

S. 2066

Decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021

S. 2066– Nella seduta antimeridiana di **mercoledì 3 marzo 2021**, la Commissione Affari Costituzionali del Senato ha concluso l'esame del provvedimento, conferendo mandato al Relatore a riferire favorevolmente in Assemblea.

Si riporta la ricostruzione dell'articolato con in evidenza tutte le proposte emendative approvate dalla Commissione.

Si riportano, in fondo, gli ordini del giorno accolti dal Governo: G/2066/2/1 (testo 2), G/2066/4/1 (già em.1.10) (testo 2), G/2066/5/1 (già em. 3.5), G/2066/6/1 [già em. 3.7 e 3.0.9 (testo 2)] (testo 2), G/2066/7/1 (già em. 3.0.7) (testo 2), G/2066/8/1 (già em. 4.2), G/2066/9/1 (già em. 3.2, 3.4, 3.11, 3.12, 3.16, 3.17 e 3.22) (testo 2), G/2066/10/1, G/2066/11/1 (già em. 5.2), G/2066/12/1 (già em. 1.12), G/2066/13/1 [già em. 1.9 (testo 4)], G/2066/14/1 (già em. 1.11), G/2066/15/1 (già em. 1.1000/7) e G/2066/16/1 (già em. 1.000/3).

In ultimo si riporta, dopo gli ordini del giorno, la proposta di coordinamento approvata.

Le modifiche introdotte dagli emendamenti approvati si riportano in carattere **grassetto**, mentre le soppressioni (sostituzioni comprese) si riportano **evidenziate**. I subemendamenti approvati si evidenziano facendo uso del colore **rosso**. A piè di pagina si riportano i riferimenti della proposta di modifica approvata.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021.

1-bis. Il decreto-legge 12 febbraio 2021, n. 12, è abrogato. Restano validi gli atti e i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto-legge n. 12 del 2021.

1-ter. Il decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, è abrogato. Restano validi gli atti e i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto-legge n. 15 del 2021.¹

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

DECRETO LEGGE

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021

Art. 1.

(Ulteriori disposizioni urgenti per il contenimento della diffusione del COVID-19)

1. All'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, le parole « 31 gennaio 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2021 ».

2. All'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, le parole « 31 gennaio 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2021 ».

~~3. Dal 16 gennaio 2021 al 15 febbraio 2021, sull'intero territorio nazionale è vietato ogni spostamento in entrata e in uscita tra i territori di diverse regioni o province autonome, salvi gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. È comunque consentito il rientro alla propria residenza, domicilio o abitazione.~~

3. Fino al 27 marzo 2021, sull'intero territorio nazionale è vietato ogni spostamento in entrata e in uscita tra i territori di diverse regioni o province autonome, fatti² salvi gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o da situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. È comunque consentito il rientro alla propria residenza, domicilio o abitazione.³

¹ 1.1000 Il Governo

² 1.1000/100 Il Relatore

³ 1.1000 Il Governo

~~4. Dal 16 gennaio 2021 al 5 marzo 2021, sull'intero territorio nazionale, ferme, per quanto non previste nel presente decreto, le misure adottate con i provvedimenti di cui all'articolo 2, commi 1 e 2, del decreto legge n. 19 del 2020, si applicano le seguenti misure:~~

~~a) in ambito regionale, lo spostamento verso una sola abitazione privata abitata è consentito, una volta al giorno, in un arco temporale compreso fra le ore 05:00 e le ore 22:00, e nei limiti di due persone ulteriori rispetto a quelle ivi già conviventi, oltre ai minori di anni 14 sui quali tali persone esercitano la potestà genitoriale e alle persone disabili o non autosufficienti conviventi; nelle regioni individuate ai sensi dell'articolo 1, commi 16 quater e 16 quinquies del decreto legge n. 33 del 2020, l'ambito degli spostamenti di cui al primo periodo è quello comunale, fatto salvo quanto previsto dalla lettera b);~~

~~b) qualora la mobilità sia limitata all'ambito territoriale comunale, sono comunque consentiti gli spostamenti dai comuni con popolazione non superiore a 5.000 abitanti e per una distanza non superiore a 30 chilometri dai relativi confini, con esclusione in ogni caso degli spostamenti verso i capoluoghi di provincia.⁴~~

4-bis. Fino al 27 marzo 2021, è consentito, nella Zona gialla in ambito regionale e nella Zona arancione in ambito comunale, lo spostamento verso una sola abitazione privata abitata, una volta al giorno, in un arco temporale compreso fra le ore 05:00 e le ore 22:00, e nei limiti di due persone ulteriori rispetto a quelle ivi già conviventi, oltre ai minori di anni 14 sui quali tali persone esercitano la responsabilità genitoriale e alle persone disabili o non autosufficienti conviventi. La misura di cui al presente comma non si applica nella Zona rossa.

4-ter. Qualora la mobilità sia limitata all'ambito territoriale comunale, sono comunque consentiti gli spostamenti dai comuni con popolazione non superiore a 5.000 abitanti e per una distanza non superiore a 30 chilometri dai relativi confini, con esclusione in ogni caso degli spostamenti verso i capoluoghi di provincia.⁵

5. All'articolo 1 del decreto-legge n. 33 del 2020, dopo il comma 16-quater, sono aggiunti i seguenti:

16-quinques 16-quinquies⁶. Le misure di cui al comma 16-quater previste per le regioni che si collocano in uno scenario di tipo 2 e con livello di rischio moderato si applicano, secondo la medesima procedura ed in presenza di una analoga incidenza settimanale dei contagi, anche alle regioni che si collocano in uno scenario di tipo 1 e con un livello di rischio alto.

