

Consiglio Grande e Generale, sessione 15-16-17-18-19-22 settembre 2025

Venerdì 19 settembre, mattina

Nella mattinata del 19 settembre, i lavori del Consiglio Grande e Generale si focalizzano sulle Istanze d'Arengo.

Si parte dall'Istanza n.27 “affinché si introduca il servizio di supporto psicologico negli ambulatori di medicina di base”. Il Governo per voce del Segretario Mariella Mularoni ribadisce che il supporto psicologico e psicoterapeutico gratuito è già garantito dal Dipartimento Territoriale e Sociosanitario, con 16 professionisti inseriti in una rete multidisciplinare prevista dal Decreto Delegato 171/2024; la presenza fisica dello psicologo negli ambulatori viene quindi ritenuta non necessaria e si invita a respingere l'istanza. Per Matteo Casali (RF) l'obiettivo è diverso: servono punti di accesso prossimi ai cittadini per intercettare prima il disagio, ridurre lo stigma e velocizzare gli invii; con poche unità aggiuntive si coprirebbero i tre centri sanitari senza aggravare i costi. Carlotta Andruccioli (D-ML) sostiene l'istanza come misura di prossimità e giustizia sociale, utile a normalizzare la salute mentale, ridurre il ricorso improprio ai farmaci e rendere l'accesso più facile specie per i giovani dopo gli anni pandemici. Donatella Merlini (PSD) si esprime per il non accoglimento ma chiede un approccio sistemico e multidisciplinare: la sola aggiunta di figure, senza una regia di rete che coinvolga anche le realtà educative, rischia di essere inefficace. Per la maggioranza, Francesca Civerchia (PDCS) richiama l'aumento già disposto delle risorse e sottolinea che molte attivazioni partono dai centri sanitari grazie al filtro dei medici di base; il nodo vero è la solitudine e va affrontato con lavoro in rete più che con incrementi numerici. Michele Muratori (Libera) riconosce l'importanza del tema e la qualità dei professionisti attivi; ritiene però la richiesta degli istanti eccessiva nel modello attuale, pur aprendo alla possibilità di sportelli di ascolto e a future riparametrazioni. Per Maria Luisa Berti (AR) la rete esiste e funziona: più che nuove collocazioni fisiche, serve informare che i servizi sono efficaci e gratuiti. Solleva anche un tema di riservatezza: i centri sanitari, molto frequentati, potrebbero scoraggiare chi teme l'esposizione. Infine Matteo Zeppa (Rete) chiede dati su accessi e percorsi e invita a combattere lo stigma normalizzando l'accesso anche nei centri sanitari. L'Istanza d'Arengo è respinta.

Respinte anche le successive Istanze: “al fine di riconoscere la Sindrome del Colon Irritabile (IBS) nelle liste delle malattie invalidanti permanenti” e “al fine di adottare un sistema che permetta l'inserimento e la conservazione della Dichiarazione Anticipata di Trattamento in formato elettronico all'interno del fascicolo sanitario”.

Non passa neppure l'Istanza n.30 “affinché si revochi ogni forma di adesione all'Organizzazione Mondiale della Sanità”, con il Segretario di Stato Luca Beccari e l'Aula che difendono l'importanza del multilateralismo e il valore dell'OMS.

Accolta, invece, l'Istanza d'Arengo n.25 “al fine di intitolare a Ludwig Guttman il piazzale antistante il polo sportivo di via Pierre de Coubertin presso il Castello di Serravalle”, al pari dell'Istanza d'Arengo n.31 “al fine di rendere maggiormente visibili le ordinanze che prevedono il temporaneo divieto di accesso a strade e luoghi pubblici” e della n.32 “al fine di installare bande sonore volte a rallentare il traffico veicolare all'ingresso del parcheggio dell'Ospedale di Stato”. L'Aula non approva la successiva Istanza “al fine di istituire uno strumento finanziario statale per l'investimento nella realizzazione di impianti di generazione di energia da fonti rinnovabili”. Arriva invece il semaforo verde per l'Istanza n.35 “al fine di uniformare e semplificare le procedure

burocratiche e organizzative necessarie alla realizzazione di eventi culturali promossi da soggetti privati”, con il Segretario di Stato Teodoro Lonfernini che annuncia la predisposizione di “un Vademecum operativo online, chiaro e organico, che elenchi in maniera esaustiva tutte le informazioni utili alla corretta organizzazione di un evento: le formalità da adempiere, le tempistiche previste, la documentazione richiesta, nonché i riferimenti degli uffici preposti”. Bocciata poi anche l’Istanza n.36 ***“affinché, con una revisione delle norme attualmente vigenti, si renda più agevole la possibilità del riscatto degli anni universitari a fini pensionistici”***.

Il dibattito si accende sull’Istanza n.37 ***“al fine di introdurre nell’ordinamento penale sammarinese il misfatto di surrogazione di maternità”***. Teodoro Lonfernini (Segretario di Stato) sostiene l’accoglibilità dell’istanza: la maternità surrogata mercifica donna e bambino, comporta rischi di sfruttamento e lede il superiore interesse del minore. Richiama divieti e prese di posizione internazionali (UE, Consiglio d’Europa, Italia, ONU) e invita a prevedere anche la perseguibilità se il fatto è commesso all’estero. Maria Luisa Berti (AR) appoggia l’istanza e sollecita di colmare il ritardo rispetto agli ODG del 2017 e 2018: “Questa è una nota di grande rammarico e mi piacerebbe capire perché non si sia proceduto in tal senso”. Sandra Stacchini (PDSC) esprime sostegno all’Istanza: la pratica, afferma, “non può essere relegata a un libero accordo tra le parti, perché si tratta di un fenomeno che investe la radice stessa della nostra civiltà giuridica ed etica”. Antonella Mularoni (RF) definisce la pratica inaccettabile perché “nel 99% dei casi, le donne vi ricorrono per fini economici”. Servono dunque “paletti forti” e una legge in tempi brevi, con impostazione di reato universale per evitare elusioni all’estero. Michela Pelliccioni (indipendente) è per l’accoglimento: “Pensare che questo dono immenso possa essere ridotto a un atto commerciale, a mio avviso, è aberrante”. Voce fuori dal coro quella di Giulia Muratori (Libera): “Innanzitutto, non tutta la surrogazione è sfruttamento. Equiparare la GPA solidale – ad esempio tra parenti o persone legate da fiducia, senza compenso – alla GPA commerciale è, a mio avviso, un errore”. Richiama l’esperienza di paesi come Grecia, Regno Unito e Portogallo, e aggiunge: “Dire che una donna non possa decidere consapevolmente di portare avanti una gravidanza per altri può diventare una forma di paternalismo che la priva della propria libertà”. Dura la replica di Aida Maria Adele Selva (PDSC): “Questa è una nuova forma di schiavitù”. Afferma che sottrae il neonato alla madre gestante e che “in questo sistema i bambini diventano merce, e le donne — come è stato detto da qualcuno — sono incubatrici da noleggio, perché a pagamento”. Pur comprendendo il desiderio di avere un figlio, richiama l’adozione e conferma il sì all’istanza. Secondo Giovanna Cecchetti (indipendente) “andare addirittura a definire un misfatto penale per una coppia che non può avere figli, dopo tutte le sofferenze che queste coppie vivono, è eccessivo”. Ilaria Baciocchi (PSD) ritiene che criminalizzare la GPA significhi “un ritorno al Medioevo giuridico, in cui non si riconosce la libertà della donna o della coppia”. Conclude che “accogliere questa proposta significherebbe violare il principio di territorialità, compromettere i diritti e le libertà garantite dalla Dichiarazione dei diritti e tornare a modelli legislativi oppressivi”. Miriam Farinelli (RF) invita a considerare i rischi per la salute della donna, la vita psichica del bambino già dal grembo materno e a dare priorità a fecondazione assistita e adozione: “Con le nostre leggi dovremmo semplificare quel meccanismo, affinché le donne che non riescono ad avere un figlio possano più facilmente diventare mamme attraverso questa via”. Carlotta Andruccioli (D-ML) ritiene che la GPA “trasformi il corpo della donna in uno strumento, in una merce sfruttata” e che i bambini diventino “oggetto di un contratto e non soggetti titolari di diritti”.

Di seguito una sintesi dei lavori

Comma 16 - Istanze d’Arengo

- **affinché si introduca il servizio di supporto psicologico negli ambulatori di medicina di base (Istanza d’Arengo n.27)**

Segretario di Stato Mariella Mularoni: In merito alla presente istanza, sulla base del riferimento del direttore del Dipartimento Territoriale, già allo stato attuale il sistema sanitario sammarinese garantisce un servizio di supporto psicologico e psicoterapeutico gratuito attraverso strutture organizzate e multidisciplinari afferenti al Dipartimento Territoriale e Sociosanitario. A San Marino esistono più servizi nei quali sono presenti le figure di psicologo e psicoterapeuta, al servizio di tutta la cittadinanza. L'attività del medico di medicina generale può quindi avere un valido supporto da parte di un servizio di psicologia e psicoterapia, con un'integrazione operativa tra i medici di base e i servizi territoriali, volta a supportare e ad accompagnare le persone di tutte le età che stiano vivendo un momento di difficoltà o un disagio legato alla sfera psicologica, con l'obiettivo di aiutarle a migliorare la propria qualità di vita. Si rappresenta altresì che il Decreto Delegato 171 del 2024, all'articolo 8 sul Dipartimento Territoriale Sociosanitario, recita: "Il Dipartimento Territoriale Sociosanitario garantisce la presa in carico e la pianificazione degli interventi in favore dell'individuo e della relativa famiglia, identificandosi come primo punto di contatto per gli assistiti in possesso di bisogni sanitari e sociali. Esso incentiva l'integrazione della presa in carico della persona, promuovendo la massima multidisciplinarietà e collaborazione per il supporto attivo alla non autosufficienza, alla disabilità e di sostegno alla popolazione fragile. Il Dipartimento Territoriale Sociosanitario sviluppa azioni finalizzate a soddisfare una domanda sempre più complessa e differenziata, caratterizzata dall'emergere di nuovi bisogni e priorità della popolazione, e si pone l'obiettivo di formulare risposte strategiche per soddisfare i bisogni di una popolazione anziana in crescita, per la presa in carico della non autosufficienza e della disabilità in un'ottica biopsicosociale, ma anche del sostegno e dell'aiuto di bambini, adolescenti e famiglie che manifestano specifiche necessità, nonché al contrasto delle forme in cui si manifestano le dipendenze patologiche. Il Dipartimento sanitario e sociosanitario assegnato al Dipartimento Territoriale è attribuito al Dipartimento per le funzioni proprie dello stesso e delle sue sottostrutture e di diretta afferenza alle articolazioni dipartimentali a cui si riferisce. Il personale sanitario e sociosanitario assegnato al Dipartimento è composto da figure altamente specializzate, a disposizione di tutte le realtà socioassistenziali del Dipartimento Territoriale e Sociosanitario. Al Dipartimento, nel suo complesso, sono attribuite 16 figure professionali tra psicologi e psicoterapeuti, inserite in un'organizzazione che consente interventi mirati ed efficaci nei vari settori di attività: salute mentale, tutela dei minori, disabilità, assistenza domiciliare territoriale." I dati disponibili confermano la capacità del sistema di gestire la domanda in tempi adeguati. La relazione redatta dal direttore della UOC Servizio Minori, con riferimento al quinquennio 2020-2025, evidenzia infatti un sistema capace di attivare interventi tempestivi con una precoce presa in carico dei pazienti. Anche la relazione del direttore della UOC Salute Mentale conferma una presa in carico precoce e documentata dei pazienti con problematiche psicologiche e psichiatriche maggiori. Pertanto, considerato che il Decreto 171/2024 mette a disposizione gli strumenti operativi per l'utilizzo e la distribuzione interdipartimentale delle risorse umane e professionali assegnate, al fine di pianificare interventi a favore dell'individuo e della famiglia in un'ottica di risposta globale socioassistenziale ai nuovi bisogni, in gran parte evidenziati nel post Covid, il medico di medicina generale già adesso può contare sul supporto di psicologi e psicoterapeuti operanti nei rispettivi servizi. Si tratta di figure in grado non solo quantitativamente, ma soprattutto qualitativamente, di dare risposte efficaci in un contesto di collaborazione con la medicina di base, secondo un percorso chiaro e ben organizzato tra i servizi dello stesso Dipartimento, nel rispetto della deontologia professionale. Pur non essendo psicologo o psicoterapeuta fisicamente collocato negli ambulatori di medicina di base, l'ascolto e il supporto professionale, volti a prevenire, promuovere e sostenere il benessere psicologico, risultano comunque già garantiti. Pertanto, si invita il Consiglio Grande e Generale a non accogliere l'istanza.

Matteo Casali (RF): Noi purtroppo abbiamo una visione diametralmente opposta a quella che è stata testé descritta dal Segretario di Stato. Non abbiamo dubbi che i nostri servizi abbiano un elevato carattere di efficienza e che i professionisti coinvolti riescano, diciamo così, a monitorare e soddisfare una domanda purtroppo costantemente in aumento. Ma qui il tema è diverso: qui si chiede una

struttura e un punto di accesso che siano diversi da quelli che l'offerta attuale riesce a garantire ai pazienti. Noi riteniamo che il disagio vada intercettato nella maniera più tempestiva e nella maniera quanto più prossima al paziente. Non a caso, non solo nel nostro programma elettorale, ma anche con degli emendamenti all'atto organizzativo, avevamo proposto la figura dello psicologo nei centri di medicina di base. Questa è una proposta che avevamo fatto e che, guarda caso, ricalca esattamente la proposta degli istanti. Non vado ad elencare le tristi vicende che negli ultimi mesi hanno caratterizzato la cronaca, ma queste evidenziano il fatto che il disagio nella nostra società è in aumento e che, al netto della prova dei nostri professionisti – che, ripeto, per quel che mi riguarda non è in discussione – evidentemente c'è la necessità di andare più vicino e di intercettare il disagio nella maniera quanto più tempestiva e prossima possibile. E allora, dove meglio dei centri sanitari, laddove anche il medico di base può avvalersi in maniera pressoché immediata dei servizi dello psicologo e quindi indirizzare subito, chiedere immediatamente un supporto di questo tipo per pazienti che egli stesso vede, senza dover rimandare a prenotazioni o ad altre situazioni? Oppure, come chiedono gli istanti, attraverso una nuova modalità di accesso, una modalità riservata, ma che rappresenti un punto di riferimento immediatamente disponibile per l'utenza. Nelle nostre precedenti proposte avevamo ben motivato anche il fatto che questo tipo di servizio, che si potrebbe mettere a disposizione ampliando il panorama dell'offerta di supporto in un contesto sociale che si sta sempre più aggravando, non comporterebbe un grosso aggravio per le spese dello Stato. Quando anche queste figure non potessero essere ritrovate negli organici attuali, tenete conto che i centri sanitari sono tre e quindi probabilmente con quattro figure, per garantire la necessaria rotazione e i momenti di ferie, si potrebbe certo soddisfare questa domanda. Invito quindi seriamente i colleghi consiglieri a ponderare molto bene l'istanza, visto che in altre circostanze abbiamo visto scatti di coscienza per situazioni – mi si consenta – forse meno importanti, mi riferisco ai cinghiali e ad altro. Questa è un'istanza misurata, assolutamente ragionevole, e pensare che il suo accoglimento potrebbe risolvere, o quantomeno mitigare, o quantomeno intercettare quanto più presto possibile determinati problemi, sarebbe a vantaggio della salute e dell'integrità della nostra società. Noi dunque voteremo positivamente all'istanza e invitiamo a fare altrettanto i colleghi consiglieri.

