

729.

Allegato A

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

### INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Comunicazioni</b> .....	3	<b>Interpellanza e interrogazioni</b> .....	14
Missioni vevoli nella seduta del 24 gennaio 2017 .....	3	Iniziative di competenza a salvaguardia dell'ambiente e della salute dei cittadini in relazione alla presenza di sostanze presumibilmente tossiche sulle coltivazioni nell'area di Nola — 3-01006 .....	14
Progetti di legge (Annunzio; Adesione di deputati a proposte di legge; Modifica del titolo di proposte di legge; Assegnazione a Commissioni in sede referente) .....	3, 4	Elementi ed iniziative tese a dare attuazione al Programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie — 2-01582 .....	15
Ufficio parlamentare di bilancio (Trasmissione di un documento) .....	5	Elementi ed iniziative di competenza in merito alla gestione dell'appalto per la realizzazione di un tratto del collegamento ferroviario Arcisate-Stabio — 3-02595 .....	16
Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri (Trasmissione di un documento) .....	5	Chiarimenti sullo stato di attuazione dell'accordo per la valorizzazione delle case cantoniere nel sud Italia — 3-02717 .....	16
Corte costituzionale (Annunzio di sentenze) ...	5	Chiarimenti sulla sussistenza dei presupposti per la rimozione dei vertici dell'Automobile Club d'Italia e la nomina di un commissario straordinario — 3-02721 .....	17
Corte dei conti (Trasmissioni di documenti) ..	10	Chiarimenti relativi all'adesione dell'Italia alla Banca asiatica d'investimento per le infrastrutture (Aiib) — 3-02719 .....	18
Progetti di atti dell'Unione europea (Annunzio) .....	11		
Nomine ministeriali (Comunicazione) .....	13		
Richiesta di parere parlamentare su atti del Governo .....	13		
Atti di controllo e di indirizzo .....	13		

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

	PAG.		PAG.
Iniziative volte ad escludere il sistema delle camere di commercio dall'applicazione delle disposizioni in materia di tesoreria unica — 3-02554 .....	19	Articolo 6 e relativa proposta emendativa .....	32
Intendimenti del Governo in merito alla tutela del patrimonio culturale in Medio Oriente con particolare riferimento al possibile invio dei cosiddetti caschi blu della cultura — 3-02718 .....	20	Articolo 7 .....	33
<b>Proposta di legge n. 1178-A</b> .....	22	Articolo 8 e relative proposte emendative .....	33
Parere della I Commissione .....	22	Articolo 9 e relative proposte emendative .....	34
Parere della V Commissione .....	22	Articolo 10 .....	36
Articolo 1 e relative proposte emendative .....	22	Ordini del giorno .....	36
Articolo 2 e relative proposte emendative .....	23	<b>Mozioni Mantero ed altri n. 1-01463, Rondini, Petrenga ed altri n. 1-01475, D'Incecco ed altri n. 1-01476, Palese ed altri n. 1-01477, Nicchi ed altri n. 1-01478, Vargiu ed altri n. 1-01479, Binetti ed altri n. 1-01480, Gullo ed altri n. 1-01483, Calabrò e Bosco n. 1-01484, Brignone ed altri n. 1-01485, Gigli ed altri n. 1-01486 e Francesco Saverio Romano ed altri n. 1-01487 concernenti iniziative in relazione al fenomeno della resistenza agli antibiotici</b> .....	52
Articolo 3 e relative proposte emendative .....	26	Mozioni .....	52
Articolo 4 e relativa proposta emendativa .....	27		
Articolo 5 e relative proposte emendative .....	28		

## COMUNICAZIONI

### **Missioni vevoli nella seduta del 24 gennaio 2017.**

Angelino Alfano, Giacchino Alfano, Alfreider, Alli, Amendola, Amici, Artini, Baldelli, Baretta, Bellanova, Bergamini, Bernardo, Dorina Bianchi, Bindi, Biondelli, Bobba, Bocci, Bonifazi, Michele Bordo, Borletti Dell'Acqua, Boschi, Matteo Bragantini, Brambilla, Bratti, Bressa, Brunetta, Bueno, Caparini, Capelli, Casero, Caso, Castiglione, Catania, Causin, Centemero, Antimo Cesaro, Cicchitto, Cimbro, Cirielli, Colonnese, Coppola, Costa, D'Alia, Dambruoso, Damiano, De Micheli, Del Basso De Caro, Dellai, Di Gioia, Luigi Di Maio, Manlio Di Stefano, Epifani, Faraone, Fedriga, Ferranti, Fico, Fioroni, Gregorio Fontana, Fontanelli, Franceschini, Galati, Garofani, Gelli, Gentiloni Silveri, Giachetti, Giacomelli, Giancarlo Giorgetti, Gozi, Kronbichler, Locatelli, Lorenzin, Losacco, Lotti, Lupi, Madia, Manciuilli, Marazziti, Migliore, Mucci, Nicoletti, Orlando, Piepoli, Pisicchio, Portas, Rampelli, Ravetto, Realacci, Rigoni, Rosato, Domenico Rossi, Rughetti, Sanga, Santerini, Scalfarotto, Scanu, Scotto, Sereni, Sottanelli, Spadoni, Tabacci, Tancredi, Valeria Valente, Valentini, Velo, Vignali, Zampa.

*(Alla ripresa pomeridiana della seduta).*

Adornato, Angelino Alfano, Giacchino Alfano, Alfreider, Alli, Amendola, Amici, Artini, Baldelli, Baretta, Bellanova, Berga-

mini, Bernardo, Dorina Bianchi, Bindi, Biondelli, Bobba, Bocci, Boccia, Bonifazi, Michele Bordo, Borletti Dell'Acqua, Boschi, Matteo Bragantini, Brambilla, Bratti, Bressa, Brunetta, Bueno, Caparini, Capelli, Casero, Caso, Castiglione, Catania, Causin, Centemero, Antimo Cesaro, Cicchitto, Cimbro, Cirielli, Colonnese, Coppola, Costa, D'Alia, Dambruoso, Damiano, De Micheli, Del Basso De Caro, Dellai, Di Gioia, Luigi Di Maio, Manlio Di Stefano, Epifani, Faraone, Fedriga, Ferranti, Ferrara, Fico, Fioroni, Gregorio Fontana, Fontanelli, Fraccaro, Franceschini, Galati, Garofani, Gelli, Gentiloni Silveri, Giachetti, Giacomelli, Giancarlo Giorgetti, Gozi, Lorenzo Guerini, Kronbichler, Locatelli, Lorenzin, Losacco, Lotti, Lupi, Madia, Manciuilli, Marazziti, Mazziotti Di Celso, Migliore, Mucci, Nicoletti, Orlando, Pannarale, Piepoli, Pisicchio, Portas, Rampelli, Ravetto, Realacci, Rigoni, Rosato, Domenico Rossi, Rughetti, Sanga, Sani, Santerini, Scalfarotto, Scanu, Scotto, Sereni, Sottanelli, Spadoni, Speranza, Tabacci, Tancredi, Tofalo, Valeria Valente, Valentini, Velo, Vignali, Vilecco Calipari, Zampa.

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

In data 23 gennaio 2017 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

CUPERLO: « Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della

Repubblica 30 marzo 1957, n. 361, in materia di elezione della Camera dei deputati con sistema proporzionale e voto personalizzato. Delega al Governo per la determinazione dei collegi uninominali » (4240);

GRIBAUDO e PARIS: « Modifiche al decreto legislativo 4 marzo 2015, n. 23, concernenti la tutela dei lavoratori dipendenti in caso di licenziamento » (4241).

Saranno stampate e distribuite.

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

La proposta di legge DI SALVO: « Disposizioni in materia di modalità di pagamento delle retribuzioni ai lavoratori » (1041) è stata successivamente sottoscritta dai deputati Boccuzzi, Casellato, Dall'Osso, Damiano, Cinzia Maria Fontana, Giorgio Piccolo, Rostellato, Rotta, Simoni, Tinagli e Zappulla.

La proposta di legge IACONO ed altri: « Disposizioni per l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico » (1178) è stata successivamente sottoscritta dai deputati D'Incecco e Famiglietti.

#### **Modifica del titolo di proposte di legge.**

La proposta di legge n. 803, d'iniziativa del deputato BRAMBILLA, ha assunto il seguente titolo: « Modifiche agli articoli 3 e 5 della legge 14 agosto 1991, n. 281, concernenti l'istituzione dell'anagrafe dei gatti e dell'anagrafe nazionale degli animali di affezione ».

#### **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 sotto indicate Commissioni permanenti:

##### *VI Commissione (Finanze):*

DE ROSA ed altri: « Incentivo per la realizzazione di opere finalizzate al recupero e al riutilizzo delle acque meteoriche » (3371) *Parere delle Commissioni I, V e VIII.*

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

GRIBAUDO: « Istituzione del parco nazionale delle Alpi Marittime » (4175) *Parere delle Commissioni I, III (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento), V, VII, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

##### *XI Commissione (Lavoro):*

D'OTTAVIO ed altri: « Disposizioni in materia di copertura previdenziale per i soggetti che svolgono attività sportiva dilettantistica » (4212) *Parere delle Commissioni I, V, VI e VII.*

##### *XII Commissione (Affari sociali):*

BRAMBILLA: « Modifiche agli articoli 3 e 5 della legge 14 agosto 1991, n. 281, concernenti l'istituzione dell'anagrafe dei gatti e dell'anagrafe nazionale degli animali di affezione » (803) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni), V, XIII e della Commissione parlamentare per le questioni regionali;*

CASATI ed altri: « Norme per promuovere equità di cure nel territorio nazionale in continuità con la legge 13 maggio 1978, n. 180, e per valorizzare la partecipazione attiva di utenti, familiari, operatori e cittadini nei servizi di salute mentale » (4174) *Parere delle Commissioni I, II, V, VII, XI, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

*XIII Commissione (Agricoltura):*

BRAMBILLA: « Divieto dell'impiego di sistemi intensivi per l'allevamento degli animali » (455) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni), V, XII, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali;*

L'ABBATE ed altri: « Legge quadro in materia di certificazione delle operazioni di innesto e di potatura delle specie arboree e arbustive » (4210) *Parere delle Commissioni I, II, V, VII, VIII, XI, XIV e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

**Trasmissione dall'Ufficio parlamentare di bilancio.**

Il Presidente dell'Ufficio parlamentare di bilancio, con lettera in data 20 gennaio 2017, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, della legge 24 dicembre 2012, n. 243, il bilancio di previsione del medesimo Ufficio per il 2017, con allegato il bilancio di previsione pluriennale 2017-2019 (Doc. VIII-*bis*, n. 6), che sarà pubblicato quale allegato al bilancio interno della Camera dei deputati per il medesimo anno 2017.

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

Il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettera in data 20 gennaio 2017, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 14, comma 1, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, l'elenco delle procedure giurisdizionali e di precontenzioso con l'Unione europea, riferito al quarto trimestre del 2016 (Doc. LXXIII-*bis*, n. 16).

Questo documento è trasmesso a tutte le Commissioni permanenti e alla Commissione parlamentare per le questioni regionali.