16-sexies. Con ordinanza del Ministro della salute, adottata ai sensi del comma 16-bis sono individuate le regioni che si collocano in uno scenario di tipo 1 e con un livello di rischio basso, ove nel relativo territorio si manifesti una incidenza settimanale dei contagi, per tre settimane consecutive, inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti, all'interno delle quali cessano di applicarsi le misure determinate ai sensi

⁴ 1.1000 Il Governo

⁵ 1.1000 Il Governo

⁶ 1.100 Il Relatore

dell'articolo 1, comma 2, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, e le attività sono disciplinate dai protocolli individuati con decreti del Presidente del Consiglio dei ministri. Con i medesimi decreti possono essere adottate, in relazione a determinate attività particolarmente rilevanti dal punto di vista epidemiologico, specifiche misure restrittive fra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto-legge n. 19 del 2020. ».

16-septies. Sono denominate:

a) "Zona bianca", le Regioni, di cui al comma 16-sexies, nei cui territori l'incidenza settimanale di contagi è inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive e che si collocano in uno scenario di tipo 1, con un livello di rischio basso;

b) "Zona arancione", le Regioni, di cui ai commi 16-quater e 16-quinquies, nei cui territori l'incidenza settimanale dei contagi è superiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti e che si collocano in uno scenario di tipo 2, con livello di rischio almeno moderato, nonché quelle che, in presenza di una analoga incidenza settimanale dei contagi, si collocano in uno scenario di tipo 1 con livello di rischio alto;

c) "Zona rossa", le Regioni di cui al comma 16-quater, nei cui territori l'incidenza settimanale dei contagi è superiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti e che si collocano in uno scenario **almeno**⁷ di tipo 3, con livello di rischio almeno moderato;

d) "Zona gialla" le Regioni nei cui territori sono presenti parametri differenti da quelli indicati alle lettere a), b), c).⁸

Art. 2.
(Sanzioni)

1. La violazione delle disposizioni dell'articolo 1 è sanzionata ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge n. 19 del 2020, **nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-bis, del decreto legge 16 maggio 2020, n.33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n.74.**⁹

Art. 2-bis.

(Somministrazione di alimenti e bevande nei circoli ricreativi, culturali e sociali del Terzo settore)

1. Fino alla data di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19, la sospensione delle attività dei circoli ricreativi, culturali e sociali, adottata nell'ambito delle misure di contrasto e contenimento alla diffusione del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale, non determina la sospensione delle attività di somministrazione di alimenti e bevande delle associazioni ricomprese tra gli enti di Terzo settore di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, che possono proseguire nel rispetto delle condizioni e dei protocolli di sicurezza stabiliti dalla normativa vigente per le attività

⁷ 1.1000/101 Il Relatore; 1.1000/9 Augussoni, Pirovano, Grassi, Calderoli, Riccardi

⁸ 1.1000 Il Governo

⁹ 2.1 Augussoni, Pirovano, Calderoli, Riccardi, Grassi

economiche aventi il medesimo o analogo oggetto e secondo modalità tali da evitare qualsiasi forma di assembramento, anche occasionale, o qualsiasi forma di aggregazione per le finalità proprie dei predetti enti.¹⁰

Art. 3.

(Disciplina dei sistemi informativi funzionali all'implementazione del piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2)

1. Al fine di dare piena, celere e trasparente attuazione al piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 adottato con decreto del Ministro della salute 2 gennaio 2021, ai sensi dell'articolo 1, comma 457, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, è istituita, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, una piattaforma informativa nazionale idonea ad agevolare, sulla base dei fabbisogni rilevati, le attività di distribuzione sul territorio nazionale delle dosi vaccinali, dei dispositivi e degli altri materiali di supporto alla somministrazione, e il relativo tracciamento. A tali fini, la piattaforma di cui al periodo precedente tratta i dati relativi alle vaccinazioni esclusivamente in forma aggregata. Nell'eventualità in cui il sistema informativo vaccinale di una regione o di una provincia autonoma non risulti adeguato a gestire i volumi di dati relativi alle vaccinazioni per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, **su istanza su richiesta**¹¹ della medesima regione o provincia autonoma, la piattaforma di cui al presente comma esegue altresì, in sussidiarietà, le operazioni di prenotazione delle vaccinazioni, di registrazione delle somministrazioni dei vaccini e di certificazione delle stesse, nonché le operazioni di trasmissione dei dati al Ministero della salute, nel rispetto delle modalità di cui ai commi 4, 5 e 6.

2. In coerenza con l'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le operazioni di predisposizione e gestione della piattaforma di cui al comma 1 sono affidate al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19, di seguito « Commissario straordinario », il quale, in via d'urgenza, al fine di assicurare l'immediata operatività della piattaforma, in conformità all'articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, si avvale prevalentemente del supporto di società a partecipazione pubblica che siano in grado di assicurare una presenza capillare sul territorio e che prestino tale servizio a titolo gratuito.

