

397.

Allegato A

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

### INDICE

|   | PAG.    |  | PAG. |
|---|---------|--|------|
| <b>Comunicazioni</b> .....  | 2       | Progetti di atti dell'Unione europea (Annunzio).....   | 7    |
| Missioni valevoli nella seduta del 22 settembre 2020 .....  | 2       | Autorità garante della concorrenza e del mercato (Trasmissione di un documento).   | 11   |
| Progetti di legge (Annunzio; Annunzio di proposte di legge d'iniziativa del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro; Adesione di deputati a proposte di legge; Trasmissione dal Senato; Assegnazione a Commissioni in sede referente)..... | 2, 3, 4 | Provvedimenti concernenti amministrazioni locali (Annunzio).....   | 11   |
| Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri (Trasmissione di documenti).....  | 5       | Regione Piemonte (Trasmissione di un documento).....   | 12   |
| Corte dei conti (Trasmissione di documenti).  | 5       | Richiesta di parere parlamentare su atti del Governo .....   | 12   |
| Documenti ministeriali (Trasmissione).....  | 5, 6    | Atti di controllo e di indirizzo .....   | 12   |
| Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri (Trasmissione di documenti) .....   | 7       | <b>Mozioni Gelmini, Molinari, Lollobrigida ed altri n. 1-00349 e Carnevali, De Filippo, Sportiello, Stumpo ed altri n. 1-00379 concernenti iniziative in materia di obblighi vaccinali</b> ..... | 13   |
|   |         | Mozioni.....   | 13   |

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

## COMUNICAZIONI

### **Missioni valevoli nella seduta del 22 settembre 2020.**

Amitrano, Ascani, Azzolina, Battelli, Boccia, Bonafede, Boschi, Brescia, Buffagni, Carfagna, Casa, Castelli, Cirielli, Colletti, Davide Crippa, D'Incà, D'Uva, Dandone, De Menech, De Micheli, Del Re, Delmastro Delle Vedove, Delrio, Di Stefano, Fantuz, Fassino, Ferraresi, Gregorio Fontana, Fraccaro, Franceschini, Frusone, Gallinella, Gebhard, Gelmini, Giachetti, Giacomoni, Giorgis, Grimoldi, Gualtieri, Guerini, Invernizzi, Iorio, Iovino, L'Abbate, Licatini, Liuni, Liuzzi, Lollobrigida, Lorefice, Losacco, Lupi, Maggioni, Maniero, Marattin, Mauri, Melilli, Molinari, Morani, Morassut, Nardi, Orrico, Palmisano, Perantoni, Rampelli, Rizzo, Rosato, Ruocco, Scalfarotto, Schullian, Serracchiani, Carlo Sibia, Sisto, Spadafora, Speranza, Tasso, Tateo, Tofalo, Tomasi, Traversi, Vignaroli, Villarosa, Raffaele Volpi, Zoffili.

### **Annunzio di proposte di legge.**

In data 10 settembre 2020 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

GRIBAUDO: « Disposizioni in materia di tutela assicurativa e agevolazioni fiscali in favore dei lavoratori dello spettacolo » (2658);

MULÈ e ANZALDI: « Disposizioni concernenti il divieto di utilizzazione dei proventi derivanti dalla vendita di spazi pubblicitari da parte della società RAI-

Radiotelevisione italiana Spa per il finanziamento del servizio pubblico radiofonico, televisivo e multimediale » (2659).

In data 14 settembre 2020 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

DE LUCA: « Modifica all'articolo 358 del codice penale, in materia di attribuzione della qualifica di incaricato di un pubblico servizio agli operatori ecologici nell'esercizio delle loro funzioni » (2660);

RIBOLLA ed altri: « Disposizioni concernenti l'esclusione delle somme derivanti da risarcimenti e trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari, percepiti in ragione della condizione di disabilità, dal patrimonio mobiliare determinato ai fini del calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente » (2661).

In data 15 settembre 2020 è stata presentata alla Presidenza la seguente proposta di legge d'iniziativa del deputato:

PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE COLLETTI: « Abrogazione dell'articolo 99 della Costituzione. Soppressione del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro » (2662).

In data 16 settembre 2020 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

ENRICO BORGHI e GARIGLIO: « Modifica all'articolo 3 della legge 18 giugno 1998, n. 194, in materia di proroga

della concessione dell'esercizio della tratta italiana della ferrovia Domodossola-Locarno » (2663);

**PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE COLLETTI** ed altri: « Modifiche alla parte II della Costituzione, concernenti l'adozione del sistema parlamentare monocamerale » (2664);

**GABRIELE LORENZONI**: « Disposizioni per la sicurezza sismica degli edifici scolastici e per garantire la prosecuzione dell'attività didattica nel corso degli interventi di adeguamento degli immobili » (2665).

In data 18 settembre 2020 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

**LUCASELLI e RIZZETTO**: « Modifiche alla legge 22 maggio 2017, n. 81, in materia di disciplina del lavoro agile, e agevolazioni contributive per favorirne la diffusione, nonché delega al Governo per la redazione di un testo unico delle norme legislative sul lavoro subordinato con esecuzione della prestazione lavorativa a distanza » (2667);

**MORRONE**: « Modifiche al codice penale, al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e altre disposizioni concernenti la tutela dell'ordine e della sicurezza negli istituti penitenziari » (2668);

**ANDREUZZA e FORMENTINI**: « Modifica all'articolo 185 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in materia di trasporto, gestione e utilizzazione del materiale vegetale depositato naturalmente sul lido del mare o sulle sponde di fiumi, laghi e lagune » (2669).

Saranno stampate e distribuite.

#### **Annuncio di disegni di legge.**

In data 21 settembre 2020 è stato presentato alla Presidenza il seguente disegno di legge:

*dal Ministro per gli affari europei:*

« Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea – Legge europea 2019-2020 » (2670).

Sarà stampato e distribuito.

#### **Annuncio di proposte di legge d'iniziativa del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro.**

In data 17 settembre 2020 è stata presentata alla Presidenza, ai sensi dell'articolo 99, terzo comma, della Costituzione, la seguente proposta di legge:

**CONSIGLIO NAZIONALE DELL'ECONOMIA E DEL LAVORO**: « Ratifica ed esecuzione della Convenzione n. 184 sulla sicurezza e la salute nell'agricoltura, adottata a Ginevra il 21 giugno 2001 dalla Conferenza generale dell'Organizzazione internazionale del lavoro nel corso della sua 89<sup>a</sup> sessione » (2666).

Sarà stampata e distribuita.

#### **Adesione di deputati a proposte di legge.**

La proposta di legge **FRASSINETTI** ed altri: « Istituzione del "Premio biennale Giuseppe Tatarella" » (2154) è stata successivamente sottoscritta dal deputato Pella.

La proposta di legge **BARZOTTI** ed altri: « Modifiche alla legge 22 maggio 2017, n. 81, in materia di disciplina del lavoro agile, e altre disposizioni per la sua diffusione » (2417) è stata successivamente sottoscritta dai deputati Lombardo e Nesci.

La proposta di legge **TERMINI** ed altri: « Disposizioni per l'inclusione sociale delle persone con disabilità sensoriale mediante la rimozione delle barriere alla comunicazione e all'informazione » (2612) è stata

successivamente sottoscritta dal deputato Lombardo.

#### **Trasmissione dal Senato.**

In data 10 settembre 2020 il Presidente del Senato ha trasmesso alla Presidenza la seguente proposta di legge:

S. 1440. — PROPOSTE DI LEGGE COSTITUZIONALE BRUNO BOSSIO; CECCANTI; BRESCIA ed altri; MELONI ed altri: « Modifica all'articolo 58 della Costituzione, in materia di elettorato per l'elezione del Senato della Repubblica » (approvata, in prima deliberazione, in un testo unificato, dalla Camera e dal Senato) (1511-1647-1826-1873-B).

Sarà stampata e distribuita.

#### **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:

##### *I Commissione (Affari costituzionali):*

S. 1440. — PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE BRUNO BOSSIO; CECCANTI; BRESCIA ed altri; MELONI ed altri: « Modifica all'articolo 58 della Costituzione, in materia di elettorato per l'elezione del Senato della Repubblica » (approvata, in prima deliberazione, in un testo unificato, dalla Camera e dal Senato) (1511-1647-1826-1873-B);

PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE MAGI: « Modifica all'articolo 138 della Costituzione, concernente il referendum per l'approvazione delle leggi costituzionali » (2635).