Carlotta Andruccioli (D-ML): Il nostro sistema è sì un sistema sanitario, ma soprattutto un sistema di sicurezza sociale che negli anni è stato un'eccellenza, perché è andato a coprire a 360 gradi la sicurezza sociale e il benessere dei sammarinesi, quindi anche quello che riguarda il benessere mentale e psicologico di ciascuno di noi. Devo dire che dispiace che quanto proposto dagli istanti non voglia essere accolto dal governo, un po' come diceva anche il consigliere Casali. Non tanto perché si metta in discussione quello che già i servizi attuali stanno facendo, ma proprio perché quello che si deve fare è essere sempre più presenti sul territorio e soprattutto garantire punti di accesso al sistema sanitario molto più facilitati e appunto diffusi sul territorio. Questo è importante anche dopo gli anni pandemici, che hanno avuto un impatto rilevante soprattutto sui più giovani, ma non solo, e anche alla luce di tutto ciò che sta accadendo. Mi capita molto spesso di confrontarmi con i miei coetanei, e questa è una generazione che ha paura, che ha molte insicurezze legate al futuro: dalle guerre all'incertezza di avere una casa con modalità accessibili per tutti, ad avere un lavoro soddisfacente, a poter creare una famiglia, a poter realizzare i propri sogni in un contesto così complicato. Per questo penso che inserire la figura dello psicologo di base, come viene detto nell'istanza, ovvero un supporto psicologico all'interno dei nostri centri sanitari, sia un'idea molto pertinente, a mio avviso non solo opportuna ma necessaria. Anche perché, ancora nel 2025, esiste quello stigma legato alla psicoterapia. Credo invece che normalizzare e rendere pubblico questo servizio sia un modo per abbattere barriere mentali e iniziare davvero a concepire il benessere psicologico come importante tanto quanto quello fisico, la salute mentale come importante quanto quella fisica. C'è anche un tema di giustizia sociale, portato avanti dagli istanti: rendere lo psicologo più accessibile alla popolazione significa renderlo disponibile anche a chi non può permettersi un servizio privato a pagamento. È quindi un tema di giustizia sociale, ma anche di costi. Gli istanti lo hanno evidenziato: da un lato ci possono essere investimenti in risorse umane, con il nostro sistema sanitario che destina personale a supporto del

servizio; dall'altro, è vero che spesso l'approccio psicologico è anche un approccio non farmacologico nelle situazioni comuni. Oggi molte problematiche vengono affrontate anche dal medico di base con la prescrizione di farmaci, come ansiolitici o antidepressivi. In diversi casi – non certo in tutti – la cura farmacologica può essere efficace nel breve periodo, ma non quanto un percorso psicologico serio. Quindi, banalmente, anche a livello di costi dei farmaci potrebbe esserci nel tempo una riduzione se si interviene nelle situazioni di disagio emotivo prima che problemi più lievi diventino disturbi più gravi, con un ulteriore impatto sul sistema sanitario anche in termini economici. Per questo penso che l'istanza sia davvero un'ottima idea: pertinente e necessaria, soprattutto nel momento storico che stiamo vivendo. E dunque, pur con un po' di dispiacere rispetto all'approccio diverso proposto dal governo, e pur non mettendo in discussione il lavoro che già oggi si sta facendo in questo ambito, credo che bisognerebbe fare un passo in più e un passo più importante. Da parte mia e del nostro gruppo esprimo quindi parere favorevole a questa istanza e spero che anche l'aula faccia le opportune riflessioni.

Donatella Merlini (PSD): Sono favorevole al non accoglimento, ma per delle ragioni che non sono del tutto identiche a quelle che ha espresso poc'anzi il Segretario alla Sanità. Nel senso che io credo che l'approccio al disagio non possa e non debba essere, come dire, un aumento relativo al numero degli operatori sanitari, ma deve essere un approccio multidisciplinare, sistemico. Io credo che i dati che noi abbiamo sul disagio, che sono comunque preoccupanti, indichino che c'è necessità di una riflessione profonda. Non perché i nostri servizi non se ne occupino, ma perché non sempre l'approccio che consideriamo è un approccio che dà buoni risultati. Mi riferisco a un ragionamento a tutto tondo rispetto alle realtà educative. Certamente la figura dello psicologo è particolarmente importante in questo campo, ma lo è soltanto se inserita in un discorso all'interno del quale tutti i servizi fanno rete. Altrimenti resta solo una risorsa aggiunta a tutte quelle che abbiamo già.

Francesca Civerchia (PDCS): Ringrazio gli istanti per la presentazione di questa richiesta, che è assolutamente opportuna e puntuale nella società nella quale ci troviamo a vivere. Sia per quanto riguarda le fasce di età più piccole, quindi mi riferisco all'età evolutiva, sia per la fascia delle persone più anziane. Con l'atto organizzativo, sono già state aumentate delle risorse che riguardano psicologi e psicoterapeuti, proprio per andare incontro all'aumento dei casi che si presentano nei servizi. Vorrei ricordare a tutti che spesso proprio le richieste di attivazione di servizi di supporto psicologico provengono già oggi dai centri sanitari, perché vengono intercettate alcune richieste o segnalati dei disagi durante l'attività di filtro che viene già effettuata dai medici di base nella loro quotidianità. Mi ritrovo pienamente in quello che diceva la collega Merlini, poiché, al netto dell'intervento psicologico, bisogna prima di tutto fare un'analisi approfondita di quelli che sono i reali problemi dei nostri ragazzi e dei nostri adulti. A mio avviso, infatti, la maggior parte di questo tipo di disagio è riconducibile a una circostanza: una situazione di solitudine. Le nostre famiglie non sono più in grado di abbracciare la difficoltà del proprio figlio o del proprio padre o madre. Al netto dell'aumento delle figure professionali rispondo anche a quanto affermava il consigliere Andruccioli: oggi non è più un problema di approccio relativo alla consapevolezza di avere una difficoltà psicologica. Ormai credo che questo limite si sia abbattuto, perché era un pregiudizio che riguardava più gli anni 2000. A questo punto tutte le persone sono perfettamente consapevoli che la problematica psicologica è considerata allo stesso livello della difficoltà fisica. Però, l'indagine che deve essere fatta oggi, il problema che dobbiamo porci al netto dell'aumento numerico delle figure di psicologo, è un altro: quello educativo, di accompagnamento delle persone, soprattutto quelle sole. Anche gli atti che sono stati commessi, le tristi storie che abbiamo dovuto leggere sulle cronache locali, probabilmente sono dettati proprio da una situazione di solitudine importante. Questa è la realtà che va contrastata, più che con un aumento numerico, con un lavoro in rete. Ed è questa certamente una sfida che dovrà affrontare in particolare il Dipartimento Sociosanitario, dove afferiscono maggiormente le figure degli psicologi, che dovranno lavorare sempre più in rete per cercare di intercettare tutte le difficoltà presenti sul territorio.

Michele Muratori (Libera): Innanzitutto ringrazio gli istanti per avere sollevato una questione, quella della salute mentale, a cui noi come rappresentanti delle istituzioni dobbiamo sicuramente prestare attenzione. L'istanza solleva alcune questioni e alcune proposte che possono essere anche interessanti. Effettivamente la collega che mi ha preceduto ha elencato, anche per quanto riguarda gli atti organizzativi e i piani che ci sono qui nella Repubblica di San Marino, nel nostro Istituto per la Sicurezza Sociale, la quantità dei professionisti che stanno operando in questo settore, per quanto riguarda tutti gli aspetti della salute mentale e le problematiche che possono emergere. La presa in carico parte già dal Servizio Minori, con psicologi dell'età evolutiva, per poi proseguire attraverso la Salute Mentale, dove ci sono medici psichiatri e anche supporti psicologici. Vado a memoria: mi sembra siano quattro o cinque unità già all'interno della salute mentale. Io credo che nei centri sanitari una figura di filtro per queste problematiche venga già svolta dai medici di base, che sanno intervenire, riconoscere alcune difficoltà e indirizzarle eventualmente ai professionisti della salute mentale. Per carità, in altre circostanze, con altre condizioni e magari con risorse diverse, si può intervenire anche in questo modo. Ma io credo che, con il sistema che abbiamo sul nostro territorio, che è un'eccellenza anche per quanto riguarda i professionisti che operano in tale settore, la richiesta avanzata dagli istanti sia eccessiva. Riconosco tuttavia l'importanza di sapere intervenire in maniera rapida su certe tematiche, e avere sportelli di ascolto anche nei centri sanitari, pur essendocene già in altre strutture, può essere una cosa interessante e sicuramente utile per tutelare maggiormente i nostri concittadini e assistiti. In tal senso, la proposta e l'interesse sollevati dagli istanti meritano un apprezzamento da parte dell'aula. Magari in ottica futura potremo rivedere, risistemare e riparametrare anche l'approccio alla salute mentale. Ma credo che il parere espresso dal Segretario di Stato nella sua relazione introduttiva espliciti particolarmente bene le esigenze e le motivazioni per il respingimento di questa istanza.

Maria Luisa Berti (AR): Anch'io ci tengo a ringraziare gli istanti per avere posto l'attenzione dell'aula su una problematica assolutamente concreta e particolarmente sentita. Il disagio nella nostra società è sempre più forte ed è quindi opportuno che siano sempre più alimentati e potenziati i presidi di sostegno, di prevenzione e di supporto a tutti coloro che hanno questa necessità, soprattutto sotto il profilo psicologico. La rete esiste e sta lavorando bene; forse occorre lavorare di più sulla tempestività degli interventi, ma si tratta comunque di un sistema che garantisce le tutele necessarie. Io condivido pienamente l'impostazione data dal Segretario di Stato alla Sanità in risposta a questa richiesta della cittadinanza, e non voglio ripetere le considerazioni dei consiglieri che mi hanno preceduto a sostegno della posizione della Segreteria alla Sanità. Voglio però portare un'ulteriore riflessione. Gli istanti chiedono la collocazione fisica di un professionista del settore all'interno degli ambulatori, quindi dei centri sanitari. A mio avviso, questa richiesta non risponde in modo puntuale alle esigenze, soprattutto sotto il profilo della riservatezza. I centri sanitari sono le strutture dell'ISS maggiormente frequentate dalla cittadinanza e collocare al loro interno spazi dedicati all'assistenza psicologica, per chi vive ancora difficoltà ad accedervi, potrebbe risultare limitante. Sotto questo punto di vista, i servizi che ci sono sono efficaci e gratuiti. Forse dobbiamo rendere la popolazione più informata sul fatto che questi servizi esistono, sono accessibili e non hanno costi. Mi sento quindi di condividere l'impostazione e la risposta data dalla Segreteria alla Sanità e voterò contrariamente a questa istanza. Tuttavia, colgo con favore l'attenzione che gli istanti hanno posto su una problematica che riguarda il disagio della nostra società attuale, sulla quale l'attenzione massima da parte di tutti noi deve essere una necessità.

Aida Maria Adele Selva (PDCS): Intervengo solo per precisare alcune cose e tranquillizzare anche gli istanti, che hanno posto all'attenzione una tematica particolarmente sentita e complicata nel contesto attuale. Concordo con il Segretario di Stato per tutte le motivazioni espresse nella relazione e anche con quanto già rappresentato da altri colleghi che mi hanno preceduto. Qualcuno prima ha detto "rendere pubblico questo servizio": io vorrei tranquillizzare perché il servizio è già pubblico. Non passi alla cittadinanza il messaggio che il nostro Istituto per la Sicurezza Sociale non dia questo

servizio. Il servizio è già pubblico ed è anche gratuito. Intervengo proprio per puntualizzare questo aspetto. La collega Berti, che mi ha preceduto, ha rilevato anche la questione della presenza fisica negli ambulatori e nei centri sanitari, che può avere riflessi non così positivi sulla riservatezza. Non voglio entrare nel merito di questo, ognuno può pensarla come crede. Il riferimento preso dal Segretario è chiaro: il medico di base può avvalersi del supporto psicologico e psicoterapeutico con la massima riservatezza. Parliamo tanto di efficientare e ottimizzare le risorse, e ritengo che in questo caso il sistema ponga già a disposizione della cittadinanza gli strumenti per rispondere ai bisogni. Non si tratta di criticare la mancanza della presenza fisica, perché chi ritiene necessario un supporto psicologico si rivolge al medico di base e, grazie alla collaborazione interdipartimentale, non c'è alcun problema per accedere al servizio nel rispetto della deontologia e della riservatezza. Il fatto della presenza fisica: se non c'è la mattina in cui viene chiesto, ci può essere il giorno dopo o addirittura nella stessa giornata. Capisco la richiesta degli istanti: quando si evidenziano certi disagi o bisogni, si vuole essere confortati subito e la necessità è impellente. Però, a mio avviso, il servizio già risponde a questo bisogno e a questa necessità, forse nel modo più adeguato. Si potrà certamente migliorare, ma il punto di partenza rimane il medico di base, con la possibilità di ottenere risposte e supporto in base alle necessità.

Matteo Zeppa (Rete): Io sono molto pragmatico su queste cose, perché le istanze d'Arengo nascono da una sensibilità, anche singola – può presentarle anche una sola persona – ma riguardano spesso aspetti che toccano la vita quotidiana. Su un tema del genere bisognerebbe avere, oltre al parere, anche dei dati da cui partire. Lei, Segretario, ha detto che ci sono 16 figure professionali: sono d'accordo, il dato torna. Ma non stiamo parlando di accessi, di dati e macrodati per sostenere l'impostazione del governo di votare contro. Questo aspetto andrebbe approfondito. Io rifugio dall'idea di parametrare la bontà di un servizio dicendo che è gratuito, soprattutto in questo settore. Qui si parla di disagio. Io stesso sono andato in terapia, non lo nascondo, l'ho detto più volte. Non a San Marino, perché qui esiste ancora un tabù sociale, lo stigma. Se ti vedono entrare in un certo posto, subito pensano che tu abbia problemi. Ma non è così: può essere semplicemente il bisogno di parlare con una persona, invece che con se stessi, per avere un confronto che ti aiuti a ragionare e ampliare le tue possibilità di risposta. Saper intercettare immediatamente le persone che manifestano un disagio è difficilissimo. Fare quel passo, rivolgersi a un professionista, è già metà dell'opera. È già un passo avanti. Per questo, sinceramente, disquisire sulla bontà o meno di un servizio gratuito non mi convince. La gratuità è importante, certo, ma in questo campo non è l'elemento decisivo. Anche se fosse a pagamento, se il servizio fosse professionale, ci andrei comunque. Qui manca un'analisi dei dati: quanti accessi ci sono stati, per quali tipologie di problemi, quale percorso è stato seguito. Mi auguro che non si basi tutto solo sulla prescrizione di farmaci. In altri contesti capita: chi ascolta, poi, propone subito la soluzione farmacologica. Questo non è un approccio corretto. L'ascolto deve essere la base, non la scorciatoia del farmaco. Ribadisco: chi fa il primo passo, chi accede a questi servizi, ha già compiuto un progresso. Bisogna avere un approccio diverso, non trattare il disagio psicologico come un semplice problema fisico. La salute mentale sostiene la salute fisica e il benessere complessivo. Per questo il nostro gruppo voterà a favore dell'istanza. Credo abbia diversi aspetti che meritano di essere approfonditi. Sono invece completamente in disaccordo con la collega Berti: non ci deve essere il problema di dire “vado in un luogo pubblico e quindi tutti vedono che ho bisogno di aiuto”. Non ci deve essere questo stigma. Bisognerebbe cambiare paradigma, normalizzare l'accesso anche nei centri sanitari, come avviene per altre prestazioni. Mi spiace che altrove, nelle cronache italiane, la cura venga ridotta solo a farmaci. Trovo questa cosa intollerabile e indifendibile.

