

850.

Allegato A

## DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

### INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Comunicazioni</b> .....	2	<b>Mozioni Carfagna, Lupi, Abrignani, Castiello, Cirielli, Chiarelli ed altri n. 1-01557, Brignone ed altri n. 1-01661, Silvia Giordano ed altri n. 1-01665, Gadda ed altri n. 1-01666, Vargiu ed altri n. 1-01667, Fossati ed altri n. 1-01669 e Vezzali ed altri n. 1-01689 concernenti iniziative in materia di raccolta e donazione dei farmaci non utilizzati</b> .....	8
Missioni vevoli nella seduta del 14 settembre 2017 .....	2	Mozioni .....	8
Progetti di legge (Annunzio; Assegnazione a Commissioni in sede referente) .....	2	<b>Proposta di legge S. 361 (Approvata dal Senato) n. 3960-A</b> .....	38
Documenti ministeriali (Trasmissioni) .....	3	Parere della I Commissione .....	38
Commissario del Governo per la ricostruzione nei territori interessati dal sisma del 24 agosto 2016 .....	3	Parere della V Commissione .....	38
Parlamento europeo (Annunzio di risoluzioni) .....	3	Articolo 1 e relative proposte emendative .....	38
Provvedimenti concernenti amministrazioni locali (Annunzio) .....	6	Articolo 2 e relative proposte emendative .....	41
Garante del contribuente per l'Abruzzo (Trasmissione di un documento) .....	6	Articolo 3 e relative proposte emendative .....	46
Richieste di parere parlamentare su atti del Governo .....	6	Articolo 4 e relative proposte emendative .....	46
Atti di controllo e di indirizzo .....	7	Articolo 5 .....	47
<i>ERRATA CORRIGE</i> .....	7	Articolo 6 e relative proposte emendative .....	48
		Ordini del giorno .....	49

**N. B.** Questo allegato reca i documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula.

## COMUNICAZIONI

**Missioni valedoli  
nella seduta del 14 settembre 2017.**

Angelino Alfano, Gioacchino Alfano, Alfreider, Alli, Amendola, Amici, Artini, Baldelli, Baretta, Bellanova, Dorina Bianchi, Bindi, Biondelli, Bobba, Bocci, Bonafede, Bonifazi, Michele Bordo, Borletti Dell'Acqua, Boschi, Matteo Bragantini, Brambilla, Bratti, Bressa, Brunetta, Buttiglione, Caparini, Casero, Castiglione, Catania, Causin, Antimo Cesaro, Cicchitto, Cirielli, Coppola, Costantino, D'Alia, Dambruoso, Damiano, De Micheli, Del Basso De Caro, Dellai, Epifani, Faraone, Fedriga, Ferranti, Fico, Fioroni, Gregorio Fontana, Fontanelli, Franceschini, Galati, Garofani, Gelli, Gentiloni Silveri, Giachetti, Giacomelli, Giancarlo Giorgetti, Gozi, Guerra, La Russa, Laforgia, Lauricella, Locatelli, Lorenzin, Lotti, Lupi, Madia, Manciuilli, Mannino, Marazziti, Marcon, Antonio Martino, Mazziotti Di Celso, Meta, Migliore, Orlando, Palma, Pannarale, Pes, Piepoli, Pisicchio, Portas, Rampelli, Ravetto, Realacci, Francesco Saverio Romano, Rosato, Domenico Rossi, Rossonando, Ruggetti, Sanga, Sani, Scalfarotto, Scanu, Schullian, Sereni, Sottanelli, Tabacci, Simone Valente, Valeria Valente, Velo, Vignali, Vignaroli, Zolezzi.

**Annunzio di proposte di legge.**

In data 13 settembre 2017 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

CARFAGNA: « Modifiche alla legge 23 marzo 1981, n. 91, in materia di promozione della parità tra i sessi nello sport professionistico » (4636);

DI SALVO: « Modifica alla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, per la riduzione dell'aliquota dell'imposta sul valore aggiunto relativa a prodotti igienici, alimentari e accessori per l'infanzia » (4637).

Saranno stampate e distribuite.

**Assegnazione di progetti di legge  
a Commissioni in sede referente.**

A norma del comma 1 dell'articolo 72 del Regolamento, i seguenti progetti di legge sono assegnati, in sede referente, alle sottoindicate Commissioni permanenti:

*II Commissione (Giustizia):*

MALISANI: « Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in materia di affidamento e adozione di minori » (4579) *Parere delle Commissioni I, III e XII.*

*VII Commissione (Cultura):*

SIMONETTI ed altri: « Disposizioni concernenti la sicurezza nella pratica degli sport invernali da discesa e da fondo » (4598) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni),*

V, VI, VIII, IX, X, XI, XII, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.

*XI Commissione (Lavoro):*

AIRAUDO ed altri: « Modifiche alla legge 20 maggio 1970, n. 300, e altre disposizioni in materia di tutela del lavoratore in caso di licenziamento individuale e collettivo » (4610) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento), V, X, XII, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

**Trasmissione dal Ministero della difesa.**

Il Ministero della difesa, con lettere del 12 e del 13 settembre 2017, ha trasmesso le note relative all'attuazione data alle risoluzioni conclusive BOLOGNESI n. 8/00171, accolta dal Governo ed approvata dalla IV Commissione (Difesa) nella seduta del 3 febbraio 2016, sulla riqualificazione energetica degli impianti e delle infrastrutture in uso alla Difesa, e BASILIO ed altri n. 8/00179, accolta dal Governo ed approvata dalla IV Commissione (Difesa) nella seduta del 12 maggio 2016, sullo stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze.

Le suddette note sono a disposizione degli onorevoli deputati presso il Servizio per il Controllo parlamentare e sono trasmesse alla IV Commissione (Difesa) competente per materia.

**Trasmissione dal Commissario del Governo per la ricostruzione nei territori interessati dal sisma del 24 agosto 2016.**

Il Commissario del Governo per la ricostruzione nei territori interessati dal sisma del 24 agosto 2016, con lettera in data 8 settembre 2017, ha trasmesso copia del rapporto sull'attività svolta, intitolato « L'attività del Commissario straordinario ed il futuro della ricostruzione del Centro Italia: una strategia sostenibile ».

Questo documento è trasmesso alla VIII Commissione (Ambiente).

**Annunzio di risoluzioni del Parlamento europeo.**

Il Parlamento europeo ha trasmesso il testo di quattordici risoluzioni approvate nella tornata dal 12 al 15 giugno 2017, e di ventuno risoluzioni approvate nella tornata dal 3 al 6 luglio 2017, che sono assegnate, ai sensi dell'articolo 125, comma 1, del Regolamento, alle sottoindicate Commissioni, nonché, per il parere, alla III Commissione (Affari esteri) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea), se non già assegnate alle stesse in sede primaria:

Risoluzione legislativa sulla proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla partecipazione dell'Unione al partenariato per la ricerca e l'innovazione nell'area del Mediterraneo (PRIMA) avviato congiuntamente da più Stati membri (COM(2016) 662 final) (Doc. XII, n. 1232) — *alla III Commissione (Affari esteri);*

Risoluzione legislativa sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le misure specifiche volte a fornire assistenza supplementare agli Stati membri colpiti da catastrofi naturali (COM(2016) 778 final) (Doc. XII, n. 1233) — *alla VIII Commissione (Ambiente);*

Risoluzione legislativa sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che istituisce un quadro per l'etichettatura dell'efficienza energetica e abroga la direttiva 2010/30/UE (COM(2015) 341 final) (Doc. XII, n. 1234) — *alla X Commissione (Attività produttive);*

Risoluzione legislativa sulla proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio recante modifica della decisione n. 445/2014/UE che istituisce un'azione dell'Unione « Capitali europee della cul-

tura» per gli anni dal 2020 al 2033 (COM(2016) 400 final) (Doc. XII, n. 1235) — *alla VII Commissione (Cultura)*;

Risoluzione sul miglioramento dell'impegno dei *partner* e della visibilità nell'esecuzione dei fondi strutturali e d'investimento europei (Doc. XII, n. 1236) — *alla V Commissione (Bilancio)*;

Risoluzione sull'efficacia in termini di costi del Settimo programma per la ricerca (Doc. XII, n. 1237) — *alle Commissioni riunite VII (Cultura) e X (Attività produttive)*;

Risoluzione sulla costruzione di pilastri per una politica di coesione dell'Unione europea post-2020 (Doc. XII, n. 1238) — *alla V Commissione (Bilancio)*;

Risoluzione sulla relazione 2016 della Commissione sull'ex Repubblica jugoslava di Macedonia (Doc. XII, n. 1239) — *alle Commissioni riunite III (Affari esteri) e XIV (Politiche dell'Unione europea)*;

Risoluzione sullo stato di attuazione del Patto di sostenibilità in Bangladesh (Doc. XII, n. 1240) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione sul Pakistan, in particolare sulla situazione dei difensori dei diritti umani e la pena di morte (Doc. XII, n. 1241) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione sulla situazione dei diritti umani in Indonesia (Doc. XII, n. 1242) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione sull'attuazione del Fondo europeo per gli investimenti strategici (Doc. XII, n. 1243) — *alla V Commissione (Bilancio)*;

Risoluzione sulle piattaforme *online* e il mercato unico digitale (Doc. XII, n. 1244) — *alle Commissioni riunite IX (Trasporti) e X (Attività produttive)*;

Risoluzione sulla situazione umanitaria nello Yemen (Doc. XII, n. 1245) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione legislativa sulla proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla concessione di assistenza macrofinanziaria a favore della Repubblica di Moldova (COM(2017) 14 final) (Doc. XII, n. 1246) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione legislativa sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio concernente l'introduzione di misure commerciali autonome temporanee per l'Ucraina che integrano le concessioni commerciali disponibili nel quadro dell'accordo di associazione (COM(2016) 631 final) (Doc. XII, n. 1247) — *alla X Commissione (Attività produttive)*;

Risoluzione legislativa relativa alla posizione del Consiglio in prima lettura in vista dell'adozione della direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla lotta contro la frode che lede gli interessi finanziari dell'Unione mediante il diritto penale (6182/1/17) (Doc. XII, n. 1248) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

Risoluzione legislativa sulla proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio sul quadro giuridico dell'Unione relativo alle infrazioni e alle sanzioni doganali (COM(2013) 884 final) (Doc. XII, n. 1249) — *alla VI Commissione (Finanze)*;

Risoluzione legislativa sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo per lo sviluppo sostenibile (*European Fund for Sustainable Development*, EFSD) e che istituisce la garanzia dell'EFSD e il fondo di garanzia EFSD (COM(2016) 586 final) (Doc. XII, n. 1250) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione legislativa sulla proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa a taluni utilizzi consentiti delle opere e di altro materiale protetto da diritto d'autore e da diritti connessi a beneficio delle persone non ve-

denti, con disabilità visive o con altre difficoltà nella lettura di testi a stampa, e che modifica la direttiva 2001/29/CE sull'armonizzazione di taluni aspetti del diritto d'autore e dei diritti connessi nella società dell'informazione (COM(2016) 596 final) (Doc. XII, n. 1251) — *alla VII Commissione (Cultura)*;

Risoluzione legislativa sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo allo scambio transfrontaliero tra l'Unione e i paesi terzi di copie in formato accessibile di determinate opere e altro materiale protetto da diritto d'autore e da diritti connessi, a beneficio delle persone non vedenti, con disabilità visive o con altre difficoltà nella lettura di testi a stampa (COM(2016) 595 final) (Doc. XII, n. 1252) — *alla VII Commissione (Cultura)*;

Risoluzione legislativa sulla proposta di direttiva del Consiglio sui meccanismi di risoluzione delle controversie in materia di doppia imposizione nell'Unione europea (COM(2016) 686 final) (Doc. XII, n. 1253) — *alla VI Commissione (Finanze)*;

Risoluzione legislativa sul progetto di decisione del Consiglio relativa alla conclusione di un accordo quadro tra l'Unione europea e il Kosovo sui principi generali della partecipazione del Kosovo ai programmi dell'Unione (Doc. XII, n. 1254) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione recante raccomandazioni alla Commissione concernenti i termini di prescrizione per gli incidenti stradali (Doc. XII, n. 1255) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

Risoluzione recante raccomandazioni alla Commissione concernenti norme minime comuni di procedura civile nell'Unione europea (Doc. XII, n. 1256) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

Risoluzione concernente la posizione del Consiglio sul progetto di bilancio rettificativo n. 2/2017 dell'Unione europea per l'esercizio 2017 che iscrive l'eccezione

dell'esercizio 2016 (Doc. XII, n. 1257) — *alla V Commissione (Bilancio)*;

Risoluzione sulla lotta alle violazioni dei diritti umani nel contesto di crimini di guerra e crimini contro l'umanità, incluso il genocidio (Doc. XII, n. 1258) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione del Parlamento europeo sulle imprese di sicurezza private (Doc. XII, n. 1259) — *alla I Commissione (Affari costituzionali)*;

Risoluzione legislativa sul progetto di decisione del Consiglio relativa alla conclusione, a nome dell'Unione europea, dell'emendamento di Kigali del protocollo di Montréal sulle sostanze che riducono lo strato di ozono (Doc. XII, n. 1260) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione legislativa sul progetto di decisione del Consiglio relativa all'accettazione, a nome dell'Unione europea, di una modifica del protocollo del 1999 della convenzione sull'inquinamento atmosferico transfrontaliero a grande distanza, del 1979, per la riduzione dell'acidificazione, dell'eutrofizzazione e dell'ozono troposferico (Doc. XII, n. 1261) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione legislativa sul progetto di decisione del Consiglio relativa alla conclusione, a nome dell'Unione, dell'accordo di dialogo politico e di cooperazione tra l'Unione europea e i suoi Stati membri, da una parte, e la Repubblica di Cuba, dall'altra (Doc. XII, n. 1262) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione non legislativa sul progetto di decisione del Consiglio relativa alla conclusione, a nome dell'Unione, dell'accordo di dialogo politico e di cooperazione tra l'Unione europea e i suoi Stati membri, da una parte, e la Repubblica di Cuba, dall'altra (Doc. XII, n. 1263) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione sul tema «Verso una strategia dell'Unione europea per le relazioni culturali internazionali» (Doc. XII, n. 1264) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Risoluzione sulla creazione di un'ambiziosa strategia industriale per l'Unione europea come priorità strategica per la crescita, l'occupazione e l'innovazione in Europa (Doc. XII, n. 1265) — *alla X Commissione (Attività produttive)*;

Risoluzione sulla situazione in Burundi (Doc. XII, n. 1266) — *alla III Commissione (Affari esteri)*.

#### **Annunzio di provvedimenti concernenti amministrazioni locali.**

Il Ministero dell'interno, con lettere in data 8 settembre 2017, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 141, comma 6, del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, i decreti del Presidente della Repubblica di scioglimento dei consigli comunali di Bema (Sondrio), Madaloni (Caserta) e Morlupo (Roma).

Questa documentazione è depositata presso il Servizio per i Testi normativi a disposizione degli onorevoli deputati.

#### **Trasmissione dal Garante del contribuente per l'Abruzzo.**

Il Garante del contribuente per l'Abruzzo, con lettera pervenuta in data 11 settembre 2017, ha trasmesso la relazione sullo stato dei rapporti tra fisco e contribuenti nel campo della politica fiscale in Abruzzo, per l'anno 2016, predisposta ai sensi dell'articolo 13, comma 13-bis, della legge 27 luglio 2000, n. 212.

Questa relazione è trasmessa alla VI Commissione (Finanze).

#### **Richieste di parere parlamentare su atti del Governo.**

La Ministra per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 13 settembre 2017, ha trasmesso, ai sensi degli articoli 1 e 3 della legge 12 agosto 2016, n. 170, la richiesta di parere parlamentare sullo schema di decreto legislativo per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 1143/2014 recante disposizioni volte a prevenire e gestire l'introduzione e la diffusione delle specie esotiche invasive **(453)**.

Questa richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del Regolamento, alla XIII Commissione (Agricoltura) nonché, ai sensi del comma 2 dell'articolo 126 del Regolamento, alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea), che dovranno esprimere i prescritti pareri entro il 24 ottobre 2017. È altresì assegnata, ai sensi del comma 2 dell'articolo 96-ter del Regolamento, alla V Commissione (Bilancio), che dovrà esprimere i propri rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario entro il 4 ottobre 2017.

La Ministra per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 13 settembre 2017, ha trasmesso, ai sensi degli articoli 1 e 13 della legge 12 agosto 2016, n. 170, la richiesta di parere parlamentare sullo schema di decreto legislativo per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2015/760 relativo ai fondi di investimento europei a lungo termine **(454)**.

Questa richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del Regolamento, alla VI Commissione (Finanze) nonché, ai sensi del comma 2 dell'articolo 126 del Regolamento, alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea), che dovranno esprimere i prescritti pareri entro il 24 ottobre 2017. È altresì assegnata, ai sensi del comma 2 dell'articolo 96-ter

del Regolamento, alla V Commissione (Bilancio), che dovrà esprimere i propri rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario entro il 4 ottobre 2017.

**Atti di controllo e di indirizzo.**

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* al resoconto della seduta odierna.

*ERRATA CORRIGE*

Nell'Allegato A ai resoconti della seduta del 12 settembre 2017, a pagina 3, seconda colonna, alla diciannovesima riga, deve leggersi: « n. 114 » e non: « n. 116 », come stampato.