##### *III Commissione (Affari Esteri):*

S. 1169. — « Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica argentina sulla cooperazione in ma-

teria di sicurezza, fatto a Buenos Aires l'8 maggio 2017 (approvato dal Senato) (2654) *Parere delle Commissioni I, II e V;*

S. 1220. — Ratifica ed esecuzione dell'Emendamento al Protocollo di Montreal sulle sostanze che riducono lo strato di ozono, adottato a Kigali il 15 ottobre 2016 (approvato dal Senato) (2655) *Parere delle Commissioni I, V, VIII e X;*

S. 1221. — Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica gabonese, fatto a Roma il 17 maggio 2011 (approvato dal Senato) (2656) *Parere delle Commissioni I, II, V e VII.*

##### *V Commissione (Bilancio e Tesoro):*

GELMINI ed altri: « Istituzione di una Commissione parlamentare per le riforme connesse all'utilizzazione di strumenti finanziari, programmi e fondi europei in relazione alla crisi conseguente alla diffusione del COVID-19 » (2605) *Parere delle Commissioni I, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

##### *VII Commissione (Cultura):*

INVIDIA: « Disposizioni per la riorganizzazione del sistema di istruzione e formazione tecnica superiore » (2387) *Parere delle Commissioni I, II, V, VI (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, per gli aspetti attinenti alla materia tributaria), IX, X, XI, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

##### *VIII Commissione (Ambiente):*

PRISCO: « Modifiche al codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, e altre disposizioni in materia di semplificazione della disciplina degli appalti pubblici, nonché istituzione dell'Autorità per la vigilanza sugli appalti pubblici e sulle concessioni » (2566) *Parere delle Commissioni I, II, V, VII, IX, X, XII, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

*XI Commissione (Lavoro):*

VARCHI ed altri: « Modifiche al decreto legislativo 9 settembre 2010, n. 162, e altre disposizioni concernenti l'istituzione del ruolo dei direttori tecnici del trattamento nell'ambito del Corpo di polizia penitenziaria » (2552) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento), IV, V e VII.*

*Commissioni riunite III (Affari esteri) e IV (Difesa):*

S. 1763. — Ratifica ed esecuzione dello Scambio di Lettere tra la Repubblica italiana e la Santa Sede sull'assistenza spirituale alle Forze Armate, fatto a Roma e nella Città del Vaticano il 13 febbraio 2018, e norme di adeguamento dell'ordinamento interno ad obbligazioni internazionali contratte con la Santa Sede (approvato dal Senato) (2657) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento) e V.*

**Trasmissione dal Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri.**

Il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettere in data 26 agosto 2020, ha dato comunicazione, ai sensi dell'articolo 1 della legge 8 agosto 1985, n. 440, recante istituzione di un assegno vitalizio a favore di cittadini che abbiano illustrato la Patria e che versino in stato di particolare necessità, della concessione di assegni straordinari vitalizi, con indicazione dei relativi importi: al signor Giovanni Caselli, antropologo, docente di etnoarcheologia, divulgatore di scienza e storia, illustratore e consulente editoriale; al signor Concetto Costa, poeta, scrittore, editore e libraio; al signor Carlo Cotti, regista, sceneggiatore e autore; al signor Romano Martinis, fotografo; al signor Alberto Maria Masala, scrittore, poeta e traduttore; al signor Nicola Muschitiello, poeta e traduttore; al signor Romano Lino Benito Scavolini, regista, sceneggiatore e direttore della fotografia.

Queste comunicazioni sono depositate presso il Servizio per i Testi normativi a disposizione degli onorevoli deputati.

**Trasmissione dalla Corte dei conti.**

Il Presidente della Sezione del controllo sugli enti della Corte dei conti, con lettera in data 14 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 7 della legge 21 marzo 1958, n. 259, la determinazione e la relazione riferite al risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), per l'esercizio 2018, cui sono allegati i documenti rimessi dall'ente ai sensi dell'articolo 4, primo comma, della citata legge n. 259 del 1958 (Doc. XV, n. 334).

Questi documenti sono trasmessi alla V Commissione (Bilancio) e alla XI Commissione (Lavoro).

Il Presidente della Sezione del controllo sugli enti della Corte dei conti, con lettera in data 14 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 7 della legge 21 marzo 1958, n. 259, la determinazione e la relazione riferite al risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria della Cassa depositi e prestiti Spa, per l'esercizio 2019, cui sono allegati i documenti rimessi dall'ente ai sensi dell'articolo 4, primo comma, della citata legge n. 259 del 1958 (Doc. XV, n. 335).

Questi documenti sono trasmessi alla V Commissione (Bilancio) e alla VI Commissione (Finanze).

**Trasmissione dal Ministro dell'economia e delle finanze.**

Il Ministro dell'economia e delle finanze ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 24-bis, comma 5, del decreto-legge 23 dicembre 2016, n. 237, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2017, n. 15, la relazione sullo stato di attuazione della strategia nazionale per

l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale, riferita all'anno 2019 e al primo semestre del 2020 (Doc. CCXXXIII, n. 3).

Questa relazione è trasmessa alla VI Commissione (Finanze).

#### **Trasmissione dal Ministro per le politiche giovanili e lo sport.**

Il Ministro per le politiche giovanili e lo sport, con lettera in data 26 agosto 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 30, quinto comma, della legge 20 marzo 1975, n. 70, la relazione sull'attività svolta, sul bilancio di previsione e sulla consistenza degli organici dell'Automobile Club d'Italia (ACI), riferita all'anno 2019, corredata dai relativi allegati.

Questa relazione è trasmessa alla IX Commissione (Trasporti).

#### **Trasmissione dal Ministro per la pubblica amministrazione.**

Il Ministro per la pubblica amministrazione, con lettera in data 7 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, la relazione sull'attività dell'Istituto nazionale di statistica, sulla raccolta, trattamento e diffusione dei dati statistici della pubblica amministrazione e sullo stato di attuazione del programma statistico nazionale, riferita all'anno 2019, cui è allegato il rapporto redatto dalla Commissione per la garanzia della qualità dell'informazione statistica a norma dell'articolo 12 del citato decreto legislativo n. 322 del 1989, riferito al medesimo anno (Doc. LXIX, n. 3).

Questa relazione è trasmessa alla I Commissione (Affari costituzionali).

#### **Trasmissione dal Ministro per i rapporti con il Parlamento.**

Il Ministro per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 11 settembre

2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 12, comma 1, del decreto legislativo 25 febbraio 1999, n. 66, le seguenti relazioni d'inchiesta dell'Agenzia nazionale per la sicurezza del volo:

relazione d'inchiesta concernente l'incidente occorso a un aeromobile in località Mensanello (Siena) il 28 settembre 2014;

relazione d'inchiesta concernente l'incidente occorso a un aeromobile in località Fundres (Bolzano) il 10 maggio 2017;

relazione d'inchiesta concernente l'incidente occorso a un aeromobile in località Malga Casarine (Trento) il 2 giugno 2018.

Questi documenti sono trasmessi alla IX Commissione (Trasporti).

#### **Trasmissione dal Ministro per i beni e le attività culturali e per il turismo.**

Il Ministro per i beni e le attività culturali e per il turismo, con lettera in data 14 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 6 della legge 30 aprile 1985, n. 163, la relazione sull'utilizzazione del Fondo unico per lo spettacolo e sull'andamento complessivo dello spettacolo, riferita all'anno 2019 (Doc. LVI, n. 3).

Questa relazione è trasmessa alla VII Commissione (Cultura).

#### **Trasmissione dal Ministro della giustizia.**

Il Ministro della giustizia, con lettera in data 16 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 3, comma 68, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, la relazione sullo stato della spesa, sull'efficacia nell'allocazione delle risorse e sul grado di efficienza dell'azione amministrativa svolta dal Ministero della giustizia, riferita all'anno 2019 (Doc. CLXIV, n. 25).

Questa relazione è trasmessa alla I Commissione (Affari costituzionali), alla II Commissione (Giustizia) e alla V Commissione (Bilancio).

**Trasmissione dal Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri.**

Il Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri, in data 8, 10 e 11 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, secondo periodo, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, i seguenti documenti concernenti la posizione del Governo nell'ambito di procedure di consultazione pubblica avviate dalla Commissione europea, che sono trasmessi alle sottoindicate Commissioni:

documento concernente la posizione del Governo nell'ambito della procedura di consultazione pubblica sul Fondo europeo sull'adeguamento alla globalizzazione – Valutazione *ex post* (2014-2020) – *alla XI Commissione (Lavoro) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea)*;

documento concernente la posizione del Governo nell'ambito della procedura di consultazione pubblica sull'adattamento ai cambiamenti climatici – Strategia dell'Unione europea – *alla VIII Commissione (Ambiente) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea)*;

documento concernente la posizione del Governo nell'ambito della procedura di consultazione pubblica sul pacchetto relativo alle norme sui servizi digitali (DSA) – *alla IX Commissione (Trasporti), alla X Commissione (Attività produttive) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea)*;

documento concernente la posizione del Governo nell'ambito della procedura di consultazione pubblica sul mercato unico – Nuovo strumento complementare per rafforzare l'applicazione della concorrenza (*new competition tool*) – *alla X Commissione (Attività produttive) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea)*.

Il Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri, in data 8, 14 e 17 settembre 2020, ha

trasmesso, ai sensi dell'articolo 6, commi 4 e 5, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, le seguenti relazioni concernenti progetti di atti dell'Unione europea, che sono trasmesse alla VI Commissione (Finanze) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

relazione sulla proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica la direttiva 2014/65/UE per quanto riguarda gli obblighi di informazione, la *governance* del prodotto e i limiti di posizione per sostenere la ripresa dalla pandemia di COVID-19 (COM(2020) 280 final), accompagnata dalla tabella di corrispondenza tra le disposizioni della proposta e le norme nazionali vigenti;

relazione sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (UE) 2017/1129 per quanto riguarda il prospetto UE della ripresa e adeguamenti mirati per gli intermediari finanziari per sostenere la ripresa dalla pandemia di COVID-19 (COM(2020) 281 final), accompagnata dalla tabella di corrispondenza tra le disposizioni della proposta e le norme nazionali vigenti;

relazione sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (UE) n. 575/2013 per quanto riguarda adeguamenti del quadro sulle cartolarizzazioni per sostenere la ripresa economica dalla pandemia di COVID-19 (COM(2020) 283 final);

relazione sulla proposta di direttiva del Consiglio che modifica la direttiva 2006/112/CE relativa al sistema comune d'imposta sul valore aggiunto per quanto riguarda l'identificazione dei soggetti passivi nell'Irlanda del Nord (COM(2020) 360 final).

