queste problematiche più prettamente sanitarie, si aggiunge l'immenso carico sulle famiglie, sia emotivo che economico. I *caregiver* si trovano spesso di fronte a un bivio: smettere di lavorare per assistere i loro cari, oppure trovarsi in mille difficoltà. Eppure, il familiare andrebbe non solo sostenuto - e non lasciato solo - per motivi etici, ma formato e coinvolto anche nel processo di riabilitazione. Infatti, ormai, molti studi clinici indicano come il coinvolgimento attivo del *caregiver* nel processo riabilitativo, migliori l'*outcome* dei processi di cura della persona con disabilità. Risale al 1999 la prima Giornata nazionale del trauma cranico, promossa dall'allora Coordinamento Nazionale Associazioni Trauma Cranico. Il 1999 è anche l'anno delle giornate di Crotona, di attività scientifica e divulgativa; in queste giornate le associazioni ponevano una serie di quesiti alle istituzioni, chiedendo risposte veloci ai bisogni riabilitativi dei pazienti

con esiti di coma, unitamente alle richieste di un valido sostegno nell'organizzazione del reinserimento sociale delle persone colpite nell'interno. All'interno del simposio le richieste riguardavano la necessità di creare strutture di riabilitazione e strutture residenziali in grado di rispondere ai bisogni di pazienti e famiglie, oltre a dare seguito in maniera strutturale alle forti innovazioni, con la formazione dell'assistenza domiciliare altamente specialistica, per facilitare un precoce ed efficace reinserimento socio-familiare dei pazienti, nonché la creazione di strutture sperimentali sul modello casa famiglia e altre forme di accoglienza. Nel 2011, in sede di Conferenza unificata, venivano approvate le linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo o in stato di minima coscienza. Le linee insistono sulla necessità di definire, con direttive nazionali, i percorsi di cura e incentivare lo sviluppo di reti regionali assistenziali dei pazienti in stato vegetativo o di minima coscienza. Il gruppo di lavoro, in quell'occasione, individuò 3 possibilità: il domicilio come soluzione privilegiata, per cui le aziende sanitarie dovrebbero fornire assistenza sanitaria, sociale e l'accoglienza periodica in un centro diurno; speciali unità di accoglienza permanente, separate e distinte da aree di degenza ordinaria e dai reparti di riabilitazione intensiva o estensiva; infine, residenze domiciliari protette, ossia case di accoglienza dove coabitano in un domicilio comune più persone, quindi modelli di assistenza integrata nei quali la ASL territoriale garantisce le competenze sanitarie necessarie.

Le mozioni in discussione oggi chiedono al Governo: di sostenere la ricerca sulle gravi cerebrolesioni acquisite; di promuovere percorsi di cura e di presa in carico efficaci e appropriati; di migliorare l'assistenza a domicilio, anche grazie agli strumenti di telemedicina e teleriabilitazione da parte dei servizi assistenziali e riabilitativi; di ricercare sempre, laddove possibile, il reinserimento sociale, scolastico e lavorativo; di creare un registro nazionale per avere dati epidemiologici

di incidenza e prevalenza e, quindi, poter fare un'adeguata programmazione; infine, di formare e sostenere, anche economicamente, i *caregiver*.

Quindi, in vent'anni si sono succeduti carte, libri bianchi, accordi Stato-regioni, tavoli ministeriali, linee di indirizzo e perfino decreti, ma oggi ci ritroviamo a chiedere al Governo quasi le stesse cose che venivano chieste vent'anni fa. Viene pertanto da chiedersi come mai così tanti atti legislativi, pieni di buone intenzioni, non hanno materialmente e concretamente avuto attuazione. Nel mio piccolo, provo a fare qualche riflessione. I servizi non possono concretizzarsi senza programmazione e senza personale.

Un esempio di cattiva programmazione ce la dà questo fatto: nel 2019 il Consiglio di Stato ha annullato il fabbisogno programmato nel famoso DM n. 70 del 2015 del Ministero della Salute, che era di 1.200 posti letto in tutta Italia, stabilendo che invece erano 6.000 i posti letto necessari per la neuroriabilitazione, come evidenziato dalle società scientifiche e dai dati epidemiologici. Inoltre la sentenza diceva: l'accesso a percorsi di neuroriabilitazione ad alta specialità per pazienti con gravi lesioni del sistema nervoso è un diritto alla salute non sacrificabile, pure nel doveroso rispetto delle esigenze di bilancio e di contenimento della spesa sanitaria. Non solo pazienti che hanno attraversato un periodo di coma devono essere trattati in strutture ad alta specialità neuroriabilitativa, ma qualsiasi paziente che abbia avuto una grave lesione del sistema nervoso.

Per quanto riguarda il personale, la Fondazione GIMBE ha calcolato che il finanziamento pubblico alla sanità dal 2010 ha subito un taglio di 37 miliardi di euro. A pagarne le conseguenze è stato soprattutto il personale sanitario, perché il 50 per cento di questi 37 miliardi risparmiati sono stati tolti alla spesa per il personale, in particolare mettendo in atto il blocco del *turnover*, che ha impedito l'assunzione di nuovo personale per far fronte ai pensionamenti,

e il mancato rinnovo del contratto. Con il *Recovery Plan* ci sentiamo ripetere che ci sarà una rivoluzione della medicina territoriale, ma né il PNRR né il Documento di economia e finanza prevedono importanti investimenti sul personale, in controtendenza rispetto ai micidiali tagli del passato. Viene da chiedersi, quindi, chi manderà avanti le case della comunità e gli ospedali della comunità, se non si fa un poderoso investimento nel personale sanitario. Nella Nota al DEF, infatti, leggiamo che il Governo prevede di ridurre ulteriormente la spesa sanitaria, temporaneamente aumentata per tamponare l'emergenza COVID, e di portarla al 6,3 per cento rispetto al PIL nel 2023, quando altri Paesi europei, come Francia e Germania, sono sempre abbondantemente sopra l'8 per cento. Quindi oggi noi di L'Alternativa c'è votiamo favorevolmente a queste mozioni, nella speranza, però, tutt'altro che scontata, che questi impegni siano tradotti da Ministero e regioni in fatti concreti (*Applausi dei deputati del gruppo Misto-L'Alternativa c'è*).

PRESIDENTE. Colleghi, vi chiedo però di mantenere il distanziamento e di indossare correttamente la mascherina, coprendo naso e bocca. Colleghi!

Ha chiesto di parlare il deputato Stumpo. Ne ha facoltà.

NICOLA STUMPO (LEU). Grazie, Presidente. Le mozioni di cui stiamo discutendo oggi sono molto importanti. È una questione seria e fa bene il Parlamento ad aprire un cono di luce su quello che riguarda i danni cerebrali. Lo facciamo con diverse mozioni e ringrazio il Governo per avere accolto molti dei punti, anzi, la totalità, si può dire, dei punti avanzati in diverse mozioni. Se c'è un piccolo rammarico, dovuto anche alla mole di lavoro, è non essere riusciti a fare una mozione unica, perché quella di oggi, a prescindere da tutto, sarà una giornata importante in quanto l'intero Parlamento voterà e, insieme al Governo, mi auguro produrrà passi in avanti rispetto ad un tema che riguarda tanti cittadini italiani e tante problematiche.

In merito possiamo dare alcuni numeri: per quanto riguarda i gravi cerebrolesi per condizione acquisita, si stima un tasso di incidenza nazionale di 235 soggetti ogni 100.000 abitanti, di cui il 9 per cento circa di livello severo. Stiamo parlando di una condizione che non riguarda solo queste persone ma che riguarda, con loro, tutti i familiari. Tema di cui bisogna tener conto, di cui dirò nel mio intervento, perché la problematicità che porta dietro è quella di rendere anche i familiari vittime di una condizione di vita che andrebbe aiutata, migliorata; andrebbero migliorate, come diciamo nelle varie mozioni, nelle figure dei *caregiver*, come ormai vengono definiti, le loro condizioni di vita, che si aggravano con il passare del tempo e con l'aggravarsi della condizione dei loro familiari. Sussiste anche una disomogeneità dei modelli organizzativi regionali. Anche in questo ci sono infatti differenze da regione a regione e non in tutte le regioni si ha un livello di assistenza accettabile, minimamente accettabile, tanto per i pazienti quanto per i familiari. Il COVID ha accentuato questa situazione e il fatto di non aver potuto assistere in modo adeguato questi cittadini in questa fase, in questi due anni, ha contribuito ad incrementare questa problematicità.

Tra le criticità che si possono rilevare ci sono quelle relative ai sostegni economici, a quelli di natura psicologica per le famiglie ma anche l'accesso alle cure di alta specialità. Le difficoltà non si fermano alla fase di cura perché le problematiche riguardano anche l'appropriatezza e continuità dell'assistenza medica e riabilitativa domiciliare. Il programma di Governo rispetto all'assistenza domiciliare, non soltanto per questo tema ma soprattutto per questo tema, ha dei punti già nel PNRR, e non solo, che vanno migliorati per rendere efficiente e soprattutto per rendere effettivo in tutte le regioni questo diritto di ogni cittadino. Siamo di fronte, quindi, ad un impatto della situazione di cerebrolesione acquisita gravoso e limitante anche nei riguardi di coloro, come dicevamo prima, che assistono e si prendono

cura di un loro congiunto, i cosiddetti *caregiver*, che di fatto svolgono spesso un vero e proprio lavoro di cura. In quanto tale, necessita di tutele, formazione e assistenza. Sussistono problemi riguardo al coinvolgimento delle associazioni dei familiari, alla mancata attivazione dei centri diurni, importanti punti di riferimento per le famiglie e fondamentali per la socializzazione e il recupero dei pazienti. Forse, in tutte le nostre mozioni manca un punto più specifico riguardante una categoria di questi pazienti, quella che riguarda l'afasia. Qui andrebbe in qualche modo messa un'attenzione particolare proprio in ragione della condizione in cui si trovano molti cittadini, che sono sicuramente colpiti e che, al tempo stesso, sono presenti ma non riescono a esprimere quello che vorrebbero, e quindi anche in condizioni psicologiche che raddoppiano la loro problematizzazione.

Così come appare palese il perdurare della carenza di posti letto dedicati negli ospedali del servizio sanitario regionale. È utile sottolineare l'emanazione, il 17 dicembre 2020, del documento del Ministero della Salute recante le indicazioni nazionali per le prestazioni in telemedicina, un passaggio fondamentale per rafforzare l'assistenza al domicilio anche in caso di grave cerebrolesione acquisita, di stato vegetativo e di stato di minima coscienza. Al contrario, il Fondo per la non autosufficienza e quello per il sostegno per il ruolo di cura del *caregiver* familiare risultano ancora insufficienti, nonostante gli sforzi degli ultimi anni, a garantire un livello di tutele adeguato per i beneficiari. Oggi è evidente - e non a caso sono state presentate le mozioni di cui abbiamo detto - che vi siano ancora delle lacune nell'implementazione di percorsi di cura e presa in carico per le persone con gravi disabilità, in stato vegetativo e di minima coscienza, con una eterogeneità nazionale e soprattutto regionale in termini di legislazione vigente e servizi offerti ai pazienti e alle loro famiglie dai diversi sistemi di *welfare*.

Se vogliamo affrontare il tema delle persone con grave cerebrolesione acquisita, si deve dare ulteriore impulso alla ricerca e sostenerla,

garantendo adeguate forme di finanziamento e di collaborazione tra pubblico e privato, oltre che garantire un adeguato finanziamento a favore del Fondo per la non autosufficienza - il sottosegretario ci ha detto; io penso che ci sia bisogno di ulteriori sforzi, però - e del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del *caregiver*. Per questo, le mozioni che oggi ci apprestiamo a votare sono tutte importanti e rappresentano un segno concreto di attenzione e di sollecito al Governo ad intervenire (*Applausi dei deputati del gruppo Liberi e Uguali*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Fabiola Bologna. Ne ha facoltà.

FABIOLA BOLOGNA (CI). Grazie, Presidente. La mozione che approviamo oggi sulle gravi cerebrolesioni richiede, da una parte, competenze specifiche (infatti, è stata scritta grazie al contributo di un gruppo di lavoro formato da specialisti in neurologia, neuroriabilitazione, società scientifiche, IRCCS e associazioni di pazienti); dall'altra, sollecita una profonda riflessione sulla nostra visione di sanità e di assistenza per il presente e per il futuro del Paese, in un'ottica di innovazione, umanizzazione e tutela della vita, anche di quella più fragile. Stiamo parlando spesso di giovani adulti che hanno visto cambiare la loro vita a causa di incidenti stradali, traumi cranioencefalici, anossie cerebrali dovute a mancanza di ossigeno al cervello a seguito, per esempio, di un arresto cardiaco, e di vasculopatie causate da infarto o emorragia. Oggi, diamo voce ai bisogni reali di queste persone e delle loro famiglie, perché una grave cerebrolesione, uno stato di minima coscienza e uno stato vegetativo cambiano la prospettiva dell'intera famiglia. Pensiamo a persone che si alimentano tramite gastrostomia, attraverso, quindi, un tubo nello stomaco, e con alterazioni della funzione respiratoria, con necessità di ventilazione meccanica. Potete immaginare quale carico assistenziale comportano. La pandemia ha ulteriormente accentuato la drammaticità della situazione

delle persone che presentano una grave disabilità cognitivo-motoria o permangono in uno stato vegetativo o di minima coscienza. Questa drammaticità colpisce, in parallelo, le famiglie di queste persone, aggravando ulteriormente il carico assistenziale necessario per la gestione di questa complessa condizione clinica. Nella fase acuta, una persona con grave cerebrolesione necessita di ricovero ospedaliero per trattamenti rianimatori o neurochirurgici di durata variabile, da alcuni giorni ad alcune settimane. A partire già da questa fase, sono necessari interventi medico-riabilitativi di tipo intensivo, da effettuare in regime di ricovero ospedaliero. Questi interventi possono durare da alcune settimane ad alcuni mesi. Nella maggior parte dei casi, dopo la fase di ospedalizzazione permangono sequele che rendono necessari interventi di carattere sanitario e sociale a lungo termine, volti ad affrontare menomazioni, disabilità persistenti e difficoltà di reinserimento familiare, sociale, scolastico e lavorativo. L'impatto della malattia è, quindi, estremamente gravoso e limitante anche nei riguardi di coloro che assistono e si prendono cura di un loro congiunto malato, i cosiddetti *caregiver*, che, di fatto, svolgono spesso un vero e proprio lavoro di cura, che, in quanto tale, necessita di tutele, formazione e assistenza specifiche. Inoltre, è importante trovare risposte adeguate per le persone con esiti di grave cerebrolesione acquisita, considerando anche la eterogeneità regionale in termini di legislazione vigente e di servizi offerti ai pazienti e alle loro famiglie dai diversi sistemi di *welfare*. Per questo, impegniamo il Governo a garantire un adeguato finanziamento per incrementare le risorse dedicate allo sviluppo di servizi sanitari e sociali per le persone e le famiglie, anche con i fondi del PNRR. Lo impegniamo a promuovere percorsi virtuosi di cura e di presa in carico dei soggetti, dall'ampliamento della disponibilità di posti letto fino alla fase degli esiti, per un progetto a lungo termine che guardi al raggiungimento della massima autonomia. Essenziale è l'approccio

multidisciplinare e multiprofessionale che preveda la collaborazione di specialisti ospedalieri e territoriali e delle associazioni di familiari, figure integrate e unite tra loro dall'obiettivo comune di migliorare il benessere psicofisico del paziente, anche con l'obiettivo di creare le migliori condizioni orientate, ove possibile, all'inclusione sociale e all'inserimento/reinserimento scolastico e lavorativo. Sostenere i servizi sanitari, sociali e riabilitativi domiciliari, ma prevedere l'attivazione e l'implementazione di centri extra-ospedalieri, di centri diurni specializzati per la presa in carico e per il proseguimento di una riabilitazione estensiva, facilitando ancora una volta il reinserimento sociale. Sostenere, poi, la ricerca scientifica con fondi adeguati anche per i farmaci innovativi e per le nuove tecnologie, come la telemedicina, e per tutti i dispositivi innovativi che possono migliorare la qualità di vita. Inoltre, l'accesso delle associazioni dei pazienti più rappresentative ai tavoli istituzionali di riferimento e ai comitati che svolgono attività di indirizzo, per avere una visione d'insieme. Infine, un registro nazionale, allo scopo di avere dati epidemiologici certi di incidenza e prevalenza della condizione, per migliorare la programmazione e l'allocazione delle risorse.

Concludo dicendo che oggi il concetto di cura, in una società evoluta, consiste proprio nella capacità di rispondere alla vulnerabilità, alla dipendenza che caratterizza una delle possibili condizioni umane, e nella promozione della dignità della persona umana e del rispetto della vita, a partire dalle differenti condizioni di salute in cui si trova o si può trovare, in modo da evitare che una particolare condizione di salute del paziente e il carico sulla famiglia possano costituire un criterio di esclusione dalla tutela dei diritti umani fondamentali. Annunciamo, quindi, il voto favorevole su tutte le mozioni da parte di Coraggio Italia (*Applausi dei deputati del gruppo Coraggio Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Lisa Noja. Ne ha facoltà.

LISA NOJA (IV). Grazie, Presidente. Io vorrei anzitutto ringraziare le proponenti delle mozioni che ci apprestiamo a votare, perché hanno posto all'attenzione di quest'Aula un tema molto importante, quello della situazione in cui si trovano le persone con cerebrolesione acquisita. È un fenomeno che, secondo le stime più recenti, interessa, ogni anno, 235 persone ogni 100.000 abitanti e di queste il 9 per cento presenta una condizione di severità che determina una disabilità grave. Dopo la fase acuta, infatti, il recupero della funzionalità motoria e cognitiva delle persone colpite è molto eterogeneo, in un *continuum* che va da un buon recupero funzionale a condizioni di severa non autosufficienza. Per questo, la possibilità di garantire alle persone con grave cerebrolesione acquisita condizioni di vita conformi a dignità richiede non soltanto la presa in carico nella fase acuta, ma la successiva realizzazione di un efficace programma di riabilitazione, dove l'ambito sanitario e l'ambito sociale siano posti in stretta correlazione. Uno degli aspetti fondamentali delle mozioni in esame è proprio quello di concentrarsi su questo lungo percorso che deve accompagnare il paziente e la sua famiglia nell'imparare a convivere spesso con importanti diminuzioni delle capacità sensomotorie, cognitive o comportamentali, ma che deve anche predisporre tutti gli strumenti e i supporti necessari per assicurare una reale inclusione sociale. Su questo, io vorrei ricordare la raccomandazione chiara e netta della Conferenza di consenso sulla riabilitazione neuropsicologica, che ha chiesto che, a seguito della fase intensiva e delle dimissioni ospedaliere del paziente, sia perseguito un *panel* di interventi in ambito neurologico mediante servizi di prossimità che accompagnino la persona nel potenziamento delle proprie abilità residue. Eppure, nonostante questa necessità evidente, purtroppo i dati in questa materia ci dicono che negli anni abbiamo avuto una situazione di progressivo depauperamento sul territorio dei professionisti necessari alla prosecuzione della riabilitazione

sociosanitaria dei pazienti, situazione che non di rado ha determinato e può determinare addirittura l'impossibilità di proseguire con il percorso intrapreso, cioè in pesante violazione dell'articolo 32 della nostra Costituzione.