Dalibor Riccardi (Libera): Io voterò contrario a questa istanza per due ragioni fondamentali. La prima è che ho avuto la fortuna e il piacere di conoscere tanti professionisti che operano in questo settore, anche all'interno delle nostre strutture sanitarie, e ho avuto modo di constatarne la competenza e la capacità. Pur comprendendo che queste situazioni oggi meritano un monitoraggio e un'attenzione particolare, sono convinto che, oltre alla professionalità delle persone che vi lavorano, quanto chiesto

dagli istanti – poter collocare all'interno dei centri sanitari la possibilità di accessi di carattere psicologico – non sia opportuno. Io, ad esempio, concordo con quanto detto dal collega Berti: questa scelta potrebbe avere un effetto contrario, e molte meno persone avrebbero la volontà di accedere. È vero ciò che dice il collega Zeppa: esiste un retaggio culturale sul quale bisogna lavorare e fare di più. Tuttavia, dobbiamo anche comprendere che, quando le persone si trovano in queste situazioni, vivere in un contesto piccolo può rendere difficile rendere fattibile questa soluzione. Credo quindi che, approvando questa istanza e dando questa possibilità, probabilmente ridurremmo il numero di persone disposte a intraprendere un percorso psicologico. Questo nonostante oggi abbiamo la fortuna e la capacità di garantire gratuitamente una serie di servizi, fra cui anche questo, con professionisti assolutamente qualificati. Invito eventualmente a fare un ragionamento diverso: alla luce delle situazioni che hanno portato a questa condizione generale, penso anche a livello mondiale, ricordando che la pandemia da Covid ha causato molte difficoltà, si potrebbe riflettere – sulla base dei numeri che la Segreteria può mettere a disposizione – su un eventuale potenziamento del servizio. Su questo posso essere d'accordo. Ma non condivido l'idea di centralizzarlo all'interno dei centri sanitari, perché credo che, in qualche modo, ciò rappresenterebbe oggi un ostacolo all'accesso a un servizio che già viene garantito, con professionisti di qualità.

L'Istanza è respinta con 26 voti contrari e 10 a favore.

- **al fine di riconoscere la Sindrome del Colon Irritabile (IBS) nelle liste delle malattie invalidanti permanenti (Istanza d'Arengo n.29)**

Segretario di Stato Mariella Mularoni: In merito alla presente istanza, sulla base del riferimento della competente Unità Complessa – frutto di un approfondito studio e confronto tra il direttore dell'Unità Complessa di Medicina Interna e i collaboratori gastroenterologi – si ritiene opportuno, in primo luogo, riferire riguardo alla definizione e all'inquadramento diagnostico dell'IBS. La sindrome dell'intestino irritabile è, per definizione, una sindrome e non una malattia. Per malattia si intende una condizione patologica che colpisce un organismo con cause, sintomi e decorso ben definiti. Una sindrome, invece, è un insieme di segni e sintomi che possono essere causati da diverse condizioni e che possono variare a seconda della malattia specifica. Inoltre, l'IBS, in base alle conoscenze attuali, è considerata una patologia funzionale e non organica. La patologia organica implica un'alterazione strutturale o anatomica di un organo, mentre la patologia funzionale si riferisce a un disturbo della funzione di un organo o apparato in assenza di alterazioni anatomiche evidenti. Ciò la differenzia dalle malattie infiammatorie croniche intestinali, come la malattia di Crohn o la rettocolite ulcerosa, caratterizzate dalla presenza di un danno intestinale ben definito e valutabile con indagini laboratoristiche e strumentali. Il parallelismo tra IBD e IBS si gioca prevalentemente sul piano clinico e non su quello patologico, in quanto nell'IBS non sono riconoscibili danni intestinali organici. Si parla di intestino irritabile proprio per distinguerlo dall'"intestino irritato" delle coliti organiche. Ad oggi, proprio in quanto riconosciuta come sindrome e non malattia, la diagnosi di IBS si fonda su criteri clinici. È considerata una diagnosi di esclusione, ovvero viene posta solo dopo avere escluso altre patologie organiche, ed è principalmente clinica, poiché non esiste un test diagnostico specifico. Essa viene stabilita attraverso una dettagliata valutazione medica gastroenterologica ed eventuali indagini laboratoristiche e strumentali a discrezione dello specialista, per escludere patologie gastrointestinali organiche con sintomi sovrapponibili. Una malattia invalidante è una condizione patologica che comporta una compromissione significativa della capacità dell'individuo di svolgere attività quotidiane, lavorative e sociali. Queste malattie possono essere di natura fisica o psichica e possono ridurre l'autonomia dell'individuo in maniera parziale o totale. Non tutte le malattie sono considerate invalidanti, poiché la loro gravità deve essere tale da limitare la capacità lavorativa e l'attività quotidiana. In Italia, la sindrome dell'intestino irritabile non è riconosciuta nella lista delle patologie invalidanti, in quanto non inclusa nella tabella del decreto ministeriale sull'invalidità civile. Tuttavia, è possibile richiedere l'invalidità civile per IBS in casi particolarmente gravi, impiegando il

criterio dell'analogia, cioè paragonando la condizione clinica ad altre infermità presenti nella tabella e valutate percentualmente in ragione della loro gravità. Per l'apparato digerente, le infermità valutabili con percentuali comprese tra il 41% e il 50% devono essere associate alle seguenti alterazioni funzionali: alterazione grave della funzione digestiva con disturbi dolorosi molto frequenti; trattamento medicamentoso continuato e dieta costante; perdita di peso tra il 10 e il 20% del valore convenzionale; eventuale anemia e presenza di disordini del transito; sussistenza di ripercussioni socio-lavorative apprezzabili. A tal proposito, anche se non riconosciuta come malattia invalidante, al fine di migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da IBS sul nostro territorio, potrà essere attivato un percorso clinico diagnostico-terapeutico specifico, volto a garantire un adeguato management e trattamento dei pazienti, alla luce delle evidenze cliniche e scientifiche attuali. Vista la difficoltà di un inquadramento basato unicamente su criteri clinici, si ritiene opportuno non procedere all'inserimento dell'IBS nelle tabelle ufficiali dell'invalidità. Pertanto, si invita il Consiglio Grande e Generale a non accogliere l'istanza.

L'Istanza è respinta con 24 voti contrari.

- **al fine di adottare un sistema che permetta l'inserimento e la conservazione della Dichiarazione Anticipata di Trattamento in formato elettronico all'interno del fascicolo sanitario (Istanza d'Arengo n.38)**

Segretario di Stato Mariella Mularoni: Le disposizioni anticipate di trattamento, comunemente note come testamento biologico, rappresentano l'espressione della volontà di una persona rispetto ai trattamenti sanitari che intende o non intende ricevere nel caso in cui si trovi in condizioni di incapacità ad esprimere consapevolmente le proprie decisioni. Le DAT sono disposizioni che la persona, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, può esprimere in merito all'accettazione o al rifiuto di determinati accertamenti diagnostici, scelte terapeutiche e singoli trattamenti sanitari. Esse riguardano qualunque persona maggiorenne e capace di intendere e di volere. In Italia, il testamento biologico è disciplinato dalla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in vigore dal 31 gennaio 2018. Le DAT possono essere redatte mediante atto pubblico notarile, scrittura privata autenticata da un notaio o scrittura privata semplice consegnata personalmente all'ufficio dello stato civile del Comune di residenza, previa adeguata informazione medica sulle conseguenze delle scelte espresse. Esse possono essere revocate o modificate in ogni momento con la medesima forma utilizzata per il rilascio oppure, in casi di urgenza o impossibilità, anche tramite dichiarazione verbale o videoregistrazione raccolta da un medico in presenza di due testimoni. Si evidenzia che attualmente, nella Repubblica di San Marino, le disposizioni anticipate di trattamento non sono normate da alcuna legge. In merito alla presente istanza, sulla base del riferimento della competente Direzione, si rappresenta che, sotto il profilo tecnico-informatico, è possibile pubblicare il documento di disposizione anticipata di trattamento sul fascicolo sanitario elettronico. È tuttavia necessario precisare che, in ragione del rilievo giuridico delle dichiarazioni contenute nella DAT, tale documento dovrebbe essere redatto dall'interessato con l'utilizzo della firma elettronica qualificata, a cui è attribuita piena validità legale e probatoria. Stante quanto sopra, l'introduzione delle DAT nel fascicolo sanitario elettronico, così come auspicato, è subordinata a un processo normativo che definisca in modo puntuale le modalità di validazione, conservazione, modifica e utilizzo delle DAT stesse, in conformità con i principi del nostro ordinamento, nonché all'introduzione di una specifica normativa regolatrice del fascicolo sanitario elettronico. Ciò in analogia con quanto previsto per altre procedure software e programmi applicativi dello Stato dal Decreto Delegato 21 marzo 2023, così come modificato successivamente dal Decreto n. 17 del 2025 – Testo unico innovativo delle disposizioni di comunicazione telematica con l'amministrazione e di accesso ai servizi online dell'amministrazione. Per tali ragioni, si invita pertanto il Consiglio Grande e Generale a non accogliere l'istanza.

L'Istanza è respinta con 22 voti contrari e 1 favorevole.

- **affinché si revochi ogni forma di adesione all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (Istanza d'Arengo n.30)**

Segretario di Stato Luca Beccari: Va innanzitutto detto che non si può parlare di multilateralismo, di difesa del multilateralismo e del ruolo nel multilateralismo se poi mettiamo in discussione, noi per primi, le organizzazioni multilaterali. Questo non significa che tutte funzionino al meglio e che tutto venga fatto sempre nella maniera più adeguata, ma obiettivamente non credo che attraverso una revoca della nostra adesione all'OMS si raggiunga un obiettivo. Piuttosto, significherebbe rinunciare alla possibilità di contribuire al miglior funzionamento dell'organizzazione e alla migliore finalizzazione dei suoi obiettivi. Credo che l'esperienza del Covid sia stata dirompente, abbia aperto scenari inediti e difficili da immaginare prima, e sappiamo bene che c'è una divisione tra chi sostiene – come evidentemente i firmatari di questa istanza – una logica contraria alla vaccinazione e chi invece ritiene che i vaccini, tra i presidi di cura disponibili, siano una soluzione. Ritengo che questa istanza non possa essere accolta, sia per motivi di incoerenza con la scelta che San Marino ha fatto di avere un ruolo negli organismi multilaterali sotto l'ombrello dell'ONU, sia perché essa parte da presupposti opinabili. L'idea che la presenza di finanziatori esterni, o di interessi privati, giustifichi il ritiro da tali organismi, non rappresenta la sintesi corretta né la risposta che la Repubblica di San Marino può dare. Tra l'altro, proprio in considerazione del fatto che i piccoli Stati possono avere esigenze e necessità diverse rispetto a quelle dei grandi Stati, è stata recentemente messa a punto un'iniziativa importante: la Small Country Initiative, un formato all'interno dell'OMS dedicato agli Stati di ridotte dimensioni, di cui San Marino ha avuto anche la presidenza. Essa è un esempio concreto di come, all'interno dell'organismo, anche realtà come la nostra possano trovare una collocazione e promuovere iniziative tarate sulle proprie esigenze. Per queste ragioni, il mio parere è quello di respingere l'istanza e di non accoglierla.

Gerardo Giovagnoli (PSD): Trovo che tra le finalità e lo strumento indicato nell'istanza, cioè il volere diminuire il potere delle aziende farmaceutiche, che mi sembra l'unico punto che viene trattato, e la proposta di abbandonare la presenza nell'Organizzazione Mondiale della Sanità, tra queste due cose non ci sia una conseguenza logica. Se il problema è lo strapotere delle imprese, il fatto di smontare un'organizzazione internazionale che comunque ha come obbligo quello di intervenire, che magari non riesce a svolgere tutto alla perfezione ma almeno esiste e delle cose vengono fatte, non è la strada. Basta chiedere quali sono stati gli effetti positivi di questi decenni di funzionamento dell'organizzazione nei diversi luoghi del mondo dove è intervenuta. Quindi non si può chiedere di non partecipare. Al massimo si può chiedere di limitare i fondi di quell'organizzazione, perché se il problema è che la maggior parte di questi soldi viene dal settore privato, che è interessato a portare avanti certe dinamiche, bisogna agire su quello, non sull'organizzazione. A me queste cose fanno ribollire il sangue perché fanno capire che non c'è logica in quello che si dice. Tra l'altro, sulla questione dei vaccini: sono passati ormai cinque anni. Che cosa dobbiamo ancora aspettare per dire che gli effetti nefasti che già allora erano ridicoli quando venivano presentati, oggi non si sono verificati? È stata un'operazione scientifica che sarà ricordata nella storia: in così poco tempo così tante persone hanno evitato conseguenze peggiori. Più che curare, il vaccino fa prevenzione. E c'erano vaccini di diverse tipologie: noi, per esempio, siamo stati un caso curioso, perché prima abbiamo usato lo Sputnik e poi gli altri tipi occidentali. Non so come si possa negare l'evidenza di questi fatti. Un altro tema, invece, su cui si potrebbe discutere è l'eccesso di farmacologizzazione della nostra società. Questo sì è interessante: capire se esiste un punto di rottura tra lo stare bene e l'utilizzo dei farmaci. Su questo si potrebbe aprire una riflessione, perché la nostra società ha la tendenza a scaricare su una soluzione chimica problemi che potrebbero essere affrontati con la prevenzione o con altri strumenti. E questo è anche un tema economico, perché in un sistema sanitario universale e gratuito, cioè pagato dai cittadini con le tasse, bisogna ragionare su come

vengono spesi i soldi. Non sono un medico, ma da ingegnere guardo agli effetti e alle cause. Se una cura viene somministrata e il problema non si risolve, vuol dire che quel rimedio non funziona bene. È un esempio banale, ma serve a dire che il tema non è l'OMS. La partecipazione di San Marino all'OMS non è da mettere in dubbio. Da mettere in discussione semmai è un modello di società che vede nei farmaci l'unica soluzione, a volte in maniera quasi schizofrenica.