3. Nel rispetto dei principi stabiliti dal piano **strategico**¹² di cui al comma 1 e dal presente articolo, il Commissario straordinario si raccorda altresì con il Ministro della salute, il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, i soggetti operanti nel Servizio sanitario nazionale e i soggetti attuatori di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020,

¹⁰ 2.0.1 (testo 2) De Petris, Errani, Grasso, Laforgia, Nugnes, Ruotolo; 2.0.2 (testo 2) Valente, Collina

¹¹ 3.100 Il Relatore

¹² 3.101 Il Relatore

pubblicata nella Gazzetta ufficiale n. 32 dell'8 febbraio 2020, nonché con l'Agenzia Italiana del farmaco e con l'Istituto superiore di sanità, i quali, fermo restando quanto previsto dal comma 7, possono accedere alle informazioni aggregate presenti nella piattaforma di cui al primo periodo del comma 1, per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali. Il Commissario straordinario, d'intesa con il Ministro della salute e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, ~~informa periodicamente la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sullo stato di attuazione del piano strategico di cui al comma 1~~ **trasmette ogni 60 giorni una relazione alle Camere sullo stato di attuazione del piano strategico di cui al comma 1 e ne informa periodicamente la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.**¹³

4. Alle regioni e alle province autonome sono affidate le diverse fasi della vaccinazione per la prevenzione delle infezioni da Sars-CoV-2, ivi inclusa l'offerta attiva alle categorie di assistiti individuate in base ai criteri indicati dal piano strategico di cui al comma 1. Le operazioni di prenotazione delle vaccinazioni, di registrazione delle somministrazioni dei vaccini e di certificazione delle stesse sono gestite dalle regioni e dalle province autonome, che le eseguono, in qualità di titolari del trattamento, attraverso i propri sistemi informativi vaccinali. Nell'eventualità di cui al terzo periodo del comma 1, ferma restando la titolarità del trattamento in capo alla regione o alla provincia autonoma richiedente, la piattaforma nazionale di cui al comma 1, gestita dal Commissario straordinario per conto della stessa ai sensi dell'articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679, assicura tutte le funzionalità necessarie all'effettuazione delle operazioni di prenotazione, registrazione e certificazione, in regime di sussidiarietà. Il sistema Tessera Sanitaria rende disponibili alla piattaforma nazionale i dati individuali necessari alla corretta gestione delle operazioni di cui al precedente periodo, in regime di sussidiarietà.

5. Fermo restando l'obbligo informativo posto in capo alle regioni e alle province autonome ai sensi del decreto del Ministro della salute 17 settembre 2018, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 257 del 5 novembre 2018, istitutivo dell'Anagrafe Nazionale Vaccini, al fine di consentire il monitoraggio dell'attuazione del piano **strategico**¹⁴ di cui al comma 1, le regioni e le province autonome, attraverso i propri sistemi informativi o, nell'eventualità di cui al terzo periodo del comma 1, attraverso la piattaforma nazionale, trasmettono al Ministero della salute tutte le informazioni, relative alle somministrazioni dei vaccini per la prevenzione dell'infezione da Sars-CoV-2 su base individuale, in conformità al predetto decreto 17 settembre 2018, con frequenza almeno quotidiana e comunque nel rispetto delle tempistiche e delle specifiche tecniche pubblicate **sul sito istituzionale nel sito internet istituzionale**¹⁵ dello stesso Ministero. Tale trasmissione è effettuata in modalità incrementale e include anche l'informazione sull'eventuale stato di gravidanza della persona vaccinata. Le regioni e le province autonome, mediante i propri sistemi informativi o mediante la piattaforma nazionale di cui al comma 1, nei casi in cui quest'ultima operi in sussidiarietà, trasmettono

¹³ 3.14 (testo 2) Boldrini, Collina; 3.15 (testo 2) Riccardi, Augussori, Pirovano, Calderoli, Grassi

¹⁴ 3.102 Il Relatore

¹⁵ 3.102 Il Relatore

altresì i dati relativi alle prenotazioni delle vaccinazioni, in forma aggregata, al Ministero della salute, il quale, tramite interoperabilità, per le finalità di cui al primo periodo del comma 1, rende disponibili alla piattaforma nazionale di cui al medesimo comma strumenti di monitoraggio sia delle prenotazioni sia delle somministrazioni dei vaccini.

6. I dati personali trattati attraverso la piattaforma di cui al comma 1 in regime di sussidiarietà, alla data di cessazione delle esigenze di protezione e prevenzione sanitaria anche a carattere transfrontaliero legate alla diffusione del COVID-19, individuata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, e comunque entro il 31 dicembre 2021, devono essere cancellati o resi definitivamente anonimi ovvero restituiti alla regione o provincia autonoma titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 28, paragrafo 3, lettera g), del regolamento (UE) 2016/679.

7. Per consentire lo svolgimento di attività di sorveglianza immunologica **e farmaco-epidemiologia e farmaco-epidemiologica**,¹⁶ il Ministero della salute trasmette, in interoperabilità con la piattaforma **di cui all'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 27 febbraio 2020, n. 640 di cui all'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 640 del 27 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 50 del 28 febbraio 2020**,¹⁷ all'Istituto superiore di sanità i dati individuali relativi ai soggetti cui è somministrata la vaccinazione anti SARS-CoV-2 contenuti nell'Anagrafe Nazionale Vaccini.

Al comma 7, sostituire le parole :«e farmaco - epidemiologia» con le seguenti « » e le parole: «di cui all'ordinanza» fino a «n. 640» con le seguenti: « ».

8. Per il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica e applicativa dell'Anagrafe Nazionale Vaccini è autorizzata la spesa di 966.000 euro per l'anno 2021. All'onere di cui al presente comma si provvede mediante corrispondente utilizzo del fondo di conto capitale di cui all'articolo 34-ter, comma 5, della legge 31 dicembre 2009, n. 196. iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute per il medesimo anno.

Art. 3-bis.