**Annunzio di sentenze della Corte costituzionale.**

La Corte costituzionale ha depositato in cancelleria le seguenti sentenze che, ai sensi dell'articolo 108, comma 1, del Regolamento, sono inviate alle sottoindicate Commissioni competenti per materia, nonché alla I Commissione (Affari costituzionali), se non già assegnate alla stessa in sede primaria:

Sentenza n. 287 del 19 ottobre – 21 dicembre 2016 (Doc. VII, n. 741),

con la quale:

dichiara inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1 del decreto-legge 24 gennaio 2015, n. 3 (Misure urgenti per il sistema bancario e gli investimenti), convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge 24 marzo 2015, n. 33, promossa, in riferimento agli articoli 118, quarto comma, 2, 18, 41, 45 e 47 della Costituzione, dalla regione Lombardia;

dichiara inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1 del decreto-legge n. 3 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 77, secondo comma, e 3 della Costituzione dalla regione Lombardia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1 del decreto-legge n. 3 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, dalla regione Lombardia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1 del decreto-legge n. 3 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 117, secondo comma, lettera *e*), e 3 della Costituzione, nonché al principio di leale collaborazione di cui agli articoli 5 e 120 della Costituzione, dalla regione Lombardia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1

del decreto-legge n. 3 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 77, secondo comma, 3 e 117 della Costituzione, dalla regione Lombardia:

*alla VI Commissione (Finanze);*

Sentenza n. 288 dell'8 novembre – 21 dicembre 2016 (Doc. VII, n. 742),

con la quale:

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1 della legge della regione Basilicata 11 maggio 2015, n. 18 (Modifiche ed integrazioni all'articolo 21 della legge regionale 27 gennaio 2015, n. 5 "Legge di Stabilità regionale 2015"), promossa, in riferimento all'articolo 81, terzo comma, della Costituzione, dal Presidente del Consiglio dei ministri:

*alla V Commissione (Bilancio);*

Sentenza n. 9 del 14 dicembre 2016 – 13 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 747),

con la quale:

dichiara l'inammissibilità della questione di legittimità costituzionale dell'articolo 10 del regio decreto 16 marzo 1942 n. 267, (Disciplina del fallimento, del concordato preventivo, dell'amministrazione controllata e della liquidazione coatta amministrativa), sollevata, in riferimento agli articoli 3 e 24 della Costituzione, dal Tribunale ordinario di Verona, sezione fallimentare:

*alla II Commissione (Giustizia);*

Sentenza n. 10 del 6 dicembre 2016 – 13 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 748),

con la quale:

dichiara inammissibili le censure del ricorso per conflitto di attribuzione, promosso dalla regione Veneto nei confronti dello Stato, in relazione alla deliberazione della Corte dei conti, sezione regionale di controllo per il Veneto, del 25 giugno 2015, n. 312, relative alla richiesta di restituzione delle somme non regolar-

mente computate, nonché alla rendicontazione delle spese per il personale e per l'attività di comunicazione anche via *web*;

respinge per il resto il ricorso, dichiarando che spettava alla Corte dei conti, sezione regionale di controllo per il Veneto, operare la verifica della regolarità dei rendiconti dei gruppi consiliari della regione Veneto sulla base dei criteri individuati dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 21 dicembre 2012:

*alla I Commissione (Affari costituzionali);*

La Corte costituzionale ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 30, secondo comma, della legge 11 marzo 1953, n.87, copia delle seguenti sentenze che, ai sensi dell'articolo 108, comma 1, del Regolamento, sono inviate alle sottoindicate Commissioni competenti per materia, nonché alla I Commissione (Affari Costituzionali):

con lettera in data 21 dicembre 2016, Sentenza n. 282 dell'8 novembre – 21 dicembre 2016 (Doc. VII, n. 736), con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 4, comma 1, lettere *a)*, *b)*, *c)*, *d)*, *h)* e *m)*, della legge della regione Marche 20 aprile 2015, n. 17 (Riordino e semplificazione della normativa regionale in materia di edilizia);

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 6, comma 2, della legge della regione Marche n. 17 del 2015;

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 9 della legge della regione Marche n. 17 del 2015;

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 12 della legge della regione Marche n. 17 del 2015;

dichiara inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 4, comma 1, lettera *l)*, della legge della regione Marche n. 17 del 2015, promossa, in



riferimento all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, dal Presidente del Consiglio dei ministri;

dichiara inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 8, comma 3, della legge della regione Marche n. 17 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, dal Presidente del Consiglio dei ministri;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 6, comma 1, lettere *c*) e *g*), della legge della regione Marche n. 17 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, dal Presidente del Consiglio dei ministri;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 13, comma 1, lettere *a*) e *b*), della legge della regione Marche n. 17 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, secondo comma, lettera *l*), e terzo comma, della Costituzione, dal Presidente del Consiglio dei ministri;

*alla VIII Commissione (Ambiente);*

con lettera in data 21 dicembre 2016, Sentenza n. 283 del 22 novembre – 22 dicembre 2016 (Doc. VII, n. 737),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 20-ter, comma 4, della legge della Provincia autonoma di Bolzano 21 gennaio 1987, n. 2 (Norme per l'amministrazione del patrimonio della Provincia autonoma di Bolzano), nel testo originario antecedente la sostituzione operata dall'articolo 38 della legge della Provincia autonoma di Bolzano 23 luglio 2007, n. 6 (Modifiche di leggi provinciali in vari settori);

dichiara inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 20-ter, comma 1, lettere *b*) e *d*), della legge della Provincia autonoma di Bolzano n. 2 del 1987, sollevata, in riferimento all'arti-

colo 117, secondo comma, lettera *l*), della Costituzione, dal Tribunale ordinario di Bolzano:

*alla VI Commissione (Finanze);*

con lettera in data 21 dicembre 2016, Sentenza n. 284 del 22 novembre – 21 dicembre 2016 (Doc. VII, n. 738),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 153, della legge n. 107 del 2015, nella parte in cui non prevede che il decreto del Ministro dell'istruzione che provvede alla ripartizione delle risorse sia adottato sentita la Conferenza unificata;

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 181, lettera *e*), n. 1.3), della legge n. 107 del 2015;

dichiara inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, commi 180 e 181, della legge 13 luglio 2015 n. 107 (Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti), promossa, in riferimento agli articoli 117, secondo, terzo e quarto comma, 118 e 120, della Costituzione, dalla regione Veneto;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 29, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 117, terzo comma, e 118, primo comma, della Costituzione, dalla regione Puglia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 44, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 97, 117, terzo e quarto comma, 118, e 120 della Costituzione, dalla regione Veneto;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 47, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 117, comma, nonché al combinato disposto dell'articolo 117, terzo e sesto comma, della Costituzione, dalla regione Puglia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 47, lettera *f*), della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 97, 117, secondo, terzo e quarto comma, 118 e 120 della Costituzione, dalla regione Veneto;

dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 66, della legge n. 107 del 2015, promosse, in riferimento agli articoli 97, 117, terzo comma, 118, primo comma, e 120, della Costituzione, dalle regioni Veneto e Puglia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 68, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, nonché al combinato disposto dell'articolo 117, terzo comma e 118, primo comma, della Costituzione, dalla Regione Puglia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 69, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, nonché al combinato disposto dell'articolo 117, terzo comma e 118, primo comma, della Costituzione, dalla regione Puglia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 74, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, nonché al combinato disposto dell'articolo 117, terzo comma e 118, primo comma, della Costituzione, dalla regione Puglia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 126, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, e 119, della Costituzione, dalla regione Puglia;

dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 155, della legge n. 107 del 2015,

promossa, in riferimento all'articolo 117, terzo comma, e 118, primo comma, della Costituzione, dalla regione Puglia;

dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 1, commi 162 e 171, della legge n. 107 del 2015, promosse, in riferimento agli articoli 117, terzo comma, e 119, della Costituzione, dalla regione Puglia;

dichiara non fondata, nei sensi di cui in motivazione, la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 183, della legge n. 107 del 2015, promossa, in riferimento agli articoli 117, terzo e sesto comma, della Costituzione, dalla regione Puglia:

*alla VII Commissione (Cultura);*

con lettera in data 21 dicembre 2016, Sentenza n. 285 del 18 ottobre – 21 dicembre 2016 (Doc. VII, n. 739),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 14, comma 2-*bis*, della legge della regione Puglia 3 aprile 1995, n. 12 (Interventi per la tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo), nella parte in cui non consente a soggetti privati, che garantiscono la presenza nella struttura di volontari delle associazioni animaliste e zoofile preposti alla gestione delle adozioni e degli affidamenti dei cani e dei gatti, di concorrere all'affidamento di servizi di gestione di canili e gattili:

*alla XII Commissione (Affari sociali);*

con lettera in data 21 dicembre 2016, Sentenza n. 286 dell'8 novembre – 21 dicembre 2016 (Doc. VII, n. 740),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale della norma desumibile dagli articoli 237, 262 e 299 del codice civile; 72, primo comma, del regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238 (Ordinamento dello stato civile); e 33 e 34 del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396 (Regolamento per la revisione e la semplifi-



cazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127), nella parte in cui non consente ai coniugi, di comune accordo, di trasmettere ai figli, al momento della nascita, anche il cognome materno;

dichiara in via consequenziale, ai sensi dell'articolo 27 della legge 11 marzo 1953, n. 87 (Norme sulla costituzione e sul funzionamento della Corte costituzionale), l'illegittimità costituzionale dell'articolo 262, primo comma, del codice civile, nella parte in cui non consente ai genitori, di comune accordo, di trasmettere al figlio, al momento della nascita, anche il cognome materno;

dichiara in via consequenziale, ai sensi dell'articolo 27 della legge n. 87 del 1953, l'illegittimità costituzionale dell'articolo 299, terzo comma, del codice civile, nella parte in cui non consente ai coniugi, in caso di adozione compiuta da entrambi, di attribuire, di comune accordo, anche il cognome materno al momento dell'adozione:

*alla II Commissione (Giustizia);*

con lettera in data 11 gennaio 2017, Sentenza n. 5 dell'8 novembre 2016 – 11 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 743),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dei commi 6 e 8, quest'ultimo nella parte in cui si riferisce al comma 6, dell'articolo 42 della legge della regione Basilicata 18 agosto 2014, n. 26 (Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2014 e del bilancio pluriennale 2014/2016), come sostituito dall'articolo 1 della legge della regione Basilicata 13 agosto 2015, n. 35 (Disposizioni urgenti inerenti misure di salvaguardia ambientale in materia di gestione del ciclo dei rifiuti):

*alla VIII Commissione (Ambiente);*

con lettera in data 11 gennaio 2017, Sentenza n. 6 del 23 novembre 2016 – 11 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 744),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 3 della legge della regione autonoma Sardegna 11 aprile 2016, n. 6 (Bilancio di previsione per l'anno 2016 e bilancio pluriennale per gli anni 2016-2018);

dichiara, in via consequenziale, in applicazione dell'articolo 27 della legge 11 marzo 1953, n. 87 (Norme sulla costituzione e sul funzionamento della Corte costituzionale), l'illegittimità costituzionale della legge della regione Sardegna n. 6 del 2016 nei sensi di cui in motivazione:

*alla V Commissione (Bilancio);*

con lettera in data 11 gennaio 2017, Sentenza n. 7 del 22 novembre 2016 – 11 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 745),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 8, comma 3, decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario), convertito con modificazioni dall'articolo 1, comma 1, della legge 7 agosto 2012, n. 135, nella parte in cui prevede che le somme derivanti dalle riduzioni di spesa ivi previste siano versate annualmente dalla Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per i dottori commercialisti ad apposito capitolo di entrata del bilancio dello Stato:

*alla XI Commissione (Lavoro);*

con lettera in data 13 gennaio 2017, Sentenza n. 8 del 6 dicembre 2016 – 13 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 746),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 31, comma 4, della legge

della regione Basilicata 14 settembre 2015, n. 37, recante « Riforma Agenzia Regionale per l'Ambiente di Basilicata (A.R.P.A.B.) », nella parte in cui prevede che « [n]ell'esercizio delle funzioni di vigilanza tale personale riveste anche la qualifica di ufficiale o agente di polizia giudiziaria »:

*alla II Commissione (Giustizia);*

con lettera in data 19 gennaio 2017, Sentenza n. 13 del 23 novembre 2016 – 19 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 749),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 7, comma 9-sexies, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78 (Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali), convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge 6 agosto 2015, n. 125, nei sensi e nei limiti di cui in motivazione, con specifico riferimento alla regione Umbria:

*alla V Commissione (Bilancio);*

con lettera in data 19 gennaio 2017, Sentenza n. 14 del 6 dicembre 2016 – 19 gennaio 2017 (Doc. VII, n. 750),

con la quale:

dichiara l'illegittimità costituzionale della legge della regione Molise 26 marzo 2015, n. 3 (Disposizioni straordinarie per la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza):

*alla XI Commissione (Lavoro).*

### **Trasmissioni dalla Corte dei conti.**

Il Presidente della Sezione di controllo per gli affari comunitari ed internazionali della Corte dei conti, con lettera in data 17 gennaio 2017, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, del regolamento per

l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, la deliberazione n. 1/2017, con la quale la Sezione stessa ha approvato il programma delle attività di controllo per l'anno 2017.

Questo documento è trasmesso alla I Commissione (Affari costituzionali), alla V Commissione (Bilancio) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Il Presidente della Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato della Corte dei conti, con lettera in data 17 gennaio 2017, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della legge 14 gennaio 1994, n. 20, la deliberazione n. 1/2016 del 1°-29 dicembre 2016, con la quale la Sezione stessa ha approvato la relazione concernente la gestione del sistema dei servizi di "seconda accoglienza" in favore di stranieri (2014-2015).

Questo documento è trasmesso alla I Commissione (Affari costituzionali) e alla V Commissione (Bilancio).

Il Presidente della Sezione del controllo sugli enti della Corte dei conti, con lettera in data 19 gennaio 2017, 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'ENIT – Agenzia nazionale del turismo, per l'esercizio 2014. Alla determinazione sono allegati i documenti rimessi dall'ente ai sensi dell'articolo 4, primo comma, della citata legge n. 259 del 1958 (Doc. XV, n. 488).

Questi documenti sono trasmessi alla V Commissione (Bilancio) e alla X Commissione (Attività produttive).

Il Presidente della Sezione del controllo sugli enti della Corte dei conti, con lettera in data 19 gennaio 2017, 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'Associazione nazionale fra lavoratori mutilati ed invalidi del lavoro (ANMIL), per gli esercizi 2013, 2014 e 2015. Alla determinazione sono allegati i documenti rimessi dall'ente ai sensi dell'articolo 4, primo comma, della citata legge n. 259 del 1958 (Doc. XV, n. 489).

Questi documenti sono trasmessi alla V Commissione (Bilancio) e alla XII Commissione (Affari sociali).

Il Presidente della Sezione del controllo sugli enti della Corte dei conti, con lettera in data 19 gennaio 2017, 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'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti ONLUS, per gli esercizi 2013 e 2014. Alla determinazione sono allegati i documenti rimessi dall'ente ai sensi dell'articolo 4, primo comma, della citata legge n. 259 del 1958 (Doc. XV, n. 490).

Questi documenti sono trasmessi alla V Commissione (Bilancio) e alla XII Commissione (Affari sociali).

Il Presidente della Sezione del controllo sugli enti della Corte dei conti, con lettera in data 19 gennaio 2017, 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 del Fondo di assistenza per il personale della Polizia di Stato (FAPPS), per l'esercizio 2014. Alla determinazione sono allegati i documenti rimessi dall'ente ai sensi dell'articolo 4, primo comma, della citata legge n. 259 del 1958 (Doc. XV, n. 491).

Questi documenti sono trasmessi alla I Commissione (Affari costituzionali) e alla V Commissione (Bilancio).

### **Annunzio di progetti di atti dell'Unione europea.**

La Commissione europea, in data 16, 20 e 23 gennaio 2017, 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, alle sottoindicate Commissioni, con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

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 dai Paesi Bassi – EGF/2016/005 NL/Drenthe Overijssel Retail (COM(2016) 742 final), che è assegnata in sede primaria alla XI Commissione (Lavoro);

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio europeo e al Consiglio – Ottava relazione sulla ricollocazione e il reinsediamento (COM(2016) 791 final), corredata dai relativi allegati (COM(2016) 791 final – Annex 1, Annex 2 e Annex 3), che è assegnata in sede primaria alla I Commissione (Affari costituzionali);

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni relativa alle raccomandazioni di riforma per la regolamentazione dei servizi professionali (COM(2016) 820 final), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite II (Giustizia) e X (Attività produttive);

Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa a un *test* della proporzionalità prima dell'adozione di una nuova regolamentazione delle professioni (COM(2016) 822 final), corredata dal relativo documento di lavoro dei servizi della Commissione – Sintesi della valutazione d'impatto (SWD(2016) 462 fi-

nal), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite II (Giustizia) e X (Attività produttive). 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 23 gennaio 2017;

Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa al quadro giuridico e operativo della carta elettronica europea dei servizi introdotta dal regolamento ... [regolamento ESC] (COM(2016) 823 final), corredata dai relativi allegato (COM(2016) 823 final – Annex 1) e documento di lavoro dei servizi della Commissione – Sintesi della valutazione d'impatto (SWD(2016) 438 final), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite II (Giustizia) e X (Attività produttive). 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 23 gennaio 2017;

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che introduce una carta elettronica europea dei servizi e le relative strutture amministrative (COM(2016) 824 final), corredata dal relativo documento di lavoro dei servizi della Commissione – Sintesi della valutazione d'impatto (SWD(2016) 442 final), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite II (Giustizia) e X (Attività produttive). 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 sus-

sidiarietà e di proporzionalità allegato al Trattato sull'Unione europea, decorre dal 23 gennaio 2017;

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio europeo e al Consiglio – Terza relazione sui progressi compiuti verso un'autentica ed efficace Unione della sicurezza (COM(2016) 831 final), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite I (Affari costituzionali) e II (Giustizia);

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (UE) n. 806/2014 per quanto riguarda la capacità di assorbimento delle perdite e di ricapitalizzazione per gli enti creditizi e le imprese di investimento (COM(2016) 851 final), che è assegnata in sede primaria alla VI Commissione (Finanze). 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 24 gennaio 2017;

Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica la direttiva 2014/59/UE sulla capacità di assorbimento di perdite e di ricapitalizzazione degli enti creditizi e delle imprese di investimento e le direttive 98/26/CE, 2002/47/CE, 2012/30/UE, 2011/35/UE, 2005/56/CE, 2004/25/CE e 2007/36/CE (COM(2016) 852 final), che è assegnata in sede primaria alla VI Commissione (Finanze). 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 24 gennaio 2017;

Relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio – Valuta-

zione dei programmi di monitoraggio condotti dagli Stati membri a norma della direttiva quadro sulla strategia per l'ambiente marino (COM(2017) 3 final), che è assegnata in sede primaria alla VIII Commissione (Ambiente);

Relazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni sull'attuazione e la pertinenza del piano di lavoro dell'Unione europea per lo sport (2014 – 2017) (COM(2017) 22 final), corredata dai relativi allegati (COM(2017) 22 final – Annexes 1 to 2), che è assegnata in sede primaria alla VII Commissione (Cultura);

Decisione della Commissione del 16.1.2017 che approva, a nome dell'Unione europea, la modifica della tabella II, della tabella III e della tabella IV, lettera b), del protocollo n. 2 dell'accordo tra la Comunità economica europea e la Confederazione svizzera del 22 luglio 1972 per quanto concerne le disposizioni che si applicano ai prodotti agricoli trasformati (C(2017) 74 final), corredata dal relativo allegato (C(2017) 74 final – Annex 1), che è assegnata in sede primaria alla III Commissione (Affari esteri).

#### **Comunicazione di nomine ministeriali.**

La Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettera in data 19 gennaio 2017 ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 19, comma 9, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, la comunicazione concernente il conferimento, ai sensi del comma 4 del medesimo articolo 19, dei seguenti incarichi di livello dirigenziale generale, nell'ambito del Ministero della difesa:

al dottor **Ciro Cesare Cerase**, l'incarico di direttore del II reparto del Segretariato generale;

alla dottoressa **Cristiana d'Agostino**, l'incarico di direttore dell'Ufficio centrale per le ispezioni amministrative;

al dottor **Giuseppe Quitadamo**, l'incarico di direttore del I reparto del Segretariato generale.

Questa comunicazione è trasmessa alla I Commissione (Affari costituzionali) e alla IV Commissione (Difesa).

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

La Ministra per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 19 gennaio 2017, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 10, comma 5, della legge 24 dicembre 2012, n. 243, la richiesta di parere parlamentare sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri recante criteri e modalità di attuazione del medesimo articolo 10, in materia di ricorso all'indebitamento da parte delle regioni e degli enti locali, ivi incluse le modalità attuative del potere sostitutivo dello Stato, in caso di inerzia o ritardo da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano (**385**).

Questa richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del Regolamento, alla V Commissione (Bilancio), che dovrà esprimere il prescritto parere entro l'8 febbraio 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.