**MOZIONI CARFAGNA, LUPI, ABRIGNANI, CASTIELLO, CIRIELLI, CHIARELLI ED ALTRI N. 1-01557, BRIGNONE ED ALTRI N. 1-01661, SILVIA GIORDANO ED ALTRI N. 1-01665, GADDA ED ALTRI N. 1-01666, VARGIU ED ALTRI N. 1-01667, FOSSATI ED ALTRI N. 1-01669 E VEZZALI ED ALTRI N. 1-01689 CONCERNENTI INIZIATIVE IN MATERIA DI RACCOLTA E DONAZIONE DEI FARMACI NON UTILIZZATI**

**Mozioni**

La Camera,

premesso che:

il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 – che dà attuazione alla direttiva 2001/83/CE relativa al codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché alla direttiva 2003/94/CE – stabilisce, all'articolo 157 (Sistemi di raccolta di medicinali inutilizzati o scaduti), che si adottino, tramite un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e il Ministro dello sviluppo economico, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, misure dirette a predisporre idonei sistemi di raccolta per i medicinali inutilizzati o scaduti;

lo stesso articolo 157 del suddetto decreto legislativo prevede la possibilità che tali sistemi si basino anche su accordi, a livello nazionale o territoriale, fra le parti interessate alla raccolta, specificando, infine, che con lo stesso decreto legislativo sono individuate modalità che rendono possibile l'utilizzazione, da parte di organizzazioni senza fini di lucro, di medicinali non utilizzati, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità;

nel mese di dicembre 2015, nell'ambito del progetto pilota « Un farmaco per tutti », è stato stipulato un protocollo d'intesa tra l'arcidiocesi di Napoli, l'ordine dei farmacisti della provincia di Napoli, Federfarma Napoli e l'azienda ospedaliera Santobono Pausilipon, avente ad oggetto la creazione di una struttura di assistenza farmaceutica a fini umanitari;

secondo il sistema stabilito dal protocollo d'intesa in parola, i farmaci, che provengono da una donazione spontanea da parte dei cittadini e aziende farmaceutiche, nonché di privati nei casi di cambio, fine terapia ovvero decesso di un congiunto malato, sono raccolti negli appositi contenitori posti nelle sedi delle farmacie aderenti all'iniziativa, ritirati periodicamente da vettori autorizzati ed alla presenza di un farmacista, trasportati e conservati presso la struttura allocata nei locali messi a disposizione dall'azienda sanitaria ospedaliera. Successivamente, il farmacista responsabile *pro tempore* del progetto, nominato dall'ordine professionale dei farmacisti della provincia di Napoli, dopo controllo dei requisiti fissati nel protocollo d'intesa dei farmaci raccolti e catalogazione sulla banca dati, provvede a consegnare tali farmaci sulla base del bisogno espresso dagli enti assistenziali che ne facciano richiesta, ferma restando la disponibilità dei farmaci in relazione all'entità delle donazioni ricevute;

la legge 19 agosto 2016, n. 166, contiene disposizioni concernenti la dona-

zione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi, adottata, tra le altre, con la finalità di favorire il recupero e la donazione di prodotti farmaceutici e di altri prodotti;

l'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 interviene sulla precedente normativa in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti, modificando il citato articolo 157 del decreto legislativo n. 219 del 2006, mediante, in primo luogo, la soppressione del terzo periodo del comma 1, in tema di modalità di utilizzazione dei medicinali non scaduti da parte delle organizzazioni senza fini di lucro e, secondariamente, l'aggiunta di un ulteriore comma (comma 1-*bis*);

il comma 1-*bis* introdotto dalla legge n. 166 del 2016 demanda ad un successivo decreto del Ministro della salute, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, concernente:

a) l'individuazione delle modalità che rendono possibile la donazione di medicinali non utilizzati a organizzazioni non lucrative di utilità sociale (onlus), nonché l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte delle stesse;

b) l'introduzione della previsione secondo cui tali medicinali debbano trovarsi all'interno di confezioni integre, siano correttamente conservati e ancora nel periodo di validità, in modo tale da garantire la qualità, la sicurezza e l'efficacia originarie;

c) la definizione dei requisiti, dei locali e delle attrezzature idonei a garantirne la corretta conservazione e le procedure necessarie per garantire la tracciabilità dei lotti dei medicinali ricevuti e distribuiti;

d) la possibilità di consentire alle onlus di poter effettuare la distribuzione gratuita di medicinali non utilizzati direttamente ai soggetti indigenti o bisognosi, dietro presentazione di prescrizione medica, ove necessaria, a condizione che esse

dispongano di personale sanitario ai sensi di quanto disposto dalla normativa vigente;

e) l'equiparazione, nei limiti del servizio prestato, degli enti che svolgono attività assistenziale al consumatore finale rispetto alla detenzione e alla conservazione dei medicinali;

attualmente, non risulta che il Ministero della salute abbia approvato il decreto previsto dalla legge n. 166 del 2016, che dovrebbe disciplinare quanto sopra richiamato, introducendo, dunque, una compiuta normativa sul complesso della raccolta e distribuzione dei farmaci non utilizzati,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere ogni opportuna iniziativa volta a dare seguito al dettato normativo di cui alla legge n. 166 del 2016, affinché sia emanato il decreto ministeriale di cui in premessa, allo scopo di individuare concretamente il sistema di raccolta e donazione dei farmaci non utilizzati;
- 2) ad assumere ogni opportuna iniziativa, attraverso l'emanazione della citata normativa ministeriale, diretta a prevedere una reale e decisa attuazione al diritto alla salute sancito costituzionalmente, anche nei confronti di quella parte della popolazione che, vivendo in uno stato di indigenza, si vedrebbe in tal modo riconosciuta la possibilità di poter accedere ai medicinali necessari per le proprie cure;
- 3) ad assumere ogni opportuna iniziativa di competenza che abbia la finalità di verificare il possibile adattamento del modello di raccolta e distribuzione farmaceutica per fini sociali messo in campo nel contesto partenopeo all'intero territorio nazionale, nell'ottica di

garantire una piena uniformità di tali tipologie di interventi umanitari.

(1-01557) « Carfagna, Lupi, Abrignani, Castiello, Cirielli, Chiarelli, Brunetta, Sarro, Palese, Bergamini, Biancofiore, Catanoso, Luigi Cesaro, Crimi, De Girolamo, Fabrizio Di Stefano, Gelmini, Genovese, Giammanco, Giacomoni, Alberto Giorgetti, Gullo, Laffranco, Marotta, Martinelli, Milanato, Occhiuto, Polverini, Romele, Rotondi, Russo, Elvira Savino, Sisto, Valentini, Vito, Vella, Tagliatela, Labocetta ».

La Camera,

premesso che:

il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 – che dà attuazione alla direttiva 2001/83/CE relativa al codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché alla direttiva 2003/94/CE – stabilisce, all'articolo 157 (Sistemi di raccolta di medicinali inutilizzati o scaduti), che si adottino, tramite un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e il Ministro dello sviluppo economico, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, misure dirette a predisporre idonei sistemi di raccolta per i medicinali inutilizzati o scaduti;

lo stesso articolo 157 del suddetto decreto legislativo prevede la possibilità che tali sistemi si basino anche su accordi, a livello nazionale o territoriale, fra le parti interessate alla raccolta, specificando, infine, che con lo stesso decreto legislativo sono individuate modalità che rendono possibile l'utilizzazione, da parte di organizzazioni senza fini di lucro, di medicinali non utilizzati, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità;

nel mese di dicembre 2015, nell'ambito del progetto pilota « Un farmaco per tutti », è stato stipulato un protocollo d'intesa tra l'arcidiocesi di Napoli, l'ordine dei farmacisti della provincia di Napoli, Federfarma Napoli e l'azienda ospedaliera Santobono Pausilipon, avente ad oggetto la creazione di una struttura di assistenza farmaceutica a fini umanitari;

secondo il sistema stabilito dal protocollo d'intesa in parola, i farmaci, che provengono da una donazione spontanea da parte dei cittadini e aziende farmaceutiche, nonché di privati nei casi di cambio, fine terapia ovvero decesso di un congiunto malato, sono raccolti negli appositi contenitori posti nelle sedi delle farmacie aderenti all'iniziativa, ritirati periodicamente da vettori autorizzati ed alla presenza di un farmacista, trasportati e conservati presso la struttura allocata nei locali messi a disposizione dall'azienda sanitaria ospedaliera. Successivamente, il farmacista responsabile *pro tempore* del progetto, nominato dall'ordine professionale dei farmacisti della provincia di Napoli, dopo controllo dei requisiti fissati nel protocollo d'intesa dei farmaci raccolti e catalogazione sulla banca dati, provvede a consegnare tali farmaci sulla base del bisogno espresso dagli enti assistenziali che ne facciano richiesta, ferma restando la disponibilità dei farmaci in relazione all'entità delle donazioni ricevute;

la legge 19 agosto 2016, n. 166, contiene disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi, adottata, tra le altre, con la finalità di favorire il recupero e la donazione di prodotti farmaceutici e di altri prodotti;

l'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 interviene sulla precedente normativa in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti, modificando il citato articolo 157 del decreto legislativo n. 219 del 2006, mediante, in primo luogo, la soppressione del terzo periodo del comma 1, in tema di modalità di utiliz-

zazione dei medicinali non scaduti da parte delle organizzazioni senza fini di lucro e, secondariamente, l'aggiunta di un ulteriore comma (comma 1-*bis*);

il comma 1-*bis* introdotto dalla legge n. 166 del 2016 demanda ad un successivo decreto del Ministro della salute, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, concernente:

a) l'individuazione delle modalità che rendono possibile la donazione di medicinali non utilizzati a organizzazioni non lucrative di utilità sociale (onlus), nonché l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte delle stesse;

b) l'introduzione della previsione secondo cui tali medicinali debbano trovarsi all'interno di confezioni integre, siano correttamente conservati e ancora nel periodo di validità, in modo tale da garantire la qualità, la sicurezza e l'efficacia originarie;

c) la definizione dei requisiti, dei locali e delle attrezzature idonei a garantirne la corretta conservazione e le procedure necessarie per garantire la tracciabilità dei lotti dei medicinali ricevuti e distribuiti;

d) la possibilità di consentire alle onlus di poter effettuare la distribuzione gratuita di medicinali non utilizzati direttamente ai soggetti indigenti o bisognosi, dietro presentazione di prescrizione medica, ove necessaria, a condizione che esse dispongano di personale sanitario ai sensi di quanto disposto dalla normativa vigente;

e) l'equiparazione, nei limiti del servizio prestato, degli enti che svolgono attività assistenziale al consumatore finale rispetto alla detenzione e alla conservazione dei medicinali;

attualmente, non risulta che il Ministero della salute abbia approvato il decreto previsto dalla legge n. 166 del 2016, che dovrebbe disciplinare quanto sopra richiamato, introducendo, dunque,

una compiuta normativa sul complesso della raccolta e distribuzione dei farmaci non utilizzati,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere ogni opportuna iniziativa volta a dare seguito al dettato normativo di cui alla legge n. 166 del 2016, affinché sia emanato il decreto ministeriale di cui in premessa, allo scopo di individuare concretamente il sistema di raccolta e donazione dei farmaci non utilizzati;
- 2) ad assumere ogni opportuna iniziativa, attraverso l'emanazione della citata normativa ministeriale, diretta a prevedere una reale e decisa attuazione al diritto alla salute sancito costituzionalmente, anche nei confronti di quella parte della popolazione che, vivendo in uno stato di indigenza, si vedrebbe in tal modo riconosciuta la possibilità di poter accedere ai medicinali necessari per le proprie cure;
- 3) ad assumere ogni opportuna iniziativa di competenza nell'ottica di garantire una piena uniformità delle varie tipologie di interventi umanitari, prendendo spunto dagli esempi forniti da modelli virtuosi già adottati in alcune realtà locali, tra cui quello partenopeo.

(1-01557) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Carfagna, Lupi, Abrignani, Castiello, Cirielli, Chiarelli, Brunetta, Sarro, Palese, Bergamini, Biancofiore, Catanoso, Luigi Cesaro, Crimi, De Girolamo, Fabrizio Di Stefano, Gelmini, Genovese, Giammanco, Giacomoni, Alberto Giorgetti, Gullo, Laffranco, Marotta, Martinelli, Milanato, Occhiuto, Polverini, Romele, Rotondi, Russo, Elvira Savino, Sisto, Valentini, Vito, Vella, Taglialatela, Labocetta ».

La Camera,

premessi che:

la legge 19 agosto 2016, n. 166, « Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi », pubblicata in *Gazzetta Ufficiale* n. 202 del 30 agosto 2016, è entrata in vigore il 14 settembre 2016;

il provvedimento, che si compone di 18 articoli, è volto a ridurre gli sprechi nel circuito produttivo e distributivo, favorendo il recupero di eccedenze e prodotti non usati;

in particolare, l'articolo 15 modifica e integra il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 (il cosiddetto « codice dei farmaci »), in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti e donazione di medicinali;

l'articolo affida a un decreto del Ministero della salute — che doveva essere emanato entro 90 giorni dalla pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale* — il compito di individuare e fissare le modalità per rendere possibile la donazione di medicinali non utilizzati a organizzazioni non lucrative di utilità sociale (onlus) e l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, in confezioni integre, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità, in modo tale da garantire la qualità, la sicurezza e l'efficacia originarie;

enti e associazioni che svolgono attività assistenziale sono equiparati nei limiti del servizio prestato al consumatore finale e, in base alla normativa, possono utilizzare i farmaci frutto di donazioni solo per la distribuzione gratuita, cioè direttamente ai soggetti indigenti o bisognosi, dietro presentazione di prescrizione medica, ove necessaria e a condizione che dispongano di personale sanitario ai sensi di quanto disposto dalla normativa vigente;

tuttavia, ad oggi, il Ministero della salute non ha ancora provveduto ad ema-

nare il decreto di cui alla legge n. 166 del 2016, finalizzato al sistema di raccolta e modalità di donazione dei farmaci non utilizzati;

eppure i dati pubblicati dal banco del farmaco sono sconcertanti: meno della metà delle confezioni prescritte (49 per cento) sono state utilizzate del tutto e, nel caso dei farmaci prescritti ai bambini, la quota sprecata è del 65 per cento;

i farmaci che più frequentemente avanzano sono gli antidolorifici-antinfiammatori, utilizzati comunemente contro dolori di vario tipo e contro la febbre; infatti, l'82 per cento delle confezioni non viene utilizzato interamente; ciò è dovuto al fatto che le scatole contengono più o meno pillole di quelle che servono per completare la terapia;

con enormi danni ambientali e sul costo della sanità pubblica, il farmaco sprecato ha un costo di circa 1,6 miliardi di euro l'anno; il farmaco nell'89 per cento dei casi viene conservato fino alla scadenza, nell'8 per cento gettato nei contenitori per i farmaci scaduti delle farmacie, mentre nel 3 per cento, violando la normativa sui rifiuti sanitari, viene gettato nella spazzatura domestica;

occorre quindi anche un maggior impegno da parte del Ministero a sensibilizzare la classe medica e i cittadini verso una maggiore « cultura » del farmaco, indirizzando a un acquisto intelligente che permetterebbe di evitare sprechi dovuti anche a confezionamenti industriali non sempre aderenti alle necessità terapeutiche;

sarebbe inoltre auspicabile metter in campo iniziative normative che consentano la prescrizione e la vendita solo sulle effettive necessità terapeutiche al fine di evitare sperperi e inutilizzo dei farmaci, ma in attesa di norme che possano regolamentare lo spreco va evidenziato che i farmaci non scaduti rappresentano una risorsa preziosa per coloro che non hanno la possibilità economica per accedere alle cure;

non è un caso se dall'ultimo rapporto sulla povertà sanitaria del Banco farmaceutico emerge che sempre più cittadini si rivolgono alle associazioni atte alla raccolta del farmaco non scaduto per avere medicine gratuite;

infine, sarebbe opportuno che la raccolta di medicinali inutilizzati e non scaduti venisse estesa anche all'uso veterinario mediante appositi cassonetti posizionati presso gli ambulatori veterinari per poi essere raccolti dalle associazioni che gestiscono canili, gattili e rifugi che sotto lo stretto controllo veterinario potrebbero essere somministrati agli animali bisognosi di cure,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere le iniziative di competenza per dar seguito a quanto stabilito dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, adottando il decreto ministeriale ivi previsto;
- 2) ad assumere iniziative per la raccolta e la distribuzione dei farmaci non scaduti anche mediante mirate campagne di sensibilizzazione allo scopo di agevolare il soddisfacimento dei bisogni dei meno abbienti;
- 3) ad individuare le modalità di recupero dei farmaci non scaduti, che per la maggior parte vengono conferiti negli appositi cassonetti e che, una volta scaduti, verrebbero gettati tra i rifiuti comuni;
- 4) ad assumere iniziative normative volte al confezionamento ottimale dei farmaci sulla base della durata della terapia al fine di evitare sprechi e costi inutili;
- 5) ad assumere iniziative per estendere la finalità sociale di raccolta e distribuzione dei farmaci inutilizzati non scaduti anche a quelli ad uso veterinario, mediante l'individuazione di modalità che rendano possibile la donazione di

medicinali a organizzazioni non lucrative che gestiscono i canili, i gattili e i rifugi per animali.

(1-01661) « Brignone, Civati, Andrea Maestri, Pastorino, Pellegrino, Marcon, Airaudo, Gregori, Fratoianni ».

La Camera,

premesso che:

la legge 19 agosto 2016, n. 166, « Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi », pubblicata in *Gazzetta Ufficiale* n. 202 del 30 agosto 2016, è entrata in vigore il 14 settembre 2016;

il provvedimento, che si compone di 18 articoli, è volto a ridurre gli sprechi nel circuito produttivo e distributivo, favorendo il recupero di eccedenze e prodotti non usati;

in particolare, l'articolo 15 modifica e integra il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 (il cosiddetto « codice dei farmaci »), in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti e donazione di medicinali;

l'articolo affida a un decreto del Ministero della salute — che doveva essere emanato entro 90 giorni dalla pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale* — il compito di individuare e fissare le modalità per rendere possibile la donazione di medicinali non utilizzati a organizzazioni non lucrative di utilità sociale (onlus) e l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, in confezioni integre, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità, in modo tale da garantire la qualità, la sicurezza e l'efficacia originarie;

enti e associazioni che svolgono attività assistenziale sono equiparati nei limiti del servizio prestato al consumatore finale e, in base alla normativa, possono utilizzare i farmaci frutto di donazioni

solo per la distribuzione gratuita, cioè direttamente ai soggetti indigenti o bisognosi, dietro presentazione di prescrizione medica, ove necessaria e a condizione che dispongano di personale sanitario ai sensi di quanto disposto dalla normativa vigente;

tuttavia, ad oggi, il Ministero della salute non ha ancora provveduto ad emanare il decreto di cui alla legge n. 166 del 2016, finalizzato al sistema di raccolta e modalità di donazione dei farmaci non utilizzati;

eppure i dati pubblicati dal banco del farmaco sono sconfortanti: meno della metà delle confezioni prescritte (49 per cento) sono state utilizzate del tutto e, nel caso dei farmaci prescritti ai bambini, la quota sprecata è del 65 per cento;

i farmaci che più frequentemente avanzano sono gli antidolorifici-antinfiammatori, utilizzati comunemente contro dolori di vario tipo e contro la febbre; infatti, l'82 per cento delle confezioni non viene utilizzato interamente; ciò è dovuto al fatto che le scatole contengono più o meno pillole di quelle che servono per completare la terapia;

con enormi danni ambientali e sul costo della sanità pubblica, il farmaco sprecato ha un costo di circa 1,6 miliardi di euro l'anno; il farmaco nell'89 per cento dei casi viene conservato fino alla scadenza, nell'8 per cento gettato nei contenitori per i farmaci scaduti delle farmacie, mentre nel 3 per cento, violando la normativa sui rifiuti sanitari, viene gettato nella spazzatura domestica;

occorre quindi anche un maggior impegno da parte del Ministero a sensibilizzare la classe medica e i cittadini verso una maggiore «cultura» del farmaco, indirizzando a un acquisto intelligente che permetterebbe di evitare sprechi dovuti anche a confezionamenti industriali non sempre aderenti alle necessità terapeutiche;

sarebbe inoltre auspicabile metter in campo iniziative normative che consen-

tano la prescrizione e la vendita solo sulle effettive necessità terapeutiche al fine di evitare sperperi e inutilizzo dei farmaci, ma in attesa di norme che possano regolamentare lo spreco va evidenziato che i farmaci non scaduti rappresentano una risorsa preziosa per coloro che non hanno la possibilità economica per accedere alle cure;

non è un caso se dall'ultimo rapporto sulla povertà sanitaria del Banco farmaceutico emerge che sempre più cittadini si rivolgono alle associazioni atte alla raccolta del farmaco non scaduto per avere medicine gratuite;

infine, sarebbe opportuno che la raccolta di medicinali inutilizzati e non scaduti venisse estesa anche all'uso veterinario mediante appositi cassonetti posizionati presso gli ambulatori veterinari per poi essere raccolti dalle associazioni che gestiscono canili, gattili e rifugi che sotto lo stretto controllo veterinario potrebbero essere somministrati agli animali bisognosi di cure,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere le iniziative di competenza per dar seguito a quanto stabilito dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, adottando il decreto ministeriale ivi previsto;
- 2) ad assumere iniziative per la raccolta e la distribuzione dei farmaci non scaduti anche mediante mirate campagne di sensibilizzazione allo scopo di agevolare il soddisfacimento dei bisogni dei meno abbienti;
- 3) ad individuare le modalità di recupero dei farmaci non scaduti, che per la maggior parte vengono conferiti negli appositi cassonetti e che, una volta scaduti, verrebbero gettati tra i rifiuti comuni;
- 4) ad assumere iniziative normative volte al confezionamento ottimale dei far-

maci sulla base della durata della terapia al fine di evitare sprechi e costi inutili;

- 5) a valutare la possibilità di assumere iniziative per estendere la finalità sociale di raccolta e distribuzione dei farmaci inutilizzati non scaduti anche a quelli ad uso veterinario, mediante l'individuazione di modalità che rendano possibile la donazione di medicinali a organizzazioni non lucrative che gestiscono i canili, i gattili e i rifugi per animali.