1. In relazione allo stato di emergenza epidemiologica da COVID - 19 le aziende sanitarie e socio-sanitarie, in deroga all'articolo 5, comma 9, del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012 n. 135, possono conferire incarichi retribuiti, con scadenza non oltre il 31 dicembre 2022, al personale sanitario collocato in quiescenza avendo maturato i requisiti anagrafici e contributivi per il pensionamento di vecchiaia, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 11 del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25

¹⁶ 3.103 (testo corretto) Il Relatore

¹⁷ 3.103 (testo corretto)

giugno 2019, n. 60. Conseguentemente non è erogato il trattamento previdenziale per le mensilità per cui l'incarico è retribuito.¹⁸

Art. 4.

(Disposizioni urgenti per lo svolgimento di elezioni per l'anno 2021)

1. In considerazione del permanere dell'emergenza da COVID-19 e del quadro epidemiologico complessivamente e diffusamente grave su tutto il territorio nazionale:

a) al comma 1 dell'articolo 31-quater del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, le parole « entro il 31 dicembre 2020 » sono sostituite dalle seguenti: « entro il 28 febbraio 2021 » e le parole « entro il 31 marzo 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « entro il 20 maggio 2021 »;

b) al comma 4-terdecies dell'articolo 1 del decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 novembre 2020, n. 159, le parole « entro il 31 marzo 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « entro il 20 maggio 2021 ».

b-bis) al comma 5 dell'articolo 1-bis del decreto-legge 20 aprile 2020, n. 26, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 giugno 2020, n. 59, dopo le parole: "dell'anno 2020" sono aggiunte le seguenti: "e dell'anno 2021";

b-ter) al comma 6 dell'articolo 1-bis del decreto-legge 20 aprile 2020, n. 26, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 giugno 2020, n. 59, dopo le parole: "del 2020" sono aggiunte le seguenti: "e del 2021".¹⁹

Art. 5.

(Proroga di termini in materia di permessi e titoli di soggiorno)

1. All'articolo 3-bis, comma 3. del decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, convertito con modificazioni dalla legge 27 novembre 2020, n. 159, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) le parole « 31 dicembre 2020 » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2021 »;

b) le parole da: « alla cessazione » fino al termine del comma, sono sostituite dalle seguenti: « alla medesima data ».

Art. 5-bis

(Clausola di salvaguardia)

1. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.²⁰

¹⁸ 3.0.12 (testo 2) La Commissione

¹⁹ 4.1 Granato

²⁰ 5.0.16 Steger, Unterberger, Durnwalder, Laniece

Art. 6.
(Entrata in vigore)

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

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

ORDINI DEL GIORNO

G/2066/2/1 (testo 2)

Fregolent, Siclari, Zaffini, Binetti, Cantù, Doria, Lunesu, Marin, Augussori, Riccardi, Pirovano, Grassi, Calderoli

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di Conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021,

premesso che:

al fine di assicurare la più ampia vaccinazione della popolazione, nei tempi più brevi possibili, è necessario assicurare piena, celere e trasparente attuazione al piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 adottato con decreto del Ministro della salute 2 gennaio 2021, ai sensi dell'articolo 1, comma 457, della legge 30 dicembre 2020, n.178,

il 20 gennaio 2021 il Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid 19, Domenico Arcuri, ha pubblicato un "bando di gara con procedura aperta, di massima urgenza, per l'affidamento della progettazione di dettaglio, ingegnerizzazione, fornitura in opera, manutenzione, smontaggio e messa a dimora di padiglioni temporanei destinati alla somministrazione dei vaccini anticovid 19", i cosiddetti "Centri Primula" che prevedono costi elevatissimi e tempi di realizzazione incerti;

il Paese versa in condizioni socio-economiche molto serie, rese ancor più preoccupati dall'attuale crisi di Governo che potrebbe provocare stalli o rallentamenti degli atti e delle procedure amministrative avviate, in attuazione o in fase di avvio, incluse come quelle relative alla realizzazione dei "Centri Primula";

in molte realtà italiane, i centri vaccinali possono essere allestiti in locali pubblici o in idonee strutture private, senza necessariamente ricorrere in via esclusiva alle tensostrutture, con evidente risparmio dei costi e ottimizzazione dei tempi,

impegna il Governo:

a valutare la possibilità di rivalutare e riconsiderare tutti gli aspetti tecnici, economici e programmatici relativi all'allestimento dei padiglioni per le somministrazioni dei vaccini per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, al fine di dare piena, celere e trasparente attuazione al piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, anche prendendo in considerazione un ridimensionamento del numero dei Centri Primula nonché alternative concrete, quali l'utilizzo di locali pubblici e la locazione di strutture private idonee.

G/2066/4/1 (testo 2)

Campari, Augussori, Riccardi, Pirovano, Grassi, Calderoli

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge Conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021,

premesso che:

al fine di impedire il più possibile la diffusione del COVID-19 è necessario garantire la più ampia e rapida copertura vaccinale delle categorie maggiormente esposte al rischio di contagio del COVID-19;

i volontari di Associazioni e Federazioni di donatori di sangue, come AVIS, quali i medici, i paramedici e il personale in esso operante, sono a tutti gli effetti una categoria altamente esposti al contagio e come tali rientrano tra le categorie prioritarie da vaccinare,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di inserire tra le categorie da vaccinare in via prioritaria a partire dalle fasi iniziali, come indicate nel Piano strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoC-2/COVID-19 del Ministero

della Salute, il personale medico e paramedico volontario nonché il personale operante all'interno di Associazioni e Federazioni di donatori di sangue.