**Annuncio di progetti di atti dell'Unione europea.**

La Commissione europea, in data 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18 e 21 settembre 2020, ha trasmesso, in attuazione del Protocollo

sul ruolo dei Parlamenti allegato al Trattato sull'Unione europea, i seguenti progetti di atti dell'Unione stessa, nonché atti preordinati alla formulazione degli stessi, che sono assegnati, ai sensi dell'articolo 127 del Regolamento, alla III Commissione (Affari esteri), con il parere, se non già assegnati alla stessa in sede primaria, della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

*alla I Commissione (Affari costituzionali):*

comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni – Un'Unione dell'uguaglianza: il piano d'azione dell'Unione europea contro il razzismo 2020-2025 (COM(2020) 565 final);

*alla II Commissione (Giustizia):*

comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, alla Banca centrale europea, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni – Quadro di valutazione UE della giustizia 2020 (COM(2020) 306 final);

proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo a una deroga temporanea a talune disposizioni della direttiva 2002/58/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'uso di tecnologie da parte dei fornitori di servizi di comunicazione interpersonale indipendenti dal numero per il trattamento di dati personali e di altro tipo ai fini della lotta contro gli abusi sessuali sui minori *online* (COM(2020) 568 final). Questa proposta è altresì assegnata alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea) ai fini della verifica della conformità al principio di sussidiarietà; il termine di otto settimane per la verifica di conformità, ai sensi del Protocollo sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità allegato al Trattato sull'Unione europea, decorre dal 17 settembre 2020;

*alla III Commissione (Affari esteri):*

proposta di decisione del Consiglio relativa alla posizione da adottare a nome dell'Unione europea in sede di Consiglio dei membri del Consiglio oleicolo internazionale (COI) in relazione all'adesione della Repubblica dell'Uzbekistan all'accordo internazionale del 2015 sull'olio d'oliva e le olive da tavola (COM(2020) 495 final), corredata dal relativo allegato (COM(2020) 495 final – Annex);

proposte di decisione del Consiglio relative rispettivamente alla firma, a nome dell'Unione europea, e alla conclusione di un protocollo dell'accordo relativo ai servizi internazionali occasionali di trasporto di viaggiatori effettuati con autobus (accordo Interbus) riguardante i servizi internazionali regolari e i servizi internazionali regolari specializzati di trasporto di viaggiatori effettuati con autobus (COM(2020) 566 final e COM(2020) 567 final), corredata dal relativo allegato (COM(2020) 566 final – Annex e COM(2020) 567 final – Annex);

proposta di decisione del Consiglio relativa alla posizione che dovrà essere assunta a nome dell'Unione europea in sede di Organizzazione internazionale della vigna e del vino (OIV) (COM(2020) 570 final), corredata dal relativo allegato (COM(2020) 570 final – Annex);

*alla V Commissione (Bilancio):*

relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio sull'esercizio del potere di adottare atti delegati conferito alla Commissione a norma del regolamento (CE) n. 184/2005 relativo alle statistiche comunitarie inerenti alla bilancia dei pagamenti, agli scambi internazionali di servizi e agli investimenti diretti all'estero (COM(2020) 490 final);

comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio europeo, al Consiglio, alla Banca centrale europea, al Comitato economico e sociale europeo, al Comitato delle regioni e alla Banca

europea per gli investimenti – Strategia annuale per la crescita sostenibile 2021 (COM(2020) 575 final);

*alla VI Commissione (Finanze):*

proposta di decisione di esecuzione del Consiglio che autorizza la Svezia ad applicare sull'energia elettrica fornita direttamente alle navi ormeggiate in porto un'aliquota d'imposta ridotta a norma dell'articolo 19 della direttiva 2003/96/CE (COM(2020) 497 final);

proposta di decisione di esecuzione del Consiglio che autorizza la Francia ad applicare sull'energia elettrica fornita direttamente alle navi ormeggiate in porto un'aliquota d'imposta ridotta a norma dell'articolo 19 della direttiva 2003/96/CE (COM(2020) 498 final);

*alla VIII Commissione (Ambiente):*

relazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni – Decima relazione sullo stato di applicazione e i programmi per l'applicazione (a norma dall'articolo 17) della direttiva 91/271/CEE del Consiglio concernente il trattamento delle acque reflue urbane (COM(2020) 492 final);

comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni – Un traguardo climatico 2030 più ambizioso per l'Europa – Investire in un futuro a impatto climatico zero nell'interesse dei cittadini (COM(2020) 562 final), corredata dal relativo documento di lavoro dei servizi della Commissione – Sintesi della relazione sulla valutazione d'impatto (SWD(2020) 177 final);

proposta modificata di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che istituisce il quadro per il conseguimento della neutralità climatica e che modifica il regolamento (UE) 2018/1999 (Legge europea sul clima) (COM(2020) 563 final). Questa proposta è altresì assegnata alla

XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea) ai fini della verifica della conformità al principio di sussidiarietà; il termine di otto settimane per la verifica di conformità, ai sensi del Protocollo sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità allegato al Trattato sull'Unione europea, decorre dal 18 settembre 2020;

*alla IX Commissione (Trasporti):*

relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio ai sensi dell'articolo 10-bis, paragrafo 5, del regolamento (UE) 2020/459 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 marzo 2020, che modifica il regolamento (CEE) n. 95/93 del Consiglio, relativo a norme comuni per l'assegnazione di bande orarie negli aeroporti della Comunità (COM(2020) 558 final);

*alla X Commissione (Attività produttive):*

proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alla soppressione dei dazi doganali su determinati prodotti (COM(2020) 496 final), corredata dal relativo allegato (COM(2020) 496 final – Annex);

*alla XI Commissione (Lavoro):*

proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla mobilitazione del Fondo europeo di adeguamento alla globalizzazione a seguito di una domanda presentata dalla Spagna – EGF/2020/001 ES/indotto dell'industria cantieristica in Galizia (COM(2020) 485 final);

*alla XIII Commissione (Agricoltura):*

relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – Prima relazione sull'attuazione del piano pluriennale per gli *stock* di merluzzo bianco, aringa e spratto nel Mar Baltico e per le attività di pesca che sfruttano questi *stock* (COM(2020) 494 final);

*alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):*

comunicazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – Relazione 2020 in materia di previsione – Previsione strategica: tracciare la rotta verso un'Europa più resiliente (COM(2020) 493 final);

relazione della Commissione sull'applicazione nel 2019 del regolamento (CE) n. 1049/2001 relativo all'accesso del pubblico ai documenti del Parlamento europeo, del Consiglio e della Commissione (COM(2020) 561 final), corredata dal relativo allegato (COM(2020) 561 final – Annex);

*alle Commissioni riunite I (Affari costituzionali) e VI (Finanze):*

relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – Trentunesima relazione annuale sulla tutela degli interessi finanziari dell'Unione europea e sulla lotta contro la frode (2019) (COM(2020) 363 final), corredata dai relativi allegati (COM(2020) 363 final – Annexes 1 to 2);

*alle Commissioni riunite II (Giustizia) e VI (Finanze):*

relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio recante valutazione della debita individuazione e del debito assoggettamento agli obblighi della direttiva (UE) 2015/849, da parte degli Stati membri, di tutti i *trust* e gli istituti giuridici affini disciplinati dai rispettivi diritti (COM(2020) 560 final);

*alle Commissioni riunite IX (Trasporti) e XII (Affari sociali):*

proposta di raccomandazione del Consiglio per un approccio coordinato alla limitazione della libertà di circolazione in risposta alla pandemia di COVID-19 (COM(2020) 499 final).

La Commissione europea, in data 14 settembre 2020, ha trasmesso un nuovo

testo della proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio che autorizza la Francia a negoziare un accordo che integra il vigente trattato bilaterale con il Regno Unito relativo alla costruzione e all'esercizio del collegamento fisso sotto la Manica da parte di concessionari privati (COM(2020) 622 final/2), che sostituisce il documento COM(2020) 622 final, già assegnato, in data 28 luglio 2020, ai sensi dell'articolo 127 del Regolamento, alla III Commissione (Affari esteri), con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Il Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri, in data 10, 15 e 17 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 6, commi 1 e 2, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, progetti di atti dell'Unione europea, nonché atti preordinati alla formulazione degli stessi.