Queste lacune del sistema gravano pesantemente sui prestatori di cura familiari determinando, altresì, un deterioramento della loro situazione e della loro salute psicofisica. È una situazione che, naturalmente, è peggiorata durante il COVID, che ha portato a un'ulteriore scarsità di posti letto nelle strutture riabilitative di primo e secondo livello, nelle strutture di lungodegenza e che, a volte, addirittura ha dato luogo a una vera e propria interruzione di servizi adeguati di assistenza domiciliare.

Il decreto del Ministero della Salute sui criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera e l'approvazione in Conferenza Stato-regioni, il 4 agosto 2021, delle linee di indirizzo per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione rappresentano passaggi molto importanti. Ad oggi, però, non in tutte le regioni esiste un piano sociosanitario per la presa in carico delle persone con cerebrolesione acquisita grave e, anche laddove esista, si registra una forte eterogeneità sul territorio nazionale, con ricadute inaccettabili sotto il profilo del rispetto del principio di non discriminazione nel godimento del diritto alla salute. Anche questo, colleghi e colleghe, genera disabilità, la quale non si riduce mai e non è mai soltanto patologia o limitazione funzionale, la disabilità è sempre legata a tutti gli ostacoli che limitano o impediscono alla persona colpita da una patologia una limitazione funzionale di partecipare con pienezza alla vita collettiva del nostro Paese. Questa impossibilità di partecipazione è direttamente proporzionale all'incapacità del sistema sanitario assistenziale di tener conto della necessità delle persone e di apprestare servizi che rispondano a tali necessità.

La mancata predisposizione o la carenza di servizi sociosanitari adeguati per le persone con cerebrolesione acquisita grave costituisce

una di tali incapacità del nostro sistema ed è per questo che le mozioni sono importanti, perché squarciano il velo su tutte le gravi lacune del nostro sistema, dalla carenza di servizi di riabilitazione, alla difformità nella presa in carico dei bisogni dei pazienti e dei prestatori di cura familiari, fino al senso di solitudine, a volte di abbandono, in cui questi nostri concittadini possono trovarsi.

Su tutto questo le mozioni chiedono impegni precisi al Governo volti a garantire, su tutto il territorio nazionale, criteri omogenei per la presa in carico, a stanziare adeguate risorse economiche per la ricerca per i servizi assistenziali e riabilitativi e sociali e per il sostegno alla famiglia, ad attuare, quando è possibile, alla luce delle condizioni dei pazienti, progetti per la vita indipendente e a realizzare finalmente una piena integrazione tra l'ambito sanitario e sociale. Sono impegni che richiedono un importante cambio di passo, che oggi è tanto più possibile considerate le risorse del PNRR e il disegno di investimento importante sulla medicina di prossimità e sull'integrazione sociosanitaria prevista dalla missione 6 del Piano. Sono impegni - e vorrei ricordarlo - che costituiscono attuazione dell'articolo 3 della nostra Costituzione che, al secondo comma, sancisce il principio di uguaglianza sostanziale e impone di rimuovere tutti gli ostacoli che ne impediscono la piena realizzazione. Vorrei ricordare che quel compito, la rimozione degli ostacoli, è un compito assegnato alla Repubblica e, quindi, non solo al Governo, ma a tutte le istituzioni statali, regionali e locali. È un compito, quindi, che ricade anche su tutti noi in quest'Aula, colleghi e colleghe, che, per tale ragione, dovremmo sentirci custodi della realizzazione efficace ed effettiva degli impegni previsti nelle mozioni. Ed è con questa consapevolezza del compito che ci spetta che dichiaro il voto favorevole di Italia Viva alle mozioni in discussione (*Applausi dei deputati del gruppo Italia Viva*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la

deputata Maria Lucrezia Mantovani. Ne ha facoltà.

LUCREZIA MARIA BENEDETTA MANTOVANI (FDI). Grazie, Presidente. Intervengo, in dichiarazione di voto, per il gruppo di Fratelli d'Italia su un tema che, certamente, troverà ampio consenso senza distinzione alcuna di schieramento.

La cura e l'interesse verso i soggetti più fragili della società, unitamente all'implementazione dei servizi a loro dedicati, sono aspetti fondamentali e valori ai quali lo Stato deve guardare con la dovuta attenzione. Le persone afflitte da danni cerebrali, indipendentemente dalla causa, si trovano a dover convivere con una situazione difficile, anche spesso irreversibile e, quindi, non correggibile attraverso cure specifiche. Il diritto alla vita, la tutela senza alcuna discriminazione dei diritti fondamentali dell'uomo è parte del nostro ordinamento nazionale, nonché di quello europeo; questa constatazione apparentemente molto semplice costituisce il presupposto necessario per promuovere maggiore assistenza che possa garantire un supporto duraturo alle persone che soffrono di cerebrolesioni, nonché a quegli affetti che svolgono spesso la funzione di *caregiver* e per garantire adeguati servizi a tutti i soggetti a vario titolo coinvolti da tali e drammatici fatti. Così come già dichiarato dal collega Gemmato in discussione generale, sono necessari investimenti significativi e certamente proporzionati alla cura di patologie così delicate. In questo contesto risulta necessario, quindi, pensare non solo al soggetto affetto da malattia cerebrale, ma anche e soprattutto alla famiglia che lo ha in carico, sia dal punto di vista affettivo, che sotto il profilo fisico e materiale. È doveroso, quindi, concentrarsi in modo particolare nel supportare il *caregiver*; patologie così gravi come la cerebrolesione, infatti, incidono pesantemente sulla vita del nucleo familiare chiamato ad acquisire le necessarie competenze nella gestione del proprio caro, nonché una certa sicurezza e solidità psicologica fondamentale per resistere

nel lungo percorso di assistenza. Mi riferisco in particolar modo a casi di danni cerebrali gravi acquisiti, quindi a tutti quei soggetti che incontrano tale patologia improvvisamente nel corso della vita.

Non è da tralasciare in questa sede una breve analisi relativa anche all'impatto organizzativo ed economico di una tale evoluzione di vita. Infatti, oltre alla scontata perdita di reddito derivante dalla possibilità di prestare il lavoro, si incorre in gravosi costi organizzativi e medici; le istituzioni non possono tralasciare un approccio multifattoriale in cui il malato e l'universo circostante sono parte integrante del sistema assistenziale. Una famiglia adeguatamente assistita risulterà anche una famiglia capace di curare e garantire un'adeguata qualità di vita al soggetto coinvolto; vale a dire che tale famiglia sarà in grado di mettere in campo la sua capacità di esprimere relazione ed emozione nell'interazione con il proprio caro.

Seguendo questa *ratio*, è evidente la necessità di approfondire il tema della ricerca e dello sviluppo di approcci terapeutici nuovi e innovativi che non hanno possibilità di nascere se non con una necessaria lungimiranza. Faccio riferimento ad approcci di tipo medico e terapeutico, nonché a percorsi utili a favorire, laddove ovviamente è possibile, il recupero di una sempre maggiore autonomia e socialità. Il COVID ha esposto il sistema sanitario ad un cambio di priorità, rendendo tutti i percorsi di assistenza più complicati e creando innumerevoli disagi ad una pluralità di pazienti fragili, che hanno sperimentato un rallentamento del loro processo di recupero e di stabilizzazione. Momenti di riflessione come questi sono certamente preziosi e meritano più di ogni altra cosa l'attenzione delle Camere e, come già anticipato, non possono che incontrare un'ampia condivisione anche se, inutile nascondere, prima di esprimere un plauso convinto aspettiamo dal Governo un gesto concreto già nella ormai prossima legge di bilancio, grande occasione per stanziare le importanti risorse necessarie per invertire la

tendenza e rilanciare il settore. La necessità di risorse per implementare i livelli di assistenza utili ad affrontare le cerebrolesioni acquisite è un dato di fatto, una questione segnalata dalle associazioni di familiari, così come dagli operatori sanitari. Colleghi, pur affrontando un argomento così delicato con un atto di indirizzo non particolarmente vincolante, ritengo che dalla coscienza di ciascuno di noi possa nascere quel buonsenso necessario per trasformare le parole e gli impegni di quest'oggi in provvedimenti concreti.

Auspichiamo, quindi, che ciò che verrà votato oggi qui non resti lettera morta in qualche cassetto di Montecitorio. È arrivato il tempo di dare risposte adeguate, segnali concreti, attraverso provvedimenti specifici per la tutela del malato ed il sostegno ai nuclei familiari e, quindi, a difesa della vita nel suo più ampio significato. Nel percorso di costruzione di un reticolato normativo, volto a garantire adeguata dignità a tutti i soggetti, non possiamo non cogliere questa opportunità, anche per superare le disparità territoriali che storicamente interessano il Servizio sanitario nazionale. E le difformità di risposta ai medesimi bisogni appaiono oggi inaccettabili. È questa l'occasione per fare un passo avanti verso una piena uniformità sanitaria.

Non possiamo limitarci alle dichiarazioni d'intenti, Fratelli d'Italia lo ha rimarcato più e più volte. I cittadini, il mondo delle associazioni e gli operatori sanitari si aspettano risposte concrete a domande complesse. Dobbiamo, dunque, attuare un cambio di passo, programmare precisi e puntuali investimenti che nel medio periodo sapranno dare certamente risposte utili al crescente ed emergente bisogno sanitario e assistenziale.

Mi avvio alla conclusione, Presidente. Noi di Fratelli d'Italia non abbiamo mai esitato ogni qual volta si è trattato di schierarsi dalla parte dei più fragili e non intendiamo smentirci oggi. Il Sistema sanitario nazionale ha certamente bisogno di un tagliando e anche attraverso gli indirizzi e le opportunità che il PNRR offre alla

comunità, potrà essere ulteriormente migliorato e adeguatamente valorizzato, con il preciso scopo di poter dare una risposta all'altezza dei bisogni. Oggi parliamo delle persone colpite da gravi cerebrolesioni acquisite, ma sono molteplici gli ambiti in cui risulta necessario intervenire nel breve e medio periodo. Chiediamo, quindi, che la nuova legge di bilancio e le prospettive di una variazione dei criteri del Patto di stabilità spingano il Governo a fare di più e a sensibilizzare tutti gli *stakeholder* per focalizzare l'attenzione sul paziente e sulla qualità dei servizi erogati. Dopo l'approvazione di questo atto, sul quale il gruppo di Fratelli d'Italia intende esprimere voto favorevole, attendiamo misure chiare da parte dell'Esecutivo, che dovranno tracciare un nuovo paradigma assistenziale (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Roberto Novelli. Ne ha facoltà.

ROBERTO NOVELLI (FI). Grazie, Presidente. Come è stato già detto dai colleghi che mi hanno preceduto, le gravi cerebrolesioni acquisite rappresentano una delle principali cause di morte e di disabilità. I pazienti che sopravvivono a queste forme severe sono molto spesso delle persone che necessitano di un percorso riabilitativo importante e di una presa in carico che si protrae per un tempo assai lungo. Il trattamento dei pazienti affetti da queste patologie e la presa in carico delle loro famiglie, che, come è stato ricordato, è uno degli aspetti più importanti delle persone che vengono colpite da questa patologia, costituiscono dunque un compito impegnativo ed estremamente complesso, non solo sul piano clinico, ma anche su quello organizzativo e psichico, che impone un processo di riorganizzazione di tutti gli aspetti della vita delle persone e anche delle loro famiglie. Stiamo parlando di persone che subiscono gravi lesioni cerebrali a seguito di ictus, emorragie o per aggravamenti legati anche ad altre patologie, oppure perché sono

legati ad eventi traumatici, come ad esempio incidenti stradali e infortuni domestici o sul lavoro. Gli esiti di una grave cerebrolesione acquisita sono molto spesso molto importanti; spesso si tratta di disabilità multiple e complesse, da menomazioni fisiche a disturbi sensoriali, di comportamento, di linguaggio fino ad arrivare a gravi, gravissime forme di non autosufficienza. È evidente che tutto questo comporta non solamente il ricovero ospedaliero, che è solo una parte, un aspetto della malattia, della patologia, con trattamenti rianimatori neurochirurgici di tipo intensivo, ma anche un impatto pesante che spesso si protrae nel tempo sulla stessa famiglia in conseguenza delle disabilità di tipo cognitivo o sensomotorio che rendono molto difficile e a volte impossibile una vita autonoma.

I servizi sanitari devono assicurare l'assistenza e la complessità dei bisogni sanitari, anche in termini di assistenza per le persone in stato di ridotta coscienza e questo impone un'efficiente rete di servizi dedicati. Purtroppo, non abbiamo ancora un'efficiente rete di servizi dedicati, soprattutto guardando l'Italia nelle sue suddivisioni regionali e, quindi, nell'efficientamento dei servizi che dovrebbero essere garantiti a tutti, indistintamente dal luogo di residenza.

All'assistenza medica specialistica si aggiunge la necessità dei servizi di cura, sostegno e assistenza costante che devono essere garantiti costantemente nel tempo a sostegno delle famiglie e dei *caregiver*. A proposito dei *caregiver* familiari, è ormai tempo di dare finalmente pieno riconoscimento e una cornice legislativa a questa importantissima figura che purtroppo non è attenzionata come dovrebbe essere.

Voglio ricordare che i numerosi disegni di legge in materia sono all'esame della Commissione del Senato dal novembre del 2018; sono trascorsi quindi tre anni. Il mio e il nostro auspicio è che si riesca finalmente a dare un'accelerazione al loro iter parlamentare e finalmente una legge di tutela a questa fondamentale figura, su cui a parole siamo tutti

d'accordo, ma ne manca il completamento con importanti atti legislativi.

È pur vero che la legge di bilancio del 2021 ha istituito un fondo di 30 milioni di euro all'anno, per il triennio 2021-2023, per finalizzare gli interventi legislativi di valorizzazione dell'attività di cura non professionale del *caregiver* familiare. Le risorse, quindi, sono in buona parte stanziare e dobbiamo, come dire, compiere l'ultimo miglio. Così come è necessario che il Governo si impegni a rendere pienamente operativa e a dotare di maggiori risorse finanziarie la legge n. 112 del 2016, ossia la cosiddetta legge del dopo di noi. Chi ha esperienze anche nell'aver vissuto la vicinanza alle famiglie che hanno all'interno del loro gruppo familiare persone disabili, che non possono avere una vita autonoma, sa quanto siano alte la sensibilità e l'importanza di avere una legge sul "dopo di noi". Questa legge ha introdotto importanti disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive di sostegno familiare. La legge, lo voglio ricordare, è nata con l'obiettivo di fornire una risposta alle famiglie, nelle quali sono presenti figli con disabilità, che vivono con evidente e legittima ansia il momento in cui non potranno più garantire loro l'indispensabile aiuto. Sono famiglie in cui molto spesso i genitori, che sono i *caregiver* principali, hanno un'età avanzata e vivono con ansia ulteriore il futuro dei loro figli, che non sono più bambini, non sono più ragazzi, ma sono molto spesso uomini adulti.

Gli esiti di molte cerebrolesioni e le conseguenti gravi disabilità che ne derivano, con tutto quello che ciò comporta in termini di complessità dei bisogni e di elevato impegno assistenziale, impongono ai servizi sanitari regionali di assicurare, anche a livello locale, una rete integrata di servizi dedicati di cura e di assistenza ad un rilevante numero di persone colpite da importanti danni cerebrali e - aggiungo - non solo.

Per tutto questo, serve un Servizio sanitario nazionale e regionale in grado di garantire per davvero il diritto alle cure e all'assistenza,

a cominciare dalle persone che, più di altre, ne hanno un bisogno assoluto. Sotto questo aspetto, è importantissimo che il documento programmatico di bilancio per il 2022 - che è stato trasmesso, come sappiamo, alla Commissione europea nei giorni scorsi e che illustra le principali linee di intervento, che saranno contenute nel disegno di legge di bilancio a breve all'esame del Parlamento - indichi un incremento rispetto al 2021 di ben 2 miliardi all'anno, fino al 2024, del nostro fondo sanitario regionale.

Certo, dobbiamo, se possibile, innestare, inserire ancora più risorse, ma quello che è importante è che si vada in controtendenza rispetto a un definanziamento, che era diventato cronico, del nostro Servizio sanitario nazionale. Risorse fondamentali che dovranno anche essere affiancate a quelle del Piano nazionale di ripresa e resilienza. Il Piano nazionale di ripresa e resilienza prevede, infatti, specifiche risorse, volte anche ad assicurare la continuità dell'assistenza secondo il modello di presa in carico sociosanitario e un potenziamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale, cosa che si è evidenziata anche a causa di questa pandemia.

In questa sede, voglio ricordare ancora una volta - e vado verso la conclusione - l'attività quotidiana, spesso decisiva, svolta da tantissime ONLUS che operano a livello locale in affiancamento con i servizi territoriali degli enti locali a supporto delle famiglie e delle persone con gravi e gravissime disabilità. Molte organizzazioni del terzo settore e associazioni dei familiari giocano un ruolo fondamentale nel garantire una maggiore offerta di prestazioni e servizi sociali volti a fornire risposte a problemi di cura, assistenza e aiuto a persone non autosufficienti e alle loro famiglie.

È stata menzionata la famiglia più volte perché, in effetti, è un elemento fondamentale, sostanziale di un'organizzazione che deve vedere coinvolto il Servizio sanitario nazionale e socioassistenziale ma, soprattutto, le persone che quotidianamente sono a fianco dei meno fortunati. E le prestazioni e il supporto rivolti

alle persone non autosufficienti da parte delle associazioni e delle ONLUS sono sensibilmente più elevati nelle regioni del Mezzogiorno, dove il livello di copertura dei servizi sociali è più carente rispetto al resto del nostro Paese.

Concludo saltando alcuni passaggi. Credo che saranno decisive anche le risorse nazionali legate al PNRR per potenziare finalmente la presa in carico domiciliare dei pazienti con gravi lesioni, cerebrolesioni, migliorando la rete integrata di assistenza sanitaria territoriale e la programmazione regionale. Per le stesse ragioni che, in qualche modo, ho cercato di spiegare, voteremo anche a favore delle altre mozioni presentate (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia-Berlusconi Presidente*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato De Filippo. Ne ha facoltà.