Antonella Mularoni (RF): Anche noi, pur nel rispetto delle istanze dei nostri cittadini, non siamo d'accordo su questa istanza. Poco tempo fa abbiamo ribadito in quest'aula, mi pare all'unanimità, la nostra intenzione come San Marino di sostenere il multilateralismo. Per i paesi piccoli è fondamentale, altrimenti se prevale solo la logica della forza e dei più grandi, i piccoli avrebbero ben poche possibilità di sopravvivere e prosperare. Pensiamo, come già detto da chi mi ha preceduto, che se un'organizzazione ha fatto delle scelte politiche non sempre condivisibili, occorre che il nostro governo, insieme agli altri, vigili e faccia in modo che queste scelte vengano corrette. Non è che se uno ha una malattia lo si elimina per togliere la malattia. In politica bisogna correggere quello che non va, soprattutto se riteniamo che gli aspetti positivi dell'organizzazione siano prevalenti rispetto a quelli negativi. È vero che a livello internazionale, anche in altri paesi, c'è chi chiede di uscire dall'OMS, seguendo un certo mainstream, soprattutto chi è contrario ai vaccini. Ma noi riteniamo che l'OMS sia comunque un presidio fondamentale per l'umanità. Questo non significa che l'OMS abbia sempre avuto ragione o che sempre farà scelte giuste, ma noi siamo lì dentro, e alla fine sono i governi che decidono, non l'organizzazione da sola. Sono i governi che devono determinare le politiche e vigilare che vengano rispettate. Ci vogliono presidi sempre, a livello nazionale e internazionale, per evitare che prevalgano interessi privati. Ma questo non significa che la conseguenza debba essere: usciamo dall'OMS. Al contrario, bisogna fare in modo che funzioni meglio. Per questo, pur rispettando chi ha presentato l'istanza, non siamo d'accordo.

Andrea Ugolini (PDCS): Provo anch'io a spiegare l'importanza di restare all'interno dell'OMS. Punto primo: il dissenso. Se un paese non è d'accordo con un piano pandemico mondiale, all'interno dell'organizzazione può alzare la mano, spiegare le motivazioni e poi riportarle nel proprio paese. Fuori dall'organizzazione è molto più difficile. Punto due: le industrie farmaceutiche che finanziano certe attività sono le stesse che oggi sono in contrasto con la grande campagna dell'OMS contro l'antibiotico-resistenza e contro l'uso eccessivo di antibiotici. Quindi, da un lato, secondo gli istanti sponsorizzerebbero i vaccini, dall'altro gli farebbero vendere meno antibiotici. È una contraddizione. L'OMS fornisce ai governi l'analisi di milioni di dati a tutela della salute pubblica. Vent'anni fa disse: "fumare fa male", e i governi iniziarono campagne e normative contro il fumo, anche passivo. Ci furono proteste, ma a distanza di anni i risultati sono chiari: risparmi economici e, soprattutto, vantaggi in termini di salute. Quindi è fondamentale rimanere nell'OMS. Noi respingeremo l'istanza.

Matteo Zeppa (Rete): I colleghi sono stati molto chiari e anche noi voteremo contro questa istanza, seguendo le indicazioni del Segretario. È vero che la chiave del multilateralismo è giusta e condivisibile. Credo che questa istanza nasca dagli ultimi anni, dalla pandemia e da quello che San Marino e il mondo hanno vissuto. Ma la storia dell'OMS parla chiaro: nata nel 1948, ha eradicato malattie come il vaiolo e avviato campagne decisive contro la poliomielite. Leggere che uno dei problemi sia che Bill Gates è tra i finanziatori mi fa sorridere. L'OMS può avere dei problemi, ma se tu esci da quell'organismo poi non puoi più dire niente. E se domani arriva un altro virus? In Africa e in Sud America ci sono situazioni drammatiche che noi non viviamo, ma che mostrano l'importanza di un coordinamento internazionale. Pensare di uscire dall'OMS, fondata nel 1948, perché Bill Gates è un finanziatore, è paradossale. Non vorrei che ci trovassimo di fronte al rischio di tornare indietro, come alla figura del "medico della peste", che a me da bambino faceva paura. Non voglio che si arrivi a ragionare con quella mentalità.

Maria Luisa Berti (AR): Penso sia necessario ribadire quale sia l'importanza di poter partecipare a degli organismi internazionali e non tanto invece uscirne. Prima di tutto, perché comunque sono organismi impostati su possibilità di confronto e di votazione, dove noi, come è stato detto, partecipiamo alla pari degli altri. E quindi, se anche a volte non si dovessero condividere delle linee, si ha la possibilità in quella sede di far sentire la propria riserva su determinati indirizzi, confrontarsi e promuovere anche dibattiti. Quindi non penso che l'impostazione migliore sia quella di uscire da organismi internazionali, dove abbiamo voce al pari degli altri, ma invece piuttosto partecipare, cercare di esserci e sfruttare quei contesti proprio per portare la propria voce. Mi fermo, perché penso che chi mi ha preceduto, anche sotto il profilo dell'intervento del consigliere Ugolini che ho ascoltato con grande attenzione, abbia già chiarito molti aspetti. In realtà, anche quanto si sostiene in questa istanza evidenzia contraddizioni, sotto il profilo della tipologia di cura che in determinati ambiti si consiglia di attuare. Ripeto, non ho competenze specifiche per entrare in questi dettagli, però penso sia opportuno rimarcare che la partecipazione è sempre qualcosa che deve essere visto come un'opportunità, piuttosto che come un elemento di negatività dal quale si debba uscire o fuggire.

Carlotta Andruccioli (D-ML): Cerco di essere molto veloce su questo tema, perché penso che su argomenti come questo sia necessario un atteggiamento oggettivo e onesto intellettualmente, nell'andare ad analizzare ed esprimere la propria opinione in maniera non ideologica. Vedo che, purtroppo, spesso non è così. In realtà, a mio avviso, il dibattito fino ad ora è stato molto equilibrato e questo penso sia importante. È importante dire che l'Organizzazione Mondiale della Sanità, da quando è stata fondata nel 1948, ha avuto un ruolo fondamentale, quello di coordinare a livello globale le risposte sanitarie tra i vari Paesi. Prima il collega Zeppa parlava della lunga battaglia negli anni '70 e '80 per debellare il vaiolo, malattia che aveva creato un'altissima percentuale di decessi. Ma, come ha ricordato il consigliere Ugolini, l'OMS ha avuto anche un ruolo nel promuovere stili di vita corretti che hanno un impatto sulla salute. Lei parlava prima del fumo, ma anche sul tema dell'obesità ci sono state prese di posizione importanti. Io penso che in questo vada riconosciuto il ruolo dell'OMS: il sostegno a diversi Paesi, in particolare i più fragili e vulnerabili, nella gestione delle malattie, così come nella formazione medica. È anche vero, e non bisogna nascondere, che come tante altre organizzazioni internazionali l'OMS negli anni ha mostrato criticità: influenze da parte di governi potenti o finanziatori importanti, che hanno avuto ripercussioni sul processo decisionale dell'organizzazione. È normale che questo possa creare dubbi e posizioni critiche. Non bisogna quindi nascondere sotto il tappeto le criticità organizzative e di trasparenza, né gli errori e le lentezze nella gestione pandemica. Allo stesso tempo, però, non ritengo corretto non riconoscere il ruolo che l'OMS ha avuto nel mondo, specialmente in determinati contesti, e non credo sia corretto abbandonare la nostra presenza in un'organizzazione multilaterale. Mi sento di ringraziare i sottoscrittori per aver portato il tema in aula e per averne parlato in maniera diretta. Penso che le posizioni vadano rispettate. Ringrazio anche il Segretario Beccari che, a mio avviso, ha mantenuto una posizione molto equilibrata. Per i motivi che ho espresso, annuncio il mio voto contrario all'istanza.

Michele Muratori (Libera): Interverrò brevemente, perché i colleghi che mi hanno anticipato hanno già toccato punti estremamente interessanti, a partire dal collega Gerardo Giovagnoli, ma soprattutto nella relazione introduttiva del Segretario Beccari, dove si è parlato del multilateralismo e dell'importanza per San Marino di essere in queste organizzazioni internazionali, dove può far sentire la propria voce. Ho apprezzato anche l'intervento della collega Mularoni, che ha spiegato come la diplomazia messa in campo da San Marino sia stata la nostra più grande forza in tutti questi anni. Il comparto diplomatico è estremamente importante. Non voglio entrare nelle dinamiche tristemente note della pandemia, ma credo che all'epoca furono intraprese le azioni migliori possibili in quel contesto e sono convinto della bontà di quanto venne fatto. Partecipare agli organismi internazionali non lo si può fare a fasi alterne: accettare ciò che va bene e bocciare ciò che non va bene. Per noi è importantissimo essere presenti in questi organismi. Così come in passato, quando si era proposto di

non aderire alla Corte Penale Internazionale, io ho sempre rigettato simili proposte. Ringrazio comunque gli istanti per aver sottoposto questa istanza all'aula: ogni proposta merita rispetto e va analizzata nelle sue tematiche. Tuttavia, ritengo che questa istanza non sia accoglibile, per i motivi già citati e perché io, così come il gruppo che rappresento, crediamo fortemente nella forza del multilateralismo, della diplomazia e dell'appartenenza a queste realtà.

Mirko Dolcini (D-ML): Qualcuno invece è entrato nella dinamica della bontà o meno dei vaccini. Allora io volevo precisare che, a mio avviso, in base alle informazioni raccolte, i vaccini ai minorenni e ai bambini in salute non andavano consigliati, e i vaccini alle donne incinte non andavano consigliati. Quindi io non voterò a favore dell'istanza, perché credo anch'io che per un Paese così piccolo il multilateralismo sia un valore fondamentale. Ciò nonostante, ritengo che bisogna porre alta l'attenzione sul potere economico delle industrie farmaceutiche, che va fortemente vigilato. Proprio per dare un segnale sul rischio della speculazione delle aziende farmaceutiche e del loro potere economico, non voterò nemmeno contro l'istanza. Il mio voto sarà di astensione.

L'Istanza è respinta con 27 voti contrari e 1 astenuto

- **al fine di intitolare a Ludwig Guttman il piazzale antistante il polo sportivo di via Pierre de Coubertin presso il Castello di Serravalle (Istanza d'Arengo n.25)**

Segretario di Stato Matteo Ciacci: Si propone l'intitolazione a Ludwig Guttman, eminente medico neurologo universalmente riconosciuto quale fondatore dei Giochi Paralimpici. Egli riveste una posizione sicuramente internazionale straordinaria e, attraverso il suo impegno scientifico e umano, ha saputo restituire dignità, speranza e prospettiva a migliaia di persone con disabilità, promuovendo lo sport quale strumento di inclusione sociale, di emancipazione personale e di pari opportunità. Credo che San Marino abbia sempre dato segnali molto forti, da questo punto di vista, di attaccamento ai valori universali dello sport, della promozione della solidarietà e del rispetto. L'ubicazione individuata, in prossimità del polo sportivo di Serravalle, appare idonea in quanto luogo che quotidianamente accoglie atleti, giovani e cittadini, divenendo così contesto naturale per richiamare e trasmettere l'eredità ideale di Guttman. Sul piano procedurale, l'intitolazione di aree pubbliche compete all'amministrazione, che provvede, secondo le normative vigenti, a valutare le proposte di denominazione e intitolazione di spazi, piazze e vie. Pertanto, preso atto del merito e del valore simbolico dell'istanza, si ritiene condivisibile l'indirizzo espresso dai cittadini e ci si dichiara favorevoli. La mia indicazione è dunque quella di dare un parere favorevole, quindi un'azione favorevole a questa istanza. Devo aggiungere anche che la Giunta di Castello ha espresso parere favorevole.

L'Istanza è accolta con 24 voti a favore.

- **al fine di rendere maggiormente visibili le ordinanze che prevedono il temporaneo divieto di accesso a strade e luoghi pubblici (Istanza d'Arengo n.31)**

Segretario di Stato Matteo Ciacci: Diamo un parere favorevole a questa istanza. La ritengo di buon senso. Comprendiamo anche l'intento degli istanti di dare una risposta in termini di trasparenza, accessibilità e sicurezza stradale. Devo dire, e mi fa piacere ricordarlo, che la mia Segreteria si è subito attivata, nei mesi scorsi, per introdurre una nuova modalità che consente di fruire delle ordinanze anche sugli strumenti oggi più utilizzati per veicolare e traghettare in qualsiasi territorio, compresa la Repubblica di San Marino. Questo vale sia per i sammarinesi, sia per i turisti. Infatti siamo riusciti a introdurre nel sistema Waze, Google Maps e Apple Maps tutte le ordinanze, gli ostacoli stradali e anche il traffico che talvolta sussiste sulla percorrenza delle nostre strade urbane. Da questo punto di vista lo ritengo assolutamente innovativo: grazie a una collaborazione tra la Segreteria

al Territorio e la Segreteria agli Interni, oggi, quando c'è una chiusura, si ha la possibilità per esempio, anche su Google Maps, di vedere le strade non percorribili. Abbiamo chiuso via Paolo II per fare scavi e manutenzione: la segnalazione era già visibile sui nostri telefoni, con l'indicazione che la strada era chiusa. Una piccola novità forse, ma sicuramente soddisfacente. Questo arricchisce e valorizza ulteriormente ciò che propongono gli istanti, i quali vorrebbero maggiore trasparenza, chiarezza e visibilità delle ordinanze. È vero: esse sono pubblicate sul sito gov.sm, ma evidentemente c'è la necessità di renderle ancora più chiare ed esplicite. È un impegno che possiamo assumerci come Segreteria al Territorio e Segreteria agli Interni, in sinergia con gli uffici competenti. Devo però anche dire che ormai l'utilizzo degli smartphone e dei navigatori online è costante. Ritengo che questo passo avanti nelle mappe online, ora costantemente aggiornate in base alle chiusure delle strade, alle attività e al traffico, con conseguente modifica dei tragitti in caso di percorrenza lenta, incidenti o tamponamenti, sia molto importante. Anche la Repubblica di San Marino è stata inserita in questo contesto, eliminando bug che talvolta si riscontravano sul nostro territorio. Per esempio, le Giunte di Castello spesso ci segnalavano che su Google Maps venivano proposti percorsi inadeguati per raggiungere determinate località, soprattutto per il traffico pesante. Grazie a una segnalazione della Giunta di Faetano, siamo riusciti a modificare il tragitto proposto da Google Maps. Piccole cose, ma che ritengo assolutamente importanti e che ci consentono di stare al passo coi tempi, in un mondo che cambia, naviga veloce e sempre più digitalizzato.

Antonella Mularoni (RF): Noi siamo favorevoli all'accoglimento di questa istanza e siamo lieti di quanto ci ha dichiarato ora il Segretario di Stato, che per alcuni aspetti è già intervenuto. Io avevo già notato, fra l'altro da un po' di anni, che molte volte è molto difficile comprendere una cosa che invece dovrebbe essere molto facile: quando le strade vengono chiuse, se passi con la macchina vicino a questi cartelli, non riesci a capire in quali giorni e in quali orari, perché sono scritti piccoli, piccoli, piccoli. Per carità, si va avanti con gli anni, ma è proprio che, se sei in macchina, non ti puoi fermare lì, nel mezzo della strada, a fare la fotografia. Quindi c'è l'esigenza di rendere la conoscibilità dei percorsi alternativi e delle chiusure veramente accessibile a tutti e per tempo, in modo che nessuno abbia poi a lamentarsi, giustamente, del fatto di rendersi conto tardivamente delle impossibilità di accesso. Verificheremo i risultati di quanto il Segretario al Territorio Ciacci ci ha appena raccontato. Se lui è già riuscito a mettere in funzione modalità che possano migliorare la situazione, siamo soltanto lieti. E approfitto, poiché il Segretario ha parlato anche di alcune modifiche su Google Maps o per i navigatori: forse non sarebbe proprio al cento per cento la sede adeguata, ma visto che lo ha fatto lui, lo faccio anch'io. Io ho notato due cose. La prima: molto spesso i turisti, quando vengono a San Marino, vengono indirizzati per arrivare fino al centro storico tutti sulla strada di Cailungo. Non mi sembra la scelta migliore. Quindi, se il Segretario è già riuscito a intervenire su questo, benissimo, perché almeno eviteremo di ingorgare la strada di Cailungo che, fra l'altro, è spesso interessata da lavori e semafori. La seconda cosa che ho notato, perché diversi turisti me lo hanno fatto presente, è che come indicazione compare "centro storico", ma i turisti vengono dirottati verso il Santuario di Valdragone. Molti arrivano lì e poi chiedono: "Ma dov'è il centro storico?". Ecco, anche su questo, Segretario, visto che lei si è già attivato per modificare la viabilità o comunque la segnaletica su Google Maps, credo che sarebbe opportuno intervenire, così da evitare che le macchine vadano a finire dove non devono, creando problemi alle persone che stanno andando nel posto giusto. Inoltre, poverini, i turisti fanno poi fatica a riprendere la strada corretta per arrivare fino al nostro centro storico. Quindi, tutto quello che può essere fatto è bene farlo. Noi crediamo di aver capito che la volontà della maggioranza sia di approvare questa istanza, ma sicuramente da parte di Repubblica Futura ci sarà un voto favorevole.