**INTERPELLANZA E INTERROGAZIONI**

***Iniziative di competenza a salvaguardia dell'ambiente e della salute dei cittadini in relazione alla presenza di sostanze presumibilmente tossiche sulle coltivazioni nell'area di Nola — 3-01006***

**A) Interrogazione**

FERRARA, PELLEGRINO, FRANCO BORDO e NICCHI. — *Al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, al Ministro della salute e al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.* — Per sapere — premesso che:

da articoli di stampa si apprende che in alcuni comuni ricadenti nell'area del nolano vi è da circa un mese la pervasiva comparsa, su balconi, terrazze, ringhiere e nelle abitazioni, di una strana sostanza, collosa ed appiccaticcia, difficile da rimuovere;

la sostanza in questione sta allarmando la popolazione residente considerato il fatto che l'area si inquadra in quello che è stato definito dalla stampa « Terra dei fuochi »;

questa misteriosa sostanza si è depositata anche sui raccolti che si stanno immettendo nella catena alimentare: si tratta di ortaggi, patate, limoni, arance, mandarini, pomodori, e altro;

a parere degli interroganti vi è il timore che quanto narrato in premessa non sortisca l'effetto di immediata rea-

zione da parte delle autorità preposte alla tutela ambientale, della salute delle persone e della catena alimentare;

a questo strano fenomeno si aggiungono le risultanze documentali e le allarmanti raccomandazioni conseguenti ad una recente indagine ambientale sulle falde acquifere condotta dall'Agenzia regionale per la protezione ambientale della Campania e trasmessa, per competenza, all'Asl Napoli 3 Sud. Le risultanze evidenziano che è indispensabile un maggiore controllo del territorio da parte delle istituzioni preposte al fine di evitare che le popolazioni residenti in detta area continuino a subire danni alla propria salute;

il dipartimento di prevenzione dell'ARPAC ha invitato alcuni comuni della zona della « Terra dei fuochi » ad assumere urgenti provvedimenti sul proprio territorio comunale, quali il divieto assoluto di irrigazione con l'acqua dei pozzi e di commercializzazione dei prodotti agricoli prodotti in quelle aree —:

quali interventi urgenti i Ministri interrogati, nei limiti di competenza, intendano porre in essere per tutelare il territorio interessato dal rischio, qualora fosse accertata la tossicità della sostanza collosa, di un'ulteriore peggioramento delle matrici ambientali di un'area già gravemente segnata;

quali azioni di competenza il Governo intenda assumere per il territorio interessato a seguito delle recenti risultanze documentali dell'ARPAC. (3-01006)



**Elementi ed iniziative tese a dare attuazione al Programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie – 2-01582**

**B) Interpellanza**

Il sottoscritto intende chiedere di interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri, per sapere – premesso che:

l'articolo 1, commi da 974 a 978, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016), ha istituito il « Programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane e dei comuni capoluogo di provincia »;

per l'attuazione delle suddette disposizioni, per l'anno 2016, veniva autorizzata la spesa di 500 milioni di euro, le cui modalità di assegnazione sono state definite con specifico bando (il cosiddetto « Bando periferie »), pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* dello scorso 10 giugno 2016;

i comuni hanno risposto con grande interesse al bando, tanto che le richieste di interventi da finanziare inviate dalle amministrazioni ammontavano ad oltre 2,1 miliardi di euro;

nei mesi scorsi il Presidente del Consiglio *pro tempore* Matteo Renzi aveva quindi annunciato pubblicamente che sarebbero stati finanziati, attraverso un ulteriore stanziamento di risorse previsto nella legge di bilancio 2017, tutti i progetti sulle periferie avanzati dalle singole amministrazioni comunali che avevano partecipato al bando;

l'articolo 1, comma 141, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019), prevede che « al fine

di garantire il completo finanziamento dei progetti selezionati nell'ambito del Programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane e dei comuni capoluogo di provincia (...) con delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) sono destinate ulteriori risorse a valere sulle risorse disponibili del Fondo per lo sviluppo e la coesione per il periodo di programmazione 2014-2020. »;

il 9 gennaio 2017 è stata pubblicata in *Gazzetta Ufficiale* la graduatoria dei 120 comuni vincitori del bando periferie: i primi 24 progetti – spiega il decreto di approvazione – sono finanziati con i 500 milioni di euro stanziati dalla legge di stabilità 2016; gli altri 96, per un fabbisogno di 1,6 miliardi di euro, saranno finanziati con risorse successivamente disponibili;

data la previsione contenuta nella legge di bilancio 2017 sopra richiamata, e le rassicurazioni che lo stesso Presidente del Consiglio *pro tempore* Renzi aveva offerto, anche pubblicamente, all'Anci e ai comuni interessati, sarebbe stato opportuno provvedere a rendere immediatamente disponibili per tutte le amministrazioni che avevano partecipato al bando le risorse necessarie al finanziamento dei progetti –:

quali siano i passaggi procedurali necessari allo stanziamento delle risorse previste dall'articolo 1, comma 141, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, volte a garantire il completo finanziamento dei progetti selezionati nell'ambito del programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane e dei comuni capoluogo di provincia;

quali siano realisticamente le tempistiche per l'effettiva disponibilità delle risorse necessarie al completo finanziamento degli ulteriori 96 progetti presenti nella graduatoria del « bando periferie ».

(2-01582)

« Occhiuto ».

**Elementi ed iniziative di competenza in merito alla gestione dell'appalto per la realizzazione di un tratto del collegamento ferroviario Arcisate-Stabio – 3-02595**

**C) Interrogazione**

FRANCO BORDO e D'ATTORRE. — *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* — Per sapere — premesso che:

RFI, Rete ferroviaria italiana del gruppo Ferrovie dello Stato italiane, risulta essere stazione appaltante dei lavori relativi alla realizzazione del collegamento ferroviario Arcisate-Stabio, tratta Induno Olona-Arcisate-Bivio verso il confine di Stato di Gaggiolo;

Cogefer s.p.a. è stata autorizzata ad eseguire in subappalto i lavori di movimento di materie nel contesto dell'appalto di cui sopra;

il subappalto è stato affidato in data 20 maggio 2009 con convenzione n. 25/2009 all'A.T.I. composta da I.C.S. Grandi Lavori s.p.a. (mandataria) e CARENA s.p.a. (mandante);

la I.C.S. non ha onorato le obbligazioni da essa assunte nei confronti della Cogefer s.p.a., in particolare per quanto concerne il pagamento dei corrispettivi dovuti per lavori già eseguiti, la definizione dei rispettivi diritti ed obblighi nelle ipotesi di prosecuzione ovvero di risoluzione del rapporto di appalto secondo le determinazioni della committenza, la consensuale determinazione dell'importo da riconoscere a Cogefer s.p.a. a titolo risarcitorio e compensativo per i maggiori oneri e danni dalla stessa subiti a causa dell'anomalo sviluppo esecutivo e della sospensione dei lavori disposta in attesa dell'approvazione delle varianti necessarie e dell'acquisizione del relativo finanziamento;

la committente, RFI, nel corso del 2014 ha determinato di risolvere il rap-

porto di appalto con I.C.S., concordando con essa somme importanti per la risoluzione del suddetto contratto, senza che sia previsto alcun impegno da parte di I.C.S. Grandi Lavori s.p.a. di saldare quanto dovuto a Cogefer s.p.a. per il citato subappalto —:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza di tale situazione;

se vi siano profili di responsabilità per omessa vigilanza da parte della stazione appaltante di Rete ferroviaria italiana, società sotto il controllo dello Stato;

quali iniziative intenda assumere il Ministro interrogato, per quanto di competenza, affinché si giunga ad una risoluzione della controversia in corso. (3-02595)

**Chiarimenti sullo stato di attuazione dell'accordo per la valorizzazione delle case cantoniere nel sud Italia – 3-02717**

**D) Interrogazione**

CULOTTA. — *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* — Per sapere — premesso che:

il 16 dicembre 2016 veniva siglato un accordo fra Anas, Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo, Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e Agenzia del demanio per la valorizzazione delle case cantoniere in funzione del turismo sostenibile;

lo stesso accordo prevedeva la selezione di 30 case cantoniere pilota per la riconversione in strutture a vocazione turistica, di fornitura di servizi e di valorizzazione dei prodotti artigianali ed enogastronomici dei territori su cui insistono gli immobili;

come da patto, l'Anas si impegna alla ristrutturazione delle case cantoniere in-

dividuate, riservandosi la definizione e la garanzia degli *standard* dei « servizi base » (ospitalità e ristorazione);

tra le 30 aree pilota individuate, vi sono l'alta Lombardia, la via Francigena, il tracciato dell'Appia Antica, ed in seguito quella del Cammino di San Francesco e di San Domenico;

sulla base di criteri per la standardizzazione dei servizi base (ristorazione ed ospitalità) e dei servizi specifici (vendita di prodotti di eccellenza enogastronomica e artigianale del territorio) vengono individuati i giovani come soggetti principali per la gestione delle case cantoniere;

in Sicilia sono presenti ben 149 case cantoniere su 1244 del totale nazionale, ben il 12 per cento;

la Sicilia ha una distribuzione delle case cantoniere sia lungo le dorsali marittime che nelle zone interne e diverse sono in importanti snodi in cui sono localizzati grandi attrattori culturali;

la Sicilia ha una fortissima vocazione turistica e una carenza di strutture ricettive e di servizi al cliente nonché una percentuale di giovani disoccupati al di sopra della media nazionale;

le aree sperimentali sopra citate hanno avuto una fase di *start up* fino al 30 giugno 2016 con degli obiettivi da raggiungere:

definire le case cantoniere oggetto di riqualificazione e *business plan* progetto pilota;

definire il modello di rete di servizi diffusa sul territorio;

individuare una o più tipologie di progetto da realizzare (turismo e cultura, accoglienza, enogastronomia e altro);

definire e avviare le procedure necessarie per rendere operativi i progetti pilota;

monitorare i risultati dei progetti pilota, per verificare opportunità e fatti-

bilità dell'estensione degli immobili interessati fino al raggiungimento degli obiettivi prefissati —:

quali siano stati i risultati raggiunti in questa fase sperimentale;

se tali risultati possano da subito portare ad un ulteriore allargamento del patto per la valorizzazione delle case cantoniere nel Sud del Paese e in Sicilia.  
(3-02717)

***Chiarimenti sulla sussistenza dei presupposti per la rimozione dei vertici dell'Automobile club d'Italia e la nomina di un commissario straordinario — 3-02721***

## **E) Interrogazione**

DE LORENZIS, SPESSOTTO, LIUZZI, DELL'ORCO, BRESCIA, CATALANO, LOREFICE e MASSIMILIANO BERNINI. — *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* — Per sapere — premesso che:

l'Automobile Club d'Italia è un ente pubblico non economico che per proprio statuto si occupa delle tematiche della mobilità, è sottoposto alla vigilanza del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo ed ha un organico di circa 3000 dipendenti pubblici;

il presidente dell'ACI è Angelo Sticchi Damiani, che risulta essere stato condannato dalla Corte dei conti, sezione giurisdizionale del Lazio, con sentenza n. 2021/05, recentemente confermata anche in appello, a risarcire l'ente stesso per un danno erariale di 21.986,30 euro per una storia di sponsorizzazioni gonfiate a società private, effettuate « con deprecabile superficialità e approssimazione », per i Campionati automobilistici italiani nel triennio 1998-2000;

con Sticchi Damiani è stato condannato anche l'attuale vice presidente, Pasqualino De Vita, ed altre cinque persone, tutti componenti del Comitato esecutivo ai tempi dei fatti esaminati e ritenuti « gra-

vemente colpevoli» per un danno totale all'ACI di circa 154 mila euro (il 10 per cento del danno arrecato);

nonostante la sentenza esecutiva il presidente non ha ancora risarcito l'ACI del danno erariale subito;

si apprende da organi di stampa che Sticchi Damiani sia stato anche oggetto di procedimenti penali a suo carico e che solo in corte di appello (Bari n. 665 del 4 maggio 2011) sia stato prosciolto dai reati ascritti;

nonostante tali difetti dei requisiti di eleggibilità, ai sensi dello statuto dell'ente e della direttiva del CONI n. 450 del 20 dicembre 2011, è stato ugualmente nominato presidente dall'assemblea dell'ACI, con successivo parere favorevole, ottenuto con un solo voto di differenza, emesso dalla IX Commissione permanente della Camera il 6 marzo 2012 sull'errato presupposto che la sentenza in appello in tema di danno erariale sarebbe stata favorevole allo Sticchi Damiani —:

se il Governo non ritenga opportuno assumere iniziative dirette, anche alla luce dei fatti e delle sentenze descritti in premessa, per valutare se sussistano i presupposti per rimuovere Angelo Sticchi Damiani e Pasqualino De Vita dalla funzione di presidente e vice presidente dell'ACI e conseguentemente nominare un commissario straordinario che sovrintenda alle attività dell'ente nelle more delle nuove elezioni. (3-02721)