Questi atti sono assegnati, ai sensi dell'articolo 127 del Regolamento, alle Commissioni competenti per materia, con il parere, se non già assegnati alla stessa in sede primaria, della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Con le sottoindicate comunicazioni, il Governo ha altresì richiamato l'attenzione sui seguenti documenti, già trasmessi dalla Commissione europea e assegnati alle competenti Commissioni, ai sensi dell'articolo 127 del Regolamento:

con la comunicazione del 10 settembre 2020:

Relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – Relazione annuale sulle Operazioni di aiuto umanitario dell'Unione europea finanziate nel 2019 (COM(2020) 358 final);

Relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – 13a relazione finanziaria della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio sul

Fondo europeo agricolo di garanzia – Esercizio finanziario 2019 (COM(2020) 475 final);

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (UE) 2018/848 relativo alla produzione biologica per quanto riguarda la sua data di applicazione e alcune altre date in esso previste (COM(2020) 483 final);

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (UE) n. 168/2013 per quanto riguarda le misure specifiche concernenti i veicoli di fine serie della categoria L in risposta alla pandemia di COVID-19 (COM(2020) 491 final);

con la comunicazione del 15 settembre 2020:

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, alla Banca centrale europea, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni – Quadro di valutazione UE della giustizia 2020 (COM(2020) 306 final);

Relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – Trentunesima relazione annuale sulla tutela degli interessi finanziari dell'Unione europea e sulla lotta contro la frode (2019) (COM(2020) 363 final);

Relazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni – Decima relazione sullo stato di applicazione e i programmi per l'applicazione (a norma dall'articolo 17) della direttiva 91/271/CEE del Consiglio concernente il trattamento delle acque reflue urbane (COM(2020) 492 final);

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alla soppressione dei dazi doganali su determinati prodotti (COM(2020) 496 final);

Proposta di raccomandazione del Consiglio per un approccio coordinato alla

limitazione della libertà di circolazione in risposta alla pandemia di COVID-19 (COM(2020) 499 final);

con la comunicazione del 17 settembre 2020:

Relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – Prima relazione sull'attuazione del piano pluriennale per gli *stock* di merluzzo bianco, aringa e spratto nel Mar Baltico e per le attività di pesca che sfruttano questi *stock* (COM(2020) 494 final).

#### **Trasmissione dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato.**

Il Presidente dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, con lettera in data 3 settembre 2020, ha trasmesso un parere, deliberato ai sensi dell'articolo 22 della legge 10 ottobre 1990, n. 287, in merito ai criteri da seguire da parte delle regioni e delle province autonome nell'esercizio delle competenze legislative relative al rilascio delle concessioni di grandi derivazioni d'acqua a scopo idroelettrico.

Questo documento è trasmesso alla VIII Commissione (Ambiente) e alla X Commissione (Attività produttive).

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

Il Ministero dell'interno, con lettere in data 8 e 10 settembre 2020, 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 Beinasco (Torino), Bruzolo (Torino), Capurso (Bari), Castellabate (Salerno), Celico (Cosenza), Erchie (Brindisi), Frignano (Caserta), Gambara

(Brescia), Guardia Sanframondi (Benevento), Lardirago (Pavia), Mariglianella (Napoli), Marigliano (Napoli), Montemesola (Taranto), Nasino (Savona), Neviano (Lecce), Piedimonte Matese (Caserta), Polia (Vibo Valentia), Rodengo Saiano (Brescia), Sambuci (Roma), San Vito dei Normanni (Brindisi), Specchia (Lecce) e Teana (Potenza).

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

#### **Trasmissione dalla Regione Piemonte.**

La Regione Piemonte, con lettera pervenuta in data 8 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 19-*bis*, comma 6, della legge 11 febbraio 1992, n. 157, la relazione sullo stato di attuazione delle deroghe in materia di protezione della fauna selvatica e di prelievo venatorio, previste dall'articolo 9 della direttiva 2009/147/CE, riferita all'anno 2019.

Questa relazione è trasmessa alla XIII Commissione (Agricoltura).

#### **Richiesta di parere parlamentare su atti del Governo**

Il Ministro della difesa, con lettera in data 7 settembre 2020, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 311, comma 2, del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, la richiesta di parere parlamentare sullo schema di decreto interministeriale concernente la cessione a titolo gratuito di materiale di armamento a favore della Somali Police Force della Repubblica Federale Somala (195).

Questa richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del Regolamento, alle Commissioni riunite III (Affari esteri) e IV (Difesa), che dovranno esprimere il prescritto parere entro il 12 ottobre 2020. 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 2 ottobre 2020.

#### **Atti di controllo e di indirizzo.**

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

**MOZIONI GELMINI, MOLINARI, LOLLOBRIGIDA ED ALTRI  
N. 1-00349 E CARNEVALI, DE FILIPPO, SPORTIELLO,  
STUMPO ED ALTRI N. 1-00379 CONCERNENTI INIZIATIVE  
IN MATERIA DI OBBLIGHI VACCINALI**

**Mozioni**

La Camera,

premessi che:

L'influenza è una malattia respiratoria causata da virus influenzali del genere *Orthomixovirus*, che si trovano nella saliva e nel muco delle vie respiratorie e penetrano nell'organismo attraverso le mucose (bocca, occhi, naso), infettando le vie aeree (naso, gola, polmoni);

L'influenza è una malattia molto contagiosa, perché la trasmissione per via aerea da persona a persona avviene facilmente in maniera diretta, attraverso le goccioline di saliva e le secrezioni respiratorie di un soggetto infetto che tossisce o starnutisce o con un colloquio a distanza molto ravvicinata o indiretta mediante dispersione delle goccioline (*droplet*) e contatto con secrezioni su oggetti e superfici; gli individui adulti affetti da influenza possono diffondere il virus ad altri soggetti da un giorno prima dell'inizio dei sintomi a circa cinque giorni dopo l'inizio della sintomatologia; i bambini e le persone con un sistema immunitario indebolito possono essere più contagiosi e diffondere il virus per periodi più lunghi;

L'esordio dell'influenza generalmente si manifesta con l'insorgenza improvvisa di febbre alta, tosse e dolori muscolari; altri sintomi comuni includono mal di testa, brividi, perdita di appetito,

affaticamento e mal di gola, ma possono verificarsi anche nausea, vomito e diarrea, specialmente nei bambini;

la maggior parte delle persone guarisce nell'arco di una settimana o dieci giorni, ma i bambini molto piccoli, le donne in gravidanza, gli anziani e chi soffre di patologie croniche sono a maggior rischio di sviluppare complicanze più gravi che vanno dalle polmoniti batteriche, alla disidratazione, al peggioramento di malattie preesistenti (quali, ad esempio, il diabete, le malattie immunitarie o cardiovascolari e respiratorie croniche), alle sinusiti e alle otiti (queste ultime soprattutto nei bambini);

L'influenza è una malattia stagionale che in Italia si manifesta durante l'autunno e raggiunge generalmente il picco nei mesi invernali (prevalentemente da dicembre a marzo), per ridursi poi in primavera e in estate e, come nel resto d'Europa, si presenta con epidemie influenzali annuali associate a morbosità e mortalità elevate;

secondo i dati più aggiornati di *InfluNet* (il sistema nazionale di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza, coordinato dal Ministero della salute con la collaborazione dell'Istituto superiore di sanità), da ottobre 2019 al 26 aprile 2020, il numero di casi stimati di sindrome simil-influenzale è pari a circa 7 milioni e 595 mila casi;

L'influenza colpisce mediamente ogni anno il 9 per cento della popolazione

italiana — con un minimo del 4 per cento registrato nella stagione 2005-2006 e un massimo del 15 per cento per la stagione 2017-2018 — e presenta una curva epidemica che generalmente raggiunge il picco all'inizio del mese di febbraio, colpendo soprattutto la popolazione in età pediatrica (0-4 e 5-14 anni), con un'incidenza cumulativa che decresce all'aumentare dell'età;

in Italia, l'influenza è una delle 10 principali cause di morte; i dati di mortalità specifici per influenza che l'Istat fornisce ogni anno in Italia, stimano in circa 400 il numero di decessi direttamente imputabili all'influenza. Tuttavia, tenuto conto che il virus influenzale aggrava le condizioni già compromesse di pazienti affetti da altre patologie (per esempio, respiratorie o cardiovascolari) fino a provocarne il decesso, la stessa Istat stima in circa 8.000 il numero dei decessi, registrati ogni anno in Italia, per influenza e per le correlate complicanze;

dai dati relativi all'impatto dell'influenza in Unione europea, elaborati dal Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc), si stima che in media circa 40 mila persone muoiano prematuramente ogni anno a causa dell'influenza e che il 90 per cento dei decessi si verifica in soggetti di età superiore ai 65 anni, specialmente tra quelli affetti da patologie croniche (ad esempio, ipertesi, diabetici, broncopneumopatici, immunodepressi);

la spesa diretta e indiretta sostenuta a causa della patologia influenzale e delle sindromi simil-influenzali, secondo quanto emerge dal primo studio italiano presentato al 19esimo Congresso nazionale della Società italiana di pneumologia nel 2018, pesa sulle famiglie e sullo Stato quasi quanto una manovra economica; ogni anno, infatti, i costi complessivi ammontano a circa 10,7 miliardi di euro, di cui 8,6 miliardi di euro a carico delle famiglie e 2,1 miliardi a carico dello Stato: annualmente, dunque, ogni famiglia spenderebbe in media 250 euro, mentre il Servizio sanitario nazionale circa 62 euro per malato;

nel rapporto «Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2019-2020», il Ministero della salute evidenzia che «l'influenza rappresenta un serio problema di sanità pubblica e una rilevante fonte di costi diretti e indiretti per la gestione dei casi e delle complicanze della malattia e l'attuazione delle misure di controllo»; diventa, quindi, indispensabile proporre interventi di sanità pubblica che possano determinare una svolta migliorativa nella lotta all'influenza che è, di fatto, tra le poche malattie infettive che ogni uomo sperimenta più volte nel corso della propria esistenza;