Michele Muratori (Libera): Io ho apprezzato particolarmente questa istanza perché dà veramente un senso ad alcune problematiche che ci sono sul nostro territorio, soprattutto quando ci sono lavori in corso e chiusure temporanee. Sono problematiche che riscontra sia la cittadinanza, nel vissuto quotidiano, sia i turisti quando si recano qui a San Marino. Considerando che siamo un Paese a

vocazione turistica, credo sia molto importante che anche un cittadino che magari non legge, o un turista che non legge l'ordinanza, sia comunque al corrente di una determinata chiusura. Anche perché, se per un cittadino sammarinese l'uso del navigatore o delle mappe online non è necessario per muoversi nel territorio, per un turista invece lo è sicuramente. Ecco perché il fatto che la chiusura di una strada sia segnalata tempestivamente anche sui portali di navigazione rappresenta, a mio avviso, un'innovazione di cui dobbiamo essere assolutamente contenti. Dal punto di vista della relazione illustrata dal Segretario, non c'è molto altro da aggiungere. Noi esprimiamo parere favorevole, ringraziamo i cittadini firmatari di questa istanza per aver sollevato un problema e rivolgiamo anche un ringraziamento a chi, negli uffici e nelle Segreterie di Stato, si è già adoperato per intervenire e continuerà a farlo in futuro.

Michela Pelliccioni (indipendente): Intervengo solamente per confermare la mia adesione a questa istanza e quindi il mio voto favorevole, perché credo che sia chiaramente una richiesta di buon senso. Ho apprezzato il fatto che il Segretario abbia confermato che tanto si sia già fatto, però è evidente che ci sono ancora dei disagi, spesso e volentieri, perché non tutti sono informati sulla chiusura delle strade. Credo che, in un'era tecnologica, al di là dei cartelli, le soluzioni ci siano e possano essere implementate. Dove sono già attuate, anche a livello digitale, possono essere ulteriormente sviluppate. Penso, ad esempio, a un'informativa sulla pagina del Congresso di Stato, sulle pagine pubbliche, o alla creazione di un'apposita pagina social legata agli eventi che comportano modifiche della viabilità. Ci sono tante vie che si possono seguire oltre alla cartellonistica: seguiamole tutte e diamo il miglior servizio possibile ai cittadini, quando sono limitati nella loro libertà di circolazione, o anche nella possibilità di accedere alla propria dimora abitativa o al proprio luogo di lavoro. Diamo per tempo la possibilità di organizzarsi, utilizzando tutti gli strumenti che oggi la modernità ci mette a disposizione. Quindi rinnovo e riconfermo il mio voto favorevole all'istanza.

L'Istanza è accolta con 32 voti a favore.

- **al fine di installare bande sonore volte a rallentare il traffico veicolare all'ingresso del parcheggio dell'Ospedale di Stato (Istanza d'Arengo n.32)**

Segretario di Stato Matteo Ciacci: Il parcheggio, dopo l'intervento del 2018, è a norma. Gli istanti segnalano comunque la presenza di un accesso in discesa e in curva, che conduce all'ingresso del parcheggio, in immediata prossimità di un passaggio pedonale. La conformazione della strada e la mancanza di segnaletica verticale dedicata possono favorire comportamenti di guida non disciplinati. L'istanza propone quindi di valutare l'introduzione di misure di rallentamento della velocità, quali bande sonore, nonché l'installazione di segnaletica verticale chiara e visibile, per richiamare l'attenzione degli automobilisti sul transito pedonale e sull'obbligo di ridurre la velocità. Devo dire che abbiamo sentito i tecnici dell'Azienda Autonoma di Stato per i Lavori Pubblici, i quali ci hanno riferito che è possibile installare un segnale di "zona ospedaliera" con luci intermittenti alimentate da pannello fotovoltaico, immediatamente all'uscita della rotatoria, in maniera tale da segnalare anche agli automobilisti stranieri la vicinanza dell'Ospedale di Stato. Quindi, segnaletica: ok. Dosso: sì, a ridosso dell'uscita del piano -2 del parcheggio P4, quello della banca, in modo da rallentare i veicoli che entrano in zona ospedaliera e tutelare maggiormente i due attraversamenti pedonali più sensibili, quello dopo l'uscita del piano -2 e quello sulla salita prima dell'ingresso del piano -1. Sarebbe però auspicabile evitare le bande sonore: quelle in rilievo vengono sistematicamente rimosse con la rottura nevosa e quelle fresate tipicamente disgregano i bordi della pavimentazione stradale, generando continuamente buche. Quindi, nella sostanza: ok alla segnalazione, ok anche alle forme di rallentamento dei veicoli che entrano nella zona ospedaliera. Si esprime dunque orientamento favorevole e ringrazio davvero gli istanti per questa sensibilità. Ritengo che tali accorgimenti possano migliorare sensibilmente la sicurezza della circolazione nell'area dell'ospedale. Ovviamente tutte le

valutazioni più specificamente tecniche verranno vagliate dagli organismi competenti, però l'indirizzo politico è un convinto sì.

L'Istanza è accolta con 30 voti a favore.

- **al fine di istituire uno strumento finanziario statale per l'investimento nella realizzazione di impianti di generazione di energia da fonti rinnovabili (Istanza d'Arengo n.34)**

Segretario di Stato Marco Gatti: La problematica non è tanto legata al finanziamento degli impianti – e quindi la loro realizzazione non è bloccata da questo – ma alla necessità di fare interventi strutturali. La stessa sede dell'Azienda, che nei giorni scorsi ha visto l'avvio di un impianto fotovoltaico di importanti dimensioni, ha avuto la necessità, prima, di una serie di interventi di natura tecnica e strutturale, perché il tetto non era nelle condizioni di poter supportare l'impianto stesso. Abbiamo edifici pubblici nei quali si possono installare gli impianti, ma che necessitano comunque di interventi di manutenzione straordinaria o di rafforzamento. L'Azienda ha già in programma una serie di nuovi impianti, già individuati e programmati sia per il 2026 che per il 2027, destinando a questo una parte delle proprie risorse. Insieme con l'Azienda di Produzione si sta portando avanti un programma sinergico per rinforzare i tetti di queste strutture e conseguentemente installare gli impianti. Allora, io chiedo di respingere l'istanza, perché non ci vedo una necessità di questo tipo. Credo però che uno studio, anche a livello generale, di uno strumento di compartecipazione pubblico-privata per fare investimenti possa essere messo in cantiere, indipendentemente dal fatto che sia destinato alla produzione di energia o ad altri interventi e investimenti che lo Stato deve fare. Credo sia interessante portarlo avanti in sinergia con i cittadini e con i residenti della Repubblica. Quindi direi di respingere l'istanza con questa logica. L'impegno della Segreteria è comunque di mettere allo studio un progetto trasversale alle attività di investimento che lo Stato intende realizzare e nelle quali sia possibile prevedere una compartecipazione sotto il profilo finanziario.

Matteo Casali (RF): L'istanza ci dà la possibilità di parlare di nuovo di quelle che sono, e che dovrebbero essere, le politiche energetiche di questo Paese, a distanza di breve tempo dalla famosa notizia e dibattito di cronaca sull'impianto fotovoltaico fuori territorio, pagato 12 milioni dall'Azienda Autonoma di Stato per i Servizi. O meglio: un impianto che ancora deve essere realizzato. Io rimango ulteriormente deluso dal riferimento del Segretario Gatti, che ci dice: sì, interessante la proposta. Ma la proposta è quella dell'instaurazione di un green bond, quindi di un titolo di Stato di scopo che preveda anche un risparmio sulle bollette dei sottoscrittori del titolo, come forma di rimborso anticipato rispetto alla redditività del titolo stesso. È una richiesta molto specifica. Non so se questa richiesta, probabilmente, sia attuabile con un secco sì o con un secco no. Spesso capita che le istanze, pur interessanti, abbiano questo tipo di problema. Però l'istanza e il riferimento del Segretario mettono a nudo un problema: questo Paese non ha una politica energetica. Non ci si può sentire dire “sì, la questione è interessante, vedremo: l'AASS ha già un piano per mettere su qualche edificio i pannelli, ma i tetti non tengono”. Signori, qui occorre capire quale deve essere la politica energetica di questo Paese in termini di autoproduzione di energia, di investimento del pubblico sul pubblico per quanto riguarda la produzione fotovoltaica, e come questa scelta si inquadra in un contesto più ampio di approvvigionamento energetico nazionale. Questa politica, come abbiamo avuto modo di dire a commento dell'operazione da 12 milioni extraterritoriale, non esiste. E non ci si può sentire dire, dal 2023, che l'Azienda “spizzichi e bocconi” stia facendo qualcosa. Qui bisogna capire se lo Stato intenda varare indirizzi precisi, possibilmente condivisi con l'Aula, perché si tratta di indirizzi di lungo periodo che dovranno necessariamente essere gestiti da esecutivi e governi diversi nel tempo. Ha una politica chiara questo Paese su questo tipo di investimenti? La risposta è no. Il Piano Energetico Nazionale, consegnato a metà 2023 e approvato colpevolmente solo poco tempo fa, diceva una cosa diversa da quella sostenuta dal Segretario di Stato: ovvero che il pubblico, al 2023, è

assolutamente arretrato; che c'era un 4% di autoproduzione potenziale sugli edifici pubblici non minimamente sfruttato; che il costo stimato era di 12 milioni di euro. Guarda caso, gli stessi 12 milioni che sono stati spesi invece per un'operazione extraterritoriale, una scelta discutibile, non motivata e alla cieca. Noi dobbiamo sapere quali sono le politiche energetiche di questo Paese. Non si può rispondere agli istanti "interessante, alla spicciolata stiamo facendo qualcosa", perché tutte le indicazioni del PEN in termini di indagini e possibili percorsi sono state disattese o accantonate. La proposta del PEN, "San Marino Stato Solare", sulla scorta delle indicazioni del professor Leonardo Setti dell'Università di Bologna, dell'esperienza di Medicina, del protocollo firmato quest'estate da Riccione: dove sono finite? Dove sono le richieste del PEN di aggiornare la rete anche con strumenti di accumulo? Fra l'altro, gli istanti parlano proprio di aggiornamento delle reti. E dirò di più: a che punto è il nuovo Piano Energetico Nazionale 2026? Gli istanti, più sensibili della politica, dicono che c'è la possibilità di introdurre lo strumento del green bond. Io credo che una risposta come quella data sia insufficiente. Non lo dico in termini di sì o no all'istanza, perché posso capire che sia difficile accogliere o respingere una richiesta così puntuale. Ma una risposta di governo di questo tenore è inaccettabile e non va incontro allo spirito dell'istanza. Quando anche non si volesse accogliere l'istanza nel merito puntuale, lo spirito della stessa è completamente disatteso. Questo è uno Stato che, dal punto di vista delle politiche energetiche e degli approvvigionamenti idrici, è alla deriva.

L'Istanza è respinta con 21 voti contrari e 3 favorevoli.

- **al fine di uniformare e semplificare le procedure burocratiche e organizzative necessarie alla realizzazione di eventi culturali promossi da soggetti privati (Istanza d'Arengo n.35)**

Segretario di Stato Teodoro Lonfernini: Si ritiene doveroso premettere che l'organizzazione di eventi da parte di soggetti privati comporta un notevole carico di responsabilità, tanto sotto il profilo gestionale quanto per la sicurezza, l'ordine pubblico e il rispetto delle normative vigenti. Tali responsabilità, per la loro rilevanza, non possono essere alleggerite o delegate, ma devono essere chiare e formalmente assunte dagli organizzatori stessi. In tale contesto è importante sottolineare che molte delle manifestazioni promosse da associazioni o altri soggetti privati beneficiano di contributi economici a fondo perduto provenienti direttamente dal bilancio pubblico. Questa circostanza impone un elevato livello di trasparenza e tracciabilità nella gestione delle risorse, rendendo necessario un impegno formale e sostanziale nella rendicontazione e nell'assunzione di responsabilità economico-organizzative da parte dei beneficiari. Un'ulteriore criticità consiste nella sporadica carenza di pianificazione preventiva di dettaglio al momento dell'avvio delle attività organizzative. Questa lacuna rende più complesso il rapporto con le istituzioni pubbliche, soprattutto quando si rendono necessarie modifiche in corso d'opera dovute a cambiamenti repentini nelle condizioni logistiche o operative, che rischiano di generare disservizi o criticità in fase esecutiva. Si riconosce tuttavia la fondatezza delle criticità evidenziate dall'istanza, in particolare per quanto concerne la frammentazione delle competenze autorizzative e le difficoltà operative che ne derivano. L'attuale assetto prevede infatti il coinvolgimento di molteplici uffici pubblici con funzioni molto eterogenee, con conseguenti rallentamenti e sovrapposizioni per i soggetti organizzatori, soprattutto in relazione agli adempimenti riguardanti maestranze o artisti non residenti sul territorio. Alla luce di queste considerazioni, fermo restando l'obbligo di garantire il rispetto delle norme vigenti, si ritiene condivisibile l'obiettivo di dotare il sistema di uno strumento di supporto concreto, aggiornato e accessibile. Pertanto si accoglie favorevolmente la proposta di predisporre un Vademecum operativo online, chiaro e organico, che elenchi in maniera esaustiva tutte le informazioni utili alla corretta organizzazione di un evento: le formalità da adempiere, le tempistiche previste, la documentazione richiesta, nonché i riferimenti degli uffici preposti. A tal fine sarà costituito un gruppo di lavoro intersettoriale con il coinvolgimento delle principali articolazioni pubbliche interessate, al fine di redigere, entro tempi brevi e ragionevoli, un prontuario consultabile sui portali istituzionali. Tale

strumento costituirà un ausilio concreto per gli organizzatori, contribuendo a rendere più efficace e trasparente l'intero processo autorizzativo, senza rinunciare alle garanzie di sicurezza e qualità da parte della Pubblica Amministrazione.

L'Istanza è approvata con 23 favorevoli.