(1-01661) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Brignone, Civati, Andrea Maestri, Pastorino, Pellegrino, Marcon, Airaud, Gregori, Fratoianni ».

La Camera,

premesso che:

con la legge del 19 agosto 2016, n. 166, sono state introdotte disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi;

l'articolo 15 della succitata legge, in particolare, modificando l'articolo 157 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, ha novellato la disciplina concernente la raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti, la donazione di medicinali e il loro successivo impiego per finalità di solidarietà sociale;

la legge citata ha demandato al Ministero della salute, attraverso l'emanazione di un decreto da emanarsi entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge, il compito di definire le modalità che rendano possibile la donazione di medicinali inutilizzati ad organizzazioni non lucrative di utilità sociale (Onlus) e il loro impiego in confezioni integre, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità, in modo tale da garantire la qualità, la sicurezza e l'efficacia originarie,

con esclusione dei medicinali da conservare in frigorifero a temperature controllate, dei medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope e dei medicinali dispensabili solo in strutture ospedaliere;

il decreto del Ministero della salute, non ancora emanato, deve definire inoltre i requisiti dei locali e delle attrezzature idonei a garantire la corretta conservazione dei suddetti medicinali nonché le procedure intese alla tracciabilità dei lotti dei medicinali ricevuti e distribuiti;

la distribuzione gratuita di medicinali non utilizzati da parte degli enti che svolgono attività assistenziali è consentita direttamente ai soggetti indigenti o bisognosi, dietro presentazione di prescrizione medica, ove necessaria, a condizione che dispongano di personale sanitario ed inoltre gli enti che svolgono attività assistenziale sono equiparati, nei limiti del servizio prestato, al consumatore finale rispetto alla detenzione e alla conservazione dei medicinali; la legge n. 166 del 2016 ribadisce, infine, che è vietata qualsiasi cessione a titolo oneroso dei medicinali oggetto di donazione;

i recenti dati dell'Istat, relativi al 2016, confermano l'inesorabile crescita delle persone in condizioni di povertà; sono infatti un milione e 619 mila le famiglie residenti in condizione di povertà assoluta, famiglie nelle quali vivono 4 milioni e 742 mila individui; i numeri sono esattamente il doppio rispetto al 2007;

anche i dati della spesa farmaceutica sono sintomatici e come si evince dal terzo rapporto dell'Osservatorio donazione farmaci (Odf) del 2016, in Italia si spendono in media 682 euro annui a persona per curarsi, ma per le persone indigenti questa spesa scende a 123 euro e rispetto al totale della spesa media mensile, nelle famiglie non povere si destina il 4,4 per cento del *budget* domestico per curarsi, in quelle povere si scende al 2,6 per cento. All'interno di questa spesa, le persone povere destinano 72,60 euro all'anno *pro capite* per comprare farmaci (in media se ne spendono 268,80). Dunque tra gli in-

digenti quasi 6 euro di spesa su 10 finiscono in farmaci, contro i meno di 4 medi. Le difficoltà non sono solo dei poveri: oltre 12 milioni di italiani hanno dovuto limitare il numero di visite mediche o gli esami di accertamento per motivazioni di tipo economico;

al tempo stesso, non accenna a diminuire il fenomeno dello spreco dei medicinali e, secondo quanto emerge dal Rapporto sui rifiuti urbani dell'Ispra del 2016, sono migliaia le tonnellate di farmaci scaduti che finiscono nei rifiuti delle famiglie: secondo l'analisi che ha riguardato 1.968 comuni, corrispondenti a 14.300.153 abitanti, sono 1.270,6 tonnellate, costituite da 92,4 tonnellate di farmaci scaduti pericolosi (medicinali citotossici e citostatici) e da 1.178,2 tonnellate farmaci scaduti non pericolosi. I comuni analizzati rappresentano il 24,5 per cento dei comuni italiani e il 23,6 per cento degli abitanti. L'incidenza del costo della fase di raccolta e trasporto sul costo totale della raccolta differenziata di ciascuna frazione ammonta all'81,2 per cento per i farmaci pericolosi e al 72 per cento per i farmaci non pericolosi. I ricavi risultano trascurabili rispetto al costo complessivo di gestione della raccolta differenziata dei farmaci scaduti, in quanto per i medicinali scaduti la destinazione è essenzialmente un trattamento finalizzato allo smaltimento, generalmente in inceneritori per rifiuti speciali pericolosi;

sulla base dei dati dell'Ispra succitati uno studio, pubblicato dall'Anaa e dal titolo « Costi riducibili e spese riducibili in sanità », fa una stima dei costi dello spreco dei farmaci evidenziando che « al termine del 2014 la spesa sostenuta per lo smaltimento dei farmaci è stata quantificata intorno a 2,3 milioni di euro. Una sottostima, questa, del volume totale andato nei rifiuti, se si pensa che lo studio ha interessato solo il 24,6 per cento dei comuni italiani », mentre, facendo una stima complessiva, si arriva a una cifra che supera i 9 milioni di euro l'anno;

« Uno studio del *British Medical Journal* — scrive l'Anaa — affronta il

problema del confezionamento di farmaci costosi, come quelli oncologici, distribuiti in fiale contenenti una quantità di principio attivo superiore a quella necessaria e quindi necessariamente sprecata, e calcola che il 10 per cento del volume dei farmaci erogati finirà nel cestino (l'equivalente di 1,6 miliardi di euro) »;

tra le cause dello spreco dei farmaci c'è senz'altro l'inappropriatezza prescrittiva ed, infatti, secondo il rapporto OsMed 12, nel 2015 il consumo di antibiotici è diminuito del 2,7 per cento, ma il loro impiego inappropriato supera il 40 per cento, secondo i dati del Ministero della salute, nelle condizioni cliniche degli adulti prese in esame (infezioni acute non complicate delle basse vie urinarie e delle vie respiratorie). Quest'ultime, quand'anche nell'80 per cento dei casi si sia riscontrata una patogenesi virale, sono state trattate, in modo inappropriato, soprattutto con fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi. Anche per i farmaci antidiabetici rimane una percentuale non marginale di inappropriatezza;

ogni anno tonnellate di medicinali non sono più utilizzabili e spesso si tratta di confezioni mai aperte e scadute (con stime che si aggirano intorno al 40 per cento) e spesso si tratta di farmaci auto-prescritti o auto-sospesi; secondo l'Aifa, i medicinali che più sono sprecati sono gli antibiotici, gli analgesici, gli sciroppi, i farmaci per l'ipertensione e per lo scompenso cardiaco, gli antiaggreganti e gli anticoagulanti;

i danni economici di questo spreco sono enormi, poiché per la maggior parte si tratta di medicinali posti a carico del servizio sanitario nazionale, risorse che sono state stimate in oltre 2 miliardi di euro e che ben potrebbero essere reinvestite in salute per i cittadini;

peraltro, come già indicato nella mozione n. 1-01463, approvata il 24 gennaio 2017, a prima firma del deputato Mantero, l'uso inappropriato dei farmaci, come gli antibiotici, genera anche il cosiddetto fenomeno dell'antibiotico resi-

stenza (l'uso improprio degli antibiotici che ne determina l'inefficacia terapeutica) che, secondo i dati diffusi dal rapporto « *Review on Antimicrobial Resistance* », pubblicato nel 2016, entro il 2050, potrà costituire la prima causa di morte al mondo, con un tributo annuo di oltre 10 milioni di vite, più del numero dei decessi attuali per cancro; uno scenario che ha condotto i Paesi membri dell'Onu ad impegnarsi per mettere in atto politiche e iniziative per contrastare l'antibiotico resistenza e, a riguardo, appare virtuosa l'esperienza dei Paesi Bassi che ha affrontato il problema con un differente sistema di confezionamento dei farmaci, consentendo di preparare dosi unitarie e pacchetti personalizzati;

lo studio *Antimicrobial Resistance and causes of Non-prudent use of Antibiotics in human medicine in European Union* (Arna), finanziato dall'Unione europea e condotto da un *team* di ricerca olandese, ha concluso infatti che una delle principali cause del fenomeno dell'automedicazione con antibiotici sono i cosiddetti *left-overs*, ovvero quelle dosi che superano il numero di quelle prescritte dal medico curante e che rimangono nella disponibilità dei pazienti;

l'abuso di farmaci non è correlato solo all'ambito ospedaliero o domestico, ma riguarda anche l'uso, ad esempio, degli antibiotici in veterinaria che dovrebbe essere limitato al trattamento delle patologie e non esteso alla prevenzione o alla profilassi di gruppo/allevamento e parimenti anche per i farmaci veterinari dovrebbero essere comunque garantiti e sollecitati un utilizzo più appropriato, nonché forme di donazione per i medicinali non utilizzati;

evitare lo spreco dei farmaci appare dunque necessario per garantire una salute più equa e più appropriata per tutti i cittadini e, in tal senso, è importante *in primis* garantire una capillare informazione ed educazione sull'uso appropriato dei medicinali, attraverso il contributo e la collaborazione di tutti i soggetti coinvolti: medici prescrittori, industrie farmaceuti-

che, farmacie e consumatori, anche attraverso campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica tutta;

appare necessario che l'Italia introduca disposizioni normative efficaci sul confezionamento dei farmaci, sia ad uso umano e sia ad uso veterinario, così da evitare una vendita di medicinale che non sia commisurata alle necessità terapeutiche;

i medicinali inutilizzati sono anche quei farmaci destinati a essere eliminati dal circuito commerciale per diversi motivi come, ad esempio, per difetti di confezionamento o di produzione dovuti al processo produttivo o distributivo oppure a intervenute variazioni dell'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC), tali in ogni caso da non comprometterne l'idoneità di utilizzo in termini di qualità, sicurezza ed efficacia per il consumatore finale; tali medicinali donati a Onlus possono essere dispensati a consumatori finali in Italia oppure all'estero;

è chiaro che per il trasferimento di tali medicinali non utilizzati è necessario un sistema di efficiente tracciabilità dei lotti dei medicinali ricevuti e distribuiti, nonché un rigoroso procedimento di qualificazione degli operatori/soggetti coinvolti così da evitare qualsiasi traffico o commercio non conforme e rischioso per la salute dei beneficiari ed, in tal senso, l'atteso decreto del Ministero della salute, come previsto dalla legge n. 166 del 2016, appare necessario e non ulteriormente procrastinabile;

le disposizioni concernenti la donazione di medicinali non utilizzati sottendono quindi diverse questioni e problematiche, non solo specificatamente riferibili alla solidarietà sociale ma anche alla tutela della salute e alla tutela ambientale, nonché alla correlata economicità del sistema sanitario, la cui spesa si contraddistingue per un'esponenziale e inappropriata crescita della spesa farmaceutica, da un lato, e per una sperequazione tra le popolazioni diversamente abbienti, dall'altro, sperequazione che uno

Stato civile ha comunque il dovere di superare non già e non solo attraverso la cosiddetta filantropia ma con misure dirette a garantire sia il reddito sia l'accesso a tutte le cure necessarie e appropriate;

le donazioni di quei medicinali che sono sottratti dal circuito commerciale o non sono utilizzati, dunque, sono condivisibili nella misura in cui si atteggiano a strumento sussidiario dei doveri dello Stato, doveri che contemplano le risorse necessarie per assicurare ai cittadini meno abbienti un pieno accesso alle cure;

solo nel contesto appena esposto, dunque, le donazioni dei farmaci non utilizzati devono essere sollecitate, agevolate e garantite, attraverso procedure che siano trasparenti e soprattutto tutelanti per i soggetti che ne beneficeranno,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative efficaci che mirino alla raccolta e alla donazione dei medicinali non utilizzati e, contestualmente, alla riduzione dell'acquisto e del consumo inappropriato dei farmaci sia in ambito domestico e ospedaliero sia in ambito veterinario, attraverso efficaci programmi di formazione dei professionisti della salute nell'ottica di garantire l'appropriatezza prescrittiva;
- 2) ad assumere le iniziative di competenza per assicurare, al più presto possibile, la predisposizione di un differente sistema di confezionamento dei farmaci, che preveda l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati al fine di evitare autoprescrizioni da parte dei cittadini;
- 3) ad assumere iniziative, attraverso campagne istituzionali di informazione e di educazione sanitaria sull'uso prudente e appropriato dei farmaci, volte ad incoraggiare tutti i cittadini ad agire in modo proattivo per ridurre sia lo spreco delle risorse sia i rischi per la salute;

4) ad assumere iniziative per incrementare i controlli e la tracciabilità sulla distribuzione, sulla prescrizione e sull'uso di medicinali, ivi inclusi i medicinali non utilizzati o eliminati dal circuito commerciale;

5) ad assumere le iniziative previste dalla legge n. 166 del 2016, ovvero ad emanare il prescritto decreto ministeriale al fine di definire una compiuta ed efficace disciplina per la raccolta e la donazione di medicinali non utilizzati o scaduti e il loro successivo impiego per finalità di solidarietà sociale;

6) ad assumere iniziative per ridurre lo spreco dei farmaci attraverso la coordinata sensibilizzazione di tutti i cittadini sia ad un uso appropriato dei farmaci, sia alla donazione, per finalità di solidarietà sociale, di quelli non utilizzati, anche al fine di ridurre la quantità di medicinali che non confluisce nel sistema di raccolta all'uopo adibito per il corretto reimpiego e utilizzo.

(1-01665) « Silvia Giordano, Loreface, Grillo, Mantero, Colonnese, Nesci, Baroni, Cecconi ».

La Camera,

premesso che:

lo sperpero di alimenti e di farmaci determina un fortissimo impatto dal punto di vista sociale, economico ed ambientale;

per la prima volta con la legge « Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi » (legge 19 agosto 2016, n. 166) si definiscono, in Italia, i termini come « spreco » o « eccedenza alimentare » e si interviene al fine di indirizzare il recupero e la donazione di tali beni all'interno di un programma più vasto di politiche contro la povertà;

l'Italia è il primo Paese europeo ad essersi dotato di una legge organica che riguarda il recupero e la donazione per solidarietà sociale nell'intera filiera economica: è stato possibile raggiungere tale obiettivo grazie alla collaborazione fattiva degli enti caritativi impegnati da anni in questo ambito e alle imprese dei settori coinvolti;

la riduzione degli sprechi nelle varie fasi di produzione, trasformazione, distribuzione e somministrazione di prodotti alimentari, farmaceutici o di altri prodotti, è divenuto un obiettivo prioritario da perseguire attraverso alcune buone pratiche che la legge n. 166 del 2016, approvata dal Parlamento a larghissima maggioranza, intende agevolare;

tra queste si evidenzia, oltre al recupero e alla donazione delle eccedenze alimentari, la donazione dei farmaci ai fini di solidarietà sociale destinandole in via prioritaria all'utilizzo umano;

l'approvazione della legge sulla donazione e sulla limitazione degli sprechi, in particolare per quanto riguarda il settore farmaceutico, si è resa necessaria dai dati sempre più preoccupanti sulla povertà sanitaria che purtroppo riguarda anche il nostro Paese;

secondo l'Osservatorio nazionale sulla donazione farmaci, organo scientifico della Fondazione Banco farmaceutico onlus, che annualmente promuove la pubblicazione di dati finalizzati alla comprensione del fenomeno della « povertà sanitaria », utilizzando i dati provenienti dalla giornata di raccolta del farmaco annuale (GRF), dalle donazioni delle aziende farmaceutiche e dai sistemi di monitoraggio degli oltre 1.600 enti caritativi che fanno parte della rete servita da Banco farmaceutico, ha evidenziato che nel 2016 è cresciuta la richiesta di medicinali da parte degli enti assistenziali sostenuti dalla Fondazione;

in particolare, quanto emerge dal rapporto 2016 « Donare per curare: Povertà sanitaria e Donazione Farmaci »,

promosso dalla Fondazione Banco farmaceutico onlus con il supporto del comitato scientifico composto da Ufficio nazionale per la pastorale della salute CEI, ACLI, Associazione medicina e persona, UNITALSI, Caritas Italiana, presentato all'Aifa il 10 novembre 2016 rispetto al 2015, la povertà sanitaria in Italia registra un forte aumento: nel 2016 è cresciuta dell'8,3 per cento la richiesta di medicinali da parte dei 1.663 enti assistenziali (+1,3 per cento rispetto allo scorso anno) sostenuti da Banco farmaceutico. Le confezioni donate in occasione della giornata di raccolta del farmaco (GRF) di sabato 13 febbraio sono state pari a 944 mila unità. Il raccolto generato dalla GRF, pari a quasi 354 mila confezioni, ha consentito di coprire il 37,5 per cento del fabbisogno espresso. A queste vanno poi aggiunte 1,2 milioni di confezioni raccolte nei primi 8 mesi del 2016 attraverso il sistema delle donazioni aziendali;

in 3 anni la richiesta di farmaci è salita del 16 per cento, a fronte del costante aumento degli indigenti assistiti: gli utenti complessivi sono cresciuti nel 2016 del 37,4 per cento (nel 2016, gli enti sostenuti da Banco farmaceutico hanno aiutato oltre 557 mila persone, il 12 per cento dei poveri italiani). Gli aumenti maggiori si evidenziano al Nord-ovest (+90 per cento) e al Centro (+84 per cento). La crescita più significativa è tra gli stranieri (+46,7 per cento), i maschi (+49 per cento) e le persone sopra i 65 anni di età (+43,6 per cento). Le difficoltà non riguardano solo i poveri: risulta da tale indagine che oltre 12 milioni di italiani e 5 milioni di famiglie hanno limitato il numero di visite mediche o gli esami di accertamento per motivazioni di tipo economico;

sempre lo stesso rapporto evidenzia come nel 2016 le donazioni di farmaci sembrano assestarsi su un numero pari a quelle del 2015 così come le donazioni aziendali, mentre sembrano crescere le donazioni derivanti dal recupero farmaci validi. Se, infatti, l'anno scorso questo canale rappresentava il 5 per cento del totale del raccolto, nel 2016 si stima che si

possa arrivare a coprire il 6,5 per cento di tutti i farmaci donati (si toccava appena il 2 per cento solo nel 2013);

ai dati raccolti dal Banco farmaceutico, si devono aggiungere le esperienze virtuose di moltissimi altri enti caritativi diffusi capillarmente nell'intero territorio nazionale, che con professionalità ed impegno svolgono un servizio importante per le persone più fragili;

nonostante il 14 settembre 2016 sia entrata definitivamente in vigore la legge n. 166 del 2016, manca ancora ad oggi, il decreto attuativo del Ministro della salute previsto dall'articolo 15 che, modificando l'articolo 157 del decreto legislativo n. 219 del 2006, predispone misure di semplificazione burocratica e incentivi per la donazione di medicinali non utilizzati, correttamente conservati e non scaduti;

l'approvazione immediata di tale decreto si rende quanto mai necessaria,

impegna il Governo:

- 1) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 e dalle disposizioni previste dalla legge n. 155 del 2003 in essa richiamata, e che equipara gli enti che svolgono attività assistenziale, nei limiti del servizio prestato, al consumatore finale in termini di responsabilità civile rispetto alla detenzione e alla conservazione dei medicinali, ad assumere iniziative affinché i requisiti di tracciabilità del anno siano coerenti con la finalità perseguite della citata legge n. 166 del 2016, adeguati alle norme e alla tutela della salute pubblica, nonché proporzionati rispetto alle attività a fini di solidarietà sociale e ai costi che un ente caritativo può ragionevolmente sostenere per l'adempimento di tale attività;
- 2) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 a prevedere, ai fini di una migliore tracciabilità del farmaco a cura dei donatori, l'aggiornamento della « banca dati centrale » mediante definizione della specifica causale « donazione »;
- 3) ad assicurare, nella stesura del decreto applicativo di cui all'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, il pieno rispetto delle disposizioni previste dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, articolo 2, comuni 350, 351, 352, poiché operano in ambiti differenti e non sovrapponibili;
- 4) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, a prevedere le specificità legate alle differenti tipologie di soggetti, donatori esistenti, le associazioni che svolgono attività di pura distribuzione di confezioni integre e nel periodo di validità e le associazioni che ricevono in donazione tali beni e li somministrano disponendo di personale sanitario in genere e svolgendo quindi attività di tipo assistenziale;
- 5) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, in coerenza con le finalità espresse dall'articolo 1 della medesima legge, a favorire il recupero e la donazione di prodotti farmaceutici a fini di solidarietà sociale in tutte le fasi della filiera, comprendendo quindi i medicinali cedibili dal produttore, così come i medicinali già regolarmente inseriti nel circuito commerciale della distribuzione e della somministrazione, purché siano in confezioni integre, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità;
- 6) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 a definire in via preliminare quali siano i medicinali inutilizzati e quindi cedibili comprendendo fra questi i medicinali

soggetti a prescrizione, i medicinali senza obbligo di prescrizione, i medicinali da banco e i relativi campioni gratuiti, oggetto di donazione o destinati a essere eliminati del circuito commerciale o a non esservi immessi a causa, a titolo esemplificativo e non esaustivo, di difetti di confezionamento o di produzione dovuti al processo produttivo e logistico, tali in ogni caso da non compromettere l' idoneità di utilizzo in termini di qualità, sicurezza ed efficacia per il consumatore finale;

- 7) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall' articolo 15 della legge n. 166 del 2016 e dalle disposizioni finali della legge medesima, a ribadire, ai fini della fiscalità, che trattasi di cessioni a titolo gratuito che non richiedono la forma scritta per la loro validità, che alle stesse non si applicano le disposizioni del titolo V del Libro secondo del codice civile;
  - 8) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall' articolo 15 della legge n. 166 del 2016, a ribadire, a tutela dei donatori e degli enti caritativi donatori, che è vietata qualsiasi cessione a titolo oneroso dei medicinali oggetto di donazione;
  - 9) a coordinare la stesura del decreto applicativo con quanto previsto dall' articolo 15 della legge n. 166 del 2016, con quanto previsto dal testo del decreto legislativo di prossima pubblicazione « Codice del Terzo settore, a norma dell' articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106 ».
- (1-01666) « Gadda, Lenzi, Amato, Argentin, Paola Boldrini, Burtone, Capone, Carnevali, Carocci, D'Incecco, Marco Di Maio, Galperti, Manfredi, Miotto, Moretto, Patriarca, Piazzoni, Piccione, Valeria Valente, Vazio, Malisani, Fiorio, Fabbri, Vico ».

La Camera,

premesso che:

lo sperpero di alimenti e di farmaci determina un fortissimo impatto dal punto di vista sociale, economico ed ambientale;

per la prima volta con la legge « Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi » (legge 19 agosto 2016, n. 166) si definiscono, in Italia, i termini come « spreco » o « eccedenza alimentare » e si interviene al fine di indirizzare il recupero e la donazione di tali beni all' interno di un programma più vasto di politiche contro la povertà;

l' Italia è il primo Paese europeo ad essersi dotato di una legge organica che riguarda il recupero e la donazione per solidarietà sociale nell' intera filiera economica: è stato possibile raggiungere tale obiettivo grazie alla collaborazione fattiva degli enti caritativi impegnati da anni in questo ambito e alle imprese dei settori coinvolti;

la riduzione degli sprechi nelle varie fasi di produzione, trasformazione, distribuzione e somministrazione di prodotti alimentari, farmaceutici o di altri prodotti, è divenuto un obiettivo prioritario da perseguire attraverso alcune buone pratiche che la legge n. 166 del 2016, approvata dal Parlamento a larghissima maggioranza, intende agevolare;

tra queste si evidenzia, oltre al recupero e alla donazione delle eccedenze alimentari, la donazione dei farmaci ai fini di solidarietà sociale destinandole in via prioritaria all' utilizzo umano;

l' approvazione della legge sulla donazione e sulla limitazione degli sprechi, in particolare per quanto riguarda il settore farmaceutico, si è resa necessaria dai dati sempre più preoccupanti sulla povertà sanitaria che purtroppo riguarda anche il nostro Paese;

secondo l' Osservatorio nazionale sulla donazione farmaci, organo scientifico

della Fondazione Banco farmaceutico onlus, che annualmente promuove la pubblicazione di dati finalizzati alla comprensione del fenomeno della « povertà sanitaria », utilizzando i dati provenienti dalla giornata di raccolta del farmaco annuale (GRF), dalle donazioni delle aziende farmaceutiche e dai sistemi di monitoraggio degli oltre 1.600 enti caritativi che fanno parte della rete servita da Banco farmaceutico, ha evidenziato che nel 2016 è cresciuta la richiesta di medicinali da parte degli enti assistenziali sostenuti dalla Fondazione;

in particolare, quanto emerge dal rapporto 2016 « Donare per curare: Povertà sanitaria e Donazione Farmaci », promosso dalla Fondazione Banco farmaceutico onlus con il supporto del comitato scientifico composto da Ufficio nazionale per la pastorale della salute CEI, ACLI, Associazione medicina e persona, UNITALSI, Caritas Italiana, presentato all'Aifa il 10 novembre 2016 rispetto al 2015, la povertà sanitaria in Italia registra un forte aumento: nel 2016 è cresciuta dell'8,3 per cento la richiesta di medicinali da parte dei 1.663 enti assistenziali (+1,3 per cento rispetto allo scorso anno) sostenuti da Banco farmaceutico. Le confezioni donate in occasione della giornata di raccolta del farmaco (GRF) di sabato 13 febbraio sono state pari a 944 mila unità. Il raccolto generato dalla GRF, pari a quasi 354 mila confezioni, ha consentito di coprire il 37,5 per cento del fabbisogno espresso. A queste vanno poi aggiunte 1,2 milioni di confezioni raccolte nei primi 8 mesi del 2016 attraverso il sistema delle donazioni aziendali;

in 3 anni la richiesta di farmaci è salita del 16 per cento, a fronte del costante aumento degli indigenti assistiti: gli utenti complessivi sono cresciuti nel 2016 del 37,4 per cento (nel 2016, gli enti sostenuti da Banco farmaceutico hanno aiutato oltre 557 mila persone, il 12 per cento dei poveri italiani). Gli aumenti maggiori si evidenziano al Nord-ovest (+90 per cento) e al Centro (+84 per cento). La crescita più significativa è tra gli stranieri

(+46,7 per cento), i maschi (+49 per cento) e le persone sopra i 65 anni di età (+43,6 per cento). Le difficoltà non riguardano solo i poveri: risulta da tale indagine che oltre 12 milioni di italiani e 5 milioni di famiglie hanno limitato il numero di visite mediche o gli esami di accertamento per motivazioni di tipo economico;

sempre lo stesso rapporto evidenzia come nel 2016 le donazioni di farmaci sembrano assestarsi su un numero pari a quelle del 2015 così come le donazioni aziendali, mentre sembrano crescere le donazioni derivanti dal recupero farmaci validi. Se, infatti, l'anno scorso questo canale rappresentava il 5 per cento del totale del raccolto, nel 2016 si stima che si possa arrivare a coprire il 6,5 per cento di tutti i farmaci donati (si toccava appena il 2 per cento solo nel 2013);

ai dati raccolti dal Banco farmaceutico, si devono aggiungere le esperienze virtuose di moltissimi altri enti caritativi diffusi capillarmente nell'intero territorio nazionale, che con professionalità ed impegno svolgono un servizio importante per le persone più fragili;

nonostante il 14 settembre 2016 sia entrata definitivamente in vigore la legge n. 166 del 2016, manca ancora ad oggi, il decreto attuativo del Ministro della salute previsto dall'articolo 15 che, modificando l'articolo 157 del decreto legislativo n. 219 del 2006, predispone misure di semplificazione burocratica e incentivi per la donazione di medicinali non utilizzati, correttamente conservati e non scaduti;

l'approvazione immediata di tale decreto si rende quanto mai necessaria,

impegna il Governo:

- 1) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 delle legge n. 166 del 2016 e dalle disposizioni previste dalla legge n. 155 del 2003 in essa richiamata, e che equipara gli enti che svolgono attività assistenziale, nei limiti del servizio prestato, al consumatore finale in ter-

- mini di responsabilità civile rispetto alla detenzione e alla conservazione dei medicinali, ad assumere iniziative affinché i requisiti di tracciabilità del annuo siano coerenti con la finalità perseguite della citata legge n. 166 del 2016, adeguati alle norme e alla tutela della salute pubblica, nonché proporzionati rispetto alle attività a fini di solidarietà sociale e ai costi che un ente caritativo può ragionevolmente sostenere per l'adempimento di tale attività;
- 2) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 a prevedere, ai fini di una migliore tracciabilità del farmaco a cura dei donatori, l'aggiornamento della « banca dati centrale » mediante definizione della specifica causale « donazione »;
  - 3) ad assicurare, nella stesura del decreto applicativo di cui all'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, il pieno rispetto delle disposizioni previste dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, articolo 2, comuni 350, 351, 352, poiché operano in ambiti differenti e non sovrapponibili;
  - 4) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, a prevedere le specificità legate alle differenti tipologie di soggetti, donatori esistenti, le associazioni che svolgono attività di pura distribuzione di confezioni integre e nel periodo di validità e le associazioni che ricevono in donazione tali beni e li somministrano, fermo restando che tutte dispongano di personale sanitario;
  - 5) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, in coerenza con le finalità espresse dall'articolo 1 della medesima legge, a favorire il recupero e la donazione di prodotti farmaceutici a fini di solidarietà sociale in tutte le fasi della filiera, comprendendo quindi i medicinali cedibili dal produttore, così come i medicinali già regolarmente inseriti nel circuito commerciale della distribuzione e della somministrazione, purché siano in confezioni integre, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità;
  - 6) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 a definire in via preliminare quali siano i medicinali inutilizzati e quindi cedibili comprendendo fra questi i medicinali soggetti a prescrizione, i medicinali senza obbligo di prescrizione, i medicinali da banco e i relativi campioni gratuiti, oggetto di donazione o destinati a essere eliminati del circuito commerciale o a non esservi immessi a causa, a titolo esemplificativo e non esaustivo, di difetti di confezionamento o di produzione dovuti al processo produttivo e logistico, tali in ogni caso da non compromettere l'idoneità di utilizzo in termini di qualità, sicurezza ed efficacia per il consumatore finale;
  - 7) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 e dalle disposizioni finali della legge medesima, a ribadire, ai fini della fiscalità, che trattasi di cessioni a titolo gratuito che non richiedono la forma scritta per la loro validità, che alle stesse non si applicano le disposizioni del titolo V del Libro secondo del codice civile;
  - 8) nella stesura del decreto applicativo così come previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, a ribadire, a tutela dei donatori e degli enti caritativi donatori, che è vietata qualsiasi cessione a titolo oneroso dei medicinali oggetto di donazione;
  - 9) a coordinare la stesura del decreto applicativo con quanto previsto dal-

l'articolo 15 della legge n. 166 del 2016, con quanto previsto dal testo del decreto legislativo di prossima pubblicazione « Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106 ».

(1-01666) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Gadda, Lenzi, Amato, Argentin, Paola Boldrini, Burtone, Capone, Carnevali, Carocci, D'Incecco, Marco Di Maio, Galperti, Manfredi, Miotto, Moretto, Patriarca, Piazzoni, Piccione, Valeria Valente, Vazio, Malisani, Fiorio, Fabbri, Vico ».

La Camera,

premesso che:

il tema dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci rappresenta oggi in Italia una delle frontiere di sostenibilità della spesa;

in particolare, le difficoltà nel comprimere la parte inappropriata della complessiva spesa per la farmaceutica, rappresentano un vincolo diretto ed indiretto nella maggior disponibilità di risorse economiche per l'innovazione tecnologica e per la rapida dispensabilità dei nuovi farmaci da parte del Servizio sanitario nazionale (SSN);

oltre alle problematiche relative all'appropriatezza della prescrizione, il nostro Paese sconta le difficoltà culturali negli adeguamenti delle abitudini della popolazione e della produzione delle case farmaceutiche che rende difficile il confezionamento dei farmaci in monodose oppure in confezioni adeguate ai più comuni cicli terapeutici;

nel nostro Paese esiste un'ulteriore distorsione culturale rappresentata dalla tendenza delle famiglie a costituire veri e propri « armadi farmaceutici » domestici, con accumulazione di farmaci che spesso non vengono utilizzati;

contemporaneamente, secondo i dati diffusi dal Censis, aumenta negli anni il numero degli italiani « in difficoltà », che sarebbero costretti a privarsi di prestazioni sanitarie importanti (o addirittura essenziali) per motivi economici, mentre cresce la quantità delle persone che si rivolge ad organizzazioni assistenziali per ottenere la pronta disponibilità dei farmaci;

in risposta a tali criticità di contesto, è stata approvata la legge n. 166 del 19 agosto 2016, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 202 del 30 agosto dello stesso anno, contenente « disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi »;

l'articolo 15 di tale legge supera e compendia il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, che regolava le attività di raccolta e di donazione di medicinali, attribuendo ad un successivo decreto del Ministero della salute l'individuazione delle modalità che consentano « la donazione di medicinali non utilizzati ad organizzazioni non lucrative di utilità sociale (onlus) e l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, in confezioni integre, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità, in modo tale da garantire la qualità, la sicurezza e la validità originarie »;

è del tutto evidente che la nuova normativa appare finalizzata ad un riutilizzo virtuoso dei farmaci già in possesso dei pazienti, contribuendo ad una svolta culturale che ostacoli le tendenze all'accumulo immotivato e consentendo il recupero in condizioni di sicurezza delle confezioni farmaceutiche inutilizzate per vari motivi;

tale esigenza appare certificata dalla ricerca del 2009 pubblicata dall'Istituto Mario Negri di Milano che ribadiva come il 49 per cento delle confezioni di farmaci per adulto e addirittura il 65 per cento delle confezioni pediatriche non venisse effettivamente utilizzato, contri-

buendo a consolidare uno spreco vieppiù intollerabile nelle attuali condizioni di sofferenza del finanziamento del nostro sistema sanitario pubblico;

nello stesso senso depone l'esperienza della Fondazione Banco farmaceutico che, in un solo anno, con un progetto partito a Roma nel 2013, che peraltro coinvolgeva soltanto 43 delle 800 farmacie romane, è riuscita a raccogliere ben 23.000 confezioni di farmaci non scaduti e riutilizzabili, per un valore commerciale di 300.000 euro;

dando seguito a tali esperienze, ogni anno, la Fondazione Banco farmaceutico organizza la giornata nazionale della donazione con la partecipazione di migliaia di volontari e di una rete di farmacie nazionali che partecipa all'iniziativa che consente la donazione di farmaci senza obbligo di ricetta medica, soprattutto antinfiammatori, antidolorifici, antipiretici, che vengono trasferiti per il riutilizzo agli enti assistenziali territoriali;

il recupero del farmaco non utilizzato, non scaduto è sicuramente un'operazione eticamente auspicabile per l'azione di risparmio di risorse comuni, ma è anche un'attività di apprezzabile valenza ambientale, perché evita la produzione di rifiuti inquinanti;

spesso le norme di garanzia della sicurezza dell'utilizzo appaiono talmente complesse e di difficile interpretazione da disincentivare ogni attività di recupero;

attualmente, la legge n. 166 attribuisce una grande responsabilità nelle procedure di riutilizzo al medico di medicina generale, che meglio di chiunque altro dovrebbe conoscere le buone condizioni di conservazione del prodotto, garantite dal detentore del farmaco;

che — per poter davvero essere efficace — tale ruolo centrale del medico di medicina generale necessita di affiancamento e supporto nella individuazione dei protocolli e nella condivisione delle re-

sponsabilità da parte dei produttori e degli operatori delle farmacie e dei servizi farmaceutici;

in tal senso, appare paradigmatica la pubblica denuncia del padre di Alessandro Pibiri, il caporal maggiore della Brigata Sassari morto a Nassiriyah il 5 giugno del 2006 che, volendo restituire i farmaci oncologici e salvavita non più utili alla moglie morta di cancro, si sentì rispondere dalle strutture della ASL competente e dalla regione che avrebbe dovuto provvedere a distruggerli o a donarli ad una non meglio specificata associazione umanitaria;

all'entrata in vigore della legge n. 166 del 2016 c'era dunque grande aspettativa per i decreti attuativi, attesi entro il dicembre 2016;

in particolare, l'attesa riguardava la individuazione dei canali di donazione alle Onlus e le procedure di verifica, di conservazione e di utilizzo dei farmaci da parte delle organizzazioni non lucrative, nonché le modalità attraverso cui garantire la consegna ai richiedenti;

all'interno dei decreti attuativi possono altresì essere previste norme per il coinvolgimento delle farmacie al pubblico nelle attività di raccolta e di verifica dell'utilizzabilità dei farmaci, anche attraverso l'attivazione delle strutture di volontariato e di protezione civile già presenti nel contesto della stessa professione farmacistica;

che appare comunque indispensabile un radicale intervento sui temi dell'appropriatezza nel settore del farmaco, destinato al contenimento degli sprechi, ma anche al raggiungimento delle migliori finalità terapeutiche,

impegna il Governo:

- 1) ad emanare al più presto il decreto attuativo previsto dalla legge n. 166 del 2016 dettando le norme che, nel rispetto delle esigenze di sicurezza, consentano di attivare ogni procedura

di sensibilizzazione della popolazione e dei prescrittori sul corretto utilizzo del farmaco, sulla raccolta dell'inutilizzato, sulla sua conservazione in condizioni di correttezza e di sicurezza e sul riutilizzo virtuoso da parte delle Onlus, a favore delle fasce più deboli della popolazione;

- 2) a verificare che le norme inserite nel decreto di cui sopra, nel rispetto delle esigenze di sicurezza di riutilizzo, siano della massima semplicità attuativa, al fine di favorire la massima affermazione possibile della cultura del recupero e del riuso del farmaco non utilizzato;
- 3) ad attivare un tavolo tecnico tra produttori, medici di medicina generale e farmacie di comunità, finalizzato a definire protocolli di riutilizzo del farmaco più rispettosi della tutela dagli sprechi e delle esigenze di sicurezza;
- 4) ad attivare un'azione virtuosa di educazione dei prescrittori e dei consumatori dei farmaci che tenda ad evitare gli incomprensibili fenomeni di « accaparramento » e di « accumulo in scorta » che spesso sono una delle più potenti spinte all'inutilizzo e allo spreco;
- 5) a stimolare ogni iniziativa tendente alla centralizzazione dei magazzini farmaceutici regionali, finalizzata al miglior utilizzo di scorte e giacenze;
- 6) a stimolare la crescita della cultura della « dose unitaria » finalizzata a personalizzare prescrizioni e terapie, quanto meno in ambito ospedaliero;
- 7) a promuovere azioni di collaborazione tra prescrittori, farmacisti e aziende produttrici, finalizzate alla disponibilità di confezioni industriali sempre

più coerenti rispetto alle necessità terapeutiche.