la vaccinazione è la forma più efficace di prevenzione dell'influenza ed è ricompresa nel calendario vaccinale nazionale tra le quelle previste nei livelli essenziali di assistenza; la vaccinazione antinfluenzale, in accordo con gli obiettivi della pianificazione sanitaria nazionale e con il perseguimento degli obiettivi specifici del programma di immunizzazione contro l'influenza, viene offerta attivamente e gratuitamente alle persone che, per le loro condizioni personali, corrono un maggior rischio di andare incontro a complicanze nel caso contraggano l'influenza;

per la sostenibilità economica, secondo quanto previsto dal piano nazionale della prevenzione vaccinale (2017-2019), in base al principio del partenariato pubblico-privato di rilevante contenuto sociale e in piena trasparenza, si sostiene che potrebbero essere individuati meccanismi negoziali con i produttori che permettano, ad esempio, di diminuire il costo unitario del vaccino in proporzione al raggiungimento di tassi di copertura progressivamente più elevati;

secondo quanto stabilito dalla circolare «Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2019-2020», predisposta dal Ministero della salute (accordo Stato-regioni 1° agosto 2019), la vaccinazione antinfluenzale è raccomandata ed offerta attivamente e gratuitamente a: soggetti che per le loro

condizioni personali nel caso contraggano l'influenza corrono un alto rischio di complicanze o ricovero correlato all'influenza (soggetti di età pari o superiore a 65 anni; soggetti dai 6 mesi ai 65 anni affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza; bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di sindrome di Reye in caso di infezione influenzale; donne che all'inizio della stagione epidemica si trovino in stato di gravidanza; individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti; familiari e contatti di soggetti ad alto rischio di complicanze); soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori (medici e personale sanitario di assistenza in strutture che, attraverso le loro attività, sono in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze influenzali; forze di polizia; vigili del fuoco; altre categorie socialmente utili nello svolgimento della loro attività lavorativa individuati dalle regioni/pubbliche amministrazioni); personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani;

in aggiunta alle predette categorie, la più recente circolare «Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021», tenuto conto dell'emergenza COVID-19, ha previsto la possibilità che la vaccinazione antinfluenzale sia offerta gratuitamente anche nella fascia d'età 60-64 anni e che la stessa sia fortemente raccomandata nei riguardi degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie che operano a contatto con i pazienti e gli anziani istituzionalizzati in strutture residenziali o di lungo degenza. Per tutti i soggetti della popolazione generale, non appartenenti alle citate categorie a rischio, invece, il vaccino continua a rimanere escluso dalla rimborsabilità da parte del Servizio sanitario nazionale e deve essere prescritto dal medico;

ogni regione e provincia autonoma stabilisce le strutture deputate alla vacci-

nazione, individuate prioritariamente nei servizi di vaccinazione dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali e negli ambulatori dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, a cui appare opportuno aggiungere anche le farmacie di comunità che, nella funzione di presidi sanitari polifunzionali del territorio, nell'ambito del progetto di «farmacia dei servizi», possono essere siti vaccinali permanenti, previa disponibilità di spazi idonei sotto il profilo igienico-sanitario e con la presenza di medici eventualmente assistiti da infermieri o personale sanitario idoneo, secondo modalità e specifici accordi da stabilire con apposita disciplina; tale previsione ridurrebbe significativamente i tempi necessari alla somministrazione del vaccino e consentirebbe una più estesa e agevole copertura vaccinale della popolazione, grazie anche alla capillare distribuzione delle farmacie sull'intero territorio nazionale, ivi comprese le aree rurali e periferiche che sono prevalentemente sguarnite di presidi sanitari;

L'Organizzazione mondiale della sanità e il Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019 riportano, tra gli obiettivi di copertura per la vaccinazione antinfluenzale, il 75 per cento come obiettivo minimo perseguibile e il 95 per cento come obiettivo ottimale negli ultrasessantenni e nei gruppi a rischio, ma nella stagione 2017-2018, in analogia tendenza con le stagioni precedenti, vi hanno fatto ricorso solo il 15,3 per cento della popolazione generale e il 57,2 per cento delle persone con età superiore ai 65 anni;

L'Organizzazione mondiale della sanità – in un documento del 7 marzo 2020 – ha fornito chiarimenti sul virus dell'influenza e su COVID-19, precisando che, seppur appartenenti a tipologie differenti, essi si manifestano con sintomi a carico dell'apparato respiratorio assai simili e con una medesima modalità di trasmissione; sul tema anche il Ministero della salute ha precisato che il vaccino contro l'influenza stagionale non protegge da COVID-19 e risulta indispensabile raccoman-

dare fortemente la vaccinazione anti-influenzale anche per consentire la diagnosi differenziale e facilitare la distinzione tra le due malattie; inoltre, è necessario evidenziare che la percentuale ancora troppo bassa di soggetti vaccinati, rispetto a quella minima perseguibile auspicata dalle competenti autorità, determina una condizione di potenziale rischio per la tutela della salute pubblica;

dal rapporto del 4 maggio 2020 relativo all'« impatto dell'epidemia COVID-19 sulla mortalità totale della popolazione residente primo trimestre 2020 », prodotto congiuntamente dall'Istituto nazionale di statistica (Istat) e dall'Istituto superiore di sanità, dai dati riferiti a 6.866 comuni (87 per cento dei 7.904 complessivi) e relativi all'86 per cento della popolazione residente in Italia, è emerso che dal 20 febbraio 2020, data di inizio della pandemia in atto, fino al 28 aprile 2020 sono stati segnalati al sistema di sorveglianza nazionale integrata 199.740 casi positivi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale, di cui 113.312 fino al 31 marzo 2020 (periodo di riferimento del rapporto), dei quali: il 52,7 per cento dei casi (104.861) è di sesso femminile; l'età mediana è di 62 anni (*range* 0-100); nelle fasce di età 0-9 anni, 60-69 e 70-79 anni si osserva un numero maggiore di casi tra gli uomini rispetto alle donne; nella fascia di età >90 anni, le donne sono più del triplo degli uomini, probabilmente a causa della netta prevalenza femminile in questa fascia di età;

il vigente sistema di « sorveglianza integrata », deputato anche alla raccolta dei dati sui decessi, a partire dal 20 febbraio 2020 e fino al 31 marzo 2020 ha registrato 14.324 decessi di persone notificate come positive al COVID-19; la mortalità « diretta » attribuibile a COVID-19 in individui con diagnosi confermata, nel primo trimestre 2020, è stata di circa 13.700 decessi (dati riferiti a 6.866 comuni esaminati come emerso nel rapporto Istat del 4 maggio 2020); esiste una quota ulteriore di circa altri 11.600 decessi per la quale si possono ipotizzare tre possibili

cause: un'ulteriore mortalità associata a COVID-19 (decessi in cui non è stato eseguito il tampone), una mortalità indiretta correlata a COVID-19 (decessi da disfunzioni di organi quali cuore o reni, probabili conseguenze della malattia scatenata dal virus in persone non testate, come accade per analogia con l'aumento della mortalità da cause cardiorespiratorie in corso di influenza) e una quota di mortalità indiretta non correlata al virus, ma causata dalle difficoltà del sistema ospedaliero — soprattutto nelle zone del territorio nazionale più colpite dalla pandemia — e dal timore di recarsi in ospedale per scongiurare il rischio di contagio;

soprattutto nei mesi di gennaio e febbraio 2020 — quando sono stati riscontrati i primi casi di contagio da COVID-19 — in Italia si registrava il picco dell'influenza stagionale e, pertanto, una più estesa copertura vaccinale contro l'influenza avrebbe ridotto sensibilmente il numero dei soggetti ammalati e una maggiore certezza nella diagnosi di patologia da COVID-19; su tali presupposti e per conseguire una più estesa copertura vaccinale con l'obiettivo di raggiungere il 75 per cento come traguardo minimo perseguibile, molte regioni stanno valutando l'opportunità di svolgere più corpose campagne sociali di informazione sui benefici derivanti dalla profilassi vaccinale, nell'ottica che la « fase 2 » e la « fase 3 » necessitino anche di misure per agevolare la diagnosi differenziata per ridurre la pressione sul Servizio sanitario nazionale;

la concomitante circolazione sul territorio nazionale del virus influenzale e del COVID-19, il rischio di una recrudescenza epidemiologica nel contagio da COVID-19 nel prossimo periodo autunnale e la conseguente sovrapposizione dell'epidemia influenzale alla pandemia da COVID-19 potranno determinare un forte impatto sui livelli di efficienza del Servizio sanitario nazionale, un ricorso incontrollato e inappropriato ai servizi di pronto soccorso, un sensibile aumento delle ospedalizzazioni e una congestione dei servizi sanitari territoriali, con conseguente pre-

giudizio per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza e possibili tensioni anche di natura sociale;

al fine di contenere la diffusione del virus influenzale e di ridurre il numero dei soggetti che si ammalano, si ritiene necessario raccomandare la vaccinazione antinfluenzale attraverso un ampliamento delle categorie a rischio e delle fasce di età, come oggi indicate nel documento « Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021 » predisposto dal Ministero della salute;

da tempo anche il *board* delle società scientifiche Sip-Siti-Fimp-Fimmg sostiene un allargamento delle indicazioni alla vaccinazione, che vada oltre le tradizionali categorie a rischio e abbassi progressivamente a 50 anni l'età di offerta attiva e gratuita della vaccinazione;