- **affinché, con una revisione delle norme attualmente vigenti, si renda più agevole la possibilità del riscatto degli anni universitari a fini pensionistici (Istanza d'Arengo n.36)**

Segretario di Stato Teodoro Lonfernini: Il tema sottoposto all'attenzione è certamente tecnico e di una certa complessità. L'ordinamento sammarinese prevede, con la legge 18 marzo 2008 n. 47, la possibilità di procedere al riscatto degli anni universitari ai fini pensionistici. Parimenti, il decreto delegato 26 luglio 2016 n. 96 prevede le tabelle attuariali per il calcolo delle contribuzioni da riscatto. Il valore del riscatto è dato dalla differenza tra i seguenti importi: il prodotto tra la pensione calcolata sulla base dell'anzianità comprensiva del riscatto e il corrispondente coefficiente; il prodotto tra la pensione calcolata sulla base dell'anzianità al momento della domanda e il corrispondente coefficiente. Pertanto l'onere del riscatto viene calcolato secondo la seguente modalità: determinazione dell'incremento di pensione atteso, valutando l'aumento della pensione con gli anni riscattati secondo il metodo retributivo; applicazione del coefficiente attuariale, calcolato sulla base dell'età e dell'anzianità, per attuare l'onere del riscatto; calcolo totale del riscatto, dato dall'incremento annuo di pensione stimato per il coefficiente attuariale e per il numero di anni da riscattare. L'onere del riscatto, dunque, garantisce l'equilibrio tra l'onere versato dal richiedente e il beneficio pensionistico atteso. Nell'ipotesi di introduzione di una forma di riscatto agevolato degli anni universitari con opzione per il calcolo contributivo della pensione, previsto all'articolo 15 della legge 22 novembre 2022 n. 157, sul modello di quanto previsto dall'ordinamento italiano, si evidenziano le seguenti criticità per l'assicurato. Non vi è anticipazione dell'età pensionabile. L'articolo 15 della legge n. 157/2022 prevede la possibilità di accedere alla pensione calcolata con metodo contributivo per coloro che hanno 57 anni di età e massimo 3 anni di contribuzione figurativa. Non è previsto quindi un numero minimo di anni di anzianità per acquisire il diritto. Pertanto, il versamento dell'onere del riscatto sarebbe utile esclusivamente per l'aumento del montante contributivo e non per l'anticipazione della decorrenza del trattamento previdenziale. Inoltre, determina la perdita del calcolo dell'importo della pensione con metodo retributivo. L'opzione per il metodo contributivo è irreversibile, soggetta alla condizione di raggiungere un importo minimo di pensione. Su riferimento dei pertinenti uffici amministrativi dell'ISS si sottolinea che l'introduzione del riscatto agevolato con opzione contributiva potrebbe ritenersi sostenibile, tenendo in considerazione tuttavia che non vi è alcun beneficio in termini di anticipazione della pensione per il lavoratore. Vi sarebbe unicamente un lieve aumento di quanto percepito a titolo di trattamento pensionistico. Un'eventuale introduzione del riscatto agevolato con metodo contributivo comporterebbe per l'amministrazione pubblica minori entrate rispetto al metodo attuale, sia a livello di riscatto che di contributi, e pertanto maggiori erogazioni pensionistiche a fronte di minori introiti. Andrebbe effettuata una verifica di impatto economico al fine di valutare la fattibilità dell'introduzione del riscatto agevolato, in riferimento alla sostenibilità del sistema pensionistico. Gli uffici amministrativi ISS riferiscono che, nell'ambito delle opzioni sopraindicate, si potrebbe ipotizzare la seguente modalità di calcolo dell'eventuale onere di riscatto agevolato a San Marino: l'applicazione dell'aliquota del contributo del Fondo Pensioni Obbligatorie a carico dei lavoratori autonomi al reddito minimo dei lavoratori autonomi, articoli 22 e 32 della legge 157/2022. Pertanto, per il 2025, l'ipotetico onere relativo a un anno di riscatto potrebbe essere previsto pari a € 6.990,80 (reddito minimo pari a € 29.700,48 per aliquota Fondo Pensioni pari al 23,50%). In Italia il riscatto del corso di laurea è lo strumento che permette di trasformare gli anni di università in anni contributivi e quindi integrare la posizione contributiva ai fini del diritto e del calcolo di tutte le prestazioni

pensionistiche. Conditio sine qua non è che l'interessato abbia conseguito il titolo di studio. Può essere richiesto anche dall'inoccupato non iscritto a nessuna forma obbligatoria di previdenza. Oltre al riscatto di laurea ordinario, la normativa italiana vigente prevede la possibilità del riscatto di laurea agevolato, ma solo per i periodi che si collocano nel sistema contributivo della futura pensione. Per riscattare periodi che si collocano nel sistema contributivo, cioè dal 1° gennaio 1996, l'onere è determinato applicando l'aliquota contributiva in vigore alla data di presentazione della domanda alla retribuzione assoggettata a contribuzione nei 12 mesi meno remoti andando a ritroso dal mese di presentazione della domanda di riscatto. Per riscattare periodi che si collocano nel sistema retributivo, l'importo della somma da versare varia in rapporto all'età, al periodo da riscattare, al sesso, all'anzianità contributiva totale e alla retribuzione degli ultimi anni. Si potrà usufruire del riscatto agevolato anche per corsi precedenti al 1996, soltanto se si opterà per la liquidazione della pensione con il calcolo interamente contributivo. Sempre in Italia, e sempre a titolo esemplificativo, si possono riscattare i periodi corrispondenti alla durata dei corsi legali di studio universitario, a seguito dei quali si è conseguito uno o più titoli rilasciati dalle università o da istituti di livello universitario: diplomi universitari (corsi di durata non inferiore a 2 anni e non superiore a 3), diplomi di laurea (corsi di durata non inferiore a 4 anni e non superiore a 6), diplomi di specializzazione successivi alla laurea al termine di un corso di durata di 2 anni, dottorati di ricerca regolati da specifiche disposizioni di legge, laurea triennale, laurea specialistica e laurea magistrale, diplomi rilasciati dagli istituti di alta formazione artistica e musicale. Sono esclusi gli anni fuori corso. È possibile anche riscattare solo una parte e non l'intero corso di studi. Queste sono fonti INPS. Alla luce quindi di quanto sin qui considerato ed esplicitato, e nel rimandare al Consiglio Grande e Generale ogni decisione in merito, l'istanza di cui trattasi non pare accoglibile.

L'Istanza è respinta con 18 voti contrari e 4 favorevoli.

- **al fine di introdurre nell'ordinamento penale sammarinese il misfatto di surrogazione di maternità (Istanza d'Arengo n.37)**

Segretario di Stato Teodoro Lonfernini: La madre surrogata viene sottoposta normalmente a trattamenti farmaceutici affinché il suo corpo sia preparato alla gravidanza. Spesso vengono impiantati più embrioni simultaneamente, in cui si accompagna poi una riduzione selettiva degli stessi. Nella maternità surrogata la mercificazione del bambino e quella della donna sono evidenti. Essa è contraria al rispetto dovuto alla dignità umana ed è lesiva di quel legame profondo e duraturo tra la madre gestante e il suo bambino. Mentre la gravidanza e il parto sono processi biologici umani di immenso valore, la maternità surrogata riduce tutto a un processo tecnologico, strumentalizzando il ruolo delle figure genitoriali e riducendo il parto ad un atto meramente funzionale. La persona viene divisa e disumanizzata nella misura in cui le viene negata tutta la ricchezza dello scambio con il bambino che porta in sé. La donna crede di rendere un servizio, eppure viene usata. Il fatto che abbia dato il suo consenso non cambia i dati del problema morale: volontariamente è umiliata nel corpo. Vale la pena ricordare come la maternità surrogata sia gravemente lesiva anche del superiore interesse del minore. Al bambino restano negati diritti fondamentali, come la possibilità di avere una madre a cui fare riferimento per la strutturazione della propria identità personale. Il bambino è considerato oggetto di scambio e parte di un accordo stipulato tra la madre gestante e i genitori committenti. Gli accordi di maternità surrogata comportano inoltre un rischio di sfruttamento della vulnerabilità di donne che si trovino in situazioni sociali ed economiche disagiate, condizioni che influenzerebbero pesantemente la loro decisione di affrontare una gravidanza nell'esclusivo interesse di terzi, ai quali il bambino dovrà essere consegnato subito dopo la nascita. Numerose fonti giuridiche, a causa dei gravi effetti della pratica sui più deboli – donne, madri e neonati – condannano la maternità surrogata. In Italia essa è vietata e sanzionata penalmente dalla legge n. 40/2004 in materia di procreazione medicalmente assistita, che punisce chiunque realizza, organizza o pubblicizza la gestazione per altri o il commercio di embrioni, con la reclusione da tre mesi a due anni e con una multa da 600.000 a un

milione di euro. È inoltre vietata dalla legge n. 169/2024, che ha reso la maternità surrogata un reato universale, perseguibile anche se commesso all'estero da cittadini italiani. Secondo la Corte Costituzionale italiana, tale pratica offende in modo intollerabile la dignità della donna e mina nel profondo le relazioni umane, perché mercifica la madre e il bambino. Nello stesso senso si esprimono ulteriori fonti internazionali: la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, la Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna, la Dichiarazione universale dei diritti umani, la Convenzione sui diritti dell'infanzia, la Convenzione del Consiglio d'Europa sull'adozione dei bambini e la Convenzione del Consiglio d'Europa sull'azione contro la tratta di esseri umani. Il Parlamento europeo, nella risoluzione del 17 dicembre 2015 sulla relazione annuale sui diritti umani e la democrazia nel mondo del 2014, al paragrafo 115, condanna la pratica della surrogazione che compromette la dignità umana della donna, dal momento che il suo corpo e le sue funzioni riproduttive vengono usati come merce. Ritiene che la prestazione della gestazione surrogata, che comporta sfruttamento riproduttivo e uso del corpo umano per un ritorno economico o di altro genere, debba essere proibita e trattata come questione urgente negli strumenti per i diritti umani, soprattutto nel caso di donne vulnerabili nei paesi in via di sviluppo. Nella risoluzione del 13 dicembre 2016 sulla situazione dei diritti fondamentali nell'Unione Europea nel 2015, al paragrafo 82, il Parlamento condanna qualsiasi forma di maternità surrogata ai fini commerciali. Nella risoluzione del 17 febbraio 2022 sui diritti umani e la democrazia nel mondo (relazione annuale 2021), al paragrafo 60, l'emicielo di Strasburgo condanna la maternità surrogata commerciale come fenomeno globale che espone le donne di tutto il mondo allo sfruttamento e alla tratta di esseri umani, prendendo di mira soprattutto le donne finanziariamente e socialmente vulnerabili. Viene evidenziato il grave impatto della pratica sui diritti e sulla salute delle donne, sull'uguaglianza di genere e le sue implicazioni transfrontaliere. Si chiede inoltre un quadro giuridico europeo per affrontare le conseguenze negative della maternità surrogata ai fini commerciali. Vale la pena ricordare che anche le Nazioni Unite, in un report trasmesso dal Segretario generale all'Assemblea, che sarà discusso ufficialmente in plenaria il 10 ottobre prossimo, affermano che l'utero in affitto è una forma di violenza sulle donne. Il documento non salva nessun tipo di gestazione per altri, nemmeno quella cosiddetta altruistica, e conclude con un implicito invito a seguire la strada dell'Italia verso un bando internazionale complessivo a questa pratica. I sottoscritti dell'istanza d'Arengo rilevano che, in data 3 marzo 2023, è stata resa pubblica in Marocco la Dichiarazione di Casablanca per l'abolizione universale della maternità surrogata, firmata da 100 esperti di 75 diverse nazionalità, che invita tutti gli Stati a prevedere il divieto della maternità surrogata nei propri ordinamenti. Gli studiosi sottolineano tre aspetti: la proposta arriva da persone con convinzioni, posizioni politiche o religiose differenti, dunque la diversità non è un ostacolo; i firmatari sono donne, uomini, giovani, anziani, professori e professionisti, rappresentando un consenso ampio e condiviso nella società; la prospettiva è abolizionista e non proibizionista, escludendo che si possa parlare di un diritto anche solo immaginato. L'abolizione è infatti la logica già usata nella lotta contro la schiavitù. Il senso generale della Dichiarazione di Casablanca è che non tutti i modi di generazione sono equivalenti e che vi sono forme generative non all'altezza della dignità umana. Per completezza espositiva, come declinato nell'istanza d'Arengo, si ricorda che il Consiglio Grande e Generale ha approvato due ordini del giorno: il primo nella seduta del 24 febbraio 2017, per dare mandato ai propri referenti in Consiglio d'Europa di esprimere palesemente la posizione della Repubblica di San Marino sul tema della maternità surrogata, sostenendo tutte le azioni politiche mirate a vietare tale pratica, nonché impegnando il Governo a predisporre un progetto di legge in materia entro ottobre 2017; il secondo nella seduta del 18 settembre 2018, per confermare il proprio mandato ai referenti in Consiglio d'Europa ed esprimere palesemente la posizione della Repubblica, oltre a sostenere le azioni politiche mirate a vietare la pratica della maternità surrogata, nonché a dare mandato al Congresso di Stato di predisporre un progetto di legge entro l'anno 2018 che vietasse esplicitamente tale pratica nella Repubblica di San Marino. Alla luce di quanto considerato ed esplicitato, si rimanda al Consiglio Grande e Generale, quale organo competente del potere legislativo e quale espressione della sovranità sancita dall'articolo 2 della Dichiarazione dei diritti dei cittadini e dei principi fondamentali

dell'ordinamento sammarinese, ogni decisione in merito all'adozione di un preciso progetto di legge per contrastare la maternità surrogata, anche se compiuta all'estero. Per questo, l'istanza che stiamo trattando è decisamente accoglibile.