G/2066/6/1 (testo 2)

Castellone, Pirro, Mantovani

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 2066 di conversione in legge del decreto legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021;

premesso che:

l'articolo 3 stabilisce che al fine di dare piena, celere e trasparente attuazione al piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 adottato con decreto del Ministro della salute 2 gennaio 2021, è istituita una piattaforma informativa nazionale idonea ad agevolare, sulla base dei fabbisogni rilevati, le attività di distribuzione sul territorio nazionale delle dosi vaccinali, dei dispositivi e degli altri materiali di supporto alla somministrazione, e il relativo tracciamento;

considerato che:

il ministro della Salute Roberto Speranza ha presentato il 2 dicembre 2020 le linee guida del Piano strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 elaborato da Ministero della Salute,

Commissario Straordinario per l'Emergenza, Istituto Superiore di Sanità, Agenas e Aifa. Successivamente, il piano è stato aggiornato con decreto adottato il 2 gennaio 2021 recante "Adozione Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS;

nella fase iniziale di disponibilità limitata di vaccini, sono state identificate tre categorie da vaccinare in via prioritaria: operatori sanitari e sociosanitari; residenti e personale delle strutture residenziali per anziani; persone in età avanzata (con più di 80 anni);

è fondamentale estendere l'inserimento tra le categorie prioritarie da sottoporre a vaccinazione contro l'infezione da SARS-CoV-2 nelle fasi iniziali, dei medici e dei sanitari libero professionisti in quanto, al pari dei colleghi che prestano servizio all'interno delle strutture ospedaliere o delle strutture private accreditate, sono soggetti ad alto rischio di contagio, essendo a contatto diretto con i pazienti e rappresentando di frequente il primo livello di controllo e di contatto dei pazienti stessi; pertanto gli stessi meritano di ricevere le medesime tutele;

è altresì indispensabile, inserire nella Fase I del "Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2" gli informatori scientifici del farmaco, specialisti di prodotto e tecnici che forniscono assistenza nell'installazione e manutenzione di dispositivi medici, di apparecchiature informatiche e diagnostiche utilizzate nell'ambito di interventi chirurgici o dell'attività pre e post operatoria;

impegna il Governo:

a) a valutare, in riferimento alle categorie da vaccinare in via prioritaria nelle fasi iniziali identificate nel Piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, la possibilità di inserire anche i medici e sanitari liberi professionisti, in quanto fortemente esposti al rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2 al pari delle altre categorie già comprese;

b) a valutare la possibilità di provvedere ad inserire gli informatori scientifici del farmaco, specialisti di prodotto e tecnici nella Fase I del "Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2", in quanto rientranti nelle categorie prioritarie poiché assimilabili al personale non sanitario operante a qualsiasi titolo nelle strutture del servizio sanitario.

G/2066/7/1 (testo 2)

Siclari, Rizzotti, Binetti

Il Senato,

in sede di discussione del disegno di conversione del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2,

premesso che:

per il superamento dell'attuale situazione emergenziale, è opportuno e necessario procedere in tempi rapidi alla somministrazione vaccinale sull'intero territorio nazionale,

impegna il governo:

a valutare la possibilità di adottare misure volte a prevedere priorità nella vaccinazione per: gli operatori sanitari, ospiti e personale delle Rsa, ultra ottantenni, diversamente abili, familiari, caregiver ed insegnanti di sostegno, le Forze armate, le Forze di polizia (Carabinieri, Guardia di finanza, Polizia locale, Polizia di Stato, Polizia penitenziaria) e protezione civile, nazionale e regionale, gli insegnanti, personale scolastico, persone con morbidità, fragilità e malattie rare. ultra sessantenni, volontari della

solidarietà e della assistenza, i soggetti con mono morbidità, i lavoratori di servizi assistenziali, gli ospiti ed i lavoratori della comunità, dei centri di accoglienza e delle carceri.

G/2066/9/1 (testo 2)

Mantovani, Romano, Lanzi, Donno, L'Abbate, Ortis, Angrisani, La Mura, Pavanelli, De Lucia, D'Angelo, Presutto, Ricciardi, Guidolin, Gallicchio, Florida, Dell'Olio, Lupo, Evangelista, Trentacoste, Vaccaro, Anastasi, Moronese, Gaudiano, Castellone, Corrado, Coltorti, Vanin, Fede, Piarulli, Granato, Marinello

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge di conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021 (AS 2066);

premesso che:

l'articolo 3 del decreto-legge reca la disciplina dei sistemi informativi funzionali all'implementazione celere e trasparente del piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2. La norma proposta nasce dall'esigenza di disciplinare l'istituzione e l'utilizzo di sistemi informativi funzionali ad agevolare l'attuazione del piano strategico per la somministrazione dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, adottato con decreto del Ministro della salute 2 gennaio 2021, ai sensi dell'articolo 1, comma 457, della legge 30 dicembre 2020, n. 178,

considerato che:

migliaia di persone e decine di associazioni hanno firmato un appello al Presidente del Consiglio dei ministri intitolato "Liberiamoli tutti". L'appello si riferisce ai dati, comunicati dalle regioni alle istituzioni nazionali, riguardanti l'emergenza epidemiologica causata dal diffondersi del COVID-19, che ha colpito il nostro Paese e il resto del mondo;

la situazione pandemica ha portato a necessarie chiusure di attività e limitazioni di spostamenti, un grande sacrificio per cittadini ed attività produttive, che hanno responsabilmente accettato. Queste scelte drastiche però devono essere sostenute nel modo più trasparente possibile da dati ed evidenze scientifiche, anche nell'ottica di una sempre crescente consapevolezza del cittadino;