### ***Chiarimenti relativi all'adesione dell'Italia alla Banca asiatica d'investimento per le infrastrutture (Aiib) – 3-02719***

#### **F) Interrogazione**

GITTI. — *Al Ministro dell'economia e delle finanze e al Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale.* — Per sapere — premesso che:

da un comunicato stampa del Ministero dell'economia e delle finanze del 17

marzo 2015 si apprende dell'intenzione di Italia, Francia e Germania di entrare a far parte come membri fondatori della *Asian Infrastructure Investment Bank* (AIIB); la AIIB è una nuova banca d'investimento fondata a Pechino nel 2014, che lavorerà con le banche multilaterali di sviluppo e di investimento esistenti, con l'intenzione di assumere un ruolo di rilievo nel finanziamento dell'ampio fabbisogno infrastrutturale dell'Asia, puntando ad attrarre investimenti in settori come trasporti, energia e telecomunicazioni, promuovendo così lo sviluppo economico e sociale nella regione;

dal comunicato si apprende inoltre che «Francia, Germania e Italia, operando in stretto raccordo con i *partner* europei e internazionali, intendono lavorare con i membri fondatori della AIIB per costruire un'istituzione che segua i migliori principi e le migliori pratiche in materia di governo societario e di politiche di salvaguardia, di sostenibilità del debito e di appalti», con l'obiettivo di contribuire nel lungo periodo alla crescita mondiale;

la AIIB costituisce un progetto fortemente voluto dalla Cina e viene considerata da molti osservatori, come rilevato dal *New York Times* e dal *Financial Times*, una «concorrente» di Banca mondiale, Fondo monetario internazionale e *Asian Development Bank*, strutture dove gli Stati Uniti ricoprono un ruolo di primo piano nel capitale e nelle scelte strategiche; da tempo la Cina chiede una riforma della *governance* di queste istituzioni per dare maggior peso ai Paesi emergenti, ma i progetti risultano in stallo al Congresso americano;

la divisione delle sfere d'influenza delle istituzioni nate a *Bretton Woods* prevede che a capo del Fondo monetario internazionale vi sia un europeo e alla testa della Banca mondiale un americano, mentre nell'*Asian Development Bank*, la cui sede è a Manila, è forte l'influenza del Giappone; il Governo cinese ha tentato,

finora invano, di modificare questi equilibri: è inoltre da tempo impegnato nella creazione della Banca dei *Brics* (Brasile, Russia, India, Cina e Sudafrica), che tuttavia ha subito diversi slittamenti, mentre nel campo della sicurezza ha fondato l'Organizzazione per la cooperazione di Shanghai, di cui fanno parte anche Russia e Repubbliche dell'Asia centrale;

nel 2013 è quindi nata l'idea dell'AIIB, formalmente fondata il 24 ottobre 2014: ha sede a Pechino e sarà inizialmente capitalizzata con 50 miliardi dollari, in gran parte versati dalla Cina, che ha in programma di aumentare il capitale sociale autorizzato fino a 100 miliardi. Oltre alla Cina, i firmatari iniziali sono Mongolia, Uzbekistan, Kazakistan, Sri Lanka, Pakistan, Nepal, Bangladesh, Oman, Kuwait, Qatar, India e tutti i membri dell'Associazione delle Nazioni del Sudest Asiatico (ASEAN), con l'eccezione di Indonesia, Australia e Corea del Sud; i vertici governativi di Australia e Corea del Sud non escludono però l'ingresso, contrariamente al Giappone, che insieme agli Usa risulta invece il Paese con maggior peso nell'*Asian Development Bank*;

il 13 marzo 2015 anche la Gran Bretagna ha annunciato la sua adesione, provocando una reazione di irritazione da parte degli Stati Uniti, che vedono nell'istituzione una minaccia al loro predominio negli organismi finanziari multilaterali; il presidente del Parlamento europeo Martin Schulz si è detto soddisfatto per la partecipazione di quattro Paesi europei all'AIIB, ma ha sottolineato che la banca dovrà conformarsi agli *standard* internazionali per l'erogazione degli investimenti per quel che riguarda *governance*, sostenibilità ambientale e protezione sociale. Secondo l'agenzia di stampa di Stato cinese Xinhua, anche Svizzera e Lussemburgo stanno valutando l'ingresso nell'AIIB: il termine ultimo per entrare a far parte dei fondatori è il 31 marzo 2015, ma i contenuti dell'accordo tra le parti devono essere ancora finalizzati —:

se siano disponibili maggiori informazioni in merito all'ingresso dell'Italia

nell'*Asian Infrastructure Investment Bank*, in particolare riguardo alle risorse nazionali che verranno impiegate come quota di partecipazione al capitale, alla destinazione geografica e alla tipologia degli investimenti in programma e agli *standard* che verranno imposti per la loro erogazione;

se la partecipazione dell'Italia e degli altri Paesi europei all'*Asian Infrastructure Investment Bank* possa essere considerata, nell'ambito di un progetto più articolato e in corso di definizione, una politica volta a un riequilibrio del sistema economico internazionale che tenga conto del peso economico dei Paesi nella distribuzione delle influenze negli organismi finanziari multilaterali. (3-02719)

***Iniziative volte ad escludere il sistema delle camere di commercio dall'applicazione delle disposizioni in materia di tesoreria unica — 3-02554***

## **G) Interrogazione**

RICCIATTI, MELILLA, QUARANTA, DURANTI, NICCHI, PIRAS, SCOTTO, FRATOIANNI, COSTANTINO, GIANCARLO GIORDANO e FRANCO BORDO.  
— Al Ministro dell'economia e delle finanze.  
— Per sapere — premesso che:

i recenti eventi che hanno riguardato l'Italia hanno portato i Governi che si sono succeduti dall'estate del 2011 ad oggi ad intervenire sulla spesa pubblica, tanto è vero che molti dei provvedimenti sin oggi emanati hanno avuto come obiettivo quello di contenere la spesa e il debito pubblico;

la ricerca degli sprechi ha portato al centro del dibattito economico l'efficienza,



l'utilità e soprattutto il finanziamento di alcuni enti che fanno parte della pubblica amministrazione, tra i quali rientrano anche le camere di commercio, attualmente oggetto di un complesso processo di riforma rispetto al quale, come ben noto, sono state espresse molteplici criticità sia in sede parlamentare che extraparlamentare;

con la legge di stabilità 2015 e, segnatamente, l'articolo 1, commi da 391 a 394, della legge n. 190 del 23 dicembre 2014, le camere di commercio sono state inserite nel sistema della tesoreria unica, con conseguente diminuzione secca di interessi attivi sulle giacenze bancarie che, per quanto risulta agli interroganti, ha comportato nel caso della camera di commercio del comune di Macerata una perdita secca di circa 170.000 euro di interessi attivi. In sostanza, si è passati, infatti, dal tasso di interesse che per scaglioni arrivava fino al 3 per cento lordo, ad un tasso di interesse stabilito dal Ministero dell'economia e delle finanze sulle giacenze di tesoreria unica che ad oggi corrisponde allo 0,001 per cento lordo in virtù del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 9 giugno 2016;

appare incomprensibile come questo meccanismo produca perdita di proventi su disponibilità liquide del sistema camerale su cui lo Stato non opera, peraltro, alcun trasferimento —:

se il Ministro interrogato sia conoscenza di quanto esposto in premessa e se non ritenga opportuno adottare, già nell'ambito della prossima manovra di bilancio 2017, ogni iniziativa normativa utile finalizzata all'esclusione del sistema camerale dall'applicazione delle disposizioni in materia di tesoreria unica dettate previste dalla legge di stabilità 2015, consentendo così alle camere di commercio di investire in conti correnti realmente fruttiferi le proprie disponibilità, così come avveniva prima del 2015. (3-02554)

***Intendimenti del Governo in merito alla tutela del patrimonio culturale in Medio Oriente con particolare riferimento al possibile invio dei cosiddetti caschi blu della cultura - 3-02718***

**H) Interrogazione**

MALISANI e RAMPI. — *Al Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale e al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* — Per sapere — premesso che:

c'è molto di raccapricciante e sconvolgente nella carneficina di uomini, libri e monumenti che la barbarie fondamentalista dell'ISIS ha compiuto e sta compiendo in molti luoghi del Medio oriente, dove la storia degli uomini ha saputo nei secoli costruire luoghi e idee da tutelare affinché continuino a parlare di ciò che è stato e che è bene ricordare e tramandare;

ci si trova di fronte a un'opera di demolizione culturale con un accanimento folle contro l'identità storica irachena, sedimentata tra opere d'arte, architetture e siti archeologici. Assistiamo alla tragica devastazione di antiche tombe, chiese, moschee, santuari riconducibili all'Islam, ma anche all'Ebraismo e al Cristianesimo come la Chiesa Verde Tikrit, il monumento cristiano tra i più antichi del Medio Oriente;

i jihadisti che controllano Mosul, nel nord dell'Iraq, hanno distrutto la moschea intitolata al profeta Giona, considerata uno dei più importanti monumenti storici e religiosi della città e luogo di pellegrinaggio di cristiani e musulmani, sia sunniti sia sciiti;

l'attacco a Nimrud è stato definito « crimine di guerra » dalla Direttrice generale dell'UNESCO, Irina Bokova, che ha fatto appello a tutti i responsabili politici e religiosi della regione per reagire ai gravi attacchi commessi dall'Isis contro il Patrimonio culturale mondiale;



lo spregio verso la vita umana e lo scempio delle statue antiche compiuto dall'ISIS rappresentano una ferita alla storia dell'umanità intera;

in fase di approvazione del decreto-legge sulle « misure urgenti per il contrasto del terrorismo nonché sulla proroga delle missioni internazionali » — è stato accolto un ordine del giorno a difesa del patrimonio storico e artistico dell'umanità — sistematicamente distrutto o depredato da parte dell'ISIS — che ha impegnato il Governo a proseguire sulla strada intrapresa, affidando al personale dell'Arma dei carabinieri la responsabilità nei teatri operativi in attività di tutela del patrimonio artistico e culturale, nonché nel contrasto del traffico di opere d'arte finalizzato al finanziamento delle azioni di matrice terroristica internazionale;

il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo ha fatto propria

l'idea di mettere in campo una forza, sotto la guida delle Nazioni Unite, in grado di intervenire a difesa delle antichità e dei beni patrimonio dell'umanità. La direttrice generale dell'Unesco, Irina Bokova, e il Ministro della cultura tedesco, Monika Grütters, hanno espresso il proprio sostegno alla proposta di Franceschini;

in questi giorni l'allarme dato dell'Unesco per la città di Palmira — testimonianza unica dell'architettura imperiale d'Oriente — si è rivelato purtroppo fondato: la città è caduta in mano all'ISIS e si sa già che « ci sono state delle distruzioni », ha dichiarato la direttrice generale dell'Unesco Irina Bokova —:

come i Ministri interrogati intendano procedere al fine di costituire le condizioni per tutelare il grande patrimonio culturale presente in oriente, anche attraverso l'utilizzo dei cosiddetti caschi blu della cultura. (3-02718)

**PROPOSTA DI LEGGE: IACONO ED ALTRI: DISPOSIZIONI  
PER L'ISTITUZIONE DI FERROVIE TURISTICHE MEDIANTE  
IL REIMPIEGO DI LINEE IN DISUSO O IN CORSO DI  
DISMISSIONE SITUATE IN AREE DI PARTICOLARE PREGIO  
NATURALISTICO O ARCHEOLOGICO (A.C. 1178-A)**

**A.C. 1178-A – Parere della I Commissione**

PARERE DELLA I COMMISSIONE SULLE  
PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo  
n. 1.