un'inversione di tendenza nella percezione dell'importanza delle vaccinazioni sarebbe utile per ampliare la platea di popolazione vaccinata e sana e per ridurre complicità, ospedalizzazioni e morti dovute a tale infezione, ma richiede la necessità di trovare nuove modalità organizzative per l'offerta vaccinale dei prossimi anni in Italia, anche al fine di rispondere ai bisogni dei cittadini e dei territori;

come già premesso, l'Istituto superiore di sanità, con il sostegno del Ministero della salute, coordina InFluNet ovvero il sistema nazionale di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza. L'attività svolta si articola nella sorveglianza epidemiologica (che ha l'obiettivo di determinare l'inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia stagionale) e nella sorveglianza virologica (che ha come obiettivo il monitoraggio della circolazione dei diversi tipi, nonché sottotipi, di virus influenzali);

i *report* elaborati dall'Istituto superiore di sanità sulla base dei dati raccolti nell'ambito dell'attività di sorveglianza epidemiologica e virologica sono fonamen-

tali per avere un quadro sempre aggiornato e definito delle malattie e dei virus, tali da poter costituire adeguate basi per razionali profilassi e terapie delle malattie e conseguentemente per lo studio e l'elaborazione di farmaci e vaccini;

appare evidente e ragionevole, dunque, che, proprio nel periodo in cui il Paese sta affrontando un'emergenza derivante dall'improvvisa e rilevante diffusione della COVID-19, includere la sorveglianza della malattia e del nuovo virus SARS-CoV-2 nell'ambito delle attività di sorveglianza epidemiologica e virologica di InFluNet si potrebbe rivelare determinante per acquisire nuovi dati e contribuire non solo al monitoraggio della malattia e del virus nella loro evoluzione, ma anche al loro contrasto e all'elaborazione di adeguate profilassi, terapie, farmaci e vaccini;

la strategia principale dei programmi di immunizzazione in Europa è proteggere direttamente gli individui più vulnerabili. La protezione diretta implica l'immunizzazione di persone appartenenti ai gruppi a rischio ovvero di quegli individui che hanno maggiori probabilità di sviluppare una malattia grave se sono infettati da virus influenzali;

non può tuttavia ignorarsi l'importanza di poter immunizzare anche coloro che sono a stretto contatto con le persone nei gruppi a rischio,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per assicurare che, nel rispetto dei principi costituzionali e della libertà di scelta individuale, la copertura vaccinale sia la più alta possibile, in specie nei riguardi delle categorie per le quali essa è oggi raccomandata o, comunque, offerta gratuitamente, puntando sull'informazione, sulla chiamata attiva dei destinatari e sul coinvolgimento effettivo delle figure chiave nella campagna vaccinale e, tra queste, dei medici di medicina generale, dei pediatri di li-

- bera scelta, dei medici specialisti ospedalieri, dei medici competenti, dei farmacisti e delle associazioni dei malati;
- 2) ad adottare iniziative per raccomandare fortemente la vaccinazione nei riguardi degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie che operano a contatto con i pazienti, tenuto conto della co-circolazione di virus influenzali e SARS-CoV-2 e dell'accentuato rischio di contrarre l'infezione al quale gli stessi sono esposti rispetto alla popolazione generale;
  - 3) a prevedere che, per la stagione 2020-2021, la vaccinazione nei riguardi dei soggetti di età 60-64 anni sia raccomandata attivamente, oltre che offerta a titolo gratuito;
  - 4) ad attuare, con urgenza, quanto previsto dal Piano nazionale delle vaccinazioni, prevedendo la collaborazione di tutti gli operatori sanitari, delle istituzioni scolastiche, delle università e dei *mass media*, anche per favorire e promuovere la cultura vaccinale, mediante l'organizzazione con cadenza ciclica di incontri con i genitori, convegni tematici, interventi mirati da svolgersi nelle scuole e nei luoghi di lavoro, finalizzati a una più estesa informazione sulle vaccinazioni, da conseguirsi anche tramite la consegna professionalmente assistita ai cittadini di materiale informativo tramite i farmacisti;
  - 5) ad investire risorse per migliorare i servizi di prevenzione sanitaria e di promozione dei programmi vaccinali;
  - 6) a promuovere l'adozione, nel rispetto dei principi costituzionali dell'autonomia delle regioni e della libertà di scelta individuale, di provvedimenti legislativi per ripristinare un livello accettabile di sicurezza sanitaria, mediante il mantenimento di elevate coperture vaccinali, per garantire una copertura vaccinale uniforme in tutto il territorio nazionale;
- 7) ad adottare iniziative per destinare le risorse economiche necessarie a sostenere e potenziare la ricerca scientifica;
  - 8) ad assumere iniziative per utilizzare a tale scopo le farmacie di comunità che, nella funzione di presidi sanitari polifunzionali del territorio, nell'ambito nel progetto della «Sperimentazione della farmacia dei servizi», possono essere siti vaccinali permanenti, previa disponibilità di spazi idonei sotto il profilo igienico-sanitario e con la presenza di medici eventualmente assistiti da infermieri o da personale sanitario idoneo, secondo modalità e specifici accordi da stabilire con apposita disciplina, per ridurre i tempi necessari alla somministrazione e consentire una più estesa copertura vaccinale della popolazione;
  - 9) a promuovere presso le regioni e le province autonome, per quanto di competenza, una disciplina omogenea circa il tempestivo approvvigionamento dei vaccini da parte dei medici, mediante appositi accordi da stipulare con le rappresentanze sindacali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, nonché ad assicurare anche ai farmacisti delle farmacie di comunità un adeguato rifornimento per garantire la più ampia copertura vaccinale della popolazione attiva che non rientra nelle fasce protette;
  - 10) a presentare al Parlamento una relazione, con cadenza annuale, sullo stato della copertura vaccinale, sui dati epidemiologici e sull'impatto sanitario ed economico della patologia influenzale;
  - 11) ad autorizzare l'Istituto superiore di sanità ad effettuare, nell'ambito delle procedure afferenti al sistema Influenza

Net e anche nelle settimane di monitoraggio non previste dal sistema stesso e fino alla fine dell'epidemia da COVID-19, la sorveglianza epidemiologica della malattia COVID-19 e virologica del virus SARS-CoV-2 nonché a individuare adeguate risorse economiche destinate alla predetta e nuova attività di sorveglianza, al fine di fornire utili elementi alla ricerca in materia che possa consentire lo sviluppo di vaccini sempre più efficaci e il loro relativo aggiornamento in base alla continua mutazione del virus sorvegliato;

- 12) ad adottare iniziative di competenza volte a raccomandare e offrire, nell'ambito dei provvedimenti in materia di immunizzazione e vaccinazione e ferma restando la volontarietà di adesione, la vaccinazione gratuita per tutti coloro che sono a stretto contatto con le persone appartenenti ai *risk groups*.

(1-00349) (Nuova formulazione) « Gelmini, Molinari, Lollobrigida, Mandelli, Bagnasco, Baldini, Bond, Brambilla, Gregorio Fontana, Mugnai, Novelli, Saccani Jotti, Versace, Boldi, Locatelli, Gemmato, Bellucci ».

La Camera,

premessi che:

l'influenza è un problema di sanità pubblica con un considerevole impatto dal punto di vista epidemiologico, clinico ed economico. Ciò è riconducibile a più fattori: l'ubiquità e la contagiosità della malattia, la variabilità antigenica dei virus, l'andamento epidemico (e periodicamente pandemico) e stagionale, la possibilità di complicanze gravi in alcune categorie di soggetti (bambini con malattie croniche, anziani, persone con comorbidità e ma-

lattie croniche), i costi di gestione in caso di complicanze e i costi sociali (giorni lavorativi persi, perdita di produttività e altro);

l'influenza è una malattia respiratoria acuta causata da virus influenzali. È una malattia stagionale che, nell'emisfero occidentale, si presenta durante il periodo invernale. Il primo isolamento nell'uomo risale al 1933 in Inghilterra (ma in precedenza erano già stati isolati virus influenzali sia nei polli che nei suini). Da allora, ne sono stati identificati quattro tipi differenti, tutti appartenenti alla famiglia Orthomixoviridae: i tipi A e i B, responsabili della sintomatologia influenzale classica; il tipo C, di scarsa rilevanza clinica (generalmente asintomatico); il tipo D, la cui possibilità di infettare l'uomo non è ancora chiara. I virus dell'influenza A sono ulteriormente suddivisi in sottotipi sulla base di differenze molecolari nelle due glicoproteine di superficie emoaagglutinina (HA) e neuraminidasi (NA);

la frequenza con cui insorgono casi di influenza, pur essendo assai diversa da stagione a stagione, si aggira mediamente in Italia intorno al 9 per cento (*range*: 4-15 per cento) della popolazione generale, ogni anno, mentre nella fascia d'età 0-14 anni, che è quella più colpita, l'incidenza, mediamente, è pari a circa il 26 per cento (12-40 per cento);

l'influenza è contraddistinta da un repentino manifestarsi di sintomi generali e respiratori, dopo un'incubazione in genere abbastanza breve (circa 1-2 giorni) e che durano solitamente per 3-4 giorni, potendo tuttavia prolungarsi per una/due settimane: febbre, che si manifesta bruscamente, accompagnata da brividi, dolori ossei e muscolari, mal di testa, grave malessere generale, astenia, mialgia, mal di gola, raffreddore, tosse non catarrale e congiuntivite;