(1-01667) Vargiu, Latronico, Altieri, Capezzone, Ciraci, Corsaro, Distaso, Fucci, Marti, Matarrese ».

La Camera,

premessi che:

il tema dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci rappresenta oggi in Italia una delle frontiere di sostenibilità della spesa;

in particolare, le difficoltà nel comprimere la parte inappropriata della complessiva spesa per la farmaceutica, rappresentano un vincolo diretto ed indiretto nella maggior disponibilità di risorse economiche per l'innovazione tecnologica e per la rapida dispensabilità dei nuovi farmaci da parte del Servizio sanitario nazionale (SSN);

oltre alle problematiche relative all'appropriatezza della prescrizione, il nostro Paese sconta le difficoltà culturali negli adeguamenti delle abitudini della popolazione e della produzione delle case farmaceutiche che rende difficile il confezionamento dei farmaci in monodose oppure in confezioni adeguate ai più comuni cicli terapeutici;

nel nostro Paese esiste un'ulteriore distorsione culturale rappresentata dalla tendenza delle famiglie a costituire veri e propri « armadi farmaceutici » domestici, con accumulazione di farmaci che spesso non vengono utilizzati;

contemporaneamente, secondo i dati diffusi dal Censis, aumenta negli anni il numero degli italiani « in difficoltà », che sarebbero costretti a privarsi di prestazioni sanitarie importanti (o addirittura essenziali) per motivi economici, mentre cresce la quantità delle persone che si rivolge ad organizzazioni assistenziali per ottenere la pronta disponibilità dei farmaci;

in risposta a tali criticità di contesto, è stata approvata la legge n. 166 del 19 agosto 2016, pubblicata sulla *Gazzetta*

*Ufficiale* n. 202 del 30 agosto dello stesso anno, contenente « disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi »;

L'articolo 15 di tale legge supera e compendia il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, che regolava le attività di raccolta e di donazione di medicinali, attribuendo ad un successivo decreto del Ministero della salute l'individuazione delle modalità che consentano « la donazione di medicinali non utilizzati ad organizzazioni non lucrative di utilità sociale (onlus) e l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, in confezioni integre, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità, in modo tale da garantire la qualità, la sicurezza e la validità originarie »;

è del tutto evidente che la nuova normativa appare finalizzata ad un riutilizzo virtuoso dei farmaci già in possesso dei pazienti, contribuendo ad una svolta culturale che ostacoli le tendenze all'accumulo immotivato e consentendo il recupero in condizioni di sicurezza delle confezioni farmaceutiche inutilizzate per vari motivi;

tale esigenza appare certificata dalla ricerca del 2009 pubblicata dall'Istituto Mario Negri di Milano che ribadiva come il 49 per cento delle confezioni di farmaci per adulto e addirittura il 65 per cento delle confezioni pediatriche non venisse effettivamente utilizzato, contribuendo a consolidare uno spreco vieppiù intollerabile nelle attuali condizioni di sofferenza del finanziamento del nostro sistema sanitario pubblico;

nello stesso senso depone l'esperienza della Fondazione Banco farmaceutico che, in un solo anno, con un progetto partito a Roma nel 2013, che peraltro coinvolgeva soltanto 43 delle 800 farmacie romane, è riuscita a raccogliere ben 23.000 confezioni di farmaci non scaduti e riutilizzabili, per un valore commerciale di 300.000 euro;

dando seguito a tali esperienze, ogni anno, la Fondazione Banco farmaceutico organizza la giornata nazionale della donazione con la partecipazione di migliaia di volontari e di una rete di farmacie nazionali che partecipa all'iniziativa che consente la donazione di farmaci senza obbligo di ricetta medica, soprattutto antinfiammatori, antidolorifici, antipiretici, che vengono trasferiti per il riutilizzo agli enti assistenziali territoriali;

il recupero del farmaco non utilizzato, non scaduto è sicuramente un'operazione eticamente auspicabile per l'azione di risparmio di risorse comuni, ma è anche un'attività di apprezzabile valenza ambientale, perché evita la produzione di rifiuti inquinanti;

spesso le norme di garanzia della sicurezza dell'utilizzo appaiono talmente complesse e di difficile interpretazione da disincentivare ogni attività di recupero;

attualmente, la legge n. 166 attribuisce una grande responsabilità nelle procedure di riutilizzo al medico di medicina generale, che meglio di chiunque altro dovrebbe conoscere le buone condizioni di conservazione del prodotto, garantite dal detentore del farmaco;

che — per poter davvero essere efficace — tale ruolo centrale del medico di medicina generale necessita di affiancamento e supporto nella individuazione dei protocolli e nella condivisione delle responsabilità da parte dei produttori e degli operatori delle farmacie e dei servizi farmaceutici;

in tal senso, appare paradigmatica la pubblica denuncia del padre di Alessandro Pibiri, il caporal maggiore della Brigata Sassari morto a Nassiriya il 5 giugno del 2006 che, volendo restituire i farmaci oncologici e salvavita non più utili alla moglie morta di cancro, si sentì rispondere dalle strutture della ASL competente e dalla regione che avrebbe dovuto provvedere a distruggerli o a donarli ad una non meglio specificata associazione umanitaria;

all'entrata in vigore della legge n. 166 del 2016 c'era dunque grande aspettativa per i decreti attuativi, attesi entro il dicembre 2016;

in particolare, l'attesa riguardava la individuazione dei canali di donazione alle Onlus e le procedure di verifica, di conservazione e di utilizzo dei farmaci da parte delle organizzazioni non lucrative, nonché le modalità attraverso cui garantire la consegna ai richiedenti;

all'interno dei decreti attuativi possono altresì essere previste norme per il coinvolgimento delle farmacie al pubblico nelle attività di raccolta e di verifica dell'utilizzabilità dei farmaci, anche attraverso l'attivazione delle strutture di volontariato e di protezione civile già presenti nel contesto della stessa professione farmacistica;

che appare comunque indispensabile un radicale intervento sui temi dell'appropriatezza nel settore del farmaco, destinato al contenimento degli sprechi, ma anche al raggiungimento delle migliori finalità terapeutiche,

impegna il Governo:

- 1) ad emanare al più presto il decreto attuativo previsto dalla legge n. 166 del 2016 dettando le norme che, nel rispetto delle esigenze di sicurezza, consentano di attivare ogni procedura di sensibilizzazione della popolazione e dei prescrittori sul corretto utilizzo del farmaco, sulla raccolta dell'inutilizzato, sulla sua conservazione in condizioni di correttezza e di sicurezza e sul riutilizzo virtuoso da parte delle Onlus, a favore delle fasce più deboli della popolazione;
- 2) a verificare che le norme inserite nel decreto di cui sopra, nel rispetto delle esigenze di sicurezza di riutilizzo, siano della massima semplicità attuativa, al fine di favorire la massima

affermazione possibile della cultura del recupero e del riuso del farmaco non utilizzato;

- 3) ad attivare un tavolo tecnico tra produttori, medici di medicina generale e farmacie di comunità, finalizzato a definire protocolli di riutilizzo del farmaco più rispettosi della tutela dagli sprechi e delle esigenze di sicurezza;
- 4) ad attivare un'azione virtuosa di educazione dei prescrittori e dei consumatori dei farmaci che tenda ad evitare gli incomprensibili fenomeni di « accaparramento » e di « accumulo in scorta » che spesso sono una delle più potenti spinte all'inutilizzo e allo spreco;
- 5) a valutare la possibilità di stimolare ogni iniziativa tendente alla centralizzazione dei magazzini farmaceutici regionali, finalizzata al miglior utilizzo di scorte e giacenze;
- 6) a stimolare la crescita della cultura della « dose unitaria » finalizzata a personalizzare prescrizioni e terapie, quanto meno in ambito ospedaliero;
- 7) a promuovere azioni di collaborazione tra prescrittori, farmacisti e aziende produttrici, finalizzate alla disponibilità di confezioni industriali sempre più coerenti rispetto alle necessità terapeutiche.

(1-01667) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Vargiu, Latronico, Altieri, Capezzone, Ciraci, Corsaro, Distaso, Fucci, Marti, Matarrese ».

La Camera,

premesso che:

l'esigenza di favorire e incentivare il recupero e la donazione per fini di solidarietà, di farmaci non più utilizzati, è per prima cosa un dovere sociale, e questo

ancora di più in una perdurante crisi economica quale quella attuale, nella quale si è fatto più acuto il disagio di una fascia sempre più larga di popolazione, e la povertà sanitaria è sempre più una emergenza con la quale troppe persone devono fare i conti quotidianamente. Sono raddoppiati i cittadini che hanno difficoltà ad acquistare medicinali, anche quelli con prescrizione medica, e questo colpisce in modo profondo il diritto alla salute e l'accesso alla cura dei cittadini più deboli. Peraltro, sono proprio di queste ore i dati comunicati dall'Istat che indicano come nel 2016, la povertà assoluta in Italia ha visto coinvolte ben 4 milioni e 742 mila persone, pari a 1,619 milioni di famiglie residenti;

con la legge del 19 agosto 2016, n. 166, il nostro Paese si è dotato di un'importante strumento legislativo finalizzato alla riduzione degli sprechi di prodotti alimentari, farmaceutici o di altri prodotti, attraverso la realizzazione di alcuni obiettivi prioritari quali quello di favorire il recupero e la donazione delle eccedenze alimentari, e di prodotti farmaceutici ed altri prodotti a fini di solidarietà sociale, nonché di ridurre la produzione di rifiuti anche promuovendo il riuso e il riciclo con l'obiettivo di estendere il ciclo di vita dei prodotti;

per quanto riguarda in particolare i prodotti farmaceutici, l'articolo 15 della citata legge, apportando alcune modifiche all'articolo 157 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, interviene sulla normativa vigente in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti e di donazione di farmaci, introducendo disposizioni dirette ad incentivare la donazione alle organizzazioni non lucrative di utilità sociale Onlus di medicinali non utilizzati. Alle Onlus è consentita la distribuzione a titolo gratuito dei farmaci direttamente ai soggetti indigenti;

peraltro il citato articolo 15 prevedeva che entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della norma, e quindi entro novembre 2016, il Ministero della

salute avrebbe dovuto emanare un proprio decreto al fine di individuare le diverse modalità che rendono possibile la donazione di medicinali non utilizzati a organizzazioni non lucrative di utilità sociale, e l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, garantendone la qualità, la sicurezza e l'efficacia originarie. Il medesimo decreto avrebbe dovuto altresì definire i requisiti dei locali e delle attrezzature idonei a garantirne la corretta conservazione e le procedure volte alla tracciabilità dei lotti dei medicinali ricevuti e distribuiti;

peraltro, va sottolineato negativamente il fatto che la medesima legge n. 166 del 2016, prevede complessivamente l'emanazione di ben otto diversi provvedimenti attuativi in capo al Governo, e, in particolare, al Ministero della salute, al Ministero dell'economia e delle finanze, al direttore dell'Agenzia delle entrate. A un anno di distanza dall'entrata in vigore della legge n. 166 del 2016, di questi otto, solamente un decreto ministeriale è stato emanato. Tutto ciò impedisce di fatto al provvedimento di poter essere pienamente reso operativo, lasciando conseguentemente sulla carta molte delle principali previsioni normative contenute, compresa, come si è visto, quella relativa ai medicinali non utilizzati;

così come non risulta che, a distanza di un anno, abbiano avuto alcun seguito concreto — e a tutt'oggi rimangono di fatto mere previsioni « manifesto » — le attività di promozione, formazione e sensibilizzazione in materia di riduzione degli sprechi, introdotte dall'articolo 9 della medesima legge n. 166 del 2016, e che a vario titolo vedono coinvolti il servizio pubblico radiotelevisivo, il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, i Ministeri della salute, dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, dell'istruzione, dell'università e della ricerca, nonché le stesse regioni. Previsioni che riguardano campagne di promozione di modelli di consumo e di acquisto improntati a criteri di solidarietà; forme di sensibiliz-

zazione per incentivare il recupero e la redistribuzione per fini di beneficenza e la prevenzione della produzione di rifiuti alimentari; la promozione nelle scuole di percorsi mirati all'educazione a una sana alimentazione e a una produzione alimentare ecosostenibile, nonché alla sensibilizzazione contro lo spreco degli alimenti. Nulla di tutto questo risulta ancora essere stato fatto dal Governo;

si ricorda che nel nostro Paese vengono vendute migliaia di tonnellate di farmaci, e molti di questi non vengono utilizzati e scadono;

lo spreco enorme legato ai farmaci non più utilizzati e in particolare a quelli scaduti, è stato ben evidenziato dai dati pubblicati nel rapporto sui rifiuti urbani 2016 prodotto dall'Ispra. Dati riguardanti 1.968 comuni (il 24,5 per cento dei comuni italiani) e il 23,6 per cento dei cittadini, e che indicano una quantità di rifiuti farmaceutici di circa 1.270 tonnellate, delle quali 92,4 tonnellate di farmaci scaduti pericolosi, e 1.178,2 tonnellate di farmaci scaduti non pericolosi;

questa quantità elevatissima di medicinali scaduti che finiscono troppo spesso nell'indifferenziata, oltre a rappresentare una ulteriore grave fonte di inquinamento e di possibile contaminazione per l'ambiente, rappresentano anche uno spreco e un costo, sia per l'impossibilità di poterli donare, sia per il valore in sé dei prodotti non più utilizzati, sia per i costi di raccolta e smaltimento. Gran parte dei medicinali vengono infatti gestiti e smaltiti a parte e con procedure diverse rispetto alla gran parte degli altri rifiuti;

un contributo alla riduzione dell'uso non controllato dei farmaci e dello spreco di medicinali non più utilizzati o scaduti, può venire oltre che da una maggiore informazione e consapevolezza dei cittadini nell'acquisto corretto dei medicinali, anche promuovendo efficacemente la produzione e la vendita di farmaci sfusi o monodose, e quindi tarati in relazione alla terapia o alle diverse esigenze, o incenti-

vando comunque le aziende farmaceutiche a proporre una diversa modulazione delle quantità contenute nelle confezioni;

sotto questo aspetto, si ricorda che la legge n. 190 del 2014 (legge di stabilità 2015), all'articolo 1, comma 591, al fine della razionalizzazione e del contenimento della spesa farmaceutica, aveva positivamente previsto che con decreto del Ministro della salute, venissero individuate le modalità per la produzione e la distribuzione in ambito ospedaliero, in via sperimentale per un biennio, di medicinali in forma monodose. Anche in questo caso, ancora una volta, e similmente con quanto precedentemente segnalato in merito alla legge n. 166 del 2016, non risulta che sia mai stato emanato il decreto ministeriale attuativo della suddetta previsione,

impegna il Governo:

- 1) ad emanare in tempi brevi il decreto del Ministero della salute previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 al fine di consentire la donazione di medicinali non utilizzati alle Onlus, l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, per finalità sociali;
- 2) ad assumere iniziative per prevedere esplicitamente che le disposizioni previste dal suddetto articolo 15 in materia di cessione a titolo gratuito di farmaci non utilizzati, siano estese anche ai farmaci ad uso veterinario;
- 3) ad attivarsi al fine di garantire la rapida emanazione dei provvedimenti attuativi in materia previsti dalla citata legge n. 166 del 2016, dei quali solamente uno risulta ad oggi essere stato emanato, consentendo così che una legge importante come quella richiamata, volta a favorire, per quanto rileva in questa sede, la donazione dei prodotti farmaceutici a fini di solidarietà sociale possa essere pienamente attuata;
- 4) ad attuare quanto già previsto dal comma 591, dell'articolo 1 della legge

n. 190 del 2014, provvedendo a tal fine all'emanazione del previsto decreto del Ministero della salute che deve individuare le modalità per la produzione e la distribuzione in ambito ospedaliero, in via sperimentale per un biennio, di medicinali in forma monodose;

- 5) al fine di agevolare il conferimento da parte dei cittadini di farmaci non più utilizzati, ad assumere le opportune iniziative, in coordinamento con gli enti territoriali, affinché siano implementate sensibilmente le farmacie che possono ricevere detti farmaci, garantendo la separazione tra farmaci scaduti e quindi destinati allo smaltimento, e quelli non utilizzati ma in corso di validità e quindi in condizione di poter essere recuperati.

(1-01669) « Fossati, Murer, Fontanelli, Nicchi, Laforgia ».