VITO DE FILIPPO (PD). Presidente, sottosegretario, colleghi, le mozioni che stiamo per approvare pongono un problema molto serio nel nostro Sistema sanitario nazionale - lo ripeto con grande convinzione - un problema molto serio; lo dico soprattutto al rappresentante del Governo che ha fatto anche un lavoro diligente di valutazione delle stesse mozioni. E, per quanto possa apparire molte volte un rituale formale, questo nostro dibattito sulle mozioni, io suggerisco ai colleghi di fare una valutazione molto importante di questo lavoro, perché quasi sempre si arriva al dibattito sulle mozioni - come avete notato, alcune sono molto simili e pongono problemi, sicuramente, simili - dopo aver ascoltato associazioni di pazienti, organizzazioni di operatori del nostro Sistema sanitario. Sono approfondimenti rilevanti, mi sentirei di dire che sono saggi monografici su singole patologie che offrono al Parlamento e al Governo rilevanti elementi per poter decidere meglio nei prossimi anni. In questi anni, le mozioni che hanno riguardato la sanità, il più delle volte, sono state positivamente unitarie, hanno trovato un'ampia condivisione dei gruppi parlamentari e, quindi, le dovremmo considerare come tessere, come pezzi di un

mosaico che, guardandolo, poi, nella sua interezza, offre un quadro complessivo di come dovrebbe essere ancora meglio il nostro Sistema sanitario italiano. E l'anno e mezzo pandemico che abbiamo alle nostre spalle spinge vieppiù a fare questo approfondimento proprio sulle mozioni, perché c'è quasi un filo conduttore nelle mozioni che riguardano la sanità che noi abbiamo approvato, compresa quella che riguarda le cerebrolesioni gravi o le cerebrolesioni acquisite, come vengono indicate dalla letteratura scientifica. E quale è questo filo conduttore che trovate, ancora una volta, in questo dibattito? Sicuramente, le grandi differenze che ci sono nel nostro Sistema sanitario nazionale, sulle quali ritornerò fra breve. Questo anno e mezzo pandemico ha messo a disposizione per la prima volta, nel dibattito politico e istituzionale del nostro Paese, a tutti gli *stakeholder* che si occupano di sanità e che sono il *management* delle strutture sanitarie locali, alle amministrazioni regionali, al Governo e al Parlamento, elementi inconfutabili verso un ragionevole percorso di una nuova *governance* del Sistema sanitario italiano, che questo anno e mezzo ci ha posto anche in maniera drammatica. Stessa cosa dicasi sull'organizzazione dei servizi per acuti, dei servizi socioassistenziali territoriali, riabilitativi e di lungodegenza che riguardano le patologie rapportate alle cerebrolesioni acquisite o alle cerebrolesioni gravi. C'è, quindi, questo sfondo comune e, se noi guardiamo con attenzione, ci renderemo conto che, sui servizi che riguardano la fase acuta di questa patologia, con riferimento agli interventi, abbiamo dati a disposizione che offrono una geografia disarmonica, difforme, iniqua, differenziata, una disunità che, purtroppo, è sempre alla ribalta nel nostro Sistema sanitario nazionale. E se guardiamo, poi, ai servizi che interessano la riabilitazione, la fase cosiddetta *post*-acuta, la riabilitazione e la lungodegenza, la situazione è addirittura peggiore perché quasi sempre su questo tipo di questioni (la lungodegenza, la riabilitazione, l'assistenza domiciliare integrata, l'assistenza

alle famiglie, la formulazione di politiche più strutturate che riguardano i *caregiver*, eccetera) queste differenze, al di là di qualche virtuosa sperimentazione che c'è nel nostro Paese, in alcune parti nel territorio del nostro Paese e in alcune regioni specificamente, sono addirittura peggiori. E, come capite, questa parte - che è addirittura peggiore - è quella che grava ancora di più sulle famiglie, perché queste differenze, molte volte, sono assolutamente ingestibili. Immaginatevi quello che succede, per esempio, dopo patologie di questo tipo, sui disturbi comportamentali, come codificarli, quali sono i problemi di un sistema sociale territoriale, di un sistema scolastico, di un sistema che riguarda anche il mercato del lavoro, attinenti a disturbi comportamentali che, molte volte, non sono codificati e che, se non sono supportati da diagnosi approfondite e da ragionevoli servizi conseguenti a queste diagnosi, producono effetti distorsivi di emarginazione e di esclusione di parti importanti, anche di parti che hanno disabilità nel nostro Paese, che è un fatto assolutamente doloso, grave e, per molti aspetti, irresponsabile. Differenze regionali straordinarie, disomogeneità assolutamente da superare. Queste mozioni hanno il pregio di avere un'analisi profonda, come dicevo all'inizio del mio intervento, un'analisi ricavata proprio da questo incontro che c'è stato.

Il gruppo che io rappresento ha presentato una mozione, a firma della collega Carnevali, che è il frutto di una relazione sempre attenta, paziente, interessata verso chi queste questioni le conosce, come nel caso delle associazioni che si sono in qualche modo incaricate di segnalare e delle organizzazioni di operatori della sanità che segnalano la gravità di queste differenze e le difficoltà nelle quali intendono agire. Il sottosegretario qui presente saprà meglio di me che qualche mese fa è arrivata, dopo un lunghissimo lavoro, nella Conferenza Stato-regioni, l'approvazione delle linee guida su questa materia, in ragione di un famoso decreto che riguarda proprio esattamente questa materia. Quelle linee guida sono ben scritte, ben formulate e danno un supporto culturale,

metodologico, diagnostico e anche di altro genere a chi deve decidere ed organizzare. È scritta, sottosegretario, la solita dizione, sempre il solito articolo in quel decreto che accompagna quelle linee guida, ovvero la valutazione e il monitoraggio che il comitato LEA, a livello nazionale, si deve incaricare di fare affinché questi servizi territoriali - ma non solo, anche quelli per acuti - vengano organizzati in ragione del bisogno. Sono anche bisogni non misurabili, molte volte, così come hanno spiegato i colleghi, perché ci sono valutazioni anche tecnico-scientifiche su alcuni problemi che riguardano soprattutto i disturbi comportamentali derivanti da lesioni, che trovano anche una labile definizione. Immaginatevi già i numeri importanti, che sono stati citati in termini epidemiologici, che ci sono per le cerebrolesioni gravi o per le cerebrolesioni acquisite nel nostro Paese. Ebbene, quel decreto prevede che il comitato LEA monitori, sostanzialmente, le regioni. Io credo, spero e formulo, dalla mia modesta esperienza, che ciò sia quanto più invasivo: al Parlamento e al Governo si deve consentire di fare incursioni debite nel sistema sanitario, anche dentro le competenze regionali, perché non è sempre un problema finanziario. Questa sfida sulle risorse alla sanità certe volte è un po' strana, è una sfida oziosa. Ci sono territori e regioni che possono decidere in ragione dei loro dati epidemiologici, per dare, a queste persone che hanno bisogno e alle loro famiglie, il supporto che meritano. Concludo, Presidente.

Ci sono le linee guida e c'è il decreto: facciamolo attuare in maniera stringente. Facciamo in modo - e concludo veramente - che strumenti che abbiamo a disposizione, come il Fondo per la non autosufficienza, quello per i *caregiver* e quello per il "Dopo di noi", diventino ancora di più robusti e consistenti, perché nella fase post acuta, quella della riabilitazione e della lunga degenza, sono normative che consentono di fare un grande lavoro che sicuramente con più risorse si potrà fare meglio (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Giuseppe Paolin. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE PAOLIN (LEGA). Grazie Presidente. Onorevoli colleghi, sottosegretario Costa, le mozioni in esame - in particolare, la mozione n. 1-00426 - prevedono iniziative nell'ambito della ricerca, della cura, dell'assistenza e della riabilitazione a favore delle persone con esiti di grave cerebrolesione. Si tratta di temi che - ne sono certo - domani non occuperanno le prime pagine dei quotidiani. Ormai all'ordine del giorno abbiamo solamente *vax*, *No-vax*, *green pass*, *No-green pass*; scontri ideologici che mi sembrano gonfiati, più che raccontati, dagli organi di informazione. Si parla a senso unico di quello che genera scontro e polemica, mentre si ruba spazio alle questioni davvero importanti, che inevitabilmente finiscono per essere offuscate (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*). Per fortuna, ogni tanto, in quest'Aula ritroviamo la bussola e ci riappropriamo del ruolo istituzionale che ci compete. Ci occupiamo, infatti, con queste mozioni, di una tematica seria, drammatica, che riguarda da vicino migliaia di persone e famiglie. Ci occupiamo, in particolare, di pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite, cioè danni cerebrali che determinano una severa condizione di disabilità, con menomazioni motorie, cognitive o comportamentali. Il percorso di recupero di questi pazienti è estremamente complesso, come sappiamo e ricordano giustamente le mozioni in esame. Ci sono situazioni nelle quali, per fortuna, grazie all'impegno di medici, sanitari e familiari, è possibile effettivamente un reintegro della persona nella società. In altri casi, invece, l'entità dei danni subiti è troppo elevata e si rende indispensabile un'assistenza continua in tutte le fasi della vita quotidiana. Pensiamo alle persone che sviluppano un disordine persistente della coscienza, pensiamo alla diagnosi di stato vegetativo e minima coscienza, condizioni che determinano una compromissione gravissima

delle funzioni vitali, con la necessità di ricorrere a PEG e ventilazione meccanica. Nell'assistenza verso questi pazienti, si innestano le sfide più importanti che il nostro servizio sanitario è chiamato ad affrontare all'indomani della pandemia da COVID-19. Torniamo ad investire nella rete ospedaliera e privata, che deve garantire negli interventi più avanzati in base agli attuali conoscenze scientifiche! Sosteniamo la rete delle strutture pubbliche e private, che assistono i pazienti affetti da gravi cerebrolesioni acquisite, con punte di eccellenza e forte specializzazione maturata in anni di esperienza. Torniamo ad investire nel capitale umano del servizio sanitario, che dobbiamo rimettere al centro di tutte le politiche in materia di salute (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*)! C'è una gravissima carenza di specialisti, medici del territorio e infermieri. Nelle fasi più dure della pandemia siamo intervenuti con misure *spot*, efficaci nel breve termine, come era giusto che fosse. Abbiamo reclutato il personale con procedure flessibili e abbiamo previsto una deroga alle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali, prorogata con un emendamento a mia prima firma. Adesso che l'urto della pandemia è passato, dobbiamo peraltro ricominciare a guardare in avanti. Quindi, stabilizziamo il personale che nell'ultimo anno e mezzo ha affrontato le fasi più drammatiche dell'emergenza. È davvero assurdo quanto sta accadendo, ad esempio, nella regione Toscana, dove sentiamo parlare di blocco di assunzioni, di precari mandati a casa, all'indomani di una pandemia mondiale, mentre ci sono le liste d'attesa da smaltire e i pazienti ad alta complessità che non ricevono la giusta cura e attenzione.

Dobbiamo, poi, ristrutturare dalle fondamenta il sistema di accesso dei giovani al Sistema sanitario nazionale. Parola d'ordine: semplificazione, ampliamento dei posti, di tutto; dalle università ai corsi di specializzazione, ai corsi di formazione in medicina generale. Abbiamo giovani bloccati

nell'imbutto formativo e gli ospedali vuoti: assurdo (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*)! Senza questo cambio di rotta - mi dispiace dirlo -, parlare di presa in carico globale del paziente, valutazione multidimensionale dei bisogni ed *équipe* multi-professionali diventa impossibile. Ogni progetto di potenziamento dell'assistenza è irrealizzabile, se manca il personale che serve per attuarlo. Non dimentichiamoci, poi, degli assistenti familiari, i cosiddetti *caregiver*, così definiti sul piano normativo, ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge di bilancio del 2018. Le testimonianze di queste persone sono estremamente toccanti; sono persone che hanno dedicato interi anni della propria vita all'assistenza verso un proprio caro, sostituendone nel tempo le mani, le braccia, la voce. Sono gli angeli invisibili del malato e tocca a noi renderli visibili, tutelati e non farli sentire soli (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*). Ne abbiamo parlato anche in occasione della mozione, a prima firma della collega Lazzarini, sulla sclerosi laterale amiotrofica. Abbiamo chiesto, in quella sede, un impegno per collocare la figura del *caregiver* nell'ambito di un quadro giuridico di riferimento, per garantirne tutele economiche, previdenziali, sanitarie e sociali. Ebbene, questi impegni li riprendiamo e li riproponiamo oggi, che discutiamo di pazienti con esiti da gravi cerebrolesioni acquisite.

Sappiamo che ci sono diversi progetti di legge depositati alla Camera e al Senato e sappiamo del cambio di passo che c'è stato da quando si è insediato il Ministro per le Disabilità. Auspichiamo vivamente che, entro la fine di questa legislatura, si possa approvare un testo di legge per la tutela di questa figura indispensabile; sarebbe un risultato storico, un segnale per moltissime famiglie.

Passando, poi, all'altro fondo richiamato nella mozione, l'FNA, dobbiamo rendere merito al Ministro per le disabilità Erika Stefani: appena dopo l'insediamento del Ministro, il fondo in questione è stato, infatti, incrementato di 40 milioni di euro,

con l'approvazione di un emendamento in sede di conversione del "decreto Sostegni-bis". Si tratta di interventi che dimostrano l'attenzione del gruppo Lega-Salvini Premier verso i temi della non autosufficienza e della disabilità dei pazienti ad alta complessità, sui quali si concentra la mozione in esame, interventi che confermano l'importanza che assume, nell'attuale quadro politico, un Ministero dedicato specificatamente alla disabilità e per il cui ripristino ci siamo battuti fermamente. Valutiamo con favore anche gli ulteriori impegni previsti dalla mozione, come il sostegno alla ricerca nel campo delle gravi cerebrolesioni che deve essere incentivato, promuovendo forme di collaborazione tra pubblico e privato. Bene anche che si parli dell'istituzione di un registro nazionale sulle gravi cerebrolesioni acquisite, dell'accesso permanente delle associazioni ai tavoli, dell'istituzione di una giornata nazionale dei risvegli per la ricerca sul coma. Sono impegni che sottoscriviamo e che richiedono azioni concrete. Per accelerarne l'attuazione, ribadisco, quindi, a nome mio e del gruppo Lega-Salvini Premier, il voto favorevole (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Antonio Federico. Ne ha facoltà.

ANTONIO FEDERICO (M5S). Presidente, colleghi, membri del Governo, queste mozioni concernenti iniziative nell'ambito della ricerca, della cura, dell'assistenza e della riabilitazione a favore delle persone con esiti di grave cerebrolesione sono un momento importante per questo Parlamento. Credo che un piccolo plauso ce lo dovremmo fare, perché tutti i gruppi hanno avuto la sensibilità di presentare delle mozioni che sono state largamente condivise da tutti e anche accolte dal Governo e questo credo che sia importante (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*). La cerebrolesione è un danno del cervello che può verificarsi a qualsiasi età. Quando una lesione, di origine traumatica o anche

di altra natura, determina una condizione di coma, oltre che menomazioni sensoriali e motorie che provocano disabilità, si parla, appunto, di grave cerebrolesione acquisita. Purtroppo, quando un paziente si risveglia dal coma conseguente a una grave cerebrolesione gli esiti generalmente sono molto gravi. Una persona affetta da grave cerebrolesione acquisita necessita di ricovero ospedaliero per trattamenti rianimatori e neurochirurgici di durata variabile fino ad alcune settimane, oltre che di una costante riabilitazione. La pandemia da COVID-19 e il lockdown, come ben sappiamo, hanno messo a dura prova il nostro sistema sanitario. Purtroppo, è stato rallentato un numero elevato di prestazioni sanitarie e, ancora oggi, le strutture faticano a recuperare le visite previste. Il COVID, però, non deve farci perdere di vista tutti gli altri malati, a partire da chi ha più bisogno di cure e assistenza come, appunto, i cerebrolesi. Tuttavia, ad avere bisogno di sostegno non sono solo le persone colpite ma anche i familiari, che si sono improvvisamente ritrovati in una situazione di isolamento, in assenza delle normali strutture che fornivano assistenza. Essi devono sentire che lo Stato è loro vicino, *in primis* garantendo una corretta informazione rispetto alle tematiche maggiormente rilevanti che emergono in seguito a una GCA, come il percorso di cura, gli aspetti burocratici e il recupero della coscienza; poi, hanno bisogno di aiuti concreti, servizi, personale sanitario dedicato, posti letto, sostegno economico. Un aspetto importante, su cui come MoVimento 5 Stelle siamo al lavoro da tempo, è quello delle iniziative per sostenere e migliorare la presa in carico domiciliare di queste persone da parte dei servizi assistenziali, riabilitativi e sociali. In questo, un ruolo essenziale può giocarlo il *budget* di salute che rappresenta l'opportunità di rimettere concretamente la persona al centro di progetti personalizzati di comunità, attuando una piena integrazione sociosanitaria. Nella fase post-ospedaliera vanno sostenuti i percorsi di reinserimento sociale del paziente nella vita familiare, formativa e professionale. È la stessa

Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità che ci ricorda che non basta garantire le cure ma bisogna garantire il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, l'indipendenza delle persone, oltre che la piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società.

Non dobbiamo poi dimenticarci di chi spesso sacrifica la propria vita per stare accanto ai propri congiunti. Mi riferisco ai *caregiver* che svolgono un ruolo essenziale e non sempre riconosciuto come meriterebbero. Per questo bisogna proseguire sulla strada tracciata nelle ultime leggi di bilancio, con la creazione di due fondi per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza dei *caregiver* familiari. Questi fondi vanno potenziati, così come va potenziato il Fondo nazionale per la non autosufficienza e questo è un passaggio che è ben precisato e declinato all'interno della nostra mozione.

Un tema fondamentale che è venuto fuori in questo anno e mezzo e che si è rappresentato con tutta la sua drammaticità, è la non omogeneità dei servizi offerti a livello nazionale per quanto riguarda i servizi sanitari, sia ospedalieri sia di assistenza domiciliare e quant'altro. Purtroppo, sappiamo bene come l'assistenza sanitaria sia tutt'altro che uniforme sul territorio nazionale, tanto che c'è chi parla di 21 sistemi sanitari differenti. Anche l'assistenza dei cerebrolesi risente di queste differenze che - dobbiamo dirlo - non sono accettabili. Per questo è molto positivo il richiamo, nelle mozioni, a iniziative volte ad omogeneizzare la normativa a tutela dei pazienti affetti da grave cerebrolesione acquisita e dei loro familiari in tutte le regioni italiane, affinché gli stessi possano trovare risposte adeguate nella propria regione di residenza, senza dover subire l'ulteriore trauma del trasferimento in altra regione d'Italia o, in alcuni casi, all'estero. Eppure, l'articolo 32 della Costituzione parla chiaro: la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e non dovrebbero esserci differenze tra regioni (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

La ricerca è un altro tema importante, perché l'impegno che abbiamo anche inserito all'interno della nostra mozione è quello di adottare iniziative per sostenere la ricerca sulle gravi cerebrolesioni acquisite e sui disordini di coscienza, assicurando adeguate forme di finanziamento. In questo senso, guardiamo con speranza a quanto previsto dal documento programmatico di bilancio in cui si annuncia l'aumento della dotazione del Fondo di finanziamento ordinario per l'università e del Fondo italiano per la scienza, oltre alla creazione di un nuovo fondo per la ricerca applicata. Non dobbiamo dimenticare che dalla ricerca passa il futuro del nostro Paese e questa esperienza della pandemia ce lo ha dimostrato ancora con più forza.

Ci sono, poi, altri passaggi che, all'interno della nostra mozione, sono stati declinati in maniera puntuale e che credo meritino attenzione anche in questa fase di dichiarazioni di voto, perché tra i vari impegni che il Governo ha accolto c'è quello di garantire, per quanto di competenza, l'accesso permanente delle associazioni dei pazienti ai tavoli istituzionali di riferimento e coordinamento e ai comitati che svolgono attività di indirizzo per supportare il paziente e la sua famiglia nella scelta del luogo di cura e nel percorso da avviare, in questo modo riuscendo a coinvolgere tutti gli attori che sono in campo, evitando, quindi, che ci siano scelte calate dall'alto o situazioni calate dall'alto per le quali, poi, ciascuno deve trarre le sue conseguenze per cercare di garantire quanta più dignità, qualità e appropriatezza delle cure per i propri congiunti. Questi sono elementi importanti che si trovano all'interno della mozione e che danno la misura dell'importanza e della delicatezza di questo tema.