i firmatari della lettera chiedono che tali dati vengano resi totalmente pubblici in formato aperto, disaggregati, continuamente aggiornati, ben documentati, machine readable e facilmente accessibili a ricercatori, decisori, media e cittadini,

considerato che:

come evidenziato il 13 novembre 2020 in sede parlamentare dal sottosegretario alla Salute, Zampa, le fonti di informazione relative ai dati dell'epidemia sono attualmente rappresentate dal Sistema informativo Ministero della salute e Protezione Civile, che detiene i dati aggregati, e dalla Piattaforma nazionale di sorveglianza COVID-19 dell'Istituto superiore di sanità, che detiene quelli individuali;

la fonte Ministero della salute e Protezione civile raccoglie e aggiorna quotidianamente i dati aggregati dalle regioni su nuove diagnosi confermate di COVID-19, il numero di morti associate a COVID-19 e il numero totale di persone ricoverate in ospedale con COVID-19, senza distinzione tra nuovi ingressi o persone già ricoverate, distinte per ricoveri in aree mediche e terapia intensiva. Tale ultimo dato, a differenza dei precedenti, non viene divulgato in formato "open data";

la seconda fonte, rappresentata dall'Istituto superiore di sanità, prevede che le regioni forniscano dettagli individuali su tutti i casi, compresi i dati demografici, lo stato clinico e le comorbilità. In particolare, vengono raccolti i dati individuali sulle nuove diagnosi di COVID-19 con alcune caratteristiche demografiche (età e sesso) e geografiche (area di residenza) ed è valutato l'eventuale ingresso in ospedale (in aree mediche o terapia intensiva);

a causa del maggior dettaglio di informazioni richieste, il consolidamento delle informazioni e, in particolare, quelle relative al ricovero e al decesso, richiederebbe per tali dati tempi più lunghi, rispetto a quelli precedenti, che vanno dai 15 ai 30 giorni; tale tempistica rischia di vanificare l'utilità dei dati per le attività di studio e prevenzione,

rilevato che:

recentemente, l'Istituto superiore di sanità e l'Accademia dei Lincei hanno realizzato un accordo per condividere i dati dell'epidemia. In particolare l'accordo comprende lo svolgimento di alcune attività tra cui: la condivisione aperta dei dati della sorveglianza COVID-19; lo sviluppo, la valutazione e lo scambio di metodologie scientifiche di analisi e informazioni nell'ambito del monitoraggio e controllo dell'epidemia; la valorizzazione dei risultati dal punto di vista scientifico e di sanità pubblica; la divulgazione dei risultati e delle conoscenze presso la comunità scientifica e la cittadinanza;

tali dati non dovrebbero essere condivisi solo con l'Accademia dei Lincei, ma con tutti i soggetti, le associazioni, i gruppi ed esperti in grado di valutarli, così come richiesto nell'appello "Liberiamoli tutti",

rilevato, inoltre, che:

nel documento "Analisi dei flussi e mappatura delle banche dati di interesse per la task force dati per l'emergenza COVID-19", sono stati presentati i primi risultati di un'analisi finalizzata a mappare

dataset e livelli di interoperabilità di alcuni ambiti di interesse per supportare i decisori pubblici nelle scelte strategiche in ottica data-driven con particolare riguardo al contesto sanitario. Tra gli altri approfondimenti, il documento fornisce un primo insieme di raccomandazioni utili per una più sistematica collaborazione e condivisione dei dati per sviluppare una maggiore consapevolezza ed efficace cultura del dato;

disporre di dati aperti, i cosiddetti open data, assicura, in qualsiasi ambito, la trasparenza, la possibilità di capire nuove correlazioni e tendenze e permette il controllo pubblico mediante la riproducibilità delle analisi e dei risultati,

impegna il Governo

nel prossimo provvedimento utile, a valutare l'opportunità di:

a) garantire il pieno coinvolgimento del Ministero per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione nella fase di attuazione ed implementazione della piattaforma di cui all'articolo 3 del presente provvedimento;

b) garantire, sin dalla prima fase progettuale, il pieno coinvolgimento del Ministero per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione nella creazione delle future piattaforme nazionali digitali, in particolar modo nel settore dell'istruzione ed in ambito sanitario;

c) garantire che i dati, riguardanti l'emergenza epidemiologica causata dal diffondersi del COVID-19 vengano resi totalmente pubblici, previa anonimizzazione, in formato aperto, disaggregati, continuamente aggiornati, ben documentati, machine readable e facilmente accessibili non solo ai soggetti istituzionali, ma anche alle organizzazioni della società civile, ai ricercatori, ai media e ai cittadini.

G/2066/11/1 (già emendamento 5.2)

Pirovano, Augussori, Riccardi, Grassi, Calderoli

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge Conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021,

premesso che:

a causa dell'emergenza epidemiologica è stata ripetutamente prorogata la validità dei permessi di soggiorno scaduti;

è presumibile quindi che, a breve, gli uffici preposti al rilascio e rinnovo dei permessi di soggiorno, saranno sovraccarichi di lavoro e si troveranno a gestire pratiche di persone che sono sul nostro territorio con permesso di soggiorno scaduto da più di un anno;

al fine di rendere più agevole la ripresa delle attività legate al rilascio e al rinnovo dei permessi di soggiorno e secondo un principio di equità, sarebbe opportuno che fossero gestite le pratiche in ordine cronologico, in base alla data di scadenza;

impegna il Governo:

a valutare la possibilità, nelle more della cessazione dell'emergenza epidemiologica, di fornire indicazioni agli uffici preposti al rilascio e rinnovo dei permessi di soggiorno, affinché gradualmente possano essere evase le pratiche in sospeso, dando priorità ai permessi scaduti tra il 31 gennaio e il 31 luglio 2020 e poi, in ordine cronologico, in base alle date di scadenza.