La Camera,

premesso che:

L'esigenza di favorire e incentivare il recupero e la donazione per fini di solidarietà, di farmaci non più utilizzati, è per prima cosa un dovere sociale, e questo ancora di più in una perdurante crisi economica quale quella attuale, nella quale si è fatto più acuto il disagio di una fascia sempre più larga di popolazione, e la povertà sanitaria è sempre più una emergenza con la quale troppe persone devono fare i conti quotidianamente. Sono raddoppiati i cittadini che hanno difficoltà ad acquistare medicinali, anche quelli con prescrizione medica, e questo colpisce in modo profondo il diritto alla salute e l'accesso alla cura dei cittadini più deboli. Peraltro, sono proprio di queste ore i dati comunicati dall'Istat che indicano come nel 2016, la povertà assoluta in Italia ha visto coinvolte ben 4 milioni e 742 mila persone, pari a 1,619 milioni di famiglie residenti;

con la legge del 19 agosto 2016, n. 166, il nostro Paese si è dotato di un'importante strumento legislativo finalizzato alla riduzione degli sprechi di prodotti alimentari, farmaceutici o di altri prodotti, attraverso la realizzazione di alcuni obiettivi prioritari quali quello di favorire il recupero e la donazione delle eccedenze alimentari, e di prodotti farmaceutici ed altri prodotti a fini di solidarietà sociale, nonché di ridurre la produzione di rifiuti anche promuovendo il riuso e il riciclo con l'obiettivo di estendere il ciclo di vita dei prodotti;

per quanto riguarda in particolare i prodotti farmaceutici, l'articolo 15 della citata legge, apportando alcune modifiche all'articolo 157 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, interviene sulla normativa vigente in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti e di donazione di farmaci, introducendo disposizioni dirette ad incentivare la donazione alle organizzazioni non lucrative di utilità sociale Onlus di medicinali non utilizzati. Alle Onlus è consentita la distribuzione a titolo gratuito dei farmaci direttamente ai soggetti indigenti;

peraltro il citato articolo 15 prevedeva che entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della norma, e quindi entro novembre 2016, il Ministero della salute avrebbe dovuto emanare un proprio decreto al fine di individuare le diverse modalità che rendono possibile la donazione di medicinali non utilizzati a organizzazioni non lucrative di utilità sociale, e l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, garantendone la qualità, la sicurezza e l'efficacia originarie. Il medesimo decreto avrebbe dovuto altresì definire i requisiti dei locali e delle attrezzature idonei a garantirne la corretta conservazione e le procedure volte alla tracciabilità dei lotti dei medicinali ricevuti e distribuiti;

peraltro, va sottolineato negativamente il fatto che la medesima legge n. 166 del 2016, prevede complessivamente l'emanazione di ben otto diversi

provvedimenti attuativi in capo al Governo, e, in particolare, al Ministero della salute, al Ministero dell'economia e delle finanze, al direttore dell'Agenzia delle entrate. A un anno di distanza dall'entrata in vigore della legge n. 166 del 2016, di questi otto, solamente un decreto ministeriale è stato emanato. Tutto ciò impedisce di fatto al provvedimento di poter essere pienamente reso operativo, lasciando conseguentemente sulla carta molte delle principali previsioni normative contenute, compresa, come si è visto, quella relativa ai medicinali non utilizzati;

così come non risulta che, a distanza di un anno, abbiano avuto alcun seguito concreto — e a tutt'oggi rimangono di fatto mere previsioni « manifesto » — le attività di promozione, formazione e sensibilizzazione in materia di riduzione degli sprechi, introdotte dall'articolo 9 della medesima legge n. 166 del 2016, e che a vario titolo vedono coinvolti il servizio pubblico radiotelevisivo, il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, i Ministeri della salute, dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, dell'istruzione, dell'università e della ricerca, nonché le stesse regioni. Previsioni che riguardano campagne di promozione di modelli di consumo e di acquisto improntati a criteri di solidarietà; forme di sensibilizzazione per incentivare il recupero e la redistribuzione per fini di beneficenza e la prevenzione della produzione di rifiuti alimentari; la promozione nelle scuole di percorsi mirati all'educazione a una sana alimentazione e a una produzione alimentare ecosostenibile, nonché alla sensibilizzazione contro lo spreco degli alimenti. Nulla di tutto questo risulta ancora essere stato fatto dal Governo;

si ricorda che nel nostro Paese vengono vendute migliaia di tonnellate di farmaci, e molti di questi non vengono utilizzati e scadono;

lo spreco enorme legato ai farmaci non più utilizzati e in particolare a quelli scaduti, è stato ben evidenziato dai dati

pubblicati nel rapporto sui rifiuti urbani 2016 prodotto dall'Ispra. Dati riguardanti 1.968 comuni (il 24,5 per cento dei comuni italiani) e il 23,6 per cento dei cittadini, e che indicano una quantità di rifiuti farmaceutici di circa 1.270 tonnellate, delle quali 92,4 tonnellate di farmaci scaduti pericolosi, e 1.178,2 tonnellate di farmaci scaduti non pericolosi;

questa quantità elevatissima di medicinali scaduti che finiscono troppo spesso nell'indifferenziata, oltre a rappresentare una ulteriore grave fonte di inquinamento e di possibile contaminazione per l'ambiente, rappresentano anche uno spreco e un costo, sia per l'impossibilità di poterli donare, sia per il valore in sé dei prodotti non più utilizzati, sia per i costi di raccolta e smaltimento. Gran parte dei medicinali vengono infatti gestiti e smaltiti a parte e con procedure diverse rispetto alla gran parte degli altri rifiuti;

un contributo alla riduzione dell'uso non controllato dei farmaci e dello spreco di medicinali non più utilizzati o scaduti, può venire oltre che da una maggiore informazione e consapevolezza dei cittadini nell'acquisto corretto dei medicinali, anche promuovendo efficacemente la produzione e la vendita di farmaci sfusi o monodose, e quindi tarati in relazione alla terapia o alle diverse esigenze, o incentivando comunque le aziende farmaceutiche a proporre una diversa modulazione delle quantità contenute nelle confezioni;

sotto questo aspetto, si ricorda che la legge n. 190 del 2014 (legge di stabilità 2015), all'articolo 1, comma 591, al fine della razionalizzazione e del contenimento della spesa farmaceutica, aveva positivamente previsto che con decreto del Ministro della salute, venissero individuate le modalità per la produzione e la distribuzione in ambito ospedaliero, in via sperimentale per un biennio, di medicinali in forma monodose. Anche in questo caso, ancora una volta, e similmente con quanto precedentemente segnalato in merito alla legge n. 166 del 2016, non risulta che sia

mai stato emanato il decreto ministeriale attuativo della suddetta previsione,

impegna il Governo:

- 1) ad emanare in tempi brevi il decreto del Ministero della salute previsto dall'articolo 15 della legge n. 166 del 2016 al fine di consentire la donazione di medicinali non utilizzati alle Onlus, l'utilizzazione dei medesimi medicinali da parte di queste, per finalità sociali;
- 2) a valutare la possibilità di assumere iniziative per prevedere esplicitamente che le disposizioni previste dal suddetto articolo 15 in materia di cessione a titolo gratuito di farmaci non utilizzati, siano estese anche ai farmaci ad uso veterinario;
- 3) ad attivarsi al fine di garantire la rapida emanazione dei provvedimenti attuativi in materia previsti dalla citata legge n. 166 del 2016, dei quali solamente uno risulta ad oggi essere stato emanato, consentendo così che una legge importante come quella richiamata, volta a favorire, per quanto rileva in questa sede, la donazione dei prodotti farmaceutici a fini di solidarietà sociale possa essere pienamente attuata;
- 4) ad attuare quanto già previsto dal comma 591, dell'articolo 1 della legge n. 190 del 2014, provvedendo a tal fine all'emanazione del previsto decreto del Ministero della salute che deve individuare le modalità per la produzione e la distribuzione in ambito ospedaliero, in via sperimentale per un biennio, di medicinali in forma monodose;
- 5) al fine di agevolare il conferimento da parte dei cittadini di farmaci non più utilizzati, ad assumere le opportune iniziative, in coordinamento con gli enti territoriali, affinché siano implementate sensibilmente le farmacie che possono ricevere detti farmaci, garan-

tendo la separazione tra farmaci scaduti e quindi destinati allo smaltimento, e quelli non utilizzati ma in corso di validità e quindi in condizione di poter essere recuperati.

(1-01669) *(Testo modificato nel corso della seduta)* « Fossati, Murer, Fontanelli, Nicchi, Laforgia ».

La Camera,

premesso che:

l'Istat ha di recente rilevato che in Italia, la povertà assoluta riguarda 4 milioni e 742 mila persone, pari a 1,619 milioni di famiglie residenti;

dai dati diffusi dal Censis, emerge che negli anni è aumentato nel nostro Paese il numero delle persone « in difficoltà », cittadini che, per ragioni economiche, non riescono a sostenere il costo delle prestazioni sanitarie;

la povertà sanitaria ha registrato un forte aumento nel 2016 (+8,3 per cento la richiesta di medicinali con un incremento dell'1,3 per cento rispetto all'anno precedente) da parte degli enti assistenziali sostenuti dal Banco farmaceutico;

da anni il Banco farmaceutico organizza la giornata di raccolta del farmaco, ma con le donazioni raccolte è stato possibile coprire solo il 37,5 per cento delle richieste ricevute, richieste che in tre anni sono cresciute del 16 per cento;

il Banco farmaceutico ha aiutato nel 2016 circa 557 mila persone, cioè solo il 12 per cento dei poveri censiti; molte richieste provengono da stranieri, maschi e da individui con età superiore a 65 anni;

dall'analisi dei dati sull'accesso alle prestazioni sanitarie si evince che, la rinuncia e le limitazioni non riguardano solo le persone in difficoltà economica, ma quasi 5 milioni di famiglie che, nello scorso anno, hanno cercato di risparmiare sulla prevenzione e sull'assistenza;

questa situazione dà la misura di un crescente e diffuso disagio che rende difficile il diritto alla salute e l'accesso alle cure per i più deboli e che richiama il Governo a un dovere costituzionale e a trovare risposte adeguate ad una vera e propria emergenza sociale;

un efficace e strutturato sistema di raccolta dei farmaci non scaduti per finalità sociali consentirebbe di assicurare la tutela della salute, di rendere sostenibile la spesa sanitaria e di rispondere all'esigenza di tutela ambientale e di riduzione dei costi di smaltimento di medicinali;

a questo proposito va richiamata la legge n. 166 del 2016 che contiene disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi, adottata anche con la finalità di favorire il recupero e la donazione di prodotti farmaceutici e di altri prodotti;

l'articolo 15 della legge richiamata interviene sulla pregressa normativa in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti, modificando l'articolo 157 del decreto legislativo n. 219 del 2016 (che dà attuazione alla direttiva 2001/83/CE relativa al codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché alla direttiva 2003/94/CE che stabilisce i sistemi di raccolta di medicinali inutilizzati, correttamente conservati e ancora nel periodo di validità o scaduti), con la soppressione del terzo periodo del comma 1, in tema di modalità di utilizzazione dei medicinali non scaduti da parte delle organizzazioni senza fini di lucro e l'aggiunta del comma 1-bis;

il comma 1-bis demanda a un successivo decreto del Ministero della salute, da emanarsi entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge: l'individuazione delle modalità di donazione, le specifiche relative a involucri, scadenze e stato di conservazione dei farmaci oggetto della donazione, la definizione dei requisiti delle onlus che faranno parte del sistema di raccolta e distribuzione dei

farmaci, le modalità operative delle stesse e la loro equiparazione agli enti che svolgono attività assistenziale;

la legge n. 166 del 2016 prevede complessivamente l'emanazione di otto provvedimenti attuativi da parte del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze e del direttore dell'Agenzia delle entrate;

ad oggi ne mancano sette, per cui il provvedimento non è pienamente operativo e, lascia sulla carta molte delle sue finalità fra le quali quella di promozione, formazione e sensibilizzazione in materia di riduzione degli sprechi che avrebbero dovuto coinvolgere il servizio pubblico di informazione e diversi ministeri;

nel 2016 l'Ispra ha pubblicato il rapporto sui rifiuti urbani che ha evidenziato che in Italia vengono vendute tonnellate di farmaci. Circa il 40 per cento del totale non viene utilizzato e scade. Da una rilevazione che ha coinvolto il 24,5 per cento dei comuni, risulta che i farmaci producono circa 1270 tonnellate di rifiuti che spesso finiscono nella raccolta indifferenziata, producendo inquinamento oltre che uno spreco di risorse e un costo per la collettività;

la maggior parte dei medicinali che finisce fra i rifiuti è posto a carico del servizio sanitario nazionale per una spesa stimata di oltre 2 miliardi di euro che potrebbero proficuamente essere utilizzati in servizi e prestazioni a vantaggio dei cittadini;

una consuetudine da contrastare è quella di tenere in casa dotazioni minime di farmaci da utilizzare in caso di necessità, che costituisce un ulteriore fattore di spreco al quale si aggiunge l'uso di prodotti di medicina veterinaria;

alla razionalizzazione della spesa sanitaria e al contenimento dei costi per lo smaltimento di rifiuti pericolosi concorrerebbe la promozione di buone pratiche. Fra queste, si segnalano quella di favorire una maggiore informazione e consapevolezza degli utenti, di prevedere la vendita

di farmaci monodose o in quantità proporzionale alla cura prescritta, di scoraggiare il ricorso alle autoprescrizioni e all'acquisto delle scorte, di promuovere il corretto smaltimento dei farmaci incrementando il numero dei contenitori e dei centri di raccolta,

impegna il Governo:

- 1) a predisporre le iniziative necessarie al fine di dare pienamente attuazione alle finalità della legge n. 166 del 2016;
- 2) ad assumere iniziative per dare attuazione a quanto previsto al comma 1-*bis* dell'articolo 15 della legge n. 166 del 2016;
- 3) ad adottare ogni iniziativa utile per favorire la raccolta e la donazione dei farmaci non utilizzati, ma in corso di validità, e per educare ad acquisti responsabili di medicinali in ambito sia domestico, sia ospedaliero, sia veterinario;
- 4) a valutare la possibilità di favorire un diverso confezionamento dei medicinali che consenta di calibrare gli acquisti all'uso necessario e, quindi, ad evitare di far finire le quantità in eccesso contenute nelle scatole fra i rifiuti non riutilizzabili;
- 5) ad assumere iniziative per responsabilizzare i cittadini rispetto alla finalità sociale delle donazioni di farmaci non utilizzati, non ancora scaduti, conservati in modo corretto;
- 6) a garantire il diritto costituzionale alla salute alle fasce più deboli della popolazione, favorendo il riutilizzo dei farmaci non ancora scaduti;
- 7) a favorire il recupero e la donazione di medicinali a fini di solidarietà sociale da parte di produttori, rivenditori, e consumatori, purché rispondano ai re-

quisiti previsti di validità, integrità, sicurezza ed efficacia e siano idonei all'utilizzo per chi ne beneficia;

- 8) ad assumere iniziative per indicare con precisione quali sono i farmaci cedibili, visto che alcune confezioni prevedono la conservazione in frigorifero o che alcuni medicinali sono destinati a uso ospedaliero e per patologie specifiche;
- 9) ad assumere iniziative per indicare a quali disposizioni fiscali sono assoggettate le donazioni di medicinali a fini di solidarietà sociale;
- 10) a ribadire che è vietata qualsiasi cessione a titolo oneroso dei medicinali oggetto di donazione.

(1-01689) « Vezzali, Francesco Saverio Romano, Parisi, Merlo, Abri gnani, Auci, Borghese, D'Agostino, D'Alessandro, Faenzi, Galati, Marcolin, Rabino, Sottanelli, Zanetti ».

La Camera,

premessi che:

l'Istat ha di recente rilevato che in Italia, la povertà assoluta riguarda 4 milioni e 742 mila persone, pari a 1,619 milioni di famiglie residenti;

dai dati diffusi dal Censis, emerge che negli anni è aumentato nel nostro Paese il numero delle persone « in difficoltà », cittadini che, per ragioni economiche, non riescono a sostenere il costo delle prestazioni sanitarie;

la povertà sanitaria ha registrato un forte aumento nel 2016 (+8,3 per cento la richiesta di medicinali con un incremento dell'1,3 per cento rispetto all'anno precedente) da parte degli enti assistenziali sostenuti dal Banco farmaceutico;

da anni il Banco farmaceutico organizza la giornata di raccolta del farmaco, ma con le donazioni raccolte è stato

possibile coprire solo il 37,5 per cento delle richieste ricevute, richieste che in tre anni sono cresciute del 16 per cento;

il Banco farmaceutico ha aiutato nel 2016 circa 557 mila persone, cioè solo il 12 per cento dei poveri censiti; molte richieste provengono da stranieri, maschi e da individui con età superiore a 65 anni;

dall'analisi dei dati sull'accesso alle prestazioni sanitarie si evince che, la rinuncia e le limitazioni non riguardano solo le persone in difficoltà economica, ma quasi 5 milioni di famiglie che, nello scorso anno, hanno cercato di risparmiare sulla prevenzione e sull'assistenza;

questa situazione dà la misura di un crescente e diffuso disagio che rende difficile il diritto alla salute e l'accesso alle cure per i più deboli e che richiama il Governo a un dovere costituzionale e a trovare risposte adeguate ad una vera e propria emergenza sociale;

un efficace e strutturato sistema di raccolta dei farmaci non scaduti per finalità sociali consentirebbe di assicurare la tutela della salute, di rendere sostenibile la spesa sanitaria e di rispondere all'esigenza di tutela ambientale e di riduzione dei costi di smaltimento di medicinali;

a questo proposito va richiamata la legge n. 166 del 2016 che contiene disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi, adottata anche con la finalità di favorire il recupero e la donazione di prodotti farmaceutici e di altri prodotti;

l'articolo 15 della legge richiamata interviene sulla pregressa normativa in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti, modificando l'articolo 157 del decreto legislativo n. 219 del 2016 (che dà attuazione alla direttiva 2001/83/CE relativa al codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché alla direttiva 2003/94/CE che stabilisce i sistemi di raccolta di medicinali inutilizzati, correttamente conservati e an-

cora nel periodo di validità o scaduti), con la soppressione del terzo periodo del comma 1, in tema di modalità di utilizzazione dei medicinali non scaduti da parte delle organizzazioni senza fini di lucro e l'aggiunta del comma 1-bis;

il comma 1-bis demanda a un successivo decreto del Ministero della salute, da emanarsi entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge: l'individuazione delle modalità di donazione, le specifiche relative a involucri, scadenze e stato di conservazione dei farmaci oggetto della donazione, la definizione dei requisiti delle onlus che faranno parte del sistema di raccolta e distribuzione dei farmaci, le modalità operative delle stesse e la loro equiparazione agli enti che svolgono attività assistenziale;

la legge n. 166 del 2016 prevede complessivamente l'emanazione di otto provvedimenti attuativi da parte del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze e del direttore dell'Agenzia delle entrate;

ad oggi ne mancano sette, per cui il provvedimento non è pienamente operativo e, lascia sulla carta molte delle sue finalità fra le quali quella di promozione, formazione e sensibilizzazione in materia di riduzione degli sprechi che avrebbero dovuto coinvolgere il servizio pubblico di informazione e diversi ministeri;

nel 2016 l'Ispra ha pubblicato il rapporto sui rifiuti urbani che ha evidenziato che in Italia vengono vendute tonnellate di farmaci. Circa il 40 per cento del totale non viene utilizzato e scade. Da una rilevazione che ha coinvolto il 24,5 per cento dei comuni, risulta che i farmaci producono circa 1270 tonnellate di rifiuti che spesso finiscono nella raccolta indifferenziata, producendo inquinamento oltre che uno spreco di risorse e un costo per la collettività;

la maggior parte dei medicinali che finisce fra i rifiuti è posto a carico del servizio sanitario nazionale per una spesa stimata di oltre 2 miliardi di euro che

potrebbero proficuamente essere utilizzati in servizi e prestazioni a vantaggio dei cittadini;

una consuetudine da contrastare è quella di tenere in casa dotazioni minime di farmaci da utilizzare in caso di necessità, che costituisce un ulteriore fattore di spreco al quale si aggiunge l'uso di prodotti di medicina veterinaria;

alla razionalizzazione della spesa sanitaria e al contenimento dei costi per lo smaltimento di rifiuti pericolosi concorrerebbe la promozione di buone pratiche. Fra queste, si segnalano quella di favorire una maggiore informazione e consapevolezza degli utenti, di prevedere la vendita di farmaci monodose o in quantità proporzionale alla cura prescritta, di scoraggiare il ricorso alle autoprescrizioni e all'acquisto delle scorte, di promuovere il corretto smaltimento dei farmaci incrementando il numero dei contenitori e dei centri di raccolta,

impegna il Governo:

- 1) a predisporre le iniziative necessarie al fine di dare pienamente attuazione alle finalità della legge n. 166 del 2016;
- 2) ad assumere iniziative per dare attuazione a quanto previsto al comma 1-*bis* dell'articolo 15 della legge n. 166 del 2016;
- 3) a valutare la possibilità di adottare ogni iniziativa utile per favorire la raccolta e la donazione dei farmaci non utilizzati, ma in corso di validità, e per educare ad acquisti responsabili di medicinali in ambito sia domestico, sia ospedaliero, sia veterinario;
- 4) a valutare la possibilità di favorire un diverso confezionamento dei medicinali che consenta di calibrare gli acquisti all'uso necessario e, quindi, ad evitare di far finire le quantità in eccesso contenute nelle scatole fra i rifiuti non riutilizzabili;
- 5) ad assumere iniziative per responsabilizzare i cittadini rispetto alla finalità sociale delle donazioni di farmaci non utilizzati, non ancora scaduti, conservati in modo corretto;
- 6) a garantire il diritto costituzionale alla salute alle fasce più deboli della popolazione, favorendo il riutilizzo dei farmaci non ancora scaduti;
- 7) a favorire il recupero e la donazione di medicinali a fini di solidarietà sociale da parte di produttori, rivenditori, e consumatori, purché rispondano ai requisiti previsti di validità, integrità, sicurezza ed efficacia e siano idonei all'utilizzo per chi ne beneficia;
- 8) ad assumere iniziative per indicare con precisione quali sono i farmaci cedibili, visto che alcune confezioni prevedono la conservazione in frigorifero o che alcuni medicinali sono destinati a uso ospedaliero e per patologie specifiche;
- 9) ad assumere iniziative per indicare a quali disposizioni fiscali sono assoggettate le donazioni di medicinali a fini di solidarietà sociale;
- 10) a ribadire che è vietata qualsiasi cessione a titolo oneroso dei medicinali oggetto di donazione.