Un ultimo passaggio lo voglio dedicare al PNRR, perché ora abbiamo davanti a noi questa grande opportunità che è, appunto, il Piano nazionale di ripresa e resilienza con cui andremo a rimodulare la sanità territoriale. Occorre che in questo grande progetto rientri il potenziamento dei modelli assistenziali dei servizi sanitari e socio sanitari a livello

regionale o locale, con lo sviluppo di percorsi riabilitativi in una prospettiva di continuità, dalla fase acuta di insorgenza della condizione disabilitante alla fase ospedaliera fino a quella territoriale e domiciliare. In conclusione, ben vengano le iniziative che tendono a istituire delle giornate nazionali di sensibilizzazione al tema per porre ulteriore attenzione al problema dei pazienti e dei familiari, ma è essenziale che questi temi siano sempre al centro del dibattito politico e all'attenzione della pubblica opinione.

Come ci ricorda la legge n. 833 del 1978 che istituì il Servizio sanitario nazionale, uno dei compiti dello Stato è la formazione di una moderna coscienza sanitaria, sulla base di un'adeguata educazione sanitaria del cittadino e delle comunità. Per tutti questi motivi, dichiaro il voto favorevole del Movimento 5 Stelle alle mozioni di maggioranza (*Applausi dei deputati del gruppo Movimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto.

(Votazioni)

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Come da prassi, le mozioni saranno poste in votazione per le parti non assorbite e non precluse dalle votazioni precedenti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Bologna, Boldi Noja ed altri n. 1-00426 (*Nuova formulazione*), come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 7*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Lapia ed altri n. 1-00530, come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha

espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 8*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Carnevali, Sportiello, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00532, come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 9*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Versace ed altri n. 1-00533, come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 10*).

Seguito della discussione delle mozioni Boldi, Bologna ed altri n. 1-00236, Bagnasco ed altri n. 1-00528, Ianaro, Carnevali, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00529 e Leda Volpi ed altri n. 1-00531 concernenti iniziative per potenziare gli strumenti per la diagnosi e la cura della depressione (ore 18,35).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione delle mozioni Boldi, Bologna ed altri n. 1-00236 (*Ulteriore nuova formulazione*), Bagnasco ed altri n. 1-00528, Ianaro, Carnevali, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00529 e Leda Volpi ed altri n. 1-00531 concernenti iniziative per potenziare gli strumenti per la diagnosi e la cura della depressione (*Vedi l'allegato A*). Ricordo che

nella seduta di martedì 19 ottobre 2021 si è svolta la discussione sulle linee generali.

Avverto che è stata testé presentata la mozione Bellucci ed altri n. 1-00537 (*Vedi l'allegato A*).

Il relativo testo è in distribuzione. Ha chiesto di intervenire il sottosegretario di Stato per la Salute, Andrea Costa. Ne ha facoltà.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Grazie, Presidente. In considerazione del fatto che è appena pervenuta una nuova mozione, chiedo la possibilità di una sospensione di 10 minuti, per poter valutare gli impegni e formulare i pareri.

PRESIDENTE. D'accordo. Sospendo, a questo punto, la seduta, che riprenderà alle ore 18,50. La seduta è sospesa.

La seduta, sospesa alle 18,38, è ripresa alle 18,50.

(Parere del Governo)

PRESIDENTE. Il rappresentante del Governo ha facoltà di intervenire, esprimendo, altresì, parere sulle mozioni presentate.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Grazie, Presidente. Inizio con la mozione Boldi, Bologna ed altri n. 1-00236 (*Ulteriore nuova formulazione*). Per quanto riguarda l'impegno n. 1, parere favorevole; sull'impegno n. 2, parere favorevole nei limiti delle risorse disponibili o, comunque, di quelle che potranno essere reperite e destinate; sull'impegno n. 3, parere favorevole; sull'impegno n. 4, parere favorevole; sull'impegno n. 5, parere favorevole; sull'impegno n. 6, parere favorevole; e parere favorevole anche per quanto riguarda le premesse.

Passo alla mozione Bagnasco ed altri n. 1-00528. Sull'impegno n. 1, parere favorevole; sull'impegno n. 2, parere favorevole; sull'impegno n. 3, parere favorevole;

sull'impegno n. 4, parere favorevole; sull'impegno 5, parere favorevole; anche in questo caso, parere favorevole sulle premesse.

In merito alla mozione Ianaro, Carnevali, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00529, sull'impegno n. 1, parere favorevole; sull'impegno n. 2, parere favorevole; sull'impegno n. 3, favorevole; sull'impegno n. 4, favorevole; sull'impegno n. 5, favorevole; sull'impegno n. 6, favorevole; sull'impegno n. 7, favorevole; sull'impegno n. 8, parere favorevole; sull'impegno n. 9, parere favorevole con la riformulazione "a valutare l'opportunità di"; sull'impegno n. 10, parere favorevole; e anche in questo caso, parere favorevole sulle premesse.

Passo alla mozione Leda Volpi ed altri n. 1-00531. Per quanto riguarda le premesse, si chiede una riformulazione, espungendo l'intero seguente capoverso: "il rapporto dà una fotografia impietosa dello stato di benessere mentale, evidenziando come le politiche di *welfare* fin qui adottate dai Governi sono state pressappochiste, entropiche e di scarsissima conoscenza del tessuto sociale italiano, ossia di questa strage silenziosa che inesorabilmente continua a mietere vittime". Quindi, si chiede di togliere questo capoverso. Per quanto riguarda i pareri, sull'impegno n. 1, vi è parere favorevole con la riformulazione "a valutare la possibilità di"; sull'impegno n. 2, parere favorevole; sull'impegno n. 3, vi è un parere contrario che nasce da una riflessione: nel momento in cui si dice di inserire, nei percorsi scolastici di ogni ordine e grado, programmi di promozione e sensibilizzazione sul tema della salute mentale, "ogni ordine e grado" non dimentichiamo che significa anche bambini di età molto piccole e, quindi, su questo c'è una riserva e, pertanto, si esprime appunto un parere contrario. Per quanto riguarda l'impegno n. 4, parere favorevole; sull'impegno n. 5, parere favorevole; sull'impegno n. 6, parere favorevole; sull'impegno n. 7, parere favorevole; sull'impegno n. 8, parere favorevole nei limiti delle disponibilità di bilancio; sull'impegno n. 9, parere favorevole

nei limiti delle disponibilità di bilancio; sull'impegno n. 10, parere favorevole con la seguente riformulazione "a valutare l'opportunità di".

Per quanto riguarda l'ultima mozione, Bellucci ed altri n. 1-00537, in merito alle premesse, si chiede di espungere le seguenti frasi: "se si governasse in base alle obiettive evidenze fornite dai dati, si considererebbe la psicologia non solo una risorsa per le persone ma anche per la società e l'economia, ciò che hanno compreso molti altri Paesi ma non l'Italia". Quindi, si chiede di espungere questa frase, così come quest'altra: "a questo si aggiunge la precarietà e scarsità sul territorio nazionale dei sistemi di prevenzione del disagio psicologico e di promozione del benessere; basti pensare che in due consultori su tre non ci sono psicologi, nonostante la prevenzione e l'assistenza psicologica sia la prima voce della legge istitutiva degli stessi".

Per quanto riguarda i pareri, sull'impegno n. 1, vi è parere favorevole; sull'impegno n. 2, vi è parere favorevole nel rispetto dei vincoli di bilancio; sull'impegno n. 3, parere favorevole; sull'impegno n. 4, parere favorevole per quanto riguarda i limiti di competenza; sull'impegno n. 5, parere favorevole; sull'impegno n. 6, parere favorevole con la riformulazione: "a valutare l'opportunità di"; sull'impegno 7, parere favorevole con la riformulazione: "a valutare l'opportunità di e nel rispetto dei vincoli di bilancio"; sull'impegno n. 8, parere favorevole con la riformulazione: "a valutare per quanto di competenza"; sull'impegno n. 9, parere favorevole; sull'impegno n. 10, parere favorevole; sull'impegno n. 11, parere favorevole con la riformulazione: "a valutare l'opportunità di"; sull'impegno n. 12 parere contrario (è quello sempre riferito all'introduzione nelle scuole del tema della salute mentale); sull'impegno n. 13, parere favorevole; sull'impegno n. 14, parere favorevole; sull'impegno n. 15, parere favorevole con la riformulazione: "a valutare l'opportunità di".

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la collega Leda Volpi. Ne ha facoltà.

LEDA VOLPI (MISTO-L'A.C'È). Al sottosegretario, al Governo volevo fare una proposta, visto che il parere contrario all'impegno n. 3 è stato motivato con il temere che bambini molto piccoli non siano pronti per affrontare il tema della salute mentale. Chiedo se si possa riformulare, magari specificando scuola secondaria, anche se è pur vero che i fenomeni di bullismo iniziano anche nella scuola primaria, e, quindi, la prevenzione dei fenomeni del bullismo e la prevenzione in generale della salute mentale, secondo gli esperti, andrebbero attuate anche nella scuola primaria. Chiedo se il Governo possa accettare una riformulazione, escludendo la scuola dell'infanzia.

PRESIDENTE. Sottosegretario, prego.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Sì e propongo anche di riformularlo inserendo: "a valutare l'opportunità di".

PRESIDENTE. D'accordo. Quindi, vale anche per l'impegno del gruppo di Fratelli d'Italia, giusto, sottosegretario? Con la riformulazione dell'impegno n. 3 della mozione n. 1-00531.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Sì, esattamente. Sarebbe l'impegno n. 12 della mozione di Fratelli d'Italia.

(Dichiarazioni di voto)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto la deputata Leda Volpi. Ne ha facoltà.

LEDA VOLPI (MISTO-L'A.C'È). Grazie, Presidente. Vorrei iniziare questo intervento

riportando quanto affermato dal Segretario generale delle Nazioni Unite in occasione della Giornata mondiale della salute mentale del 2020: non c'è salute senza salute mentale e non c'è buona salute mentale e benessere senza adottare un approccio basato sui diritti umani. È urgente investire di più nella salute mentale, tuttavia, il denaro non dovrebbe essere il valore più alto nei dibattiti sulla salute globale in generale e sulla salute mentale in particolare. C'è un valore intrinseco e universale nel sostenere la dignità e il benessere; inoltre, è un imperativo dei diritti umani. Alcuni definiscono la depressione il male del secolo. La pandemia da COVID-19 ha messo a dura prova la salute mentale, eppure la portata globale di questo impatto rimane in gran parte sconosciuta.

Dai dati disponibili dalle statistiche in tutto il mondo è emerso un aumento significativo della prevalenza della depressione, con una stima addirittura di un aumento del 27 per cento, e dei disturbi d'ansia, più 25 per cento. Non solo. Sono aumentati di più del 30 per cento i ricoveri per autolesionismo o tentato suicidio e gli accessi in ospedale per i disturbi dell'alimentazione. Questi dati sono tanto più preoccupanti se si considera che già prima della pandemia la depressione maggiore era tra le principali cause di disabilità in tutto il mondo, tant'è che l'Organizzazione mondiale della sanità dieci anni fa dichiarava che, nel 2020, la depressione sarebbe diventata la più diffusa al mondo tra le malattie mentali e, in generale, la seconda malattia più diffusa dopo le patologie cardiovascolari. Volgendo lo sguardo al nostro Paese, la depressione maggiore colpisce circa il 2 per cento della popolazione italiana, più di un milione di persone; eppure siamo al ventesimo posto in Europa per i servizi di salute mentale.

Si stima che in Italia il costo sociale della depressione in termini di ore lavorative perse sia complessivamente pari a 4 miliardi di euro all'anno. A questi costi si aggiungono quelli legati ai *caregiver*, tenendo presente che, per ogni paziente, sono coinvolti almeno due o tre familiari. Di fronte a questi numeri, non è possibile chiudere gli occhi. La stessa

Società italiana di psichiatria, in occasione del quarantennale della “legge Basaglia”, ha ribadito le gravi difficoltà dei servizi di salute mentale italiani. Per rendere efficiente la rete dei servizi è necessario introdurre un'innovazione organizzativa, tecnologica e farmacologica in modo da poter utilizzare al meglio le competenze delle *équipe* multidisciplinari. Troppo spesso l'investimento nei servizi e in programmi di salute mentale sul nostro territorio nazionale ha sofferto per anni di limitati finanziamenti e la carenza cronica di personale purtroppo è un fatto noto. Lo stesso Ministero della Salute, in occasione dell'inaugurazione della seconda Conferenza nazionale sulla salute mentale, ha riconosciuto che servono più fondi.

Oggi alla salute mentale va appena il 3,5 per cento del Fondo sanitario nazionale, mentre la soglia minima sarebbe almeno del 5 per cento, senza considerare l'*exploit* di disagio trasversale a tutte le età, soprattutto donne, giovani e giovanissimi, che c'è stato con la pandemia.

Secondo il rapporto Unicef, più di un adolescente su sette tra i 10 e i 19 anni convive con un disturbo mentale diagnosticato; l'ansia e la depressione rappresentano il 40 per cento dei disturbi mentali diagnosticati. In Europa occidentale il suicidio è la seconda causa di morte tra gli adolescenti, seconda solo agli incidenti stradali. Sempre secondo il rapporto Unicef, si evidenzia come le politiche di *welfare* fin qui adottate dai Governi siano state pressappochiste e insufficienti. Eppure, contrariamente a quanto si può pensare, la depressione ha radici lontane; tre volte su quattro inizia da bambini o da adolescenti. Sono ragazzi non riconosciuti, non trattati, che non hanno trovato un'adeguata presa in carico dai nostri servizi; e così i sintomi evolvono, crescono con il ragazzo e si cristallizzano da giovani adulti. Eppure, questi disturbi, se intercettati e trattati precocemente in età evolutiva, hanno una grande prospettiva di guarigione, molto maggiore degli adulti. Il messaggio che deve arrivare forte e chiaro è

che la depressione si può curare e si deve curare. Secondo l'OMS l'8 per cento degli adolescenti soffre di depressione e questa percentuale aumenta al 20 per cento negli adulti. Sicuramente il modello e lo stile familiare sono cambiati rispetto al passato, come è cambiato il volto della scuola, e si sono aggiunti i rischi nascosti nelle tecnologie. Ma proprio per questo le famiglie hanno bisogno di essere consigliate e indirizzate, a volte sostenute dai professionisti. I garanti per l'infanzia e l'adolescenza regionali evidenziano lo stato di carenza di servizi di neuropsichiatria infantile sui territori e ciò determina la migrazione sanitaria in altre regioni dove si è assistiti privatamente oppure si determinano lunghissime liste d'attesa. Nel novembre 2020, quando questo Parlamento si apprestava a votare l'indirizzo da dare al Governo sull'utilizzo dei fondi per il PNRR, la Società di neuropsichiatria infantile e le federazioni sulla disabilità inviarono una bella lettera contenente tutte le criticità esistenti nonché le azioni che andrebbero intraprese per fronteggiare queste problematiche.

La consegnai io stessa nelle mani dell'allora Presidente Conte, e la stessa lettera, rivista e aggiornata con i nuovi dati, è stata inviata al Presidente Draghi e a tutti i Ministri competenti. Ecco, mi piacerebbe che il Governo si impegnasse seriamente a dare risposte in questo ambito, anche perché stiamo parlando dei cittadini e della nostra società del domani.

Per questo oggi con la nostra mozione chiediamo al Governo un impegno formale per effettuare un'indagine conoscitiva, capire meglio i dati dello stato di salute mentale della popolazione italiana per poter attuare un piano d'azione nazionale, investire in politiche sanitarie pubbliche di potenziamento dei servizi di salute mentale e degli organici (quindi, assunzioni di personale), superare una volta per tutte le odiose disegualianze regionali presenti in ambito sanitario e destinare nella prossima legge di bilancio fondi adeguati per risollevare il comparto della salute mentale, stanziando, quindi, risorse finanziarie sufficienti in modo che l'Italia non sia più al ventesimo posto in

Europa e si riduca la forbice tra l'Italia e gli altri Paesi del G7.

Concludo con una frase di Alda Merini che diceva: "Quelle come me guardano avanti, anche se il cuore rimane sempre qualche passo indietro". Ecco, credo che lo Stato abbia il preciso compito di non lasciare mai nessuno indietro (*Applausi dei deputati del gruppo Misto-L'Alternativa c'è*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il sottosegretario Costa per una precisazione su un parere. Ne ha facoltà.

ANDREA COSTA, *Sottosegretario di Stato per la Salute*. Grazie. Solamente per precisare il parere sull'impegno n. 12 della mozione di Fratelli d'Italia. Era un parere contrario: diventa favorevole, con la seguente riformulazione: "a valutare l'opportunità di".

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Nicola Stumpo. Ne ha facoltà.

NICOLA STUMPO (LEU). Grazie, Presidente. In questa giornata stiamo approvando due filoni di mozioni. Sono mozioni diverse, ma riguardano aspetti che hanno colpito in questi anni il Paese e tutta la società con maggiore virulenza. Bastano pochi dati, rispetto alla depressione, per comprendere la necessità di un ulteriore e adeguato intervento. In Italia una quota di adulti pari al 6 per cento riferisce di sintomi depressivi. Quelli più frequenti sono tra i cinquantenni e i settantenni, sfiorando circa l'8 per cento, e fra questi soltanto il 62 per cento però dichiara sintomi depressivi e ricorre all'aiuto di medici e di operatori sanitari. Significa, quindi, che c'è ancora una percentuale di cittadini che ha bisogno di un aiuto per venirne fuori, per emergere da questa condizione di difficoltà.

Naturalmente, come più volte è stato ricordato, la fase del COVID e di lockdown hanno peggiorato questa situazione, soprattutto con riferimento ai sintomi ansiosi e depressivi,

abbassando la qualità della vita in molti soggetti, soprattutto tra le donne. L'utilizzo di psicofarmaci è aumentato del 20 per cento rispetto al periodo del pre-lockdown e, secondo i dati Eurostat, i dati pre-pandemia registravano, nel 2019, che il 7,2 per cento dei cittadini europei ha riferito di avere depressione cronica in percentuale maggiore tra le donne. Tra i Paesi dell'UE la Slovenia, con il 15 per cento, è quella con il dato maggiore, mentre l'Italia, come abbiamo detto prima, è al 6 per cento.

Il COVID ha inciso in maniera pesante sulla salute mentale. Nel 2020 la prevalenza della depressione maggiore e dei disturbi d'ansia è aumentata di oltre un quarto (più 28 e 26 per cento, rispettivamente). Ci troviamo, quindi, di fronte ad una pandemia di COVID che ha aumentato le diseguglianze, già presenti in determinati strati sociali, e le donne hanno avuto maggiori probabilità di essere più colpite dalle conseguenze sociali ed economiche della pandemia, vivendo più di altri le situazioni lavorative ed economiche più precarie. Anche i giovani hanno segnato un aumento dei disturbi depressivi e di ansia, in particolare nella fascia 20-24 anni ma anche nell'età scolastica e questo è un tema che dovrebbe farci riflettere, anche rispetto a ciò che diceva prima la collega. Se è difficilmente calcolabile nella prima fascia scolastica, sicuramente lo è nella scuola superiore e su questo bisogna prestare una particolare attenzione.