G/2066/12/1 [già emendamento 1.12 (testo 2)]

Campari, Augussori, Riccardi, Pirovano, Grassi, Calderoli

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge Conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021,

premesso che:

quale sostegno prioritario al comparto medico, è necessario di incrementare il personale a disposizione presso le unità di raccolta del sangue e di emocomponenti delle Associazione e Federazioni di donatori volontari del sangue, consentendo il contributo, senza maggiori oneri per la finanza pubblica, dei laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, e compatibilmente con quanto disposto dalla Legge di bilancio 2021 e con le necessità individuate dall'autorità preposta alla gestione delle attività di profilassi vaccinale contro il SARS-CoV-2,

impegna il Governo:

a valutare la possibilità di incrementare il personale a disposizione presso le unità di raccolta del sangue e di emocomponenti delle Associazioni e Federazioni di donatori volontari del sangue, come l'Associazione volontari italiani sangue (AVIS), attraverso il coinvolgimento dei laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, di cui al comma 11 dell'articolo 19 della legge 28 dicembre 2001, n. 448 da reclutare quali medici delle visite delle suddette Associazioni e Federazioni di donatori volontari del sangue, compatibilmente con quanto disposto dalla Legge del 30 dicembre 2020, n. 178, articolo 1, comma 459, e in conformità con le necessità individuate dall'autorità preposta alla gestione delle attività di profilassi vaccinale contro il SARS-CoV-2.

G/2066/13/1 [già emendamento 1.9 (testo 4)]

Briziarelli, Fregolent

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge Conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021,

premesso che:

in specifici casi il personale medico e paramedico è chiamato ad effettuare le vaccinazioni anti-Covid presso il domicilio del paziente;

il materiale di scarto utilizzato per effettuare le suddette vaccinazioni, rientra nella categoria di rifiuti speciali ospedalieri e come tale deve essere appositamente gestito e smaltito;

è necessario garantire che il personale medico e paramedico che effettua le vaccinazioni a domicilio, non incorra in sanzioni per il trasporto di suddetto materiale dall'abitazione del paziente fino all'arrivo ad una struttura idonea alla sua raccolta o smaltimento, stante l'utilizzo di appositi contenitori forniti dalla pertinente amministrazione,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di autorizzare i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, il personale USCA, gli infermieri e gli assistenti sanitari autorizzati che effettuano vaccinazioni anti-Covid a domicilio, al trasporto, anche su mezzi propri, dei rifiuti speciali ospedalieri prodotti dall'operazione di vaccinazione dall'abitazione del paziente fino all'arrivo ad una struttura idonea alla loro raccolta o smaltimento, attraverso l'utilizzo di appositi contenitori forniti dall'Amministrazione per conto della quale effettuano tale vaccinazione.

G/2066/14/1 [già emendamento 1.11 (testo 2)]

Cantù, Augussoni, Riccardi, Pirovano, Grassi, Calderoli

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge Conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021,

premessi che:

l'emergenza epidemiologica da COVID-19 è ancora in corso e, nonostante le misure adottate, la curva dei contagi non accenna a ridursi;

nelle ultime settimane, una buona percentuale dei soggetti risultati positivi al COVID-19 è stata colpita da una delle principali mutazioni del virus (cd. variante inglese), che appare decisamente più contagiosa;

una strategia di contrasto all'emergenza richiede un attento e costante monitoraggio delle varianti del virus Sars-Cov-2 e dei rischi di diffusione delle medesime;

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di adottare e trasmettere alle Camere, in concomitanza con la scadenza dei termini per l'adozione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), un Piano Nazionale Integrato di contenimento in sicurezza dell'epidemia da COVID-19 e di governo del rischio di diffusione delle varianti di SARS-COV-2 con sistema nazionale di sorveglianza attiva e genomica e di monitoraggio delle interazioni delle varianti col sistema immunitario e con i farmaci.

G/2066/15/1 (già emendamento 1.1000/7)

Augussori, Pirovano, Grassi, Calderoli, Riccardi

Il Senato, esaminato l'A.S. 2066 recante Conversione in legge del decreto legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021, premesso che:

Al comma 1, lettera c), capoverso 4-quater, dell'emendamento in esame, si prevede che qualora la mobilità sia limitata all'ambito territoriale comunale, sono comunque consentiti gli spostamenti dai comuni con popolazione non superiore a 5.000 abitanti e per una distanza non superiore a 30 km dai relativi confini;

tale distanza appare inadeguata per i comuni classificati come montani, che spesso hanno collegamenti stradali difficili e tortuosi e distano più di 30 km da un centro urbano dotato di servizi importanti;

dopo le parole: "relativi confini", inserire le seguenti: "ovvero 50 chilometri per i comuni classificati come montani".

Impegna il Governo:

a valutare la possibilità di ampliare il limite previsto per gli spostamenti dai piccoli comuni, dai 30 km ai 50 km nel caso in cui il comune sia classificato come montano.