**A.C. 1178-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'Assem-  
blea:

PARERE CONTRARIO

sugli emendamenti 2.51, 3.50, 3.51, 3.54,  
4.50, 5.52 e 5.53, e sugli articoli aggiuntivi  
9.0.50, 9.0.51, 9.0.52, 9.0.53 in quanto  
suscettibili di determinare nuovi o mag-  
giori oneri per la finanza pubblica privi di  
idonea quantificazione e copertura;

NULLA OSTA

sulle restanti proposte emendative.

**A.C. 1178-A – Articolo 1**

ARTICOLO 1 DELLA PROPOSTA DI  
LEGGE NEL TESTO DELLA COMMIS-  
SIONE

ART. 1.

(Finalità).

1. La presente legge ha come finalità la  
salvaguardia e la valorizzazione delle  
tratte ferroviarie di particolare pregio cul-  
turale, paesaggistico e turistico, che com-  
prendono i tracciati ferroviari, le stazioni  
e le relative opere d'arte e pertinenze,  
nonché dei mezzi rotabili storici e turistici  
abilitati a percorrerle.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE AL-  
L'ARTICOLO 1 DELLA PROPOSTA DI  
LEGGE

ART. 1.

(Finalità).

*Al comma 1, sostituire le parole: la  
salvaguardia e la valorizzazione con le  
seguenti: la promozione e la tutela.*

**1. 1.** Cristian Iannuzzi.

*Al comma 1, dopo le parole: pregio  
culturale aggiungere la seguente: , ambien-  
tale.*

**1. 51.** Cristian Iannuzzi.

*Al comma 1, dopo la parola: turistici aggiungere le seguenti: e dei ferrocicli.*

- 1. 50.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

*All'articolo 1, aggiungere, in fine, le seguenti parole: e dell'utilizzo dei ferrocicli.*

- 1. 50.** *(Testo modificato nel corso della seduta)* De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

**(Approvato)**

#### **A.C. 1178-A – Articolo 2**

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

##### **ART. 2.**

*(Individuazione delle tratte ferroviarie ad uso turistico).*

1. Su proposta delle regioni, con decreto del Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare, in prima applicazione, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuate e classificate come tratte ferroviarie ad uso turistico le tratte, dismesse o sospese, caratterizzate da particolare pregio culturale, paesaggistico e turistico, suscettibili di essere utilizzate e valorizzate ai sensi del comma 2, purché sia assicurato il finanziamento dei relativi oneri ai sensi dell'articolo 4, comma 2. Con successivi decreti, da adottare con le modalità di cui al periodo precedente, si

procede, anche su proposta delle regioni interessate, alla revisione e all'integrazione del suddetto elenco.

2. I tracciati ferroviari, le stazioni individuate come luogo di fermata, le opere d'arte delle tratte ferroviarie ad uso turistico, nonché le relative pertinenze possono essere utilizzati e valorizzati per le finalità della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, fermo restando il rispetto del Codice dei beni culturali e del paesaggio di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42.

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

##### **ART. 2.**

*(Individuazione delle tratte ferroviarie ad uso turistico).*

*Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: Su proposta delle regioni fino a: dei trasporti, con le seguenti: Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo, in coerenza con quanto previsto nel piano strategico di sviluppo del turismo in Italia, per il periodo 2017-2022, di cui all'articolo 34-quinquies, comma 1, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221.*

- 2. 53.** Gandolfi.

*Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: Su proposta delle regioni fino a: dei trasporti, con le seguenti: Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo e con il Ministro dell'economia e delle finanze, in coerenza con quanto previsto nel piano strategico di sviluppo del turismo in Italia, per il periodo 2017-2022, di*

cui all'articolo 34-*quinquies*, comma 1, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221.

**2. 53.** (*Testo modificato nel corso della seduta*) Gandolfi.

**(Approvato)**

*Al comma 1, primo periodo, dopo le parole: Ministro delle infrastrutture e dei trasporti aggiungere le seguenti: e con il Ministro dell'economia e delle finanze.*

**2. 52.** Castricone.

*Al comma 1, primo periodo, dopo le parole: dismesse o sospese aggiungere le seguenti: o in esercizio commerciale.*

**2. 3.** Cristian Iannuzzi.

*Al comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Tutti i dati sono pubblicati in formato aperto sul sito istituzionale del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo.*

**2. 51.** Coppola, Quintarelli, Bonomo, Dalai, Gribaudo, Carrozza, Bruno Bossio, Dambruoso.

*Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:*

*1-bis.* In deroga a quanto previsto dal comma 1, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono classificate come tratte ferroviarie ad uso turistico, ove risultino rispettate le condizioni di cui al comma 1-*ter*, le seguenti linee:

a) Sulmona-Castel di Sangro;

b) Cosenza-San Giovanni in Fiore;

c) Avellino-Lioni-Rocchetta Sant'Antonio;

d) Sacile-Gemona;

e) Palazzolo-Paratico;

f) Castel di Sangro-Carpinone;

g) Ceva-Ormea;

h) Mandas-Arbatax;

i) Isili-Sorgono;

l) Sassari-Palau Marina;

m) Macomer-Bosa;

n) Alcantara-Randazzo;

o) Castelvetro-Porto Palo di Menfi;  
p) Agrigento Bassa – Porto Empedocle;

q) Noto-Pachino;

r) Asciano-Monte Antico;

s) Civitavecchia-Capranica-Orte;

t) Fano-Urbino.

*1-ter.* Le linee di cui al comma 1-*bis* sono classificate come tratte ferroviarie ad uso turistico a condizione che risultino finanziate nell'ambito del contratto di programma con il gestore dell'infrastruttura nazionale o con risorse alle stesse destinate dalle Regioni competenti e che le medesime Regioni, per le linee di loro competenza, non ne richiedano l'esclusione con propria delibera trasmessa al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti entro centocinquanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

*1-quater.* Qualora sopravvengano modificazioni delle condizioni di cui al comma 1-*ter*, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro centoventi giorni dal verificarsi delle predette modificazioni, si provvede alla revisione della classificazione delle tratte ferroviarie ad

uso turistico effettuata ai sensi del comma 1-*bis*, fermo restando l'elenco ivi indicato.

**2. 54.** Meta, Carloni, Gandolfi, Brandolin, Minnucci, Bruno Bossio, Cani, Pes, Francesco Sanna, Giovanna Sanna, Scanu, Vargiu, Castricone, Mauri, Crivellari, Anzaldi, Culotta, Simoni, Franco Bordo, Mongiello, Pastorelli, Garofalo, De Mita, Giancarlo Giordano, Costantino, Catalano, Cenni.

*Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:*

1-*bis*. In deroga a quanto previsto dal comma 1, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo e con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono classificate come tratte ferroviarie ad uso turistico, ove risultino rispettate le condizioni di cui al comma 1-*ter*, le seguenti linee:

- a) Sulmona-Castel di Sangro;
- b) Cosenza-San Giovanni in Fiore;
- c) Avellino-Lioni-Rocchetta Sant'Antonio;
- d) Sacile-Gemona;
- e) Palazzolo-Paratico;
- f) Castel di Sangro-Carpinone;
- g) Ceva-Ormea;
- h) Mandas-Arbatax;
- i) Isili-Sorgono;
- l) Sassari-Palau Marina;
- m) Macomer-Bosa;
- n) Alcantara-Randazzo;
- o) Castelvetro-Porto Palo di Menfi;
- p) Agrigento Bassa – Porto Empedocle;
- q) Noto-Pachino;
- r) Asciano-Monte Antico;

s) Civitavecchia-Capranica-Orte;

t) Fano-Urbino.

1-*ter*. Le linee di cui al comma 1-*bis* sono classificate come tratte ferroviarie ad uso turistico a condizione che risultino finanziate nell'ambito del contratto di programma con il gestore dell'infrastruttura nazionale o con risorse alle stesse destinate dalle Regioni competenti e che le medesime Regioni, per le linee di loro competenza, non ne richiedano l'esclusione con propria delibera trasmessa al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti entro centocinquanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

1-*quater*. Qualora sopravvengano modificazioni delle condizioni di cui al comma 1-*ter*, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo e con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro centoventi giorni dal verificarsi delle predette modificazioni, si provvede alla revisione della classificazione delle tratte ferroviarie ad uso turistico effettuata ai sensi del comma 1-*bis*, fermo restando l'elenco ivi indicato.

**2. 54.** (*Testo modificato nel corso della seduta*) Meta, Carloni, Gandolfi, Brandolin, Minnucci, Bruno Bossio, Cani, Pes, Francesco Sanna, Giovanna Sanna, Scanu, Vargiu, Castricone, Mauri, Crivellari, Anzaldi, Culotta, Simoni, Franco Bordo, Mongiello, Pastorelli, Garofalo, De Mita, Giancarlo Giordano, Costantino, Catalano, Cenni.

**(Approvato)**

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

3. Nell'ambito della individuazione delle tratte di cui al presente articolo, particolare attenzione deve essere prestata a quei manufatti nonché a quegli immobili che sono stati *location* di produzioni cinematografiche e che ancora oggi possono essere di grande richiamo, ove recuperati

e messi a disposizione delle *film commission* per una loro valorizzazione in chiave turistico-culturale.

**2. 50.** Burtone, Mongiello.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

3. Nell'ambito della individuazione delle tratte di cui al presente articolo, particolare attenzione deve essere prestata a quei manufatti nonché a quegli immobili di valore culturale ed artistico che siano stati, ad esempio, luoghi di ripresa cinematografica.