Oggi solo il 51 per cento degli Stati membri dell'OMS ha riferito di aver messo in atto politiche o piani per la salute mentale che fossero in linea con gli strumenti internazionali e regionali sui diritti umani, ben al di sotto dell'obiettivo dell'80 per cento fissato nel piano d'azione globale dell'OMS per il 2020 e solo il 52 per cento ha raggiunto l'obiettivo relativo ai programmi di promozione e prevenzione, anch'esso al di sotto dell'80 per cento fissato. L'unico obiettivo raggiunto è stata la riduzione del 10 per cento del tasso di suicidi. La percentuale dei *budget* sanitari destinati alla salute mentale è cambiata poco negli ultimi anni, però, oscillando ancora intorno al 2 per

cento, mentre in Italia è al 3 per cento. Il piano d'azione completo per la salute mentale 2013-2030, aggiornato il 21 settembre 2021 dall'OMS, indica tra i determinanti dei disturbi mentali non solo aspetti individuali, come la capacità di gestire i propri pensieri, le emozioni, i comportamenti e le interazioni con gli altri, ma anche fattori sociali, culturali, economici, politici e ambientali. Lo slogan dell'OMS quest'anno è: "Salute mentale per tutti: facciamola diventare una realtà". Si tratta di un impegno che dovrebbe essere perseguito anche nel nostro Paese, a partire dalla necessità di prevedere maggiori investimenti di risorse. Da un'analisi degli ultimi dati del Rapporto salute mentale del Ministero della Salute relativo all'anno 2019, risulta un costo dell'assistenza psichiatrica di circa 3 miliardi 300 milioni, ovvero il 3 per cento del finanziamento del Servizio nazionale, a fronte di circa 5 miliardi 500 milioni, che avrebbe rappresentato la percentuale del 5 per cento che era stata condivisa con le regioni. È lecito attendersi ora, dopo le dichiarazioni del Ministro Speranza in occasione del *summit* mondiale sulla salute mentale a Parigi, ovvero che dobbiamo investire di più nella salute mentale, annunciando, tra l'altro, il prossimo *summit* sulla salute mondiale nel 2022 a Roma, e dopo, l'approvazione delle mozioni in discussione oggi, che si riscontri una rinnovata progettualità anche in Italia, con maggiori risorse finanziarie adeguate e continuative, un piano di assunzioni, una riqualificazione dei servizi e una formazione da sostenere periodicamente, perché, come sostenuto dall'OMS e ribadito dal Ministro Speranza, non c'è salute senza salute mentale. Oggi avremo la possibilità di dare un segnale concreto approvando le mozioni, fornendo al Governo precise indicazioni e supportando le iniziative già avviate dal Ministero della Salute, che vanno ulteriormente rafforzate sia in termini di risorse che in qualità di servizio. Dichiaro, quindi, il voto favorevole da parte nostra su tutte le mozioni.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la

deputata Fabiola Bologna. Ne ha facoltà.

FABIOLA BOLOGNA (CI). Grazie, Presidente. La mozione che ci accingiamo a votare si occupa di depressione, un disturbo diffuso tra la popolazione generale e, quindi, molto ben conosciuto. I casi sono in continuo aumento e i sintomi afferiscono alla sfera cognitiva, comportamentale, somatica e affettiva dell'individuo, con grave impatto sulla sua qualità di vita e su quella dei familiari. Spesso si manifesta nel periodo più florido e produttivo della vita, con gravi ripercussioni sul piano affettivo-familiare, socio-relazionale e professionale. Le donne sono particolarmente esposte direttamente come *caregiver*. Difatti, l'incidenza della patologia si pone, in un rapporto donna-uomo, a un livello di 2-3 a 1.

Con l'approvazione del piano per l'applicazione della medicina di genere per la prima volta in Italia è stato inserito il concetto di genere nella medicina, al fine di garantire, in modo omogeneo sul territorio nazionale, la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale. In quest'ottica, dalla lettura dei dati forniti dalla letteratura internazionale si concorda sul fatto che le donne risultano affette da depressione da 2 a 3 volte più degli uomini e tendono a sviluppare la malattia più precocemente, manifestando un corredo sintomatologico più grave rispetto agli uomini. Questo approccio scientifico verso la personalizzazione delle cure ci consente di valorizzare le differenze tra donne, uomini, bambini e anziani per un migliore approccio diagnostico e terapeutico centrato sulla persona. La medicina, quindi, letta attraverso un approccio genere-specifico è un obiettivo e punto di partenza strategico per il sistema sanitario nazionale. Dobbiamo considerare anche il profondo cambiamento del ruolo della donna nella società, che la vede impegnata su molteplici fronti e, quindi, sottoposta a un forte stress fisico e psico-emotivo. Pensiamo all'aumento della quantità di lavoro, i carichi di responsabilità associati a ruoli professionali apicali e di rilievo da

conciliare con la famiglia. Il cambiamento della struttura sociale della famiglia con la mancanza di relazioni e supporto e la crisi economica hanno fatto sì che la cura degli anziani, dei soggetti fragili della famiglia, nonché dei figli minori ricada sempre più spesso sulle figure femminili. È necessario ricordare che anche la violenza domestica, fisica e psicologica, di cui sono purtroppo vittime le donne nella maggior parte dei casi e la violenza economica, legata alla dipendenza di alcune donne dal coniuge, nonché le condizioni di discriminazione femminile sui luoghi di lavoro, che sono assai più diffuse di quanto si possa immaginare nel nostro Paese, sono tutti fattori di rischio per disturbi depressivi. Inoltre, bisogna attenzionare il periodo dell'infanzia e dell'adolescenza: due fasi dello sviluppo in cui si affrontano cambiamenti sul piano fisico, cognitivo, affettivo e comportamentale. L'inserimento a scuola, l'integrazione con i coetanei, l'apprendimento delle regole sociali dello stare in gruppo, i mutamenti corporei sono alcune delle prove che un minore deve affrontare per crescere che possono dare origine a un disagio, che non bisogna sottovalutare. Bisogna attuare tutte le azioni preventive del caso per evitare la compromissione del vissuto quotidiano con diagnosi precoci e trattamenti tempestivi e adeguati, dalla psicoterapia alla terapia farmacologica, se necessaria. Il costo sociale della depressione è molto elevato e include sia costi sanitari diretti, che riguardano la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione, l'assistenza, la prevenzione delle ricadute a lungo termine, che costi sanitari indiretti, connessi alla perdita di produttività in termini di ore lavorative perse. In Italia si stimano circa 3,5 milioni di italiani affetti da depressione ed è una delle prime cause di disabilità. Con la pandemia, oltre il 40 per cento degli italiani ha riportato un peggioramento dei sintomi ansiosi e depressivi durante il lockdown e, inoltre, la depressione è uno dei sintomi più comuni della sindrome cosiddetta *long-COVID*, con una incidenza pari al 67,2 per cento, che dovremo affrontare.

Con la mozione vogliamo impegnare, quindi, il Governo a promuovere la prevenzione, andando ad incidere su quei fattori che possono migliorare la qualità di vita delle persone e ridurre i fattori di rischio, anche sui luoghi di lavoro e ridurre i tempi medi di diagnosi; sviluppare una rete di servizi sanitari dedicati alla salute mentale, in un'ottica di medicina di genere, con un'attenzione all'età infantile e adolescenziale, investendo in personale sanitario formato e dedicato; rimuovere lo stigma sociale e promuovere una corretta informazione a tutta la popolazione; implementare la ricerca scientifica per trattamenti terapeutici efficaci e innovativi. Per fare tutto questo ci aspettiamo un cospicuo finanziamento dal PNRR dedicato alla salute mentale e alla depressione per lo sviluppo di progetti che abbiano come obiettivo appropriatezza e qualità dei percorsi di trattamento e riabilitazione, per una medicina di genere e di precisione che guardi alla prevenzione, da una parte, e a trattamenti innovativi e personalizzati, dall'altra. Per questi progetti è necessario creare una rete di collaborazione sinergica tra istituzioni nazionali e regionali, società scientifiche e professionisti, associazioni e *stakeholder* coinvolti su questo tema. Una società evoluta deve saper guardare al benessere psicofisico quotidiano dei suoi cittadini come ad un solido investimento per il futuro. Per questo Coraggio Italia annuncia il voto favorevole alle mozioni (*Applausi dei deputati del gruppo Coraggio Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di intervenire la deputata Sara Moretto. Ne ha facoltà.

SARA MORETTO (IV). Grazie, Presidente. Sottosegretario, onorevoli colleghi, cercherò di condensare in pochissimi minuti delle riflessioni che richiederebbero sicuramente una discussione più ampia ma che, fortunatamente, in quest'Aula, diversi punti comuni fra le forze politiche si rivedono anche nelle mozioni depositate. Ci sono malattie sulle quali da sempre c'è un pregiudizio, un tabù,

tra queste molte hanno a che fare con l'aspetto psicologico e psichiatrico: una di queste è la depressione, spesso sottovalutata, spesso minimizzata. Secondo l'OMS la depressione maggiore, invece, è uno dei disturbi più invalidanti al mondo, prima causa di disabilità. Complessivamente si stimano circa 3 milioni di persone in Italia affette da depressione, fra depressione maggiore e altri disturbi depressivi. L'Istituto superiore di sanità ha monitorato il periodo 2017-2020 evidenziando come i sintomi depressivi siano più frequenti all'avanzare dell'età, nella popolazione femminile, tra le classi socialmente più svantaggiate per difficoltà economiche o bassa istruzione, tra chi non ha un lavoro regolare e continuativo, fra chi riferisce almeno una diagnosi di patologia cronica e fra chi vive da solo.

La pandemia, come è noto, ha peggiorato una situazione già molto complessa e delicata. Il COVID-19 ha amplificato i bisogni e alzato il livello di attenzione su queste tematiche. La depressione, quindi, non può essere sottovalutata, sia per i suoi costi economici sia, soprattutto, per quelli sociali. Ricordo a tutti come la depressione, se non correttamente curata, sia associata ad un'elevata mortalità, sia per un aumento del rischio suicidario sia per lo sviluppo di patologie sistemiche di compromissione di organi vitali per abuso e dipendenza da alcol e sostanze. Sbagliato, dunque, relegarla ad una malattia di secondo ordine, ad una tristezza temporanea, ad un problema che colpisce pochi e che non ci riguarderà mai da vicino. Oggi, dopo una pandemia che ancora non ci ha abbandonato e che continuerà a farsi sentire, non solo sulla salute mentale delle persone ma sul sistema sanitario in generale, credo sia arrivato il momento di fare più informazione, di rompere il muro degli stereotipi, di programmare investimenti sulla rete assistenziale sociosanitaria che deve tutelare i soggetti più fragili, giovani e donne.

Ringrazio, pertanto, i colleghi che hanno lavorato alle mozioni in discussione, che certo

non possono risolvere la situazione ma che provano a sollevare un problema offrendo anche delle strade da percorrere, *in primis* rafforzando i servizi sociosanitari territoriali in grado di fare una seria prevenzione e intercettare i casi di disagio che preludono alla depressione, soprattutto giovanile. In troppi territori, anche nel mio Veneto, questi servizi sono stati progressivamente depotenziati a favore di una concentrazione di risorse nell'ospedaliero. Non può e non deve esserci uno sbilanciamento sui due fronti complementari che, nello specifico di queste patologie, rischierebbe di generare un circolo vizioso nell'impossibilità di intervenire in tempo e aumentando i ricoveri quando ormai la patologia è grave. Va superata la tendenza ad un prevalente trattamento farmacologico, mirando ad un potenziamento di interventi terapeutici multidisciplinari e integrati per i quali è evidente che paghiamo la mancanza di personale sanitario. Un numero da avere sempre presente è il 4: 4 sono i miliardi di costo sociale stimato per la depressione, ansia ed altre patologie simili; 4.000 euro è il costo annuo diretto a carico del Servizio sanitario nazionale per il trattamento di un paziente depresso. Con questi numeri dovremo confrontarci nelle scelte imminenti da fare e negli stanziamenti da preferire. Mi auguro, ci auguriamo lo si faccia già nell'imminente legge di bilancio, trasformando alcuni degli impegni discussi oggi in Aula in fattivi risultati. Ce n'è uno, che appare oltretutto di banale attuazione, che contiamo possa essere rispettato subito, senza bisogno di attendere nemmeno la sessione di bilancio: mi riferisco alla convocazione dell'osservatorio epidemiologico sui suicidi e sui tentativi di suicidio annunciato dall'Istituto superiore di sanità nel 2019 e mai convocato.

In conclusione, esprimendo condivisione nell'approccio racchiuso nella mozione n. 1-00529 a prima firma della collega Ianaro, insieme all'onorevole Lisa Noja che ringrazio, per il lavoro svolto, a nome del nostro gruppo, dichiaro il voto favorevole del gruppo Italia Viva alle mozioni su cui il Governo si è espresso con parere favorevole anche perché riteniamo

non abbia senso dividersi oggi su un tema così importante (*Applausi dei deputati del gruppo Italia Viva*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di intervenire la deputata Maria Teresa Bellucci. Ne ha facoltà.

MARIA TERESA BELLUCCI (FDI). Grazie, Presidente. Sottosegretario Costa, lo diciamo sin dall'inizio, chiaramente: Fratelli d'Italia è e sarà sempre a favore di iniziative che promuovono la salute mentale e il benessere psicologico. L'abbiamo dimostrato nei mesi passati, l'abbiamo dimostrato presentando nostre mozioni e risoluzioni che andavano verso la difesa del benessere psicologico degli italiani e lo dimostriamo anche in questo caso. In ultimo, proprio il 16 giugno di quest'anno abbiamo votato a favore di una mozione che si occupava della promozione della salute mentale, abbiamo votato a favore della mozione di maggioranza e abbiamo presentato una nostra mozione inserendo le proposte di Fratelli d'Italia per andare a risolvere questa questione, che è annosa nella nostra Nazione e che riguarda la scarsità di risorse economiche e umane destinate alla protezione della salute mentale. Anche in questo caso, abbiamo presentato una nostra mozione e abbiamo sottolineato le nostre idee per affrontare qualcosa che l'Organizzazione mondiale della sanità ha definito come un'emergenza prima della pandemia ma che si è venuta a palesare come tale e ancor di più, con la pandemia da COVID-19. Purtroppo, segnatamente oggi ci troviamo ad affrontare tale questione, questo disagio all'interno dei disturbi che riguardano il benessere psicologico e la tutela della salute mentale: 3 milioni di italiani soffrono di depressione, 1 milione di italiani soffre di depressione maggiore e, purtroppo, sono privi delle giuste cure. Pensi, sottosegretario Costa, che soltanto 8 persone su 10 sono in una situazione di difficoltà; soltanto, perché - in realtà, è una sottolineatura del tutto sarcastica - le persone che dovrebbero essere curate per una problematica di depressione dovrebbero

essere l'interessa delle persone che soffrono di questa patologia e invece, in Italia, 8 persone su 10 sono costrette a rivolgersi privatamente, per trovare risposta al loro problema. Quindi, inevitabilmente, noi vediamo che, oggi, la protezione della salute mentale nella nostra Nazione è soltanto per coloro i quali hanno le risorse economiche da destinarvi, quindi appartengono a un ceto sociale, possiamo dire, medio-alto. Questo, inevitabilmente, fa sì che ci sia una discriminazione e che, purtroppo, tale questione sia anche il luogo delle disuguaglianze.

Che cosa propone Fratelli d'Italia? Fratelli d'Italia, nella propria mozione, propone di far sì che nelle età più precoci ci sia una protezione della salute mentale, attraverso l'introduzione dello psicologo scolastico in forma stabile. Siamo l'unica Nazione, tra i Paesi occidentali civilizzati, che non ha ancora questa figura e sappiamo bene come, purtroppo, le psicopatologie trovino, invece, una loro causa iniziale proprio in quell'età più precoce, intorno ai 12, 13, 14 anni. Per questo è necessario che vi sia una risposta all'interno del percorso di istruzione e di educazione, per accompagnare i nostri giovani in una maggiore consapevolezza di sé, di come affrontare le proprie difficoltà, di come gestire le emozioni, di come gestire la relazione con l'altro. Dovremmo, quindi, riempire questo vuoto, inserendo finalmente uno psicologo scolastico nelle scuole di ogni ordine e grado.

Un'altra nostra proposta - che abbiamo inserito nella mozione - è quella di inserire uno psicologo di base nei servizi di prossimità territoriale ma anche quella di poter garantire finalmente una convenzionabilità della psicoterapia, perché quella attività, che oggi viene erogata privatamente e per cui purtroppo i nostri servizi troppo spesso sono privi di psicologi e psicoterapeuti, possa diventare un diritto garantito a tutti e quindi ci sia una convenzionabilità di quei servizi che vengono offerti privatamente.

E poi cosa chiediamo? Che siano fatte delle campagne di informazione per superare quello

che, ancora oggi, nella nostra Nazione diventa per alcuni uno stigma, e quindi si possa parlare di quanto sia importante riconoscere un disagio psicologico e poi poterlo affrontare.

E nella nostra mozione che cosa c'è, poi, oltre questo? C'è la necessità di inserire e di destinare maggiori risorse alla protezione della salute mentale. L'Italia, purtroppo, è fanalino di coda tra i Paesi del G7: destiniamo soltanto il 3,5 per cento della nostra spesa sanitaria alla salute mentale, mentre gli altri Paesi del G7 ne destinano dall'8 al 15 per cento; abbiamo una media di psicologi pari a 1 ogni 12.000 abitanti, mentre nelle altre Nazioni del G7 c'è un rapporto di 1 ogni 5.000 abitanti. Dunque, ci aspettiamo che nella legge di bilancio, la prossima legge di bilancio, subito si dia attuazione a questo impegno.

Sottosegretario, ci aspettiamo qualcosa di diverso da quello che è stato rispetto all'approvazione delle mozioni che hanno preceduto questa, perché abbiamo approvato in questo Parlamento mozioni e risoluzioni legate alla protezione della salute mentale dei più giovani, come anche di quella degli adulti, ne abbiamo approvate tante, in Aula e in Commissione. Il Parlamento si è unito per inserire nelle priorità, tra le priorità, la salute del benessere psicologico e la protezione, quindi, della salute mentale degli italiani.

Purtroppo, dopo l'approvazione di queste mozioni e risoluzioni poi non si è fatto nulla; il Governo non ha abbracciato quegli impegni che venivano richiesti da parte di tutto il Parlamento e di tutte le forze che si sono unite con una sola voce. Per esempio, non abbiamo visto nel PNRR utilizzare quei 250 miliardi almeno in parte per inserire la voce "protezione della salute mentale".