la vera sindrome influenzale è caratterizzata dalla febbre, da sintomi delle vie respiratorie, che sono sempre interessate, e da manifestazioni generali, a carico dell'intero organismo. In particolare, la

febbre si presenta improvvisamente ed è in genere alta superiore ai 38°C, nei bambini con puntate anche fino a 39-40°C, accompagnata da tosse (di solito secca), dolori ossei e muscolari diffusi, mal di testa, grave malessere (spossatezza), mal di gola e naso che cola. La tosse può essere grave e molto fastidiosa, può durare 2 o più settimane. Possono essere presenti altri sintomi come fotofobia (eccessiva sensibilità e intolleranza alla luce) e inappetenza. Non sono comuni sintomi a carico del tratto gastrointestinale, quali nausea, vomito, diarrea, poiché di solito sono provocati da virus simil-influenzali, ma possono presentarsi soprattutto nei bambini;

la diagnosi di influenza si basa comunemente sui sintomi clinici, ma la certezza può essere raggiunta solo con l'isolamento del virus influenzale che, però, non viene effettuato se non nell'ambito di studi scientifici;

la maggior parte delle persone guarisce entro una settimana senza richiedere particolari cure mediche e nel soggetto sano l'influenza raramente dà luogo a complicazioni. Tuttavia, in alcuni casi possono verificarsi complicanze gravi o la morte nelle persone ad alto rischio, fra cui: donne in gravidanza, bambini fra i 6 mesi e i 5 anni, anziani, pazienti con malattie croniche o sottoposti a terapie che indeboliscono il sistema immunitario, obesi gravi, personale sanitario;

la complicanza più comune è la sovrapposizione di un'infezione batterica a carico dell'apparato respiratorio (che può quindi portare a bronchite, ed aggravarsi fino a sviluppare una polmonite) e dell'orecchio (otite, sinusite, soprattutto nei bambini), ma anche complicanze a carico dell'apparato cardiovascolare (miocardite) e del sistema nervoso, oltre che l'aggravamento di malattie preesistenti. Più della metà dei casi complicati si registrano nei soggetti di età superiore ai 65 anni;

nel caso in cui si contragga durante la gravidanza, può insorgere un travaglio prematuro (prima della 37<sup>o</sup> settimana di gravidanza), o un basso peso alla nascita

del bambino. Occasionalmente può causare aborto spontaneo o parto prematuro;

vaccinarsi permette di prevenire e combattere l'influenza, sia perché aumenta notevolmente la probabilità di non contrarre la malattia sia perché, in caso di sviluppo di sintomi influenzali, questi sono molto meno gravi e, generalmente, non seguiti da ulteriori complicanze. Inoltre, la vaccinazione antinfluenzale rappresenta un'importante misura di protezione non solo per sé stessi ma anche per chi ci sta intorno, riduce la probabilità di complicanze e riduce il carico dell'assistenza sanitaria (pronto soccorso, ambulatori medici), nei periodi di maggiore affluenza;

il vaccino antinfluenzale è indicato per la protezione di tutti i soggetti che non abbiano specifiche controindicazioni alla sua somministrazione. In particolare, la vaccinazione è fortemente raccomandata ed effettuata gratuitamente dal medico curante o dal centro vaccinale della Asl in particolari condizioni quali: alle persone di età pari o superiore a 60 anni e a coloro che sono in stretto contatto con anziani, a tutte le persone a rischio di complicazioni che hanno patologie croniche, le donne al secondo e terzo trimestre di gravidanza e il personale sanitario;

il periodo più indicato per vaccinarsi va da metà ottobre a fine dicembre e l'immunità indotta dal vaccino inizia circa due settimane dopo la somministrazione e declina nell'arco di 6-8 mesi e, quindi, si potrebbe rischiare di essere solo parzialmente protetti nel periodo più rischioso (ottobre-febbraio). Per questi motivi e anche perché i virus influenzali possono variare da stagione a stagione, è necessario vaccinarsi ad ogni inizio di stagione influenzale;

secondo l'ultimo rapporto, pubblicato l'8 maggio 2020 da InflUNet, sistema di sorveglianza che si basa su una rete di medici sentinella costituita da medici di medicina generale (Mmg) e di pediatri di libera scelta (Pls), reclutati dalle regioni, che segnalano i casi di sindrome simil influenzale (Ili) osservati tra i loro assistiti

con cui è terminata per la stagione 2019-2020 la sorveglianza epidemiologica delle sindromi influenzali a cura dell'Istituto superiore di sanità (Iss), quest'anno l'influenza ha contagiato in Italia 7,6 milioni di persone in Italia;

secondo i dati forniti da FluNews-Italia i casi gravi alla 9<sup>a</sup> settimana della sorveglianza erano 169 di cui 35 deceduti, la mortalità totale durante la 17<sup>a</sup> settimana del 2020 (indicatore ricavato dal sistema di sorveglianza della mortalità giornaliera (Sismg), basato sulla rilevazione in 19 città campione italiane che raccolgono quotidianamente il numero di decessi per gli ultra65enni per tutte le cause, non solo per influenza. Tale numero viene confrontato con quello atteso costituito dalla media dei decessi registrati nei cinque anni precedenti) quindi non solo influenzale è stata superiore al dato atteso, con una media giornaliera di 255 decessi rispetto ai 191 attesi;

secondo InluWeb durante la 15<sup>a</sup> settimana del 2020, circa il 66 per cento dei casi di sindrome simil-influenzale riferisce di non essere stato visitato da un medico del servizio sanitario nazionale ma di aver avuto una sindrome simil-influenzale e, secondo InluNet-Epi nella 17<sup>a</sup> settimana del 2020 l'incidenza totale è pari a circa il 0,42 casi per mille assistiti, mentre per InluNet-Vir, durante l'ultima settimana di sorveglianza dell'influenza (settimana 17/2020) per la stagione 2019/2020, nessun campione è risultato positivo all'influenza. Nel complesso, dall'inizio della stagione ad oggi, i ceppi di tipo A hanno rappresentato la maggioranza (67 per cento), con prevalenza del sottotipo A(H3N2) (60 per cento dei ceppi A sottotipizzati);

Oms Europa ed Ecdc hanno evidenziato un calo delle coperture vaccinali contro l'influenza tra i gruppi ad alto rischio, in grado di compromettere la possibilità di proteggere la popolazione durante le epidemie stagionali o un'eventuale futura pandemia;

da uno studio effettuato in 49 dei 53 Stati membri emerge che in circa la

metà dei Paesi oggetto dell'analisi è vaccinato meno di un terzo degli anziani e che in quasi tutti non è stato raggiunto l'obiettivo minimo di copertura del 75 per cento (mentre per una copertura ottimale tale percentuale dovrebbe salire fino al 95 per cento) nelle categorie per cui la vaccinazione è raccomandata e, poiché la vaccinazione è la misura più efficace per prevenire le forme gravi e complicate di influenza, l'Oms Europa e l'Ecdc sollecitano azioni mirate a incrementare le coperture;

alla luce di tale situazione, ogni anno il Ministero della salute predispone una circolare contenente indicazioni per la prevenzione e il controllo dell'influenza stagionale: sorveglianza epidemiologica e virologica, prevenzione dell'influenza attraverso la vaccinazione e le misure di igiene e protezione individuale. Nella circolare sono indicate anche le categorie di persone per le quali è raccomandata e offerta gratuitamente la vaccinazione;

se si considerano le coperture vaccinali della stagione 2018/2019, aggiornate al 15 luglio 2019, si evince che la copertura rispetto alla popolazione generale è stata pari a 15,8 per cento (stabile rispetto alla stagione precedente che era 15,3 per cento) ma con una riduzione rispetto al 19,6 per cento degli anni 2009/2010, mentre se si considera la popolazione sopra i 65 anni di età la copertura sale di media al 53,1 per cento (dati 2018-2019) con punte massime oltre il 60 per cento in Basilicata, Umbria e Campania e punte minime sotto la soglia del 50 per cento in ben 4 regioni Piemonte, Lombardia, Valle d'Aosta, Sardegna più la provincia autonoma di Bolzano;

secondo uno studio della società italiana di pneumologia la spesa diretta ed indiretta a carico dello Stato e delle famiglie è stimata in circa 10,7 miliardi di cui 8,6 miliardi di euro a carico delle famiglie e 2,1 miliardi allo Stato;

secondo l'accordo Stato regioni del 1° agosto 2019 «Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la sta-

gione 2019-2020 » è necessario raggiungere coperture elevate nei gruppi di popolazione *target* della vaccinazione, in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età e le regioni, per assicurare che la copertura vaccinale sia più alta possibile, con il coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta che devono attivare, nei confronti delle persone idonee alla vaccinazione azioni di offerta attiva di provata efficacia. Si richiede, inoltre lo svolgimento di iniziative volte a promuovere fortemente la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, in tutte le occasioni possibili, di comunicare i benefici del vaccino tra tutti i gruppi raccomandati e di renderla accessibile il più facilmente possibile;