(1-01689) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Vezzali, Francesco Saverio Romano, Parisi, Merlo, Abrignani, Auci, Borghese, D'Agostino, D'Alessandro, Faenzi, Galati, Marcolin, Rabino, Sottanelli, Zanetti ».

**PROPOSTA DI LEGGE: S. 361 – D'INIZIATIVA DEI SENATORI: RANUCCI E PUGLISI: MODIFICHE AL DECRETO LEGISLATIVO 23 LUGLIO 1999, N. 242, IN MATERIA DI LIMITI AL RINNOVO DEI MANDATI DEGLI ORGANI DEL COMITATO OLIMPICO NAZIONALE ITALIANO (CONI) E DELLE FEDERAZIONI SPORTIVE NAZIONALI, E AL DECRETO LEGISLATIVO 27 FEBBRAIO 2017, N. 43, IN MATERIA DI LIMITI AL RINNOVO DELLE CARICHE NEL COMITATO ITALIANO PARALIMPICO (CIP), NELLE FEDERAZIONI SPORTIVE PARALIMPICHE, NELLE DISCIPLINE SPORTIVE PARALIMPICHE E NEGLI ENTI DI PROMOZIONE SPORTIVA PARALIMPICI (APPROVATA DAL SENATO) (A.C. 3960-A)**

**A.C. 3960-A – Parere della I Commissione**

PARERE DELLA I COMMISSIONE SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo n. 2.

**A.C. 3960-A – Parere della V Commissione**

PARERE DELLA V COMMISSIONE SUL TESTO DEL PROVVEDIMENTO E SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

Sul testo del provvedimento in oggetto:

PARERE FAVOREVOLE

Sugli emendamenti trasmessi dall'Assemblea:

NULLA OSTA

**A.C. 3960-A – Articolo 1**

ARTICOLO 1 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE IDENTICO A QUELLO DEI PROPONENTI

ART. 1.

*(Modifica all'articolo 3 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242).*

1. All'articolo 3 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, e successive modificazioni, il comma 2 è sostituito dal seguente:

« 2. Gli organi del CONI restano in carica quattro anni. I componenti che assumono le funzioni nel corso del quadriennio restano in carica fino alla scadenza degli organi. Il presidente e gli altri componenti della giunta nazionale, ad eccezione di quelli di cui all'articolo 6, comma 1, lettera *b*), non possono svolgere più di tre mandati. Le previsioni di cui al

presente comma si applicano anche ai presidenti e ai membri degli organi direttivi delle strutture territoriali del CONI».

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 1 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Modifica all'articolo 3 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242).

All'articolo 1, premettere il seguente:

ART. 01.

1. All'articolo 2 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1 sono aggiunte, in fine, le parole: « e adotta azioni positive volte a sostenere e accrescere la partecipazione e la rappresentanza delle donne nello sport sia a livello nazionale che negli organi di gestione delle federazioni sportive e delle discipline sportive associate, degli enti di promozione sportiva e delle associazioni e società sportive »;

b) al comma 4-bis è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « A tal fine lo statuto prevede, inoltre, l'adozione di criteri che assicurino l'equilibrio tra i generi ».

**01. 038.** Centemero, Galgano, Capelli.

All'articolo 1, premettere il seguente:

ART. 01.

1. Dopo l'articolo 2 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, e successive modificazioni, è aggiunto il seguente:

« ART. 2-bis. — (Atto di indirizzo). — 1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, l'au-

torità di Governo competente in materia di sport emana un « atto di indirizzo » che, con cadenza biennale, indica obiettivi e priorità che il Governo intende raggiungere e le principali azioni che intende perseguire, per la diffusione dell'attività sportiva e lo sviluppo del suo impatto sociale nel Paese, a cui l'azione del Coni si deve attenere, nei limiti delle funzioni di cui all'articolo 2, comma 1, del presente decreto.

2. Il CONI trasmette annualmente alle Commissioni parlamentari competenti per materia una relazione sulle iniziative promosse per corrispondere agli indirizzi del Governo di cui al comma 1.

3. Al fine di assicurare la conduzione di azioni, attività ed eventi sportivi, in particolare di dimensione internazionale, coerenti con gli indirizzi del Governo di cui al comma 1, che rendano auspicabile una continuità nella rappresentanza e nella direzione dell'ente, al Presidente del CONI, in deroga a quanto previsto all'articolo 3, comma 2, del presente decreto, è consentito un ulteriore mandato. Su tale eventuale candidatura esprime un nulla osta l'autorità di Governo vigilante. In tale caso il *quorum* per l'elezione viene stabilito nel cinquantacinque per cento della base elettorale ».

Conseguentemente, all'articolo 1, capoverso comma 2, sostituire il terzo periodo con i seguenti: Il Presidente e gli altri componenti della giunta nazionale, ad eccezione di quelli di cui all'articolo 6, comma 1, lettera b), non possono svolgere più di due mandati. Per il Presidente, valgono comunque le previsioni di cui all'articolo 2-bis, comma 3.

**01. 037.** Fossati, Nicchi, Bossa, Scotto.

Sopprimerlo.

**1. 1.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, aggiungere, in fine, le parole: e

sono costituiti secondo modalità e procedure che assicurino l'equilibrio tra i generi.

**1. 8.** Centemero, Mucci, Galgano.

*Al comma 1, capoverso comma 2, terzo periodo, sostituire le parole da: componenti fino alla fine del capoverso con le seguenti: organi, ad eccezione di quelli di cui all'articolo 6, comma 1, lettera b), non possono restare in carica oltre due mandati ».*

**1. 3.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, terzo periodo, sostituire le parole: tre mandati con le seguenti: due mandati.*

**\* 1. 14.** Nicchi, Bossa, Scotto.

*Al comma 1, capoverso comma 2, terzo periodo, sostituire le parole: tre mandati con le seguenti: due mandati.*

**\* 1. 15.** Borghesi, Guidesi.

*Al comma 1, capoverso comma 2, dopo il terzo periodo aggiungere il seguente: Nel caso del terzo mandato, l'eventuale conferma avviene previo parere vincolante del ministro competente.*

**1. 100.** Fossati, Nicchi, Bossa, Scotto.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis.

*(Modifica all'articolo 8 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242).*

1. All'articolo 8 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, e successive modi-

ficazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 3. Il Presidente è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta dell'Autorità di Governo competente in materia di sport e dopo che questi abbia effettuato invito pubblico a manifestare interesse per l'incarico di Presidente del Coni »;

b) il comma 3-ter è sostituito dal seguente:

« 3-ter. Il presidente, che resta in carica quattro anni, è individuato tra tesserati o ex tesserati alle Federazioni sportive nazionali o alle discipline sportive associate ovvero che abbiano ricoperto incarichi sportivi di livello nazionale o internazionale per almeno 10 anni ovvero in possesso di uno dei seguenti requisiti:

a) aver ricoperto la carica di Presidente o vice presidente di una federazione sportiva nazionale o di una disciplina sportiva associata o di membro della Giunta nazionale del CONI o di una struttura territoriale del CONI;

b) essere stato atleta chiamato a far parte di rappresentative nazionali;

c) essere stato dirigente insignito dal CONI delle onorificenze del Collare o della Stella d'oro al merito sportivo ».

**1. 02.** Borghesi, Guidesi.

*Dopo l'articolo 1 aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis.

*(Modifica all'articolo 11 del decreto legislativo del 23 luglio 1999, n. 242).*

1. All'articolo 11 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, e successive modi-

ficazioni, dopo il comma 2 è aggiunto il seguente:

« 2-bis. I componenti del collegio dei revisori dei conti non possono essere rieletti al termine del proprio mandato ».

**1. 01.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

#### A.C. 3960-A – Articolo 2

#### ARTICOLO 2 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

##### ART. 2.

(Modifica all'articolo 16 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242).

1. All'articolo 16 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, e successive modificazioni, il comma 2 è sostituito dal seguente:

« 2. Gli statuti delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate prevedono le procedure per l'elezione del presidente e dei membri degli organi direttivi, promuovendo le pari opportunità tra donne e uomini. Il presidente e i membri degli organi direttivi restano in carica quattro anni e non possono svolgere più di tre mandati. Qualora gli statuti prevedano la rappresentanza per delega, il CONI, al fine di garantire una più ampia partecipazione alle assemblee, stabilisce, con proprio provvedimento, i principi generali per l'esercizio del diritto di voto per delega in assemblea al fine, in particolare, di limitare le concentrazioni di deleghe di voto mediante una riduzione del numero delle deleghe medesime che possono essere rilasciate, in numero comunque non superiore a cinque. Qualora le federazioni sportive nazionali e le discipline sportive associate non adeguino i propri statuti alle predette disposizioni, il CONI, previa diffida, nomina un commissario *ad acta* che

vi provvede entro sessanta giorni dalla data della nomina. Gli statuti delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate possono prevedere un numero di mandati inferiore al limite di cui al presente comma, fatti salvi gli effetti delle disposizioni transitorie in vigore. La disciplina di cui al presente comma si applica anche agli enti di promozione sportiva, nonché ai presidenti e ai membri degli organi direttivi delle strutture territoriali delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate ».

#### PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 2 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

##### ART. 2.

(Modifica all'articolo 16 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242).

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, dopo le parole:* organi direttivi *aggiungere le seguenti:* la cui elezione dovrà avvenire entro il termine di sessanta giorni prima della data fissata per la nomina dei componenti del Consiglio Nazionale del Coni, ovvero entro sessanta giorni dalla data fissata per l'elezione del Presidente del Coni.

*Conseguentemente, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:*

2. Per le elezioni di cui al primo periodo dell'articolo 16 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, come modificato dal comma 1 del presente articolo, è fatta salva la norma transitoria di cui all'articolo 6.

**2. 77.** Borghesi, Guidesi.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, dopo le parole:* organi direttivi *aggiungere le seguenti:* la cui elezione dovrà avvenire entro il termine di sessanta

giorni prima della data fissata per la nomina dei componenti del Consiglio Nazionale del Coni.

**2. 79.** Borghesi, Guidesi.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sopprimere le parole:* promuovendo le pari opportunità tra donne e uomini.

*Conseguentemente:*

*al medesimo comma, al medesimo capoverso:*

*secondo periodo, sostituire le parole:* tre mandati *con le seguenti:* due mandati.

*sopprimere il terzo, quarto e quinto periodo;*

*all'articolo 6, sopprimere il comma 4.*

**2. 7.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sopprimere le parole:* promuovendo le pari opportunità tra donne e uomini.

*Conseguentemente:*

*al medesimo comma, al medesimo capoverso:*

*secondo periodo, sostituire le parole:* tre mandati *con le seguenti:* due mandati.

*sopprimere il terzo, quarto e quinto periodo.*

*all'articolo 6, comma 4 sostituire le parole da:* delle federazioni sportive *fino alla fine del comma, con le seguenti:* del CONI, delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate nonché degli enti di promozione sportiva decadono se alla data di entrata in vigore della presente legge risultino privi dei requisiti di legge per la permanenza in carica

ovvero risultino superati i nuovi limiti previsti per i mandati.

**2. 4.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da:* promuovendo *fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono essere eletti Presidente di federazione coloro che abbiano riportato condanne anche in primo grado per delitti contro la pubblica amministrazione. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali. Le funzioni e le prerogative previste dagli statuti per la carica di Presidente non possono in alcun modo essere delegate ad altre cariche onorifiche.

*Conseguentemente, all'articolo 6, sopprimere il comma 4.*

**2. 101.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da:* promuovendo *fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono essere eletti Presidente di federazione coloro che abbiano

riportato condanne anche in primo grado per delitti contro la pubblica amministrazione. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali. Le funzioni e le prerogative previste dagli statuti per la carica di Presidente non possono in alcun modo essere delegate ad altre cariche onorifiche.

*Conseguentemente, all'articolo 6, comma 4 sostituire le parole da:* delle federazioni sportive *fino alla fine del comma, con le seguenti:* del CONI, delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate nonché degli enti di promozione sportiva decadono se alla data di entrata in vigore della presente legge risultino privi dei requisiti di legge per la permanenza in carica ovvero risultino superati i nuovi limiti previsti per i mandati.

**2. 100.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da:* promuovendo *fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono essere eletti Presidente di federazione coloro che abbiano riportato condanne anche in primo grado per delitti contro la pubblica amministrazione. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali.

*Conseguentemente, all'articolo 6, sopprimere il comma 4.*

**2. 103.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da:* promuovendo *fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono essere eletti Presidente di federazione coloro che abbiano riportato condanne anche in primo grado per delitti contro la pubblica amministrazione. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali.

*Conseguentemente, all'articolo 6, comma 4, sostituire le parole da:* delle federazioni sportive *fino alla fine del comma, con le seguenti:* del CONI, delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate nonché degli enti di promozione sportiva decadono se alla data di entrata in vigore della presente legge risultino privi dei requisiti di legge per la permanenza in carica ovvero risultino superati i nuovi limiti previsti per i mandati.

**2. 102.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da:* promuovendo *fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla

CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali. Le funzioni e le prerogative previste dagli statuti per la carica di Presidente non possono in alcun modo essere delegate ad altre cariche onorifiche.

*Conseguentemente, all'articolo 6, sopprimere il comma 4.*

**2. 8.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da: promuovendo fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali. Le funzioni e le prerogative previste dagli statuti per la carica di Presidente non possono in alcun modo essere delegate ad altre cariche onorifiche.

*Conseguentemente, all'articolo 6, comma 4, sostituire le parole da: delle federazioni sportive fino alla fine del comma, con le seguenti:* del CONI, delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate nonché degli enti di promozione sportiva decadono se alla data di entrata in vigore della presente legge risultino privi dei requisiti di legge per la perma-

nenza in carica ovvero risultino superati i nuovi limiti previsti per i mandati.

**2. 5.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da: promuovendo fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali.

*Conseguentemente, all'articolo 6, sopprimere il comma 4.*

**2. 11.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole da: promuovendo fino alla fine del quinto periodo, con le seguenti:* che restano in carica per un quadriennio. Il Presidente e i membri degli organi direttivi non possono restare in carica oltre due mandati. La carica di Presidente di federazione è incompatibile con altre cariche in seno al CONI, alla CONI Servizi S.p.A., alle federazioni sportive nazionali e alle discipline sportive associate. Non possono ricoprire il ruolo di Presidente di federazione coloro che partecipano, in via elettiva o di nomina, a organi di indirizzo politico delle amministrazioni statali, regionali e locali.

*Conseguentemente, all'articolo 6, comma 4, sostituire le parole da: delle federazioni sportive fino alla fine del comma, con le seguenti:* del CONI, delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive

associate nonché degli enti di promozione sportiva decadono se alla data di entrata in vigore della presente legge risultino privi dei requisiti di legge per la permanenza in carica ovvero risultino superati i nuovi limiti previsti per i mandati.

**2. 6.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole:* promuovendo le pari opportunità tra donne e uomini *con le seguenti:* nel rispetto del principio di equilibrio di genere, in virtù del quale nessuno dei due sessi può essere rappresentato in misura inferiore al 40 per cento.

**2. 105.** Nicchi, Bossa, Scotto.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole:* promuovendo le pari opportunità tra donne e uomini *con le seguenti:* nel rispetto del principio della parità di genere.

**2. 106.** Centemero, Galgano.

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire la parola:* promuovendo *con la seguente:* assicurando.

*Conseguentemente, all'articolo 4, capoverso comma 2, sostituire la parola:* promuovendo *con la seguente:* assicurando.

**2. 107.** Nicchi, Bossa, Scotto, Fossati.

*Al comma 1, capoverso comma 2, secondo periodo, sostituire le parole:* tre mandati *con le seguenti:* due mandati.

**\* 2. 84.** Bossa, Nicchi, Scotto.

*Al comma 1, capoverso comma 2, secondo periodo sostituire le parole:* tre mandati *con le seguenti:* due mandati.

**\* 2. 86.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente:* Per l'elezione successiva al secondo mandato, il Presidente uscente candidato è confermato qualora raggiunga una maggioranza non inferiore al 55 per cento dei voti validamente espressi.

**2. 108.** Fossati, Nicchi, Bossa, Scotto.

*Al comma 1, capoverso comma 2, terzo periodo, sostituire le parole:* a cinque *con le seguenti:* a due.

**2. 88.** Borghesi, Guidesi.

*Al comma 1 capoverso comma 2, terzo periodo, sostituire le parole:* a cinque *con le seguenti:* a tre.

**2. 89.** Borghesi, Guidesi.

*Al comma 1, capoverso comma 2, ultimo periodo, sostituire le parole:* e ai membri degli organi direttivi delle strutture territoriali *con le seguenti:* delle strutture regionali.