Maria Luisa Berti (AR): Ringrazio gli istanti per aver portato all'attenzione dell'aula questa istanza d'Arengo e ringrazio il Segretario di Stato Lonfernini per aver ulteriormente argomentato, anche con riferimenti di carattere giuridico e sovranazionale. Questa è una tematica sicuramente delicata e importante, ed è assolutamente apprezzabile che i cittadini ci portino in aula la necessità di interventi normativi per vietarla, inserendo nel nostro codice penale una norma apposita. Penso sia positivo anche il fatto che il Congresso di Stato abbia espresso una posizione di fermo accoglimento. Mi rammarica invece il fatto, che apprendo oggi dalla lettura dell'istanza e dal riferimento del Segretario di Stato, che dal 2017 gli indirizzi politici assunti in aula consiliare, e che andavano in questa direzione, non siano stati concretizzati. Questa è una nota di grande rammarico e mi piacerebbe capire perché non si sia proceduto in tal senso, nel rispetto di una volontà già espressa dall'aula consiliare. Ritengo sia importante rimarcare ancora una volta come la vita umana non possa essere ridotta a pratica commerciale, come purtroppo questa pratica ci mostra, né a pratica di scambio. La vita umana, la donna e i minori devono avere le massime tutele. È compito di chi esercita un potere legislativo fare in modo che vi siano tutti i presidi e gli interventi normativi necessari per impedire questa pratica. Colgo quindi con favore la sollecitazione da parte dei cittadini e mi conforta la posizione assunta dal Governo sull'accoglibilità dell'istanza, che penso vada necessariamente accolta in ogni sua parte, anche nella parte specifica che prevede la perseguibilità del reato qualora sia compiuto all'estero da cittadini sammarinesi o da residenti a San Marino. Ne abbiamo parlato anche nei giorni scorsi sull'opportunità di inserire, all'articolo 6 del codice penale, fattispecie di reato attualmente non previste, come quelle relative agli abusi sessuali sui minori. Ritengo doveroso che anche la pratica della surrogazione di maternità venga inserita tra i reati previsti dall'articolo 6. Ripeto: mi rammarica molto che siano passati otto anni senza recepire gli ordini del giorno che avrebbero potuto già essere attuati e concretizzati con norme di modifica al codice penale, dando così risposte a queste giuste istanze avanzate dai cittadini sammarinesi. Mi fermo ringraziando ancora una volta gli istanti e il Congresso di Stato per la posizione puntuale e per la descrizione delle motivazioni, anche giuridiche e sovranazionali, che richiamano come questa pratica sia perseguita anche negli altri Stati. È scontato, Eccellenza, che da parte mia ci sarà un voto favorevole, quindi di accoglimento dell'istanza

Sandra Stacchini (PDCS): Innanzitutto ringrazio anch'io gli istanti per aver portato all'attenzione dell'aula un tema così delicato e grave quale la surrogazione di maternità, che non può essere relegata a un libero accordo tra le parti, perché si tratta di un fenomeno che investe la radice stessa della nostra civiltà giuridica ed etica. La questione non si gioca sul terreno della fede contro il progresso, come spesso capita di leggere, ma su quello laico della politica contro un traffico internazionale e commerciale sempre più intenso, e contro lo sfruttamento e la mercificazione del corpo umano. Del resto, la mobilitazione contro la maternità surrogata non è condotta da conservatori, atei o cattolici, ma da movimenti che da sempre si battono per la libertà femminile, per i diritti umani e contro le discriminazioni, perché non c'è modo più facile per trasformare in merce sia il corpo della donna sia la vita del bambino. La Repubblica di San Marino, per la sua storia e identità, a mio avviso non può sottrarsi a una scelta chiara: riaffermare che il corpo della donna non è merce, che il bambino non è oggetto di scambio, che la vita non è terreno di negoziazione commerciale. Si tratta quindi di tutelare la dignità femminile, poiché la surrogazione piega il corpo della donna a interessi economici e desideri altrui ed è, di per sé, una forma di sfruttamento. Si tratta di proteggere il minore, perché ogni bambino ha diritto a nascere libero da vincoli contrattuali che ne definiscono la sorte in anticipo. Si tratta di difendere valori etici e sociali. Sanzionare la surrogazione di maternità non significa negare la sofferenza di chi desidera un figlio e non può averlo. Significa dire con chiarezza che non tutto ciò che è desiderato è tecnicamente, giuridicamente ed eticamente lecito. Per queste ragioni, l'introduzione nell'ordinamento penale del reato di surrogazione di maternità è, a mio avviso, un atto

di giustizia. Non si tratta di criminalizzare la sofferenza, ma di impedire lo sfruttamento. Non si tratta di giudicare le persone, ma di proteggere principi civili. Non si tratta di ostacolare il progresso, ma di assicurare il rispetto dell'essere umano. Evidenzio inoltre, come indicato dagli istanti e dai colleghi che mi hanno preceduto, che già nel 2017 era stato votato dal Consiglio un ordine del giorno che impegnava il Governo a presentare un progetto di legge in tal senso. Ritengo quindi che i tempi siano oggi più che maturi. La nostra Repubblica deve dare un segnale forte e inequivocabile: la vita non è in vendita, il corpo non è merce, il figlio non è oggetto.

Antonella Mularoni (RF): Ringrazio gli istanti e ringrazio il Segretario Lonfernini che, a nome del Governo, ha espresso un parere che ho molto apprezzato perché ricco di riferimenti a ciò che sta avvenendo a livello internazionale e ai documenti che si stanno adottando. Ci ha parlato, ad esempio, di un documento dell'ONU di prossima pubblicazione che io stesso ignoravo. E penso che nessuno possa accusare l'ONU di essere un'organizzazione schierata dal punto di vista religioso. Credo che la conclusione a cui stanno arrivando anche le organizzazioni internazionali che si occupano della materia sia che questa pratica rappresenta uno sfruttamento delle donne, inaccettabile perché, nel 99% dei casi, le donne vi ricorrono per fini economici. Lo fanno perché hanno bisogno o perché pensano di poter utilizzare il compenso ricevuto in un momento difficile della loro vita, quando tali risorse risultano necessarie. Questo è un fatto, e dal mio punto di vista è assolutamente censurabile, lesivo della dignità della donna. In un momento storico in cui la tecnica sembra poter realizzare tutto, ritengo ancora più importante porre degli argini etici a ciò che è possibile fare, distinguendo ciò che si può fare da ciò che non si deve fare, perché ha incidenze sui nascituri. Ci sono preoccupazioni anche rispetto all'identità del neonato: egli cresce nel grembo di una donna e, al momento della nascita, quella donna, anche se pentita, sarà costretta da un contratto a consegnarlo ad altre persone che glielo hanno ordinato. Tutto questo ha portato le organizzazioni internazionali a ritenere la maternità surrogata una pratica assolutamente inaccettabile. Per questo io sono contraria e il nostro gruppo è favorevole all'accoglimento dell'istanza d'Arengo, perché riteniamo necessari paletti forti in un momento in cui altrimenti "tutto è possibile", anche ciò che, dal punto di vista del rispetto della dignità delle persone, non deve esserlo. Aggiungo due considerazioni ulteriori. Confido vivamente che l'esito di questa istanza d'Arengo – della quale auspico l'accoglimento, visto anche quanto deliberato dal Consiglio Grande e Generale nel 2017 e nel 2018, con larghissima maggioranza a sostegno di due ordini del giorno in materia – porti non solo all'approvazione dell'istanza, ma anche a tempi brevi per la presentazione, da parte del Governo, di un progetto di legge che recepisca quanto richiesto. Il Segretario ci ha appena detto che l'ONU inviterà tutti gli Stati a introdurre questo reato come "reato universale". E credo che ciò sia inevitabile: diversamente, basterebbe agli aspiranti genitori recarsi in un altro Stato per "ordinare" un bambino. Se non è un reato universale, il problema è aggirato: i cittadini sammarinesi possono rivolgersi all'estero, ad esempio in Italia o in Francia, e una volta rientrati a San Marino con il bambino, per loro il problema sarebbe risolto. L'unica possibilità di arginare davvero una deriva che rischia di avere effetti negativi sull'umanità e sul rispetto della dignità delle persone è riconoscere la maternità surrogata come reato universale. Tanto più a San Marino, dove queste pratiche, almeno per ora – e mi auguro anche in futuro – non vengono effettuate. In caso contrario, se il reato non fosse universale, non avrebbe alcun effetto pratico: i genitori sammarinesi si rivolgerebbero comunque all'estero e, una volta rientrati, non vi sarebbe alcuna conseguenza. Ringrazio quindi gli istanti perché hanno sensibilizzato quest'aula su una tematica che sta diventando emergente a livello internazionale. C'è sempre maggiore preoccupazione per il rischio che, dietro modalità presentate in forme apparentemente positive, si celino nuove vie per sfruttare le donne, il loro corpo e, in particolare, quelle in condizioni economiche difficili. Per queste ragioni sono assolutamente favorevole all'accoglimento dell'istanza d'Arengo e auspico che l'aula tutta sia disponibile a sostenerla, affinché il progetto di legge di modifica del nostro codice penale possa essere portato in aula al più presto.

Michela Pelliccioni (indipendente): Vedo che su questo tema in questo momento stanno intervenendo molte donne del Consiglio e, chiaramente, quando si parla di maternità c'è anche una sensibilità naturale che ci tocca nel profondo. Ringrazio gli istanti perché ci permettono di trattare un argomento molto sentito e che tocca la sensibilità di ognuno di noi, a prescindere dal fatto che siamo uomini o donne. Ringrazio anche il Segretario Lonfernini per il preciso riferimento che ha fatto all'aula e per averci ricordato che molto spesso le istituzioni, a volte, si dimenticano di fare il loro dovere. Non credo sia un punto a favore il fatto che, su un argomento così importante, siano stati portati ben due ordini del giorno in anni piuttosto recenti, con indirizzi precisi, e che ancora oggi non siamo riusciti a disciplinare in maniera compiuta. Questo purtroppo va evidenziato in maniera negativa: certi argomenti restano insabbiati quando, invece, dovrebbero essere portati con urgenza all'attenzione dell'aula. Vorrei ragionare con l'aula sul tema della maternità, proprio sul significato che hanno la gravidanza e la maternità, perché non sono e non potranno mai essere atti da considerare come semplici attività meccaniche. È impensabile sia a livello naturale che psicologico. Gravidanza e maternità determinano un periodo di grandi cambiamenti per la donna e sono molteplici i vissuti psicologici associati a questo evento. Pensare che questo dono immenso possa essere ridotto a un atto commerciale, a mio avviso, è aberrante. È qualcosa che mi trova totalmente in disaccordo, perché va contro il rispetto non solo della donna, ma anche dell'essere umano in sé. Non dimentichiamo il diritto del nato, del figlio. Credo che sia necessario ragionare anche sui desideri che spingono a queste richieste. Sono desideri comprensibili, e non voglio giudicare nessuno. Sono sicura che chi desidera un figlio, pur non potendolo avere per vie naturali, esprima un desiderio da tenere in considerazione. Però, come abbiamo detto ieri, quando abbiamo diritti contrapposti occorre fare bilanciamenti. In questo caso credo che il desiderio di genitorialità non possa assolutamente prevalere sul diritto a una maternità il più libera possibile. La relazione del Segretario Lonfernini è stata chiara sul tema. Non possiamo accettare che anche una sola donna al mondo sia costretta a una maternità per necessità economiche o per sfruttamento. Questo sarebbe una perdita per l'umanità intera. Dobbiamo proteggere le donne più fragili, che purtroppo nel mondo, e non solo nei paesi più in difficoltà, sono tante. Abbiamo già evidenze di sfruttamento. Mi ha preceduto una collega sul tema del reato universale. Non possiamo introdurre questa disciplina senza considerare che può essere praticata anche all'estero. Sono quindi totalmente d'accordo sul fatto che la normativa debba riguardare anche i cittadini sammarinesi che si recano fuori dal Paese. È proprio all'estero che il rischio di sfruttamento e di violenza sulle donne si manifesta con maggiore forza. Penso sia chiaro che sono totalmente favorevole a questa istanza, per la quale voterò sì. Ringrazio ancora una volta gli istanti per aver portato un argomento così importante all'attenzione dell'aula e per averci permesso di dibattere in un clima che, almeno al momento, mi sembra conciliante sul tema.

Gaetano Troina (D-ML): Anche io voglio spendere qualche parola, penso a nome del gruppo, su un tema così delicato e importante. Ringraziamo innanzitutto gli istanti per aver portato all'attenzione dell'aula questa proposta che condividiamo. Tra l'altro, segue quanto già deciso in Italia dallo scorso dicembre 2024, quando la maternità surrogata è stata dichiarata reato universale in maniera analoga. Le motivazioni che sostengono questa richiesta e il nostro voto favorevole risiedono nel fatto che il corpo umano, il corpo della donna, non può essere considerato merce. Lo diciamo in un momento in cui la società tende purtroppo a usare il corpo umano come merce, non solo in queste situazioni specifiche, ma in generale. I nostri giovani vengono costantemente bombardati dai media e dai social con messaggi di questo tipo, tanto da aspirare un giorno a vivere esperienze di sfruttamento del proprio corpo. Mi riferisco, ad esempio, al vendere le proprie immagini a pagamento sui social o tramite nuovi strumenti tecnologici, come se fosse un modo accettabile di guadagnarsi da vivere. Questo non è un messaggio accettabile. Non penso che la classe politica, non solo sammarinese ma in generale, possa accettare tali messaggi. Ben vengano quindi le iniziative nazionali e internazionali che contrastino queste derive. Accolgo con favore l'iniziativa delle Nazioni Unite in questo senso. Oltretutto, come ricordato da alcuni consiglieri intervenuti prima di me, qui non è in gioco soltanto il corpo della madre messo in vendita, ma anche il futuro del figlio. Un figlio che sarà in difficoltà

quando vorrà comprendere chi sono i suoi genitori, perché vi è inevitabilmente un coinvolgimento della madre surrogata, il cui ruolo diventa meramente contrattuale. Per queste ragioni sosteniamo con forza questa istanza e auspichiamo che l'aula, viste le sensibilità manifestate da diversi colleghi, possa accoglierla favorevolmente e, soprattutto, darvi seguito in tempi brevi, considerando che già in passato ci si era espressi, senza però dare concretezza.

Giulia Muratori (Libera): Mi introduco nella discussione di questa istanza con una voce completamente contraria a tutti gli interventi che si sono susseguiti prima di me. Mi rendo conto che la maternità surrogata è un tema delicato e merita tutta la sensibilità possibile per affrontarlo. Il parere del Segretario evidenzia i rischi di mercificazione della donna e del bambino, richiama fonti giuridiche internazionali e cita esempi di paesi che hanno scelto di vietare tale pratica. Sono considerazioni importanti che dobbiamo tenere in conto. Tuttavia, credo sia necessario affiancare a questi argomenti anche altri elementi che non emergono con la stessa forza e che invece meritano di essere considerati. Vorrei sottolineare tre punti. Innanzitutto, non tutta la surrogazione è sfruttamento. Equiparare la GPA solidale – ad esempio tra parenti o persone legate da fiducia, senza compenso – alla GPA commerciale è, a mio avviso, un errore. A scanso di equivoci: anch'io sono contraria alla GPA commerciale. Ci sono però molti paesi europei in cui la maternità surrogata è regolamentata, come Grecia, Regno Unito, Paesi Bassi, Portogallo. Sono paesi vicini a noi e questo è un dato che va tenuto presente. Vietare anche la GPA solidale rischia di negare l'autodeterminazione delle donne che scelgono liberamente di aiutare altre persone ad avere un figlio. Un secondo aspetto riguarda la realtà dei bambini già nati tramite maternità surrogata. È vero che questo argomento solleva interrogativi etici, ma ciò che deve contare per noi è il superiore interesse del minore. I bambini nati attraverso la maternità surrogata già esistono. Possiamo ignorarli o ostacolare il loro pieno riconoscimento, ma non possiamo cancellare il fatto che sono bambini con diritti che lo Stato deve garantire. Il punto centrale, quindi, non è solo se siamo favorevoli o contrari in assoluto, ma come affrontiamo un fenomeno reale, che attraversa confini nazionali e riguarda vite concrete. Un terzo aspetto è il rischio di spingere i cittadini verso soluzioni peggiori. Ho detto prima che in alcuni paesi la maternità surrogata è regolamentata e riconosciuta. Vietarla in modo assoluto e introdurla come reato universale non elimina il fenomeno, lo sposta all'estero, dove le donne sono meno tutelate e più esposte a sfruttamento. Paradossalmente, per combattere lo sfruttamento, finiremmo per favorire proprio contesti meno sicuri, fuori dal nostro controllo. Io credo invece che si possa andare verso una normativa equilibrata che distingua tra pratiche commerciali e pratiche solidali, proteggendo davvero chi è più vulnerabile. Vorrei inoltre sottolineare un altro aspetto: la dignità della donna e la sua autodeterminazione, che negli altri discorsi non ho sentito citare. La relazione insiste molto sulla mercificazione del corpo femminile, citando anche fonti internazionali. Bene. Ma dobbiamo domandarci: la dignità della donna si tutela vietando ogni possibilità di scelta, o creando regole chiare che impediscano abusi? Dire che una donna non possa decidere consapevolmente di portare avanti una gravidanza per altri può diventare una forma di paternalismo che la priva della propria libertà. Non propongo di ignorare i rischi né di aprire indiscriminatamente alla maternità surrogata. Propongo piuttosto un approccio diverso, attento ai diritti, evitando risposte penali sproporzionate che rischiano di colpire famiglie e bambini. La tutela dei minori, come ho detto prima, è centrale. Se la GPA fosse vietata ovunque, i bambini continuerebbero comunque a nascere tramite surrogazione all'estero e resterebbero in una zona grigia giuridica. Questo significa discriminare i bambini in base al modo in cui sono nati, violando proprio quel superiore interesse del minore di cui altri hanno parlato. La vera violazione della dignità del bambino è non riconoscerlo pienamente come figlio dei genitori che lo crescono. Rispetto alla posizione internazionale: è vero che l'ONU condanna, ma non esiste un consenso unanime. Per tutte queste ragioni, pur comprendendo le preoccupazioni dei cittadini che hanno sostenuto questa istanza, ritengo che la strada indicata non sia quella giusta per affrontare un tema importante come quello della maternità surrogata.