L'Oms — in un documento del 7 marzo 2020 « *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report — 46—* » mettendo a confronto il virus dell'influenza con quello del COVID-19 fornisce chiarimenti sulle differenze tra i due virus, precisando che, seppur appartenenti a tipologie differenti, essi si manifestano con sintomi a carico dell'apparato respiratorio assai simili e con una medesima modalità di trasmissione;

lo stesso Ministero della salute ha evidenziato che nella prossima stagione influenzale 2020/2021, non è esclusa una co-circolazione di virus influenzali e SARS-CoV-2; pertanto, si rende necessario ribadire l'importanza della vaccinazione antinfluenzale, in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età, per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra Coronavirus e l'influenza. Vaccinando contro l'influenza, inoltre, si riducono le complicanze da influenza nei soggetti a rischio e gli accessi al pronto soccorso;

a tale proposito, il Ministro della salute raccomanda di « rafforzare la partecipazione alla sorveglianza virologica da parte dei MMG e PLS partecipanti alla sorveglianza epidemiologica di tutte le regioni » al fine di « stimare l'impatto dell'influenza confermata e l'efficacia vacci-

nale sul campo dei vaccini antinfluenzali, nei soggetti di tutte le età non ospedalizzati » ed invita le regioni ad attivarsi per « lo svolgimento di iniziative volte a promuovere fortemente la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, in tutte le occasioni possibili » nonché ad avviare le gare per l'approvvigionamento dei vaccini antinfluenzali entro il mese di maggio sulla base di stime effettuate sulla reale popolazione eleggibile e non sulle coperture delle stagioni precedenti;

si stima che ogni anno in Italia vi siano mediamente 8000 decessi per influenza e le sue complicanze;

secondo il rapporto congiunto Istat e Iss — Istituto superiore di sanità — pubblicato il 4 maggio relativo all'impatto dell'epidemia da Covid-19 sulla mortalità della popolazione residente nel primo trimestre 2020 e riguardante 6.866 comuni (87 per cento dei 7.904 complessivi) i casi mortali di Covid sono stati 14.324, decessi registrati al 31 marzo in persone diagnosticate con Covid-19 e, considerando il mese di marzo, si osserva a livello medio nazionale una crescita del 49,4 per cento dei decessi per il complesso delle cause. Se si assume come riferimento il periodo che va dal primo decesso Covid-19 riportato al sistema di sorveglianza integrata (20 febbraio) fino al 31 marzo, i decessi passano da 65.592 (media periodo 2015-2019) a 90.946, nel 2020. L'eccesso dei decessi è di 25.354 unità, di questi il 54 per cento è costituito dai morti diagnosticati Covid-19 (13.710);

a causa della forte concentrazione del fenomeno in alcune aree del Paese, i dati riferiti a livello medio nazionale « appiattiscono » la dimensione dell'impatto della epidemia di Covid-19 sulla mortalità totale; il 91 per cento dell'eccesso di mortalità riscontrato a livello medio nazionale nel mese di marzo 2020 si concentra nelle aree ad alta diffusione dell'epidemia: 3.271 comuni, 37 province del Nord più Pesaro e Urbino. Nell'insieme di queste province, i decessi per il complesso delle cause sono più che raddoppiati rispetto alla media

2015-2019 del mese di marzo. Se si considera il periodo dal 20 febbraio al 31 marzo, i decessi sono passati da 26.218 a 49.351 (+ 23,133); poco più della metà di questo aumento (52 per cento) è costituita dai morti riportati al Sistema di sorveglianza integrata Covid-19 (12.156). All'interno di questo raggruppamento le province più colpite dall'epidemia hanno pagato un prezzo altissimo in vite umane, con incrementi percentuali dei decessi nel mese di marzo 2020, rispetto al marzo 2015-2019, a tre cifre: Bergamo (568 per cento), Cremona (391 per cento), Lodi (371 per cento), Brescia (291 per cento), Piacenza (264 per cento), Parma (208 per cento), Lecco (174 per cento), Pavia (133 per cento), Mantova (122 per cento), Pesaro e Urbino (120 per cento);

confrontando i decessi, totali e Covid-19, del 2020 con i decessi per causa del mese di marzo 2017 si nota che, fin dall'inizio di marzo, nelle aree ad alta diffusione dell'epidemia, il numero di morti di Covid-19 con diagnosi confermata è superiore a quello registrato nel 2017 per altre malattie come il diabete, le demenze e la malattia di Alzheimer. A metà dello stesso mese il numero di morti Covid-19 supera i decessi causati dall'insieme delle malattie respiratorie e dei tumori; in poco più di venti giorni i decessi quotidiani riportati alla sorveglianza integrata Covid-19 arrivano a sorpassare il numero giornaliero di morti per tutte le cause del mese di marzo 2017. L'analisi di tutte le cause di morte del 2020 consentirà di valutare quanto l'eccesso di mortalità osservata nel 2020 sia attribuibile anche ai decessi di persone non sottoposte al *test* ma certificate dai medici sulla base di una diagnosi clinica di Covid-19 (che al momento non sono conteggiate nella sorveglianza) e quanto agli effetti indiretti correlati o non all'epidemia;

alla luce di questi dati diventa importante all'arrivo del prossimo autunno, quando il virus dell'influenza e quello del Covid-19 saranno entrambi presenti arrivare ad avere una copertura vaccinale contro l'influenza con percen-

tuali più ampie rispetto a quelle attuali, specialmente tra i soggetti a rischio, non solo per proteggere le persone dal rischio di sviluppare forme gravi di influenza, riducendo così il rischio di esposizione alle complicanze del virus influenzale ma anche per facilitare la distinzione tra influenza e Covid-19, al fine di poter immediatamente individuare i possibili casi Covid per una loro rapida presa in carico ed evitare in ultima analisi un sovraccarico del sistema sanitario nazionale con un impatto benefico sulla salute di cittadini ed operatori sanitari,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative opportune mediante specifici atti di indirizzo, affinché le regioni e le province autonome, nell'ambito delle rispettive competenze, assicurino, anche attraverso una disciplina omogenea, l'approvvigionamento dei vaccini antiinfluenzali, per medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e per le farmacie al fine di iniziare la campagna vaccinale in tempi utili e per assicurare la possibilità di raggiungere gli obiettivi di copertura vaccinale indicati all'impegno successivo;
- 2) ad intraprendere tutte le iniziative di competenza necessarie affinché sia effettivamente garantito in ogni regione italiana, attraverso l'intesa in Conferenza Stato-regioni, il possibile raggiungimento in concreto degli obiettivi di copertura vaccinale antinfluenzale indicati dall'Oms e dal piano nazionale vaccinale 2017-2019 pari al 75 per cento come obiettivo minimo perseguibile e il 95 per cento come copertura ottimale nell'ambito di ogni singola categoria a rischio;
- 3) a valorizzare l'offerta attiva tramite medici di medicina generale e pediatri di libera scelta come strumento essenziale per il raggiungimento del maggior reclutamento degli assistiti delle categorie a rischio, valorizzando il loro operato,

- promuovendone fortemente l'attivazione per la realizzazione degli obiettivi di copertura vaccinali indicati al precedente impegno, implementando i sistemi di sorveglianza per testare l'incidenza dell'influenza sulla popolazione;
- 4) ad assumere le iniziative necessarie a promuovere la copertura vaccinale di tutta la popolazione accolta nelle Residenze sanitarie assistite e nei servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità, nonché di tutto il personale di tali strutture e servizi che possa venire a contatto con la predetta popolazione, salvo i casi in cui vi sia controindicazione alla vaccinazione;
  - 5) a valutare l'opportunità di adottare iniziative per estendere la gratuità della profilassi vaccinale con l'inserimento nei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2020 in relazione alle preoccupazioni della concomitanza di una recrudescenza dell'epidemia da Covid-19 con l'epidemia influenzale;
  - 6) a raccomandare fortemente alle aziende sanitarie locali e alle aziende ospedaliere ed ai servizi o strutture accreditate, convenzionate e contrattualizzate l'obiettivo del 95 per cento di copertura vaccinale della popolazione che vi opera, richiedendo ad esse la forte attivazione per la realizzazione di tale obiettivo, nonché anche coinvolgendo gli ordini professionali rispetto agli obblighi deontologici, al fine di individuare le misure necessarie per il raggiungimento di tale obiettivo;
  - 7) a promuovere, nel rispetto dell'autonomia regionale, il rafforzamento degli *standard* organizzativi e strutturali dei centri e dei servizi preposti alle vaccinazioni, implementandone gli organici, anche rafforzando forme di collaborazione attiva con la rete della medicina territoriale, al fine di individuare nuovi spazi e ambienti per la pratica vaccinale antinfluenzale;
  - 8) tenuto conto dei rischi connessi ad un'eventuale concomitanza di una recrudescenza dell'epidemia da Covid-19 con l'epidemia influenzale, ad assumere iniziative, nell'ambito dell'attuale contesto emergenziale, finalizzate a garantire alle farmacie un'adeguata disponibilità dei vaccini antinfluenzali, ampliandone la dotazione, al fine di consentire l'aumento della copertura vaccinale antinfluenzale sulla base dell'andamento della campagna vaccinale in corso;
  - 9) ad adottare iniziative volte a sostenere la ricerca clinica, scientifica e farmacologica con adeguati processi autorizzativi e risorse finanziarie;
  - 10) ad assicurare una tempestiva e completa informazione sullo stato della copertura vaccinale, mediante pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero della salute dei dati epidemiologici, e sull'impatto sanitario ed economico della patologia influenzale, nonché a presentare al Parlamento una relazione con cadenza annuale sullo stato della copertura vaccinale e sull'impatto sanitario ed economico della patologia influenzale.
- (1-00379) « Carnevali, De Filippo, Sportiello, Stumpo, Loreface, Campana, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani, Noja, Rostan ».