Allora, speriamo - ci speriamo anche in questa occasione - che i suoi pareri favorevoli sulle diverse richieste avanzate dalle diverse forze politiche in campo portino ad atti conclusivi, a fatti reali e non rimangano lettera morta, come è stato fino ad oggi. Ci speriamo e per questo abbiamo proposto una nostra mozione: perché non faremo mai

mancare le nostre proposte, le nostre idee, il nostro voto, al di là del fatto che siamo forza di opposizione. Ma come abbiamo sempre detto, la nostra è una forza di opposizione responsabile e coerente, quindi, che noi si sia al Governo oppure all'opposizione, le idee giuste e buone, soprattutto quelle in difesa degli italiani, non ci vedranno mai sottrarci dal nostro impegno, dalla nostra proposta, dal nostro voto a favore, perché ne va della nostra credibilità e, soprattutto, della difesa della nostra Italia.

Per questo, anche in questo caso le chiediamo, sottosegretario, una volta che si è votato a favore, di essere lei protagonista all'interno del suo Dicastero e poi, successivamente, di essere il suo Ministro protagonista all'interno del Governo per far sì che tutti i Ministri si uniscano e destinino attenzione, energie, sforzi che portino a far sì che la salute mentale, la protezione del benessere psicologico siano una realtà nella nostra Italia: ne va dell'evoluzione dal punto di vista sociale, sanitario, ma anche economico, perché, per ogni euro speso in protezione della salute mentale, se ne risparmiano ben 4; allora nulla dovrebbe far sottrarre il Governo italiano da questo impegno.

Noi, ancora una volta, quindi, dichiariamo il voto favorevole su tutte le mozioni che sono state proposte, perché Fratelli d'Italia ci sarà sempre per proteggere gli italiani e il loro benessere psicologico (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Roberto Novelli. Ne ha facoltà.

ROBERTO NOVELLI (FI). Grazie, Presidente. I dati epidemiologici ci dicono che la depressione maggiore è il disturbo psicologico più diffuso al mondo. In Europa, le persone interessate dalla depressione sono circa 35 milioni e oltre 3 milioni sono le persone che ne soffrono nel nostro Paese. Secondo l'OMS, l'Organizzazione mondiale della sanità, oltre il 60 per cento dei suicidi che si verificano annualmente a livello globale possono essere

ricondotti alla depressione.

Un altro dato assolutamente allarmante è che questa patologia riduce la speranza di vita di circa 20 anni: una riduzione dell'aspettativa di vita che non è dovuta solamente ad una maggior percentuale di suicidi, ma anche perché questo è un disturbo psichiatrico che comporta un aumento delle altre malattie, anche croniche, come quelle cardiovascolari, metaboliche, oncologiche e neurologiche, spesso anche dovute a conseguenze per comportamenti e abitudini poco sani.

La depressione è, quindi, un problema sanitario assai diffuso, ma nello stesso tempo è fin troppo sottovalutata, a cominciare dalle stesse persone che ne soffrono. È una malattia molto spesso silente e questo per la diffusa convinzione che questo disturbo dell'umore, con i suoi profondi stati di tristezza, sia solo un momento e, comunque, del tutto gestibile. Questo molto spesso non riesce ad essere percepito nemmeno all'interno della famiglia che convive con una persona che soffre del disturbo della depressione. Chi ne soffre tende a non parlare, tende ad avere una sorta di senso del pudore, nella convinzione, molto spesso, che sia gestibile e transitorio. Questo comporta che troppo spesso venga ritardata la diagnosi e venga intrapreso con ritardo il percorso di cura che è, sì, molto spesso un percorso di cura farmacologico, ma deve essere anche un percorso di cura con un importante sostegno psicologico. Solamente un terzo dei pazienti - ci dicono i dati - affetti da questa patologia risulta in terapia, per tutta una serie di motivi anche, molto spesso, legati all'offerta del Sistema sanitario nazionale, che non è sufficiente e omogenea.

La depressione maggiore produce quasi sempre uno stato di sofferenza psicologica tale da non riuscire neanche a svolgere le normali attività quotidiane e, spesso, porta a quello che si può definire un vero e proprio ritiro sociale che allontana la persona stessa sia dai propri familiari, ma anche dai propri colleghi di lavoro; insomma la isola all'interno di quel contesto sociale in cui dovrebbe essere

integrata, come tutte le persone che non soffrono di depressione.

Se è vero che la depressione si manifesta soprattutto tra la seconda e la terza decade di vita, interessa maggiormente le donne rispetto agli uomini, è anche vero che colpisce particolarmente anche i ragazzi. È giusto ricordare un dato: in Europa, poco meno del 20 per cento dei giovani tra i 15 e i 19 anni soffre di uno stato di ansia e depressione. In Italia - è già stato ricordato - il dato si attesta intorno al 16 per cento circa dei giovani che soffrono di questa patologia. Le ultimissime statistiche indicano che, in Europa, 9 milioni di adolescenti - e questo è un dato davvero allarmante - convivono con varie forme di disagio mentale e il suicidio è la seconda causa di morte tra i giovani.

In Italia, ad aggravare ulteriormente questa situazione - e non solo in Italia, naturalmente - ha contribuito in maniera determinante la pandemia da COVID-19 - che fortunatamente, lo speriamo tutti in modo molto forte, ci stiamo lasciando alle spalle - e il lungo lockdown che ne è seguito, con tutte le conseguenze, sotto l'aspetto psichiatrico e psicologico, che hanno colpito in particolare i bambini e gli adolescenti. Gli adolescenti, infatti, hanno rappresentato la fascia di età più colpita dalle chiusure e dalle fortissime limitazioni e sono quelli che hanno manifestato, in questo anno e mezzo, più di altri i problemi della depressione, di ansia, disturbi mentali, con frequenti casi anche di autolesionismo. Sono stati molti i giovani che hanno avuto bisogno di essere presi in carico, dal punto di vista psicologico, dai servizi di neurologia e neuropsichiatria infantile e, al riguardo, ritorna su quanto ho accennato precedentemente: molto spesso, purtroppo, non hanno neanche potuto essere presi in carico, come sarebbe stato utile fare, proprio per quei buchi, quelle situazioni che non consentono sempre al nostro Servizio sanitario di intervenire con efficacia, efficienza e tempestivamente quando si evidenziano problemi di questa portata.

E' emerso fra tutti un aspetto, come

sapevamo, ma la pandemia ce lo ha confermato con forza: va rinforzato e ricostruito quanto è stato indebolito nel corso di questi anni. Parlo, naturalmente - è stato già detto e ripetuto, è una consapevolezza che abbiamo tutti -, del personale sanitario e sociosanitario, oggi insufficiente; parlo delle reti di cura, dell'assistenza domiciliare, dei servizi di neuropsichiatria e dei dipartimenti di salute mentale. Sotto questo aspetto, sarà fondamentale utilizzare al meglio le risorse finanziarie previste dal Piano nazionale di ripresa e resilienza per riuscire finalmente a potenziare e migliorare il nostro Servizio sanitario, in particolare la rete di assistenza sociosanitaria. Insomma, il PNRR non è che debba essere visto come qualcosa di astratto e dagli effetti benefici e miracolosi, ma deve essere messo a terra, con i giusti investimenti sia per quanto riguarda le strutture, ma anche e, soprattutto, per quanto riguarda le professioni che, poi, servono ad aiutare i malati ad uscire dalla situazione patologica.

Naturalmente, un altro aspetto importantissimo è il supporto alle famiglie e il potenziamento dei Dipartimenti di salute mentale, nonché quelli di cura delle persone con disagio mentale. Sarà indispensabile - e vado a concludere - garantire in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale la presa in carico dei pazienti con depressione maggiore. Naturalmente, qui ci innestiamo in un sistema molto più complesso e articolato, che ha una valenza che deve riguardare tutti gli aspetti della salute, cioè dobbiamo rendere più uniformi, omogenei ed efficaci gli interventi del Sistema sanitario nazionale verso chi soffre di patologie serie, come, ad esempio, quella di cui stiamo parlando adesso. Andranno sempre più rafforzate le attività di prevenzione, di diagnosi precoce della depressione, anche favorendo sempre di più i modelli innovativi e utili strumenti, quali il teleconsulto e la telemedicina. Insomma, l'orizzonte verso cui noi ci stiamo avviando richiederà - dobbiamo esserne consapevoli - investimenti in risorse e in personale specializzato. Così come è

necessario, poi, intervenire per migliorare la formazione dei medici medicina generale, che sono il *front office* delle persone che non stanno bene e degli specialisti coinvolti nella diagnosi e cura della depressione maggiore; interventi sanitari che sempre di più impongono interventi multidisciplinari. Su tutte queste priorità abbiamo visto un preciso impegno dell'Esecutivo, con l'obiettivo di indirizzare l'azione a difesa della salute e del sostegno alle tante persone che hanno bisogno e che ancora non riescono a vedere pienamente soddisfatta la loro domanda di cura. È per questo che, come hanno dichiarato i colleghi precedentemente, voteremo a favore anche delle mozioni degli altri gruppi politici (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia-Berlusconi Presidente*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Rizzo Nervo. Ne ha facoltà.

LUCA RIZZO NERVO (PD). Grazie, Presidente, sottosegretario Costa, colleghi, è la seconda volta in pochi mesi che ci occupiamo di salute mentale ed è un fatto in sé positivo e necessario, vista la troppa, spesso, disattenzione su un tema, invece, centrale, che esprime bisogni emergenti che si aggiungono a quelli consolidati. Pochi mesi fa, infatti, lo abbiamo fatto con la mozione a prima firma della collega Beatrice Lorenzin, con cui abbiamo proposto un grande, rinnovato, aggiornato investimento sulla salute mentale, sull'adeguatezza dei servizi ad essa dedicati, sulle competenze dei professionisti ad essa preposti e sull'adeguatezza in termini quantitativi di queste professionalità, indispensabili nei Dipartimenti di salute mentale. Abbiamo allora segnalato la necessità di un approccio olistico, multidimensionale, che inquadri quel bisogno, quella fragilità psicologica e psichiatrica in un contesto di vita, di relazioni, di complessità esistenziali che devono entrare nella lettura del bisogno, prima, e nella risposta di cura a quella fragilità, poi. Parlando oggi di depressione con queste mozioni che assai opportunamente

hanno stimolato una riflessione del Parlamento e fissano impegni importanti per il Governo su questo tema, si entra nel merito di una patologia diffusa, sottovalutata, dagli enormi costi sociali, economici, personali e familiari. Che la depressione rappresenti un'emergenza sanitaria nel nostro Paese era già noto da anni, ma il COVID, se è possibile, ha svelato un'emergenza ulteriormente sommersa, ha allargato la platea in un tempo in cui sono venuti meno i punti di riferimento, le certezze, finanche le abitudini su cui è organizzata la vita di ognuno e sono emerse paure, amplificate incertezze e fragilità, ancor più, se possibile, rafforzata quella percezione di precarietà esistenziale che pervade tutto e che è la cifra della società contemporanea, con cui da anni devono fare i conti, in particolare, le giovani generazioni. E, in questo quadro, la depressione, intesa come dinamica patologica, ha accelerato la sua corsa. Ne sono testimonianza i dati che ci dicono che è una delle espressioni del cosiddetto *long-COVID*, ossia le conseguenze a lungo termine di questa malattia. Ne sono testimonianza i dati che ci dicono che la depressione è, spesso e sempre di più, fattore di comorbidità con altre patologie, nel senso che ne è fattore incentivante e ne è conseguenza indiretta. Già questo ci dice degli enormi costi sociali ed economici legati a questa patologia, costi diretti in termini di terapie psicologiche e di farmaci.

C'è un tema anche di abuso di farmaci ansiolitici e antidepressivi e, a maggior ragione, durante il lockdown, questo dato si è accentuato, essendo preclusa, proprio per il lockdown, la possibilità di accedere ai servizi di psicoterapia per le persone che ne avevano bisogno. Ne sono testimonianza i costi diretti, ma altrettanto sono enormi i costi indiretti. Si pensi al tema della minore o assente produttività delle persone in età da lavoro con depressione. In Italia il costo della depressione, in termini di ore lavorative perse, è pari a 4 miliardi di euro l'anno, pari al 59 per cento dei costi legati a questa patologia. Ma i costi indiretti della depressione, come hanno detto anche i colleghi,

non si limitano ai soggetti che ne sono colpiti direttamente e alla loro produttività lavorativa. Come tante patologie legate alla salute mentale, anche la depressione entra e disarticola i contesti familiari, coinvolge e incide su tutti i componenti del nucleo familiare, li costringe a rimodulare la propria vita intorno ai bisogni di assistenza e di cura del proprio caro. Noi dobbiamo garantire supporto e sostegno alle famiglie nei contesti di vita dei pazienti con patologia depressiva, sia perché le famiglie si orientino nella selva di servizi, sia per non lasciarle sole nella fatica.

La depressione è, ancora, una malattia asimmetrica, non colpisce tutti alla stessa maniera. È una malattia che innanzitutto colpisce di più le donne e questo ci richiama ad un altro impegno che ci siamo più volte assunti in questo Parlamento e cioè di una effettiva spinta verso il tema della salute di genere (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*): non tutte le malattie possono essere affrontate in maniera indifferente, a seconda che si parli di uomini o di donne. Allo stesso tempo riguarda i ragazzi e le ragazze, gli adolescenti. Si pensi che il suicidio è seconda causa di morte nei ragazzi fra i 10 e 19 anni. Questo ci dice - ci ha dedicato una buona parte del suo intervento il collega Siani in discussione generale - che, nonostante sia necessario agire lungo tutto il corso della vita, è necessario altresì offrire ad ogni bambino le migliori condizioni di partenza possibile per generare i maggiori benefici, sia in termini sociali sia in materia di benessere mentale. Ci dice altrettanto che è necessario e urgente rafforzare gli strumenti di lettura del bisogno psicologico degli adolescenti, dei giovani adulti, per arrivare al supporto preventivo e a garantire una precocità di diagnosi e cura, quando questa è necessaria, e di aiuto quando la fragilità si esprime in termini patologici. Per farlo bisogna innanzitutto riconoscere che l'adolescenza è oggi il buco nero dell'attenzione e dell'intervento pubblico anche in materia sanitaria. E, ancora, occorre intervenire sulle diseguaglianze sociali, che

sono associate ad un aumento del rischio per molti dei disturbi mentali, compresa la depressione. Infine, ancora, il diritto alla fragilità, mi piace chiamarla così. In un mondo super-produttivo, iper-performante, orientato al successo perenne, è necessario riconoscere cittadinanza alle fragilità, anche quelle psicologiche, non allontanarle, non nasconderle, non isolarle, non affrontarle in termini meramente securitari, ma coglierle come un momento possibile, normale, che può attraversare la vita di ogni persona. Per questo bisogna lavorare contro ogni stigma e contro la banalizzazione anche di questa specifica sofferenza psicologica. Poi, come diciamo nella mozione, bisogna lavorare sui servizi territoriali, farlo davvero, rafforzando gli strumenti territoriali. È il tema di questo periodo e dobbiamo farlo anche rispetto a questa patologia e, più in generale, al benessere mentale. È necessario incrementare la presenza dei professionisti della salute mentale nel Servizio sanitario nazionale, per permettere l'accesso alle cure di un numero maggiore di cittadini e dare cittadinanza anche a quei problemi a minore intensità, fare sì che i servizi di salute mentale non si occupino solo delle gravi patologie psichiatriche e psicologiche, ma anche delle fragilità psicologiche, come l'esperienza della depressione. Infine, è necessario potenziare la formazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, perché riconoscano in termini preventivi il disagio psicologico e possano intervenire attraverso una tempestiva presa in carico e una tempestiva diagnosi.

E occorre prevedere anche la formazione dei docenti delle scuole di ogni ordine e grado, perché possano cogliere segnali preventivamente che riguardino i nostri ragazzi, affiancando anche - lo abbiamo detto molte volte - una nuova e moderna medicina scolastica, in grado di supportare e orientare verso i servizi.

Queste azioni necessarie e urgenti sono contenute e poste trasversalmente all'attenzione del Governo all'interno delle mozioni. C'è

un impegno concreto e tangibile, un cambio di passo necessario, sulla salute mentale, che ribadiamo anche in questa occasione, e per questo annuncio il voto favorevole del gruppo del Partito Democratico a questa mozione (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Boldi. Ne ha facoltà.

ROSSANA BOLDI (LEGA). Grazie, Presidente. Colleghi, sottosegretario, questa mozione è stata presentata per la prima volta nel 2019, quindi prima del disastro della pandemia da COVID. È stata presentata in seguito all'annuncio di un documento preparato dalla fondazione "Onda", l'Osservatorio nazionale sulla salute delle donne e di genere. Questo manifesto si intitolava: "Uscire dall'ombra della depressione". Il progetto poi è andato avanti con 13 incontri regionali e, comunque, dalla presentazione di quel manifesto è scaturito il testo di questa mozione.

Sono già state dette tantissime cose, ma ci terrei a rimarcare il fatto che dal 2019 a oggi questa mozione rimane comunque attualissima nei suoi contenuti. Infatti, se già allora parlavamo della depressione come la maggiore causa di disabilità, a maggior ragione possiamo dire questo adesso. I casi si sono quintuplicati, praticamente, e si è reso più palese il coinvolgimento pesante, importante, degli adolescenti e, soprattutto, una volta di più, delle donne. Naturalmente la pandemia ha fatto la sua parte, perché l'isolamento, la paura di prendere la malattia, la difficoltà nel metabolizzare la perdita magari di un congiunto, la difficoltà anche nell'affrontare e nel riprendere una vita normale per chi aveva contratto la malattia e per la sua famiglia e, naturalmente, la non favorevole situazione economica, con questa sensazione di perdita anche di capacità lavorativa e produttiva, hanno sicuramente aumentato tutti i problemi.

Sostanzialmente che cosa chiede la mozione? Vorrei che rimanesse questo, non

voglio parlare a lungo, perché sono già state dette tantissime cose dai colleghi. Innanzitutto si chiede di parlare di questo problema, perché è comunque una malattia, una patologia non così ben conosciuta; anzi, chi ne soffre, all'inizio, non cerca nemmeno di farsi curare, perché un po' si vergogna, perché, come per tutte le malattie mentali, ha paura di venire stigmatizzato come persona diversa. Non parliamo poi dei ragazzini, che hanno dei problemi, ma stentano a manifestarli persino in famiglia. Poi, sicuramente, si chiede una maggiore attenzione da subito a questi pazienti. Di solito il primo contatto è con il medico di medicina generale. Ecco, io vorrei che avessimo medici di medicina generale sicuramente preparati anche ad affrontare il primo impatto con questi pazienti, che non vanno mai sottovalutati e che bisogna sapere indirizzare al più presto da specialisti che sappiano aiutarli nel modo giusto.

Poi c'è il tema della ricerca, perché fortunatamente la terapia psicologica può essere coadiuvata spesso anche da farmaci e, quindi, è importantissimo che vada avanti la ricerca su questa patologia.