Aida Maria Adele Selva (PDCS): Allora, l'intervento che mi ha preceduto mi lascia un po' basita, per non dire altro. Abbiamo parlato tutto ieri del fatto che, se anche ci fosse stato un minimo sospetto di recare danno a un minore, si sarebbero dovute mettere in atto tutte le cautele. Qui si parla di differenza tra maternità surrogata volontaria e commerciale. A me sembra di cogliere una non piena comprensione della problematica. Se anche, volontariamente, potesse esserci questa scelta, secondo me non si tratta di discriminare un bambino o di fare il male del minore: lo si porta via dalla mamma. Questo è, a mio avviso, l'ennesimo errore derivante da un concetto corrotto di autodeterminazione. L'idea che "io voglio, io desidero, io pretendo, io devo ottenere" è ridotta a un capriccio. Ma scherziamo? Rispetto tutte le opinioni, per carità, e non parlo ora di norme giuridiche, ma il problema va inquadrato: questa è una nuova forma di schiavitù. Una nuova forma di schiavitù. Poi si parla dei diritti dei bambini: è ovvio che quelli già nati verranno rispettati, ma la maternità surrogata non è un diritto. In questo sistema i bambini diventano merce, e le donne — come è stato detto da qualcuno — sono incubatrici da noleggio, perché a pagamento. Io lo capisco il desiderio di avere un figlio, lo capisco benissimo. Anzi, ammetto e lo dico che, se mi chiedessero cosa avrei voluto dalla vita, risponderei: un figlio. Lo capisco, quindi, e comprendo anche chi non può averne. Ma esiste l'adozione. E non dimentichiamoci quanti bambini ottenuti tramite maternità surrogata sono stati poi abbandonati negli ospedali o nelle cliniche perché non somigliavano ai genitori. Questo non è tutelare i minori. Per me questa è una pratica di sfruttamento e commercio del corpo umano, inaccettabile. Non si può accettare. Dopo tutti i discorsi di ieri, mi sembra una contraddizione in termini. Rimango stupita, come lo sono rimasta per altri fatti: si dice di voler tutelare la vita, ma i diritti del bambino nel grembo materno non vengono rispettati. È un discorso che abbiamo già affrontato, è andata com'è andata, ma consentitemi di invitare a una riflessione seria per chi pensa che questa possa essere una pratica possibile. I primi giorni di vita del bambino, ma anche i nove mesi nella pancia, sono fondamentali. È giusto che un bambino rimanga orfano della madre solo per soddisfare un desiderio? Perché in questi casi non si parla di un bambino orfano del padre o della madre in senso naturale, ma di un bambino che nasce già "orfano" perché la madre che lo ha portato in grembo lo consegna ad altri, per contratto. Mi dite come si possano rispettare così i diritti dei bambini? Qui non si tratta di criminalizzare nessuno. Si parla di un'azione. E, a mio avviso, pensare alla maternità surrogata come opzione è completamente sbagliato. Ringrazio ovviamente gli istanti, perché hanno rinnovato all'aula un tema che era già stato affrontato, come scritto nell'istanza, per ben due volte: il 24 febbraio 2017 e il 18 settembre 2018, quando erano stati approvati a larga maggioranza due ordini del giorno. Io mi scuso personalmente per non aver dato sufficiente attenzione a quegli ordini del giorno. Invito tutti a riflettere. Ovviamente sono favorevole all'accoglimento dell'istanza.

Giovanna Cecchetti (indipendente): Cercherò di rimanere sul pezzo e di non lasciarmi prendere dal nervosismo che mi ha suscitato l'ultimo intervento. Il consigliere Selva sa bene quanto io rispetti le sue posizioni e le sue idee, anche se spesso ci troviamo su fronti diversi. Ma sentire dire che si porta via un figlio alla madre, o che non si fa il bene del minore, significa non sapere che cos'è la maternità surrogata e avere un punto di vista limitato, da una sola prospettiva. La maternità surrogata vuol dire che una donna si presta a portare in grembo un figlio, non sempre per fini economici, ma anche — dipende da come viene regolamentata la pratica — per motivi solidali. Potrebbe essere una sorella, una familiare, un'amica, che porta in grembo il figlio con l'ovocita e il seme della coppia. Faccio un esempio: ci sono donne che, per problematiche cardiache, per patologie come l'endometriosi o per altri motivi di salute, non possono affrontare una gravidanza, pur potendo avere figli. La maternità surrogata ovvierebbe a questo problema, perché un'altra donna, non per fini economici ma per solidarietà, potrebbe portare avanti la gravidanza al posto loro. La scienza è andata avanti nei secoli, e con il passare del tempo ci ha dato la possibilità di avviare pratiche che, se normate correttamente, non hanno nulla a che vedere con lo sfruttamento della donna o con fini economici. Andare addirittura a definire un misfatto penale per una coppia che non può avere figli, dopo tutte le sofferenze che queste coppie vivono, è eccessivo. Non tutte le coppie possono o vogliono adottare. La maternità surrogata può rappresentare un'alternativa. Sarebbe importante parlarne in maniera libera, non

condizionata da credenze, ma con un approccio scientifico e legislativo. Qui invece si propone di introdurla come misfatto penale. Vogliamo davvero dare un altro peso a queste persone? Vogliamo arrivare a incarcerare una donna che si è sottoposta a questa pratica all'estero? Noi sappiamo bene cosa significhi la sofferenza di chi non riesce ad avere figli. Abbiamo vicino a noi persone che vivono queste difficoltà. Perché pesare ulteriormente su di loro, aggiungendo persino una colpa penale? San Marino è un paese dove ci sono voluti secoli per arrivare all'aborto, e ora vogliamo davvero introdurre una norma che, come accadeva allora, rischia di punire anche chi si rivolge all'estero? Una volta le donne erano costrette ad andare fuori per abortire, e se si scopriva rischiavano persino il carcere. Ora vogliamo fare la stessa cosa con la maternità surrogata? E che fine fanno i bambini nati da questa pratica? Vogliamo lasciarli in una zona grigia, senza pieno riconoscimento? Vogliamo davvero ridurre questa pratica solo a sfruttamento, quando non è sempre così?

Ilaria Baciocchi (PSD): Intervengo anche io su questo dibattito per esprimere la mia ferma opposizione a questa istanza d'Arengo. La ritengo in contrasto con i principi fondanti del nostro diritto, con la nostra storia, con la dignità delle persone e con il concetto di autodeterminazione della donna. Un reato universale come quello che viene proposto deroga al principio di territorialità. Ma i reati universali sono ammessi soltanto per crimini di gravità eccezionale, di portata internazionale. Non esiste oggi un obbligo internazionale che imponga agli Stati di punire la maternità surrogata. Si tratterebbe, quindi, di un'estensione forzata e arbitraria della nostra giurisdizione penale, con potenziali conflitti con la sovranità di altri paesi che invece consentono questa pratica. Applicare la logica del reato universale in questo caso non ha un fondamento giuridico solido. Criminalizzare la surrogazione significa tornare a una logica di Stato che decide persino nella sfera più intima della vita personale: un ritorno al Medioevo giuridico, in cui non si riconosce la libertà della donna o della coppia. A San Marino, con tutta probabilità, non ci troveremo neppure di fronte a casi concreti di maternità surrogata: non c'è un fenomeno diffuso né un mercato. Inoltre, non possiamo ridurre la gestazione per altri soltanto a una dimensione di mercificazione, perché esistono anche casi non commerciali, nati da legami affettivi o storie di famiglie che, dopo tanta sofferenza, non hanno avuto la possibilità di avere figli. Nella risposta del governo viene richiamato anche il modello italiano, che ha introdotto pene severe per la gestazione per altri, comprese norme che puniscono i comportamenti all'estero. Ma credo che ogni volta che adottiamo leggi che limitano o puniscono scelte individuali dobbiamo misurarle con la nostra Costituzione e con la nostra storia, non solo con esempi esterni. In conclusione, accogliere questa proposta significherebbe violare il principio di territorialità, compromettere i diritti e le libertà garantite dalla Dichiarazione dei diritti e tornare a modelli legislativi oppressivi.

Miriam Farinelli (RF): Ovviamente parlo a titolo personale, ma ritengo che la maternità surrogata rappresenti l'estremizzazione del desiderio di avere un figlio a tutti i costi. Un figlio non può essere "a tutti i costi". Dobbiamo pensare alla donna che porta in grembo quel bambino. Una gravidanza non è una passeggiata per nessuna donna, sia essa giovane o meno: in ogni gravidanza la vita della donna è messa a rischio, e il corpo femminile è sottoposto a una prova durissima. Questo dato non va mai banalizzato. Dobbiamo poi considerare anche la vita psichica del bambino, che comincia già dalla pancia della madre. Parlare di questi argomenti è importantissimo, delicatissimo, e tocca il cuore di tutti. Ricordo inoltre che nella legge sulla famiglia del 2022 è rimasta una traccia che invitava a definire meglio ciò che possiamo fare nell'ambito della fecondazione assistita per le nostre donne. Si tratta di un aspetto fondamentale che non è stato più affrontato, e che invece dovrebbe essere una priorità: aiutare le donne che cercano un figlio con pratiche mediche e tecniche che facilitino quel miracolo della vita che porta a diventare madri. Non abbiamo mai preso seriamente in considerazione, inoltre, il tema dell'adozione. Oggi rappresenta un percorso in salita, faticoso, lungo. Con le nostre leggi dovremmo semplificare quel meccanismo, affinché le donne che non riescono ad avere un figlio possano più facilmente diventare mamme attraverso questa via.

Carlotta Andruccioli (D-ML): Anche io desidero esprimere la mia opinione su un tema delicatissimo, che inevitabilmente appassiona e, in alcuni casi, accende gli animi di quest'aula, seppur sempre con toni rispettosi. Esprimo parere favorevole all'accoglimento di questa istanza, che chiede di introdurre nel nostro ordinamento il misfatto di surrogazione di maternità, ossia di vietare la pratica dell'"utero in affitto". Già il termine stesso fa riflettere: si può affittare un appartamento, ma non si può affittare una persona o una parte del suo corpo. Rispetto le idee delle colleghe che hanno parlato prima di me, pur non condividendole. Ritengo che questa pratica trasformi il corpo della donna in uno strumento, in una merce sfruttata. È giusto sottolinearlo soprattutto per quanto riguarda le pratiche commerciali, che sono quelle più gravi e inquietanti, al punto da far venire i brividi. Esse ledono la dignità della donna e dell'essere umano, allontanandosi da ogni concetto di emancipazione femminile. Un altro punto centrale riguarda i bambini, che diventano oggetto di un contratto e non soggetti titolari di diritti. Questo è, a mio avviso, inaccettabile. Dobbiamo quindi riflettere non tanto sui desideri di maternità o paternità, che sono legittimi, ma sui modi con cui si intende soddisfarli. In questo senso mi associo a quanto detto dalla consigliera Farinelli: il tema dell'adozione è stato poco considerato, ma è essenziale. Le coppie che affrontano questo percorso si trovano davanti a iter lunghi, costosi, carichi di difficoltà burocratiche ed emotive. È nostro dovere riflettere su come rendere l'adozione più accessibile e meno gravosa. Infine, sottolineo un aspetto politico: il fatto che sia servita un'istanza d'Arengo per ricordarci ciò che quest'aula aveva già deciso di fare in passato la dice lunga sui ritardi e sulle mancanze. Troppo spesso gli strumenti parlamentari vengono utilizzati per convenienza politica momentanea e non seguiti da atti concreti. Ringrazio dunque gli istanti per aver riportato all'attenzione della politica questo tema così delicato, ringrazio i colleghi per il contributo, anche se non sempre condivisibile, ed esprimo il mio voto favorevole all'accoglimento dell'istanza.

Manuel Ciavatta (PDCS): Intanto desidero ringraziare tutte le donne che sono intervenute prima di me, perché è vero – come qualcuno ha già sottolineato – che anche la loro esperienza personale incide nel giudizio su questa pratica. Una pratica che, se nel 2017, quando il nostro gruppo consiliare propose il primo ordine del giorno poi approvato, poteva ancora lasciare spazi e incertezze, oggi vede un quadro molto diverso. Oggi, infatti, anche gli organismi internazionali sono molto più orientati a riconoscere la maternità surrogata non solo come una pratica da sanzionare, ma come qualcosa da abolire, esattamente come è stato per la schiavitù. Prima il consigliere Baciocchi osservava che non possiamo introdurre divieti che altri stati non hanno ancora previsto. Ma la storia ci insegna che la schiavitù fu abolita gradualmente, nei secoli, quando ancora era praticata in diverse parti del mondo. Eppure il giudizio morale era chiaro: si trattava di una pratica sbagliata. Allo stesso modo, oggi è evidente che la realtà internazionale – dal Consiglio d'Europa fino alle Nazioni Unite – si stia orientando sempre di più verso l'abolizione e il divieto di questa pratica. Trovo che sia un fatto di grande significato che la nostra Repubblica possa essere tra i primi paesi a introdurre un divieto chiaro, con una portata universale, sanzionando anche chi compie questo reato all'estero. È chiaro, infatti, che nel momento in cui un figlio viene generato e portato via alla madre, si apre poi il problema del riconoscimento. Ma la questione di fondo non è affrontare le conseguenze: è impedire che la pratica avvenga. Perché tutti gli stati già riconoscono la gravità della tratta di minori. E questa non è altro che una tratta di bambini: con la differenza che qui i bambini vengono ordinati prima. Dobbiamo dircelo con chiarezza: la maternità surrogata è una pratica riservata a chi può spendere almeno 100-150.000 euro. È quindi una pratica per ricchi. E per questo, sinceramente, mi sarei aspettato che chi di solito difende i poveri prendesse su questo punto una posizione netta e chiara. Ecco perché ritengo che il progetto di legge, che auspico il governo presenti al più presto, debba contemplare anche sanzioni rilevanti. Penso, ad esempio, alle cifre già introdotte dalla legge italiana: da 600.000 fino a un milione di euro. Una somma che può sembrare sproporzionata, ma che in realtà è commisurata a una pratica che costa almeno 100-150.000 euro e che produce un danno enorme. Per queste ragioni, il nostro partito ringrazia gli istanti, accoglierà l'istanza e auspica davvero che il

governo possa depositare quanto prima un progetto di legge affinché questo divieto diventi legge a tutti gli effetti.

Alle 14.00 i lavori vengono interrotti. Riprenderanno lunedì alle 9.00