**2. 50.** (*Testo modificato nel corso della seduta*) Burtone, Mongiello.

**(Approvato)**

### **A.C. 1178-A – Articolo 3**

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

##### **ART. 3.**

*(Sezione dei rotabili storici e turistici nel Registro di immatricolazione nazionale).*

1. Sono rotabili storici i mezzi ferroviari, motori e trainati, non più utilizzati per il normale esercizio commerciale:

a) che abbiano compiuto il 50° anno dall'entrata in esercizio del primo esemplare o che abbiano compiuto il 25° anno dall'entrata in servizio del primo esemplare e che, per particolari caratteristiche tecniche, estetiche e industriali, siano testimonianza di significative evoluzioni nel campo del trasporto ferroviario nazionale;

b) le locomotive a vapore circolanti sulle ferrovie regionali, anche a scartamento ridotto.

2. Sono rotabili turistici i mezzi che hanno un utilizzo esclusivamente turistico, quali carrozze panoramiche o scoperte.

3. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sentiti il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è disciplinata, nell'ambito del Registro di immatricolazione nazionale di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 8 ottobre 2010, n. 191, una sezione dedicata ai rotabili storici e turistici. L'iscrizione avviene, con oneri a carico del richiedente, a cura dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle ferrovie, che può avvalersi, tramite apposita convenzione, della Fondazione FS Italiane e di altre associazioni di categoria.

4. Nella sezione di cui al comma 3 sono iscritti, su richiesta del soggetto proprietario, del concessionario o dell'impresa ferroviaria, i rotabili idonei alla circolazione sulle tratte ferroviarie di cui all'articolo 2, nonché sulle altre tratte ferroviarie, nei limiti e con le modalità di cui all'articolo 7. Nella richiesta di iscrizione, il soggetto proprietario, il concessionario o l'impresa ferroviaria produce la documentazione necessaria a dimostrare l'idoneità del rotabile alla circolazione ai sensi degli articoli 6 e 7. I rotabili di cui ai commi 1 e 2 non idonei alla circolazione possono essere iscritti in un apposito albo tenuto a cura della Fondazione FS italiane.

5. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, da adottare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono determinati i requisiti di idoneità alla circolazione per i rotabili iscritti nella sezione di cui al comma 3, che devono essere equivalenti in termini di sicurezza complessiva rispetto ai requisiti prescritti per la circolazione dei rotabili ad uso commerciale, ma comunque tali da consentirne la valorizzazione e l'uso. Con il medesimo decreto è definita la tariffa ai fini dell'iscrizione nella sezione del Registro di immatricolazione nazionale di cui



al comma 3, in modo da consentire l'integrale copertura dei costi a carico del richiedente.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 3 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

ART. 3.

*(Sezione dei rotabili storici e turistici nel Registro di immatricolazione nazionale).*

*Al comma 2, sostituire le parole: o scoperte con le seguenti: , scoperte o velorail.*

**3. 55.** Cristian Iannuzzi.

*Al comma 3, secondo periodo, sostituire le parole: con oneri con le seguenti: senza oneri.*

*Conseguentemente, al medesimo comma, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Agli oneri derivanti dal presente comma, si provvede mediante corrispondente riduzione delle risorse assegnate al Fondo di cui all'articolo 1, comma 140, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.*

**3. 50.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano, Biasotti, Franco Bordo.

*Al comma 3, secondo periodo, sostituire le parole: oneri a carico del richiedente con le seguenti: spese a carico del richiedente nella misura del 50 per cento e comunque esclusivamente per la copertura degli oneri derivanti dalla medesima.*

*Conseguentemente, al medesimo comma, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Per il restante 50 per cento, si provvede mediante corrispondente riduzione delle ri-*

sorse assegnate al Fondo di cui all'articolo 1, comma 140, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

**3. 51.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano, Biasotti.

*Al comma 3, secondo periodo, sostituire le parole: oneri a carico del richiedente con le seguenti: spese a carico del richiedente per la copertura esclusivamente degli oneri derivanti dalla medesima.*

**3. 52.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano, Biasotti.

*Al comma 3, secondo periodo, dopo le parole: Fondazione FS Italiane aggiungere le seguenti: , della Federazione Italiana Ferrovie Turistiche e Museali.*

**3. 53.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano, Biasotti.

**(Approvato)**

*Al comma 4, secondo periodo, dopo le parole: richiesta di iscrizione, aggiungere le seguenti: da effettuare esclusivamente in via telematica,*

**3. 54.** Coppola, Quintarelli, Bonomo, Dallai, Gribaudo, Carrozza, Bruno Bossio, Dambruoso.

**A.C. 1178-A – Articolo 4**

ARTICOLO 4 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 4.

*(Gestione dell'infrastruttura).*

1. Le tratte ferroviarie, le stazioni e le relative opere d'arte e pertinenze delle ferrovie individuate ai sensi dell'articolo 2,

comma 1, restano nella disponibilità dei soggetti proprietari o concessionari, che sono responsabili del mantenimento in esercizio, nonché della manutenzione, della funzionalità e della sicurezza delle medesime infrastrutture, che sono classificate, ai fini della manutenzione ed esercizio, con apposita categoria turistica.

2. Gli interventi di ripristino della tratta ferroviaria nonché quelli relativi al mantenimento in esercizio, alla funzionalità e alla sicurezza dell'infrastruttura sono realizzabili se finanziati nell'ambito del contratto di programma con il gestore dell'infrastruttura ferroviaria nazionale ovvero nell'ambito delle risorse destinate da ciascuna regione all'infrastruttura ferroviaria regionale di competenza.

3. Con decreto del ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono approvate, su proposta del gestore dell'infrastruttura nazionale, le tariffe da corrispondere al gestore medesimo per l'utilizzo della stessa ai sensi dell'articolo 5. Nel caso di infrastruttura ferroviaria regionale le tariffe sono approvate, su proposta del gestore della infrastruttura medesima, con provvedimento della regione.

#### PROPOSTA EMENDATIVA RIFERITA ALL'ARTICOLO 4 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

##### ART. 4.

*(Gestione dell'infrastruttura).*

*Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:*

4. Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sentito il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo, con proprio decreto, può esonerare dal pagamento della tariffa per la medesima tratta per un massimo di tre anni. Agli oneri derivanti dal presente comma, si provvede mediante corrispondente riduzione delle

risorse assegnate al Fondo di cui all'articolo 1, comma 140, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

4. 50. De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

#### A.C. 1178-A – Articolo 5

#### ARTICOLO 5 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

##### ART. 5.

*(Gestione del servizio di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse).*

1. La gestione dei servizi di trasporto sulle ferrovie turistiche ha carattere imprenditoriale e può essere esercitata esclusivamente dai soggetti proprietari delle infrastrutture, dai soggetti concessionari o dalle imprese ferroviarie.

2. La gestione delle attività commerciali connesse al servizio di trasporto sulle ferrovie turistiche, ivi compresi l'allestimento di spazi museali e le iniziative di promozione turistico-ricreativa, sia a bordo che nelle stazioni, può essere esercitata da soggetti pubblici o privati.

3. Ferma restando l'applicazione, ove ne ricorrano i presupposti, per l'affidamento della gestione del servizio di trasporto, delle disposizioni della Parte II, Titolo VI, Capo I, Sezione I del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, nonché delle altre norme del medesimo decreto legislativo applicabili ai servizi accessori e complementari alla circolazione dei rotabili, ai fini dell'affidamento dei servizi di cui ai commi 1 e 2, le amministrazioni competenti, di cui al comma 4, procedono alla previa pubblicazione sul proprio sito *internet*, per almeno trenta giorni, di un apposito avviso, con il quale rendono nota la ricerca di soggetti gestori per i predetti servizi, ovvero comunicano l'avvenuto ricevimento di una candidatura, indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto. Trascorso il

periodo di pubblicazione dell'avviso, l'amministrazione può procedere liberamente all'affidamento e alla definizione del conseguente contratto, purché nel rispetto dei principi di imparzialità e di parità di trattamento fra gli operatori che abbiano manifestato interesse, fermo restando il rispetto dell'articolo 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

4. Il soggetto che intende assumere la gestione del servizio di trasporto di cui al comma 1, ne fa domanda:

a) al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti per le tratte di competenza del gestore dell'infrastruttura ferroviaria nazionale;

b) alle regioni interessate per le ferrovie regionali.

5. Nella domanda il richiedente indica le tratte ferroviarie interessate, la tipologia dei rotabili che intende utilizzare, la frequenza delle corse e le tipologie di attività di promozione turistico-ricreativa che intende esercitare. Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti o la regione, acquisiti i pareri del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e delle regioni interessate, ciascuno per i profili di propria competenza, può formulare un diniego motivato entro sessanta giorni dalla ricezione della richiesta, qualora il soggetto, invitato a fornire i necessari chiarimenti e integrazioni, non risulti idoneo alla gestione del servizio. Nel caso di domanda indirizzata alle regioni, queste ultime acquisiscono anche il parere del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, per i profili attinenti alla competenza sulle tratte interconnesse alla rete nazionale ai fini della valutazione degli effetti sul sistema ferroviario nazionale. I pareri del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e delle regioni relativamente alle attività di cui al comma 2 sono vincolanti.

6. Per i servizi accessori e complementari alla circolazione dei rotabili resta

salva la facoltà delle amministrazioni di cui al comma 4 di procedere ad affidamenti diretti in favore delle associazioni di promozione sociale di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 383, degli enti di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266, delle organizzazioni non governative di cui alla legge 26 febbraio 1987, n. 49, e delle cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381.

#### PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 5 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

##### ART. 5.

*(Gestione del servizio di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse).*

*Sostituirlo con il seguente:*

ART. 5 – *(Gestione del servizio di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse).* – 1. Per l'affidamento dei servizi di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse, ivi compresi l'allestimento di spazi museali e le iniziative di promozione turistico-ricreativa, sia a bordo che nelle stazioni, le amministrazioni di cui al comma 2 procedono alla previa pubblicazione sul proprio sito *internet*, per almeno trenta giorni, di un apposito avviso, con il quale rendono nota la ricerca di soggetti gestori, ovvero comunicano l'avvenuto ricevimento di una candidatura, indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto. Trascorso il periodo di pubblicazione dell'avviso, l'amministrazione può procedere liberamente all'affidamento e alla definizione del conseguente contratto, purché nel rispetto dei principi di imparzialità e di parità di trattamento fra gli operatori che abbiano manifestato interesse, fermo restando il rispetto dell'articolo 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

2. I soggetti che intendono manifestare il proprio interesse ovvero candidarsi alla

gestione dei servizi di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse ne fanno domanda:

a) al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti per le tratte di competenza del gestore dell'infrastruttura ferroviaria nazionale;

b) alle regioni interessate per le ferrovie regionali.