G/2066/16/1 (già emendamento 1.1000/3)

Augussori, Pirovano, Grassi, Calderoli, Riccardi

Il Senato, esaminato l'A.S. 2066 recante Conversione in legge del decreto legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021, premesso che:

al comma 1, lettera a), capoverso 3, dell'emendamento in esame prevede il divieto di ogni spostamento in entrata e in uscita fra i territori di diverse regioni o province autonome;

se tale divieto appare opportuno e doveroso per le regioni in zona rossa o arancione, non sembra giustificabile per le regioni in zona bianca, considerato il basso livello di rischio;

Impegna il Governo:

a valutare la possibilità di consentire gli spostamenti fra regioni rientranti nella zona bianca

G/2066/5/1 (già em. 3.5)

Augussori, Riccardi, Pirovano, Calderoli, Grassi

Il Senato,

esaminato l'A.S. 2066 recante Conversione in legge del decreto legge 14 gennaio 2021, n.2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021, premesso che:

l'articolo 3 del provvedimento in esame, al comma 1 istituisce una piattaforma informativa nazionale idonea ad agevolare le attività di distribuzione sul territorio nazionale delle dosi vaccinali, dei dispositivi e degli altri materiali di supporto alla somministrazione e il relativo tracciamento, trattando i dati in forma aggregata;

il medesimo comma prevede al contempo che la piattaforma nazionale possa eseguire, in regime di sussidiarietà, le operazioni di prenotazione delle vaccinazioni, di registrazione delle somministrazioni dei vaccini e di certificazione delle stesse, nonché le operazioni di trasmissione dei dati al Ministero della Salute trattando quindi dati personali e non in forma aggregata;

questo intervento nazionale sembra scavalcare i sistemi sanitari regionali, che rappresentano un riferimento per la situazione sociosanitaria di ogni cittadino;

impegna il Governo:

a valutare la possibilità di intervenire, nella fase operativa della piattaforma informativa nazionale, affinché la medesima piattaforma tratti i dati solo in forma aggregata e non agisca in regime di sussidiarietà.

G/2066/8/1 (già em. 4.2)

Gallone

Il Senato,

in sede di discussione del disegno di legge recante conversione in legge del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021,

premesso che:

negli ultimi anni alcuni Comuni italiani hanno subito una significativa variazione della popolazione residente e sarebbe opportuno che, con l'approssimarsi delle elezioni amministrative del 2021, gli stessi provvedano a comunicare i nuovi dati censuari prima dello svolgimento delle stesse,

impegna il Governo:

a valutare la possibilità di prevedere disposizioni affinché i Comuni, che successivamente all'ultimo censimento della popolazione effettuato dall'Istat abbiano avuto una significativa variazione della popolazione, secondo i parametri stabiliti dal decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, recante "Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla organizzazione dell'Istituto nazionale di statistica, ai sensi dell'articolo 24 della legge 23 agosto 1988, n. 400", provvedano a comunicare i nuovi dati censuari prima dello svolgimento delle elezioni amministrative del 2021.

G/2066/10/1 (già emendamento 4.5)

Augussori, Pirovano, Grassi, Riccardi, Calderoli

Il Senato, esaminato l'A.S. 2066, premesso che:

l'articolo 4 del provvedimento in esame reca disposizioni in merito allo svolgimento di elezioni per l'anno 2021: tale intervento è motivato, nella relazione illustrativa del provvedimento, dall'urgenza in considerazione del permanere del processo epidemiologico da Covid-19 e della perdurante gravità del contesto sanitario ancora presente sul territorio nazionale;

il decreto legislativo 18 agosto 2000, n.267 recante "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali", al comma 10 dispone che, per l'elezione del sindaco e del consiglio comunale nei comuni sino a 15.000 abitanti, ove sia stata ammessa e votata una sola lista, sono eletti tutti i candidati compresi nella lista, ed il candidato a sindaco collegato, purché essa abbia riportato un numero di voti validi non inferiore al 50 per cento dei votanti ed il numero dei votanti non sia stato inferiore al 50 per cento degli elettori iscritti nelle liste elettorali del comune;

il riferimento agli elettori iscritti nelle liste elettorali del comune comprende nel computo anche gli elettori iscritti all'Aire, che devono necessariamente tornare in Italia per esercitare il loro diritto di voto nelle elezioni comunali;

la previsione di cui al succitato comma 10, prevedendo che qualora non si siano raggiunte tali percentuali la elezione è nulla, rischia di annullare la legittima espressione di voto effettuata dai cittadini dei piccoli comuni che risiedono e vivono quotidianamente nel proprio territorio;

al fine di avere un risultato elettorale rispondente alla volontà dei cittadini residenti iscritti nelle liste elettorali, è importante che non vengano considerati nelle percentuali di validità, il numero degli elettori iscritti all'Aire: la problematica è più che mai evidente nell'attuale situazione emergenziale che stiamo vivendo, considerata la difficoltà negli spostamenti all'interno dei territori nazionali e fra i diversi Stati esteri;

impegna il governo:

a valutare l'opportunità di intervenire con modifiche normative al decreto legislativo 18 agosto 2000, n.267, al fine di escludere dal computo della percentuale di validità del numero dei votanti degli elettori iscritti nelle liste elettorali del comune, gli elettori iscritti all'Aire.

Appresso il coordinamento approvato:

Coord. 1 Il Relatore

- 1. All'emendamento 1.1000, al comma 1, lettera d), capoverso 16-septies, lettera b), sostituire le parole: «ai commi 16-quater e 16-quinquies,» con le seguenti: «al comma 16-quater,» e la parola: «quelle» con le seguenti: «le Regioni, di cui al comma 16-quinquies,».*