Ancora, naturalmente, è palese che la richiesta rispetto all'offerta di cure sul territorio è assolutamente sproporzionata, per cui occorrono maggiori strutture, maggiore possibilità di fare rete e maggiore possibilità di fare rete anche tra i professionisti. Io vorrei che rimanesse un concetto e cioè che la depressione è una patologia che può essere in parte prevenuta, sicuramente deve essere diagnosticata per tempo, sicuramente può essere curata e questi pazienti possono avere la possibilità di fare una vita normale. Abbiamo sentito parlare dei costi personali, ma anche sociali, di questa malattia. Chiuderei, dicendo, sottosegretario, che naturalmente - è chiaro -, lei rappresenta un Governo che mi dice che spenderà in base a quelle che sono le disponibilità finanziarie, però, in questo caso, su questa patologia, come per tantissimi altri casi che riguardano la sanità, io farei un attimo due conti, perché molto probabilmente

converrebbe molto di più alla nostra società e al nostro sistema sanitario spendere prima per avere persone più sane e più curate, che possano vivere in completo benessere fisico e mentale, piuttosto che, poi, comunque, spendere cifre veramente pesanti per curarle, per dare dei sussidi perché non possono lavorare, per aiutare le famiglie perché non ce la fanno da sole a stare vicino a questi pazienti. Quindi, insomma, è sempre un po' il solito discorso: prevenire, innovare e usare la ricerca, anche in questo caso, credo che sia fondamentale.

Naturalmente voteremo tutte le mozioni che sono state presentate in conformità con i pareri che ha dato il Governo (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Angela Ianaro. Ne ha facoltà.

ANGELA IANARO (M5S). Grazie, Presidente. Epidemia invisibile, epidemia silenziosa, male del secolo: sono diversi i nomi con cui ci si riferisce alla depressione, una malattia subdola e in continua crescita che colpisce donne, uomini, bambini, giovani e adulti di tutte le età, destinata a divenire, come dichiarato dall'Organizzazione mondiale della sanità, la maggior causa al mondo di disabilità. Proprio in uno studio dell'Organizzazione mondiale della sanità pubblicato nel 2017 è stato rilevato che circa 300 milioni di persone nel mondo sono affette da depressione, numeri che l'attuale pandemia da COVID-19, purtroppo, non ha fatto altro che peggiorare, creando, di fatto, un ambiente favorevole all'esacerbazione di molti dei fattori di rischio scatenati dalla depressione.

Dati riportati in un recente studio pubblicato sulla prestigiosa rivista *The Lancet* hanno evidenziato come, nel 2020, la pandemia da COVID abbia fatto aumentare del 25 per cento l'incidenza di disturbi d'ansia e di depressione maggiore in tutto il mondo, ma non tutti i Paesi sono stati colpiti allo stesso modo e alcune categorie di persone sono risultate più fragili delle altre. La prima

differenza importante, come già ricordato, è quella di genere; depressione ed ansia sono cresciute maggiormente nel genere femminile dall'inizio della pandemia, con un aumento dei casi di circa il 30 per cento, rispetto al 24 per cento registrato nel genere maschile, e diverse sono le concause: la perdita di lavoro decisamente maggiore per le donne rispetto agli uomini o l'incremento di violenze domestiche, aumentate esponenzialmente durante il periodo di lockdown. Ed è proprio perché questa emergenza sociale venga rapidamente ed efficacemente riversa che chiediamo al Governo, in uno degli impegni descritti appunto nella mozione, la piena applicazione dell'articolo 3 della legge n. 3 del 2018 sulla diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale, come anche ricordato dall'onorevole Rizzo Nervo, e cure più appropriate per le donne, anche relative alle malattie legate ad ansia e depressione.

Un'altra categoria particolarmente colpita sono stati i ragazzi, in particolare a causa della chiusura delle scuole come conseguenza delle misure di contenimento della pandemia; è stato un fenomeno che ha determinato quella che è stata definita dall'UNESCO la più grave distruzione dell'educazione scolastica della storia, con circa 1,6 miliardi di studenti, in 190 Paesi del mondo, completamente o parzialmente lasciati fuori dal sistema di istruzione, compromettendo gravemente la loro capacità di apprendimento, di relazione e socializzazione con i loro pari. Anche su questo fronte la nostra richiesta al Governo è di un chiaro impegno a contrastare l'aumento dei casi di disagio psicologico e di depressione nei giovani, attraverso l'incremento delle risorse socio-assistenziali, l'intensificazione dei servizi territoriali e la realizzazione di una rete territoriale sociosanitaria.

Chiediamo, inoltre, che sia reso pienamente operativo l'Osservatorio epidemiologico sui suicidi e sui tentativi di suicidio, la seconda causa di morte in età compresa tra i 15 e i 24 anni. Ma sicuramente, colleghi, il vero problema che sottende tutti gli altri, è che

ancora oggi il disagio psichico non viene riconosciuto come una malattia vera e propria, e rimane spesso oggetto di pregiudizio e disinformazioni difficili da sconfiggere. In tal senso, l'Organizzazione mondiale della sanità rileva che, a livello globale, il 90 per cento delle persone che avrebbe bisogno di cure non riceve un trattamento adeguato e il 50 per cento non lo riceve affatto. Vari sono i fattori che determinano, da parte dei malati, il mancato ricorso a medici specialisti per curare il proprio malessere, e sono legati alle condizioni socio-economiche, alla mancanza di risorse e di operatori sanitari qualificati, allo stigma sociale associato a questi disturbi. Sono malattie da cui continuiamo a prendere le distanze, disturbi di cui vergognarsi, da nascondere, da non raccontare, di fatto negando la fragilità psichica che è tipica dell'animo umano.

È necessario, quindi, come chiediamo al Governo, che si avvii una campagna di informazione e sensibilizzazione sulle malattie legate alla salute mentale, per diffondere, a livello culturale, negli ambiti maggiormente a rischio, come ad esempio le scuole, la consapevolezza della gravità delle malattie mentali e delle loro conseguenze.

Per comprendere meglio la necessità, da parte del sistema sanitario nazionale, di migliorare l'approccio terapeutico per i disturbi psichici, in particolare per quelli legati al tono dell'umore, voglio riportare quanto emerso da un recente studio australiano, pubblicato su *Molecular Psychiatry*, che dimostra chiaramente che è il disturbo mentale a provocare un incremento del rischio di malattie organiche e non viceversa, e che i pazienti con un disturbo dell'umore severo hanno un rischio dal 12 al 32 per cento più elevato di andare incontro a patologie diverse, come asma, disturbi gastrointestinali, patologie cardiache croniche, molte delle quali si ritiene siano collegate alle stesse terapie farmacologiche antidepressive, che dovrebbero quindi essere condotte con maggiore attenzione - se non sostituite, nei casi di depressione lieve agli esordi - con adeguati trattamenti di terapia

cognitivo-comportamentale.

Dobbiamo essere pronti a mettere in atto politiche di intervento integrative specifiche e innovative, in grado di coinvolgere sistemi e settori diversi, che riguardino non solo l'ambito sanitario, ma anche l'istruzione, la ricerca e le politiche sociali: è quanto messo in luce nel recente documento sulla salute mentale prodotto in occasione del G20, in considerazione del suo drammatico risvolto nei contesti economico-sociali e ambientali.

Mi avvio alle conclusioni, Presidente. La depressione è un male in grado di devastare la quotidianità di chi ne viene colpito e dei suoi cari. A causa della sua sempre maggiore diffusione, costituisce oggi una sfida a livello sanitario e sociale. La drammaticità riguarda il fatto che se non viene trattata in tempo e con adeguati strumenti, diventa una patologia invalidante, intaccando la qualità della vita, non solo di chi ne soffre ma anche dei propri cari; è quindi necessario incrementare la presenza di professionisti della salute mentale nel sistema sanitario nazionale, per permettere l'accesso alle cure a un numero sempre maggiore di cittadini, in particolare i meno abbienti. Concludo ricordando le parole del dottor Basaglia, riportate da uno dei suoi assistenti, il professor Nahon: anche nella persona più deteriorata dalla malattia e in maggiore difficoltà, rimane un nucleo intatto; una piccola cassetta dei valori nascosta, ma presente. Un tesoro da coltivare, da fare emergere, perché per la società, la collettività, la perdita anche di un solo malato rimane un lutto. Dichiaro il voto favorevole del MoVimento 5 Stelle (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare, a titolo personale, il deputato Sodano. Ne ha facoltà.

MICHELE SODANO (MISTO). Grazie, Presidente. Vi piace prendere in giro gli italiani su tutto, perfino sulle questioni che riguardano l'equilibrio psicologico, la sofferenza psicologica dei nostri cittadini,

facendo questa mozione, oggi, dove cercate di far credere ai nostri cittadini che veramente vi interessi qualcosa della depressione del nostro popolo, dei disturbi del comportamento che sempre in maggiore forza si manifestano nel nostro Paese. Ma dove sono i soldi per aumentare le risorse, per dare un sostegno a chi veramente vuole ricorrere alle cure psicologiche? Fate una mozione di maggioranza al vostro stesso Governo, dove lo impegnate a promuovere campagne di sensibilizzazione, adottare iniziative, ma parliamo di fatti: “decreto Sostegni-bis”; io avevo presentato un emendamento che dava 50 milioni di euro alle fasce disagiate per poter avere un sostegno psicologico. Ebbene, il Governo, che si era detto attentissimo, lo ha riformulato con un emendamento che ha stanziato 10 milioni di euro...

PRESIDENTE. Concluda.

MICHELE SODANO (MISTO). ...solamente utilizzabili per il 2021, ma ci voleva un decreto attuativo di concerto tra il Ministero dell’Economia e quello della Salute, e di questi soldi non si sa più nulla, non si sa più nulla (*Applausi dei deputati del gruppo Misto*)! Siamo stanchi delle vostre mozioni!

PRESIDENTE. Collega deve concludere.

MICHELE SODANO (MISTO). Mettete lì, voi deputati che siete in maggioranza, i soldi per poter veramente curare questo male che affligge milioni di cittadini italiani! Delle mozioni siamo stanchi! Mi faccia concludere dicendo che l’unica cosa che potete fare oggi, che addirittura vi permettete di parlare della sofferenza psicologica con queste vuote mozioni, è semplicemente vergognarvi: vergognatevi (*Applausi dei deputati del gruppo Misto*)!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare, sempre a titolo personale, il collega Romaniello. Ne ha facoltà.

CRISTIAN ROMANIELLO (MISTO). Grazie, Presidente. Volevo leggere le parole del presidente del Consiglio nazionale dell’ordine degli psicologi, che in un suo articolo scrive: l’Italia ha leggi bellissime, che sulla carta garantiscono l’aiuto psicologico a tutti, bambini, adolescenti, mamme, fragili, famiglie, anziani, malati cronici. La realtà è quella che tutti gli italiani vedono: negli ospedali, nei servizi pubblici, negli ambulatori e nelle strutture per anziani è quasi impossibile trovare psicologi. Vi invito a leggere questo articolo; è un articolo in cui sostanzialmente si dice che è vero che facciamo un ottimo lavoro qui, quando parliamo di salute mentale, ma il problema grosso è che non stanziamo i fondi: abbiamo bisogno di stanziare questi fondi. Voglio anche ricordare una cosa che mi tocca particolarmente, perché ho scritto una proposta di legge e una mozione che spero prima o poi vengano discusse in queste Aule.

L’Italia è l’unico tra i Paesi avanzati che non ha una strategia nazionale per la prevenzione del suicidio. È stato ricordato che il suicidio è la seconda causa di morte per i giovani adulti. Dobbiamo intervenire, perché subito dopo la crisi abbiamo un aumento esponenziale di morti per suicidio e per altre malattie mentali. Quindi, per favore, se vogliamo davvero - e mi rivolgo al Governo - intervenire su questo, dobbiamo iniziare a mettere fondi e a creare delle strategie serie (*Applausi dei deputati del gruppo Misto*).

PRESIDENTE. Prima di passare ai voti, desidero informare l’Assemblea che il nostro collega Flavio Di Muro è diventato papà del piccolo Mattia. Esprimo al collega, al neonato e alla mamma gli auguri più sinceri della Presidenza e di tutta l’Aula (*Applausi*).

Sono così esaurite le dichiarazioni di voto.

(Votazioni)

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Come da prassi, le mozioni saranno poste in votazione per le parti non assorbite e non

precluse dalle votazioni precedenti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Boldi, Bologna ed altri n. 1-00236 (*Ulteriore nuova formulazione*), come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 11*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Bagnasco ed altri n. 1-00528, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 12*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Ianaro, Carnevali, Noja, Stumpo ed altri n. 1-00529, come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 13*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Leda Volpi ed altri n. 1-00531, come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 14*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione

Bellucci ed altri n. 1-00537, come riformulata su richiesta del Governo, su cui il Governo ha espresso parere favorevole.

Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
La Camera approva (*Vedi votazione n. 15*).

Modifica nella composizione della Commissione parlamentare di inchiesta sul sistema bancario e finanziario.

PRESIDENTE. Comunico che in data odierna il Presidente della Camera ha chiamato a far parte della Commissione parlamentare di inchiesta sul sistema bancario e finanziario il deputato Stefano Fassina, in sostituzione del deputato Ettore Guglielmo Epifani.

Sui lavori dell'Assemblea.

PRESIDENTE. Il seguito degli ulteriori argomenti iscritti all'ordine del giorno è rinviato alla seduta di domani.

Secondo le intese intercorse tra i gruppi, la seduta di domani, già prevista per le ore 8,30, avrà inizio alle ore 9.

Interventi di fine seduta.

PRESIDENTE. Passiamo agli interventi di fine seduta. Ha chiesto di parlare la deputata Maria Carolina Varchi. Ne ha facoltà. Colleghi, per cortesia! Colleghi, vi chiedo di uscire in silenzio. Prego, collega.

MARIA CAROLINA VARCHI (FDI). Grazie, Presidente. Io cercherò, nonostante le condizioni nelle quali svolgo il mio intervento, di portare l'attenzione dell'Aula sul maltempo che in queste ore sta flagellando la Sicilia orientale: interi territori travolti da fiumi in piena, una forza, da parte dell'acqua, che sta travolgendo cose e, purtroppo, anche uomini e donne. Si registrano, infatti, le prime vittime e anche alcuni dispersi.

Ovviamente, le autorità stanno mettendo in campo tutti gli strumenti che l'emergenza e le normative in materia di emergenza mettono loro a disposizione, ma è chiaro che questo non basterà. È chiaro che la devastazione, la forza devastatrice della natura, in questo caso, necessiterà dell'intervento umano e, io oserei dire, dell'intervento politico.

Quindi, mi auguro che questo Governo e questa maggioranza trovino, per le zone colpite dal maltempo, la stessa velocità che hanno trovato, ad esempio, ieri, con l'emendamento 2.100 che riguarda l'ANAS (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*), quando, in pochissimi minuti, per questioni e per scelte squisitamente politiche, si è proceduto nella direzione utile a questa maggioranza.

Allora, chiedo che si proceda nell'unica direzione utile ai territori flagellati dal maltempo in queste ore; è necessario un provvedimento d'urgenza per lo stato di calamità ma, soprattutto, per le dotazioni economiche e in termini di risorse umane, delle Forze dell'ordine e della Protezione civile per sostenere le autorità territoriali che stanno fronteggiando questa terribile emergenza. A nome mio personale e del gruppo di Fratelli d'Italia, tutta la solidarietà alle popolazioni colpite dal maltempo (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di intervenire il deputato Eugenio Saitta. Ne ha facoltà.

EUGENIO SAITTA (M5S). Grazie, Presidente. Colleghi deputati e deputate. È difficile, oggi, per me intervenire qui in Aula, perché ho ancora in mente le drammatiche immagini delle alluvioni che hanno devastato per prima la mia comunità, Scordia e i comuni limitrofi di Militello e Palagonia.

Volevo innanzitutto, Presidente, esprimere la mia vicinanza e quella di tutta l'Aula alle famiglie Gambera e Caniglia per il grave lutto a causa dell'alluvione. Presidente, ancora fango e distruzione dopo l'alluvione del 2018; dopo una pandemia, un'altra dura prova che mette in

ginocchio le comunità coinvolte. Per renderci conto dell'eccezionalità del fenomeno basta leggere il dato della stazione meteorologica del liceo scientifico Ettore Majorana, di Scordia: 316 millimetri di acqua sono piovuti dal cielo, quasi quanto piove in un anno, in un solo giorno.

Già da tempo con il "Proteggi Italia" e con i vari interventi abbiamo stanziato somme per il dissesto idrogeologico: ho visto quelle poche opere che abbiamo fatto nel territorio, spendendo tantissimi soldi, sbriciolarsi in poco tempo. I cambiamenti climatici sono sempre più evidenti, ormai è un dato di fatto e le popolazioni colpite, che patiscono in continuazione questi danni, ad oggi, non hanno ancora ricevuto i ristori del 2018, e si aggiunge questo altro grave danno. Bisogna stare loro vicino, bisogna intervenire con interventi concreti e, soprattutto, bisogna fare presto, ormai ce lo chiede il tempo e ce lo chiedono le persone e, purtroppo, le vittime. Ancora oggi leggiamo di Catania devastata e di ulteriori morti.

Presidente, veramente, facciamo la nostra parte e stiamo vicino a tutti i cittadini (*Applausi dei deputati del gruppo Movimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di intervenire il deputato Luciano Cantone. Ne ha facoltà.

LUCIANO CANTONE (M5S). Grazie, Presidente. Oggi, come ricordava prima il mio collega, è morta un'altra persona, nel comune di Gravina di Catania... Cambio microfono.

PRESIDENTE. È meglio se cambia il microfono, sì. Prego.

LUCIANO CANTONE (M5S). Dicevo, Presidente, oggi un'altra giornata di alluvioni; nel comune di Gravina di Catania è venuta a mancare un'altra persona, travolta da un fiume in piena causato dall'enorme quantità di pioggia. Sono di queste ore le immagini della città di Catania completamente travolta da questo fiume, che ha distrutto e ha danneggiato centinaia di attività commerciali già martoriate

da oltre un anno di pandemia. Il momento, per la mia città, è estremamente delicato. Ogni anno, però, ci ritroviamo nelle stesse condizioni, ogni anno le conseguenze di queste alluvioni diventano sempre peggiori. Il motivo per cui queste strade si allagano nella città di Catania è risaputo, è una vicenda ben nota alla popolazione dell'*hinterland* catanese. I territori pedemontani sono sempre più oggetto di costruzione e cementificazione estrema. Questa cementificazione non permette alle acque di riassorbirsi nel territorio e, quindi, le strade diventano l'unica via di deflusso di queste acque, che si trasformano in torrenti che spesso uccidono. Hanno ucciso nel 2002, hanno ucciso negli anni trascorsi, hanno ucciso anche in questi giorni.

Non so quanti altri morti dovremo contare nei prossimi anni, ma mi auguro che quest'opera di collegamento alle comunità limitrofe alla città di Catania - che è un'opera già finanziata - a cui oggi 6 comuni, purtroppo, non sono collegati, venga realizzata al più presto. Chiedo al Governo di intervenire tempestivamente, nel più breve tempo possibile, con mezzi e uomini di soccorso, anche dell'Esercito. Ringrazio i Vigili del fuoco e i volontari che in queste ore stanno lavorando con il massimo della dedizione e dello spirito di sacrificio e mi auguro che il Governo intervenga al più presto e in maniera tempestiva (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Fausto Raciti. Ne ha facoltà.

FAUSTO RACITI (PD). Grazie, signora Presidente. Da ormai 48 ore una enorme quantità di acqua cade sulla testa dei cittadini di Catania e dell'*hinterland* catanese. Si tratta di un fatto drammatico, si contano già 2 vittime, non si contano ancora, ma purtroppo si conteranno, gli ingenti danni economici che questa alluvione porta con sé.