*Conseguentemente, all'articolo 6, comma 4, primo periodo, sostituire le parole:* e i membri degli organi direttivi nazionali e territoriali delle federazioni sportive nazionali, delle discipline sportive associate e degli enti di promozione sportiva *con le seguenti:* nazionali e regionali delle federazioni sportive nazionali, delle discipline sportive associate e degli enti di promozione sportiva, nonché i membri degli organi direttivi nazionali delle stesse.

**2. 109.** Abrignani.

*Al comma 1, capoverso comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo:* Gli statuti delle federazioni sportive nazionali

e delle discipline sportive associate sono sottoposti al parere obbligatorio della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

**2. 104.** Borghesi, Guidesi.

### **A.C. 3960-A – Articolo 3**

#### ARTICOLO 3 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

##### ART. 3.

*(Modifiche all'articolo 4 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43).*

1. All'articolo 4 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 2:

1) al terzo periodo, le parole: « due mandati » sono sostituite dalle seguenti: « tre mandati »;

2) il quarto periodo è soppresso;

3) è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Le disposizioni del presente comma si applicano anche ai presidenti e ai membri degli organi direttivi delle strutture territoriali del CIP »;

b) il comma 3 è abrogato.

#### PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 3 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

##### ART. 3.

*(Modifiche all'articolo 4 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43).*

*Sopprimerlo.*

**\* 3. 1.** Bossa, Nicchi, Scotto.

*Sopprimerlo.*

**\* 3. 100.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, lettera a), al numero 1, premettere il seguente:*

01) al primo periodo, sono aggiunte, in fine, le parole: « e sono costituiti nel rispetto del principio della parità di genere ».

**3. 101.** Centemero.

*Al comma 1, lettera a), sopprimere il numero 1).*

**3. 102.** Nicchi, Fossati, Bossa, Scotto.

*Al comma 1, lettera a), sopprimere il numero 3).*

**3. 103.** Nicchi, Fossati, Bossa, Scotto.

### **A.C. 3960-A – Articolo 4**

#### ARTICOLO 4 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

##### ART. 4.

*(Modifica all'articolo 14 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43).*

1. All'articolo 14 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43, i commi 2, 3 e 4 sono sostituiti dai seguenti:

« 2. Gli statuti delle FSP, delle DSP e degli enti di promozione sportiva paralimpica prevedono le procedure per l'elezione del presidente e dei membri degli organi direttivi, promuovendo le pari opportunità tra donne e uomini. Il presidente e i

membri degli organi direttivi restano in carica quattro anni e non possono svolgere più di tre mandati.

3. Qualora gli statuti prevedano la rappresentanza per delega, al fine di garantire una più ampia partecipazione alle assemblee, il CIP stabilisce, con proprio provvedimento, i princìpi generali per l'esercizio del diritto di voto per delega in assemblea al fine, in particolare, di limitare le concentrazioni di deleghe di voto mediante una riduzione del numero delle deleghe medesime che possono essere rilasciate, in numero comunque non superiore a cinque. Qualora le FSP e le DSP non adeguino i propri statuti al predetto provvedimento, il CIP, previa diffida, nomina un commissario *ad acta* che vi provvede entro sessanta giorni dalla data della nomina.

4. Gli statuti delle FSP e delle DSP possono prevedere un numero di mandati inferiore al limite di cui al comma 2, fatti salvi gli effetti delle disposizioni transitorie in vigore. La disciplina di cui al presente articolo si applica anche ai presidenti e ai membri degli organi direttivi delle strutture territoriali delle FSP e delle DSP nonché agli enti di promozione sportiva paralimpica, anche per quanto concerne la promozione delle pari opportunità tra donne e uomini ».

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 4 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

ART. 4.

(Modifica all'articolo 14 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43).

*Al comma 1, capoverso comma 2, primo periodo, sostituire le parole: promuovendo le pari opportunità tra donne e uomini con le seguenti: nel rispetto del principio di equilibrio di genere, in virtù del quale*

nessuno dei due sessi può essere rappresentato in misura inferiore al quaranta per cento.

**4. 1.** Nicchi, Bossa, Scotto.

*Al comma 1, capoverso comma 2, secondo periodo, sostituire le parole: tre mandati con le seguenti: due mandati.*

*Conseguentemente:*

*al medesimo comma, capoverso comma 4, primo periodo, sopprimere le parole: , fatti salvi gli effetti delle disposizioni transitorie in vigore;*

*all'articolo 6, sopprimere il comma 7.*

**4. 100.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 1, capoverso comma 2, secondo periodo, sostituire le parole: tre mandati con le seguenti: due mandati.*

**4. 2.** Bossa, Nicchi, Fossati, Scotto.

**A.C. 3960-A – Articolo 5**

ARTICOLO 5 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE IDENTICO A QUELLO DEI PROPONENTI

ART. 5.

(Abrogazioni).

1. Il comma 6 dell'articolo 2 del decreto legislativo 8 gennaio 2004, n. 15, è abrogato.

2. I commi 3 e 4 dell'articolo 16 del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, sono abrogati.

**A.C. 3960-A – Articolo 6****ARTICOLO 6 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE****ART. 6.**

*(Disposizioni transitorie e finali).*

1. Entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) adegua lo statuto alle disposizioni di cui all'articolo 3, comma 2, del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, come sostituito dall'articolo 1 della presente legge. Entro il medesimo termine, il CONI adotta il provvedimento di cui all'articolo 16, comma 2, terzo periodo, del decreto legislativo n. 242 del 1999, come sostituito dall'articolo 2 della presente legge.

2. Entro quattro mesi dalla data di approvazione delle modifiche statutarie del CONI, le federazioni sportive nazionali e le discipline sportive associate, nonché gli enti di promozione sportiva, adeguano i loro statuti alle disposizioni di cui all'articolo 16, comma 2, del decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242, come sostituito dall'articolo 2 della presente legge.

3. Decorso il termine di cui al comma 1, l'Autorità di Governo competente in materia di sport, con proprio decreto da adottare entro i quindici giorni successivi, dichiara decaduti i componenti degli organi del CONI privi dei requisiti di legge per la permanenza in carica.

4. I presidenti e i membri degli organi direttivi nazionali e territoriali delle federazioni sportive nazionali, delle discipline sportive associate e degli enti di promozione sportiva che sono in carica alla data di entrata in vigore della presente legge e che hanno già raggiunto il limite di cui all'articolo 16, comma 2, secondo periodo, del decreto legislativo 23 luglio 1999,

n. 242, come sostituito dall'articolo 2 della presente legge, possono svolgere, se eletti, un ulteriore mandato. Nel caso di cui al periodo precedente, il presidente uscente candidato è confermato qualora raggiunga una maggioranza non inferiore al 55 per cento dei votanti.

5. Entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Comitato italiano paralimpico (CIP) adegua il proprio statuto alle disposizioni degli articoli 4 e 14 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43, come modificati rispettivamente dagli articoli 3 e 4 della presente legge. Entro il medesimo termine, il CIP adotta il provvedimento di cui all'articolo 14, comma 3, primo periodo, del decreto legislativo n. 43 del 2017, come sostituito dall'articolo 4 della presente legge.

6. Entro quattro mesi dalla data di approvazione delle modifiche statutarie del CIP, le federazioni sportive paralimpiche, le discipline sportive paralimpiche e gli enti di promozione sportiva paralimpica adeguano i loro statuti alle disposizioni dell'articolo 14 del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43, come modificato dall'articolo 4 della presente legge.

7. I presidenti e i membri degli organi direttivi nazionali e territoriali delle federazioni sportive paralimpiche, delle discipline sportive paralimpiche e degli enti di promozione sportiva paralimpici che sono in carica alla data di entrata in vigore della presente legge e che hanno già raggiunto il limite di cui all'articolo 14, comma 2, secondo periodo, del decreto legislativo 27 febbraio 2017, n. 43, come sostituito dall'articolo 4 della presente legge, possono svolgere, se eletti, un ulteriore mandato. Nel caso di cui al periodo precedente, il presidente uscente candidato è confermato qualora raggiunga una maggioranza non inferiore al 55 per cento dei votanti.

8. Le disposizioni della presente legge entrano in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 6 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

ART. 6.

*(Disposizioni transitorie e finali).*

*Sopprimere i commi 4 e 7.*

- 6. 100.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 4, primo periodo, sostituire le parole da:* delle federazioni sportive fino alla fine del comma con le seguenti: del CONI, delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate nonché degli enti di promozione sportiva decadono se alla data di entrata in vigore della presente legge risultino privi dei requisiti di legge per la permanenza in carica ovvero risultino superati i nuovi limiti previsti per i mandati.

- 6. 15.** Simone Valente, Di Benedetto, Vacca, Luigi Gallo, D'Uva, Marzana, Brescia.

*Al comma 4, primo periodo, sostituire le parole da:* di cui all'articolo 16 fino alla fine del comma con le seguenti: dei due mandati, non possono svolgere un ulteriore mandato.

- 6. 1.** Bossa, Nicchi, Fossati, Scotto.

*Al comma 4, secondo periodo, sostituire le parole:* al cinquantacinque per cento con le seguenti: ai due terzi.

- 6. 4.** Fossati, Nicchi, Bossa, Scotto.

*Al comma 7, primo periodo, sostituire le parole da:* di cui all'articolo 14 fino alla

*fine del comma con le seguenti:* dei due mandati, non possono svolgere un ulteriore mandato.

- 6. 11.** Nicchi, Fossati, Bossa, Scotto.

*Al comma 7, secondo periodo, sostituire le parole:* al cinquantacinque per cento con le seguenti: ai due terzi.

- 6. 14.** Fossati, Nicchi, Bossa, Scotto.

**A.C. 3960-A – Ordini del giorno**

ORDINI DEL GIORNO

La Camera,

in sede di esame della proposta di legge in materia di limiti al rinnovo dei mandati degli organi del Comitato olimpico nazionale (CONI) e del Comitato italiano paralimpico;

ritenuto fondamentale, a garanzia del principio della massima rappresentatività e della più ampia partecipazione diretta ai lavori delle Assemblee nazionali di 1° grado, limitare al massimo le deleghe che possono essere rilasciate ai Presidenti di associazioni e società aventi diritto a voto ed appartenenti alla stessa Regione o alla medesima Lega o Settore o, in caso di impedimento dei Presidenti medesimi, ai Dirigenti in carica che li sostituiscono;

considerato, pertanto, opportuna una modifica dei Principi fondamentali degli statuti delle federazioni sportive nazionali, delle discipline sportive associate – principio 6, punto 6.4, comma 1, (approvati con deliberazione del Consiglio Nazionale n. 1523 del 28 ottobre 2014) per quanto attiene al numero delle deleghe che possono essere rilasciate, nel senso di prevedere una delega se all'Assemblea hanno diritto di partecipare fino a 1.000 associazioni e società votanti, 2 deleghe fino a 5.000 associazioni e società votanti e 5

deleghe oltre 5.000 associazioni e società votanti,

impegna il Governo

a promuovere gli opportuni incontri con il Coni, le federazioni sportive e le discipline sportive associate finalizzati alla modifica indicata in premessa.

9/3960-A/1. Borghesi, Guidesi.

La Camera,

in sede di esame della proposta di legge in materia di limiti al rinnovo dei mandati degli organi del Comitato olimpico nazionale (CONI) e del Comitato italiano paralimpico;

ritenuto fondamentale, a garanzia del principio della massima rappresentatività e della più ampia partecipazione diretta ai lavori delle Assemblee nazionali di 1° grado, limitare al massimo le deleghe che possono essere rilasciate ai Presidenti di associazioni e società aventi diritto a voto ed appartenenti alla stessa Regione o alla medesima Lega o Settore o, in caso di impedimento dei Presidenti medesimi, ai Dirigenti in carica che li sostituiscono;

considerato, pertanto, opportuna una modifica dei Principi fondamentali degli statuti delle federazioni sportive nazionali, delle discipline sportive associate – principio 6, punto 6.4, comma 1, (approvati con deliberazione del Consiglio Nazionale n. 1523 del 28 ottobre 2014) per quanto attiene al numero delle deleghe che possono essere rilasciate, nel senso di prevedere una delega se all'Assemblea hanno diritto di partecipare fino a 1.000 associazioni e società votanti, 2 deleghe fino a 5.000 associazioni e società votanti e 5 deleghe oltre 5.000 associazioni e società votanti,

impegna il Governo

a promuovere gli opportuni incontri con il Coni, le federazioni sportive e le discipline sportive associate al fine di valutare la

possibilità di introdurre un'ulteriore limitazione al numero massimo di deleghe.

9/3960-A/1. (*Testo modificato nel corso della seduta*). Borghesi, Guidesi.

La Camera,

premesso che:

la proposta di legge dispone limiti al numero dei mandati degli organi del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), delle Federazioni sportive nazionali, delle Discipline sportive associate, degli Enti di promozione sportiva, nonché del Comitato italiano paralimpico (CIP), delle Federazioni sportive paralimpiche, delle Discipline sportive paralimpiche e degli Enti di promozione sportiva paralimpica;

in particolare, per tutti i vertici delle realtà sopra indicate, è fissato in tre, a regime, il numero massimo di mandati;

il provvedimento introduce per la prima volta un limite al numero dei mandati per i componenti degli organi direttivi delle federazioni sportive,

impegna il Governo

a verificare che la disciplina introdotta dal provvedimento in esame in materia di numero dei mandati garantisca una durata degli organi direttivi effettivamente in linea con l'orientamento internazionale di molti eventi sportivi.

9/3960-A/2. Nesi.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame interviene sulla *governance* dello sport nel nostro Paese, intervenendo in particolare a disciplinare la durata e i limiti previsti alla possibilità di rinnovo dei mandati della dirigenza sportiva, sia nell'ambito nazionale che in quello locale;

il provvedimento si propone l'intento di favorire il ricambio nei ruoli della dirigenza sportiva;

nonostante la partecipazione alle attività sportive delle donne nel nostro Paese sia in crescita e si registri un aumento della loro presenza ai livelli dirigenziali delle società e degli organismi di *governance* dello sport, nonostante la partecipazione femminile anche ai Giochi olimpici, lo sport femminile è ancora fortemente penalizzato in termini di visibilità e di partecipazione ad alcune discipline specifiche in particolare, permangono pregiudizi e limitazioni, specialmente in alcune realtà nazionali e culturali con una conseguente marginalità che non trova più ragione di essere,

impegna il Governo

ad assumere iniziative tese a sostenere e incoraggiare la partecipazione delle donne allo sport, al fine di superare il gap che oggi esiste tra lo sport femminile e quello maschile in termini di valorizzazione mediatica e di pubblico nonché a favorire una adeguata rappresentazione femminile negli organi decisionali delle istituzioni sportive che oggi vede l'Italia al sestultimo posto in Europa con una percentuale di presenza inferiore al 20 per cento.

9/3960-A/3. Centemero.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame interviene sulla *governance* dello sport nel nostro Paese, intervenendo in particolar modo dell'organizzazione della dirigenza sportiva, sia nell'ambito nazionale che in quello locale, nell'interesse dei cittadini e delle cittadine italiane;

secondo dati recenti, in Italia, ci sono circa 19 milioni di italiani che praticano sport a vari livelli, da quello agonistico a quello puramente amatoriale e che intorno alla pratica sportiva si è

sviluppata e cresce un'economia che fattura ogni anno circa 14 miliardi e che genera allo Stato circa 5 milioni di entrate;

le società, le organizzazioni, le associazioni e gli enti che si interessano di sport in Italia portano la loro azione fino ai quartieri periferici delle grandi città o ai piccoli centri che caratterizzano il nostro Paese, appartengono molto ad un mondo fatto di volontariato, di impegno personale, di singole persone che credono nella funzione e nel ruolo dello sport;

la valenza socio-educativa della pratica sportiva è stata riconosciuta dall'Europa che sin dagli anni '90 l'ha introdotta ufficialmente tra le priorità europee nel 2007 prevedendo nel trattato di funzionamento dell'Unione europea il proprio sostegno alla « promozione dei profili europei dello sport, tenendo conto delle sue specificità, delle sue strutture fondate sul volontariato, e della sua funzione sociale ed educativa »,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di assumere le iniziative idonee a sostenere le società sportive che, con le proprie risorse, con la propria passione, con il proprio tempo fanno vivere lo sport italiano, affinché l'attività sportiva nel nostro Paese possa svilupparsi ulteriormente e al meglio, considerando il provvedimento in esame un primo punto di partenza.

9/3960-A/4. Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame, composto da 6 articoli, contiene norme per la limitazione del rinnovo dei mandati degli organi del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI);

è stabilito, all'articolo 1, che gli organi del CONI restino in carica 4 anni,

e che il Presidente e gli altri organi della giunta nazionale non possano svolgere più di tre mandati;

l'articolo 2 dispone che gli statuti delle Federazioni Sportive Nazionali e delle Discipline sportive associate prevedano le procedure per l'elezione del Presidente e dei membri degli organi direttivi, che restano in carica 4 anni e non possono svolgere più di 3 mandati;

non è esplicitato, all'interno del provvedimento, alcun riferimento agli eventuali conflitti di interesse incompatibili con gli incarichi nelle Federazioni Sportive,

impegna il Governo

a valutare l'introduzione di opportune disposizioni normative finalizzate a stabilire le incompatibilità per le elezioni e le nomine degli organi elettivi del CONI, delle altre Federazioni Nazionali e delle Discipline sportive associate.

9/3960-A/5. Prodani.

La Camera,

premesso che:

all'articolo 2, comma 2 del provvedimento è stata aggiunta, nel corso dell'esame in sede referente presso la Commissione di merito, la previsione che gli statuti delle federazioni sportive nazionali e delle discipline sportive associate debbano promuovere, nell'ambito delle procedure per l'elezione del presidente e dei membri degli organi direttivi, le pari opportunità tra donne e uomini;

nonostante la suddetta positiva previsione, che ricalca, peraltro, un principio fondamentale che già informa, riguardo agli atleti, gli statuti di parecchie federazioni sportive e dello stesso Comitato olimpico nazionale italiano, attualmente la presenza delle donne nell'ambito dei consigli federali, con 57 membri su 500, sfiora appena l'11 per cento della rappresentanza. Inoltre, nelle recenti elezioni per il rinnovo delle cariche delle 45 Federazioni sportive nazionali, nessuna donna è risultata eletta;

il tenore della disposizione di cui all'articolo 2, comma 2, limitandosi ad una mera enunciazione del principio di promozione della pari opportunità tra donne e uomini, può non essere sufficiente a riequilibrare la presenza di entrambi i sessi in seno agli organi direttivi delle federazioni sportive ed a garantire, rendendola effettiva, la parità nella rappresentanza di genere,

impegna il Governo

a valutare gli effetti applicativi della disposizione richiamata in premessa, al fine di adottare ulteriori iniziative normative volte a modificare il tenore della disposizione di cui al richiamato articolo 2, comma 2 del provvedimento, sostituendo il generico principio della promozione della pari opportunità tra donne e uomini con quello di garanzia del rispetto della parità nella rappresentanza di genere, al fine di renderla effettiva.

9/3960-A/6. Brignone.