Io sono qui a chiedere, Presidente, due cose: l'attivazione di tutti gli strumenti giuridici

utili ad affrontare l'emergenza, strumenti che sono in capo alla regione siciliana e al Governo del Paese; in secondo luogo, di tenere conto del fatto che questo tipo di eventi - che purtroppo cominciano ad assumere una regolarità allarmante ed inquietante - richiede e rende non più rinviabile un intervento sul problema del dissesto idrogeologico che attraversa l'intera nostra penisola, che è un problema storico che il nostro Paese ha e che merita una voce dentro il *Recovery Plan*, dentro la più grande famiglia della transizione ecologica del nostro Paese. È un problema che continuiamo a trascinarci dietro e che ora va affrontato.

In ultimo, Presidente, mi lasci esprimere la solidarietà, a nome mio e del gruppo parlamentare che in questa circostanza rappresento, nei confronti delle popolazioni colpite, nella speranza di non dover assistere ad ulteriori perdite di vite nelle prossime ore e nella speranza che siano efficaci i provvedimenti che finora sono stati messi in campo anche attraverso l'impegno importante delle istituzioni locali e della Protezione civile (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Walter Verini. Ne ha facoltà.

WALTER VERINI (PD). Grazie, Presidente. Credo che sia giusto esprimere piena solidarietà al vice direttore di RAI 3, nonché conduttore di *Report*, Sigfrido Ranucci. Abbiamo appreso oggi che, da qualche settimana, la sua scorta - già da anni il giornalista vive sotto scorta perché a suo tempo minacciato da esponenti del *clan* Madonia per le sue inchieste - è stata rafforzata e portata ad un livello di 24 ore su 24, perché dal carcere un affiliato, un esponente, un *boss* delle organizzazioni criminali legate al narcotraffico e che in passato ha avuto anche legami con il cartello degli Escobar, avrebbe pagato - questo secondo gli investigatori - dei *killer* esteri per ucciderlo. Da qui la decisione delle autorità competenti di rafforzare la sua

scorta.

Noi vogliamo esprimere solidarietà sincera a Sigfrido Ranucci, per il suo coraggio, per il suo lavoro di inchiesta che, come si dice, non guarda in faccia nessuno. Le sue trasmissioni riguardano molti aspetti della vita sociale e scavano. Il giornalismo di inchiesta è questo ed è per questo che viene colpito e che viene minacciato. Con lui, esprimiamo solidarietà a quei giornalisti, a quei *videomaker*, a tutte quelle persone che, nel mondo dell'informazione, con il loro coraggio, aiutano a capire, disvelano lati oscuri, aprono squarci di verità. Questo è un bene prezioso per tutti noi e quando questo viene colpito, o in un corteo o da parte di organizzazioni criminali, l'allarme deve essere di tutte le istituzioni e anche la solidarietà, magari, che so, dando dei segnali, approvando definitivamente la legge contro le querele temerarie (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Ordine del giorno della prossima seduta.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno della prossima seduta.

Mercoledì 27 ottobre 2021 - Ore 9

(ore 9, con votazioni non prima delle ore 11, e ore 16)

1. Discussione del disegno di legge:

Conversione in legge del decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, recante 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-A)

Relatrici: ROTTA, per l'VIII Commissione; PAITA, per la IX Commissione.

2. Seguito della discussione del disegno di legge:

Deleghe al Governo per il sostegno e la valorizzazione della famiglia. (C. 2561-A)

— *Relatore: DE FILIPPO.*

3. Seguito della discussione della proposta di inchiesta parlamentare:

FORMENTINI ed altri: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulle cause dello scoppio della pandemia di COVID-19 e sulla congruità delle misure adottate dagli Stati di origine del virus SARS-CoV-2 per evitarne la propagazione nel mondo. (*Doc. XXII, n. 42-A*)

— *Relatori: FORMENTINI, per la III Commissione; STUMPO, per la XII Commissione.*

4. Discussione della Relazione della Giunta per le autorizzazioni sulla richiesta di deliberazione in materia di insindacabilità, ai sensi dell'articolo 68, primo comma, della Costituzione, nell'ambito di un procedimento penale nei confronti di Khalid Chaouki (deputato all'epoca dei fatti). (Doc. IV-ter, n. 19-A)

Relatrice: GAGLIARDI.

5. Seguito della discussione dei progetti di legge:

S. 667 - D'INIZIATIVA DEI SENATORI: AIROLA ed altri: Ratifica ed esecuzione degli emendamenti allo Statuto istitutivo della Corte penale internazionale, ratificato ai sensi della legge 12 luglio 1999, n. 232, adottati a Kampala il 10 e l'11 giugno 2010 (*Approvata dal Senato*). (C. 2332)

Relatrice: BOLDRINI.

S. 1221 - Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica gabonese, fatto a Roma il 17 maggio 2011 (*Approvato dal Senato*). (C. 2656)

Relatrice: EMILIOZZI.

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica del Sud Africa sulla cooperazione nel settore della difesa, fatto a Roma il 28 marzo 2017 e a Pretoria il 18 luglio 2017. (C. 2746-A)

Relatrice: EMILIOZZI.

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo quadro fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica argentina sulla collaborazione negli usi pacifici dello spazio extra-atmosferico, fatto a Buenos Aires il 27 febbraio 2019. (C. 2823-A)

Relatrice: DI STASIO.

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Gibuti sulla cooperazione nel settore della difesa, fatto a Roma il 29 gennaio 2020. (C. 2824-A)

— *Relatore: MIGLIORE.*

S. 1222 - Ratifica ed esecuzione dello Scambio di note di modifica della Convenzione del 19 marzo 1986 per la pesca nelle acque italo-svizzere tra la Repubblica italiana e la Confederazione svizzera, fatto a Roma il 10 e il 24 aprile 2017 (*Approvato dal Senato*). (C. 2858)

Relatrice: SNIDER.

S. 1926 - Ratifica ed esecuzione dell'Accordo

fra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica tunisina sullo sviluppo di una infrastruttura per la trasmissione elettrica finalizzata a massimizzare gli scambi di energia tra l'Europa ed il Nord Africa, fatto a Tunisi il 30 aprile 2019 (*Approvato dal Senato*). (C. 3038)

— *Relatore: BATTILOCCHIO.*

S. 1277 - Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica tunisina in materia di trasporto internazionale su strada di persone e merci, fatto a Roma il 9 febbraio 2017 (*Approvato dal Senato*). (C. 3042)

Relatrice: DI STASIO.

6. Discussione della Relazione della Giunta per le autorizzazioni sulla richiesta di deliberazione in materia di insindacabilità, ai sensi dell'articolo 68, primo comma, della Costituzione, nell'ambito di un procedimento penale nei confronti della deputata Saltamartini. (Doc. IV-ter, n. 21-A)

— *Relatore: VITIELLO.*

(ore 15)

7. Svolgimento di interrogazioni a risposta immediata .

La seduta termina alle 20,25.

*SEGNALAZIONI RELATIVE
ALLE VOTAZIONI EFFETTUATE
NEL CORSO DELLA SEDUTA*

Nel corso della seduta sono pervenute le seguenti segnalazioni in ordine a votazioni qualificate effettuate mediante procedimento elettronico (*vedi Elenchi seguenti*):

nella votazione n. 6 il deputato Stefani ha segnalato che non è riuscito ad esprimere voto

favorevole.

*IL CONSIGLIERE CAPO
DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

Dott. Renzo Dickmann

Licenziato per la stampa alle 21.20.

VOTAZIONI QUALIFICATE
EFFETTUATE MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICO

INDICE ELENCO N. 1 DI 2 (VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 13)										
Votazione		O G G E T T O	Risultato							Esito
Num	Tipo		Pres	Vot	Ast	Magg	Fav	Contr	Miss	
1	Nom.	Pdl 1494-A - articolo 1	381	381	0	191	381	0	89	Appr.
2	Nom.	em. 2.100	386	357	29	179	16	341	89	Resp.
3	Nom.	em. 2.102	394	391	3	196	10	381	89	Resp.
4	Nom.	em. 2.103	395	392	3	197	10	382	88	Resp.
5	Nom.	articolo 2	399	363	36	182	354	9	88	Appr.
6	Nom.	Pdl 1494-A - voto finale	405	369	36	185	369	0	88	Appr.
7	Nom.	Moz. Bologna e a. 1-426 n.f. rif.	413	413	0	207	413	0	88	Appr.
8	Nom.	Moz. Lapia e a. 1-530 rif.	412	412	0	207	412	0	88	Appr.
9	Nom.	Moz. Carnevali e a. 1-532 rif.	415	415	0	208	415	0	88	Appr.
10	Nom.	Moz. Versace e a. 1-533 rif.	413	413	0	207	413	0	88	Appr.
11	Nom.	Moz. Boldi e a. 1-236 u.n.f. rif.	389	389	0	195	389	0	82	Appr.
12	Nom.	Moz. Bagnasco e a. 1-528	384	384	0	193	384	0	82	Appr.
13	Nom.	Moz. Ianaro e a. 1-529 rif.	379	379	0	190	379	0	82	Appr.

INDICE ELENCO N. 2 DI 2 (VOTAZIONI DAL N. 14 AL N. 15)										
Votazione		O G G E T T O	Risultato							Esito
Num	Tipo		Pres	Vot	Ast	Magg	Fav	Contr	Miss	
14	Nom.	Moz. Volpi Leda e a. 1-531 rif.	383	383	0	192	383	0	82	Appr.
15	Nom.	Moz. Bellucci e a. 1-537 rif.	383	383	0	192	383	0	82	Appr.

F = Voto favorevole (in votazione palese). - C = Voto contrario (in votazione palese). - V = Partecipazione al voto (in votazione segreta). - A = Astensione. - M = Deputato in missione. - T = Presidente di turno. - P = Partecipazione a votazione in cui é mancato il numero legale. - X = Non in carica.

Le votazioni annullate sono riportate senza alcun simbolo. Ogni singolo elenco contiene fino a 13 votazioni. Agli elenchi é premesso un indice che riporta il numero, il tipo, l'oggetto, il risultato e l'esito di ogni singola votazione.

ELENCO N. 1 DI 2 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 13																						
DEPUTATI											DEPUTATI											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
ACUNZO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BELOTTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ADELIZZI						F	F	F	F	F	BENAMATI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
AIELLO DAVIDE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BENDINELLI	F	C	C	C	F		F	F	F	F	
AIELLO PIERA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BENEDETTI	F	F	F	F	A	A	F	F	F	F	
ALAIMO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BENIGNI	F	C	C	C	F	F					
ALBANO	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	BENVENUTO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ALEMANNO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BERARDINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
AMITRANO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	BERGAMINI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
ANDREUZZA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BERLINGHIERI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ANGELUCCI											BERSANI											
ANGIOLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BERTI											
ANNIBALI											BIANCHI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ANZALDI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BIANCOFIORE					F	F	F	F	F	F	
APREA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BIGNAMI											
APRILE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BILLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ARESTA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BILOTTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ASCANI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	BINELLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ASCARI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BISA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
AVOSSA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BITONCI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
AZZOLINA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BOCCIA					F	F	F	F	F	F	
BADOLE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BOLDI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BAGNASCO		F	C	C	C	F	F	F	F	F	BOLDRINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BALDELLI			C	C	F	F	F	F	F	F	BOLOGNA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BALDINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BONAFEDE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BALDINO	F	C	C	C	F	F					BOND	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BARATTO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BONIARDI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BARBUTO	F	C	C	C	C	F	F	F	F	F	BONOMO											
BARELLI	F	C	C	C	F						BORDO											
BARONI ANNALISA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BORDONALI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BARONI MASSIMO ENRICO											BORGHESE											
BARTOLOZZI	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	BORGHI CLAUDIO	F	C	C	C	F	F			F	F	
BARZOTTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BORGHI ENRICO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
BASINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BOSCHI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
BATTELLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BRAGA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BATTILOCCHIO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BRAMBILLA											
BAZOLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BRESCIA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
BAZZARO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BRUNETTA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
BELLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	BRUNO BOSSIO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BELLACHIOMA											BRUNO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
BELLUCCI	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	BUBISUTTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	

ELENCO N. 1 DI 2 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 13																										
DEPUTATI											DEPUTATI															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
BUCALO	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F	F	CASTELLI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
BUFFAGNI	F	C	C	C	F						F	F	CASTIELLO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
BUOMPANE													CASU	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
BURATTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CATALDI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
BUSINAROLO													CATTANEO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
BUTTI	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F	F	CATTOI MAURIZIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
CABRAS													CATTOI VANESSA	F	C	C	C	F	F				F	F	F	
CADEDU	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CAVANDOLI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	F	F	F	
CAFFARATTO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CECCANTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CAIATA	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F	F	CECCHETTI			C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CALABRIA	F	C	C	C	F	F	F	F	F				CECONI													
CAMPANA													CENNI													
CANCELLERI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	CENTEMERO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CANNATELLI													CESTARI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CANNIZZARO													CHIAZZESE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CANTALAMESSA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F			CIABURRO							F	F	F	F	F	F	
CANTINI													CIAGA'	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CANTONE CARLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CIAMPI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CANTONE LUCIANO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CILLIS	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CAON	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CIMINO													
CAPARVI													CIPRINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CAPITANIO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CIRIELLI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
CAPELLACCI	F	C	C		F	F	F	F	F	F	F	F	COIN	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CAPELLANI													COLANINNO			C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
CARABETTA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	COLLA	F	C	C		F	F	F	F	F	F	F	F	
CARBONARO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	COLLETTI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
CARDINALE													COLMELLERE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CARE'	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	COLUCCI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
CARELLI													COMAROLI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
CARETTA	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F	F	COMENCINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CARFAGNA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	COMINARDI					F	F	F	F	F	F	F	F	
CARINELLI													CONTE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CARNEVALI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CORDA					A	F	F	F	F	F	F	F	
CARRARA	F	C	C	C	F	F	F	F	F		F	F	CORNELI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CASA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	CORTELAZZO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CASCIELLO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	COSTA	F	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
CASINO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	COSTANZO	F	F	F	F	A	F		F	F	F	F	F	
CASO													COVOLO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	
CASSESE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CRIPPA ANDREA					F	F	F	F	F	F	F	F	
CASSINELLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	CRIPPA DAVIDE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	F	F	F

ELENCO N. 1 DI 2 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 13																									
DEPUTATI										DEPUTATI															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
MURONI													PEDRAZZINI	F	C	C	C	F							
MUSELLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PELLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
NAPOLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PELLICANI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
NAPPI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PENNA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
NARDI	F	C	C	C	F	F							PENTANGELO												
NAVARRA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PERANTONI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
NESCI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PERCONTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
NEVI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PEREGO DI CREMNAGO												
NITTI													PETTARIN	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
NOBILI	F	C	C		F		F	F	F	F	F	F	PETTAZZI	F	C	C	C	F	F		F	F	F	F	
NOJA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PEZZOPANE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
NOVELLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PIASTRA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
OCCHIONERO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PICCHI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
OCCHIUTO													PICCOLI NARDELLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
OLGIATI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PICCOLO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
ORFINI	F	C	C	C	F					F	F	F	PIGNATONE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
ORLANDO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PINI		C	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
ORRICO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PITTALIS							F	F	F	F	F	
ORSINI													PIZZETTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
OSNATO	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F	F	PLANGGER			C	C	F		F	F	F	F	F	
PAGANI	F	C	C	C	F	F				F			POLIDORI												
PAGANO ALESSANDRO					F	F	F	F	F	F	F	F	POLLASTRINI							F	F	F	F	F	
PAGANO UBALDO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	POLVERINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PAITA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PORCHIETTO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PALAZZOTTO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PORTAS	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PALLINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	POTENTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PALMIERI													PRESTIGIACOMO							F	F	F	F	F	
PALMISANO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PRESTIPINO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PANIZZUT	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PRETTO												
PAOLIN	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	PRISCO	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F	
PAOLINI					F	F	F	F	F	F	F	F	PROVENZA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PAPIRO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	QUARTAPELLE PROCOPIO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PARENTELA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	RACCHELLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PARISSE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	RACITI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PAROLO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	RADUZZI	F	F	F	F	F	A						
PASTORINO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	RAFFA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PATASSINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	RAFFAELLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PATELLI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	RAMPELLI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
PATERNOSTER	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	RAVETTO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	
PAXIA													RIBOLLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F	

ELENCO N. 1 DI 2 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 13																						
DEPUTATI											DEPUTATI											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
RICCIARDI	F	C	C	C	F						SCAGLIUSI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
RIPANI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SCALFAROTTO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
RIXI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SCANU	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
RIZZETTO	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	SCERRA					F	F	F	F	F	F	F
RIZZO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	SCHIRO'											
RIZZO NERVO	F	C	C	C	C	F	F	F	F	F	SCHULLIAN	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
RIZZONE	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SCOMA					F	F	F	F	F	F	F
ROMANIELLO	F	C	A	A	A	F				F	SCUTELLA'	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
ROMANO ANDREA	F	C	C	C	F		F	F	F	F	SEGNERI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
ROMANO PAOLO NICOLO'											SENSI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
ROSATO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	SERRACCHIANI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
ROSPI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SERRITELLA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
ROSSELLO											SGARBI											
ROSSI											SIANI	F	C	C		F	F	F	F	F	F	F
ROSSINI EMANUELA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SIBILIA CARLO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
ROSSINI ROBERTO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SIBILIA COSIMO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
ROSSO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SILLI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
ROSTAN	F	C	C	C	F	F	F	F	F		SILVESTRI FRANCESCO					F						
ROTELLI	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	SILVESTRI RACHELE	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F
ROTONDI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SILVESTRONI	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	F
ROTTA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	SIRACUSANO	F	C	C	C	C	F	F	F	F	F	
RUFFINO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SIRAGUSA	F	C	C	C	F		F	F	F	F	
RUGGIERI	F	C	C	C	F	F	F	F	F		SISTO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
RUGGIERO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SNIDER	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
RUOCCO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	SODANO										F	F
RUSSO GIOVANNI	F	A	C	C	A	A	F	F	F	F	SORTE	F	C	C	C	F	F					
RUSSO PAOLO	F	C	C	C	F	F					SOVERINI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
SACCANI JOTTI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SOZZANI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
SAITTA	F	C	C	C	F		F	F	F	F	SPADAFORA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	
SALAFIA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SPADONI	M	M	M	M	M	T	T	T	T	T	T
SALTAMARTINI	F	C	C	C	F	F					SPENA	F	C	C	C	F	F	F	F	F		
SANGREGORIO											SPERANZA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
SANI	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SPESSOTTO						F	F	F	F	F	F
SAPIA											SPORTIELLO						F	F	F	F	F	F
SARLI	F	F	F	F	A	A	F	F	F	F	SQUERI	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F
SARRO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	STEFANI	F	C	C	C	F		F	F	F	F	F
SARTI									F	F	STUMPO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
SASSO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	SURIANO											
SAVINO ELVIRA					F	F	F	F	F	F	SUT	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F
SAVINO SANDRA	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	SUTTO	F	C	C	C	F	F	F	F	F	F	F

PAGINA BIANCA

*Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S.p.A.*



18STA0162090