3. Nella domanda il richiedente indica le tratte ferroviarie interessate, la tipologia dei rotabili che intende utilizzare, la frequenza delle corse, l'impresa ferroviaria che eserciterà il servizio di trasporto di cui al Capo II del decreto legislativo 15 luglio 2015, n. 112, nonché le tipologie di attività di promozione turistico-ricreativa che intende esercitare. Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti o la regione, acquisiti i pareri del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e delle regioni interessate, ciascuno per i profili di propria competenza, può formulare un diniego motivato alla presentazione della candidatura o della manifestazione di interesse entro sessanta giorni dalla ricezione, qualora il soggetto, invitato a fornire i necessari chiarimenti e integrazioni, non risulti idoneo alla gestione dei servizi. Nel caso di domanda indirizzata alle regioni, queste ultime acquisiscono anche il parere del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, per i profili attinenti alla competenza sulle tratte interconnesse alla rete nazionale ai fini della valutazione degli effetti sul sistema ferroviario nazionale. I pareri del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e delle regioni relativamente alle attività commerciali connesse, ivi compresi l'allestimento di spazi museali e le iniziative di promozione turistico-ricreativa, sia a bordo che nelle stazioni, sono vincolanti.

4. Alle procedure di affidamento di cui al presente articolo si applicano, ove ne ricorrano i presupposti, le disposizioni del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

5. Resta salva la facoltà delle amministrazioni di cui al comma 2 di procedere ad

affidamenti diretti per le attività connesse al servizio di trasporto turistico in favore delle associazioni di promozione sociale di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 383, degli enti di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266, delle organizzazioni non governative di cui alla legge 26 febbraio 1987, n. 49, e delle cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381.

**5. 55.** Gandolfi.

*Sostituirlo con il seguente:*

ART. 5 — (*Gestione del servizio di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse*). — 1. Per l'affidamento dei servizi di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse, ivi compresi l'allestimento di spazi museali e le iniziative di promozione turistico-ricreativa, sia a bordo che nelle stazioni, le amministrazioni di cui al comma 2 procedono alla previa pubblicazione sul proprio sito *internet*, per almeno trenta giorni, di un apposito avviso, con il quale rendono nota la ricerca di soggetti gestori, ovvero comunicano l'avvenuto ricevimento di una candidatura, indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto. Trascorso il periodo di pubblicazione dell'avviso, l'amministrazione può procedere liberamente all'affidamento e alla definizione del conseguente contratto, purché nel rispetto dei principi di imparzialità e di parità di trattamento fra gli operatori che abbiano manifestato interesse, fermo restando il rispetto dell'articolo 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

2. I soggetti che intendono manifestare il proprio interesse ovvero candidarsi alla gestione dei servizi di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse ne fanno domanda:

a) al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti per le tratte di competenza del gestore dell'infrastruttura ferroviaria nazionale;

b) alle regioni interessate per le ferrovie regionali.

3. Nella domanda il richiedente indica le tratte ferroviarie interessate, la tipologia dei rotabili che intende utilizzare, la frequenza delle corse, l'impresa ferroviaria che eserciterà il servizio di trasporto di cui al Capo II del decreto legislativo 15 luglio 2015, n. 112, nonché le tipologie di attività di promozione turistico-ricreativa che intende esercitare. Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti o la regione, acquisiti i pareri del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e delle regioni interessate, ciascuno per i profili di propria competenza, può formulare un diniego motivato alla presentazione della candidatura o della manifestazione di interesse entro sessanta giorni dalla ricezione, qualora il soggetto, invitato a fornire i necessari chiarimenti e integrazioni, non risulti idoneo alla gestione dei servizi. Nel caso di domanda indirizzata alle regioni, queste ultime acquisiscono anche il parere del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, per i profili attinenti alla competenza sulle tratte interconnesse alla rete nazionale ai fini della valutazione degli effetti sul sistema ferroviario nazionale. I pareri del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e delle regioni relativamente alle attività commerciali connesse, ivi compresi l'allestimento di spazi museali e le iniziative di promozione turistico-ricreativa, sia a bordo che nelle stazioni, sono vincolanti.

4. Alle procedure di affidamento di cui al presente articolo si applicano, ove ne ricorrano i presupposti, le disposizioni del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

5. Resta salva la facoltà delle amministrazioni di cui al comma 2 di procedere ad affidamenti diretti per le attività connesse al servizio di trasporto turistico in favore delle associazioni di promozione sociale di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 383, degli enti di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266, delle organizzazioni non governative di cui alla legge 26 febbraio 1987, n. 49, e delle cooperative sociali di

cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381.

6. Le procedure di cui al presente articolo sono esperite esclusivamente per via telematica.

**5. 55.** *(Testo modificato nel corso della seduta)* Gandolfi.

**(Approvato)**

*Al comma 1 sostituire le parole: o dalle imprese ferroviarie con le seguenti: dalle imprese ferroviarie, dalla Fondazione FS Italiane, dalla Federazione Italiana Ferrovie Turistiche e Museali e da altre associazioni di categoria di comprovata esperienza in ambito ferroviario riconosciute ed inserite dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti in apposito registro di cui al comma 1-bis.*

*Conseguentemente:*

*dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:*

*1-bis.* Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti è istituito, presso il Ministero medesimo, il registro dei Gestori Abilitati ai Servizi Ferroviari Turistici. Con lo stesso decreto sono definiti i criteri, i requisiti e le modalità di iscrizione al medesimo registro. Il registro è revisionato annualmente. L'iscrizione al registro non comporta oneri per il richiedente.

*1-ter.* Agli oneri derivanti dal comma 1-bis si provvede mediante corrispondente riduzione delle risorse assegnate al Fondo di cui all'articolo 1, comma 140, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

*all'articolo 6, comma 2, ultimo periodo, sostituire le parole: dall'impresa ferroviaria con le seguenti: dal soggetto che ha in gestione i servizi ferroviari turistici ai sensi dell'articolo 5.*

**5. 52.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

*Al comma 1, aggiungere, in fine, le parole: o da altri soggetti che siano in*



possesto dei requisiti definiti con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, in accordo con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, da emanarsi entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

*Conseguentemente, all'articolo 8, comma 1, secondo periodo, sostituire le parole da: possono prevedere fino alla fine del comma, con le seguenti: prevedono la partecipazione delle associazioni e organizzazioni a percorsi formativi organizzati dai soggetti di cui all'articolo 5, nel rispetto delle indicazioni del decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti di cui al medesimo articolo 5.*

**5. 54.** Taricco.

*Al comma 4, alinea, aggiungere, in fine, le parole: , esclusivamente tramite PEC.*

**5. 50.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

*Al comma 5, ultimo periodo, dopo le parole: al comma 2 aggiungere la seguente: non.*

**5. 51.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

*Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:*

*5-bis.* Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti individua al proprio interno, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, le risorse umane e strumentali per l'istituzione dell'Ufficio delle Ferrovie Turistiche, che è competente per la valutazione e l'approvazione delle domande di cui al comma 4, lettera *a*).

**5. 53.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

### **A.C. 1178-A – Articolo 6**

#### **ARTICOLO 6 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE**

##### **ART. 6.**

*(Condizioni di sicurezza della circolazione).*

1. Sulle tratte ferroviarie ad uso turistico possono circolare i rotabili ordinari e i rotabili storici e turistici di cui alla sezione del Registro prevista dall'articolo 3.

2. Al fine di garantire la sicurezza della circolazione ferroviaria sulle tratte di cui all'articolo 2, comma 1, l'Agenzia nazionale per la sicurezza delle ferrovie determina, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i livelli di sicurezza che, in relazione alle caratteristiche della tratta ferroviaria, dei rotabili e del servizio di trasporto, devono essere garantiti, indicando un elenco di possibili misure compensative o mitigative del rischio. Il gestore dell'infrastruttura di cui all'articolo 4 definisce, con specifiche istruzioni tecniche e operative, le misure compensative o mitigative del rischio da adottare, individuandole nell'ambito di quelle indicate dall'Agenzia nazionale per la sicurezza delle ferrovie ovvero prevedendone altre equivalenti in relazione ai livelli di sicurezza. Il gestore dell'infrastruttura trasmette in via telematica le istruzioni tecniche e operative all'Agenzia nazionale per la sicurezza delle ferrovie, che, entro trenta giorni, può richiedere modifiche o integrazioni, sulla base di una puntuale analisi che evidenzi l'inadeguatezza delle stesse rispetto ai livelli di sicurezza da garantire. In assenza di richieste di modifiche o integrazioni, trascorso il termine di cui al periodo precedente, le istruzioni tecniche e operative stabilite dal gestore dell'infrastruttura sono adottate dall'impresa ferroviaria.



PROPOSTA EMENDATIVA RIFERITA ALL'ARTICOLO 6 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

ART. 6.

*(Condizioni di sicurezza della circolazione).*

*Al comma 2, ultimo periodo, sostituire le parole: dall'impresa ferroviaria con le seguenti: dal soggetto che ha in gestione i servizi ferroviari turistici ai sensi dell'articolo 5.*

**6. 50.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

*(Approvato)*

**A.C. 1178-A – Articolo 7**

ARTICOLO 7 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 7.

*(Circolazione dei rotabili storici e turistici sulla infrastruttura ferroviaria nazionale).*

1. Al fine di svolgere il servizio di trasporto sulle tratte ferroviarie ad uso turistico, i rotabili di cui alla sezione prevista dal comma 3 dell'articolo 3 possono circolare anche su tratti della infrastruttura ferroviaria nazionale e regionale, previa disponibilità della relativa traccia oraria.

2. L'Agenzia nazionale per la sicurezza delle ferrovie stabilisce le misure di sicurezza che devono essere adottate per la circolazione dei rotabili storici e turistici sulla infrastruttura ferroviaria nazionale e regionale, determinando misure per la circolazione equivalenti in termini di sicurezza complessiva a quelle prescritte per la circolazione dei rotabili ad uso commerciale e che comunque devono garantire la piena operatività dei rotabili storici unitamente a condizioni di marcia che

rendano sostenibile e attrattiva l'offerta commerciale derivante dai viaggi turistici.

**A.C. 1178-A – Articolo 8**

ARTICOLO 8 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 8.

*(Convenzioni con associazioni e organizzazioni di volontariato).*

1. Per la prestazione di servizi accessori e complementari alla circolazione dei rotabili, i soggetti di cui all'articolo 5, comma 2, possono avvalersi, tramite apposite convenzioni, della collaborazione di associazioni e organizzazioni di volontariato che abbiano specifica esperienza e competenza nei settori ferroviario, turistico, culturale e ambientale. Le convenzioni possono prevedere la partecipazione delle associazioni e organizzazioni a percorsi formativi organizzati dai soggetti di cui all'articolo 5.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 8 DELLA PROPOSTA DI LEGGE

ART. 8.

*(Convenzioni con associazioni e organizzazioni di volontariato).*

*Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: Per la prestazione di servizi fino a: di cui all'articolo 5, comma 2, con le seguenti: I soggetti che hanno in gestione i servizi di trasporto turistico e le attività commerciali connesse di cui all'articolo 5.*

**8. 100.** La Commissione.

*(Approvato)*

*Al comma 1, primo periodo, sopprimere le parole: accessori e complementari.*

**8. 50.** Taricco.

**A.C. 1178-A – Articolo 9**

**ARTICOLO 9 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE**

**ART. 9.**

*(Attività di promozione e valorizzazione del territorio).*

1. Il gestore del servizio di trasporto di cui all'articolo 5, comma 1, assicura l'integrazione delle iniziative turistico-ricreative connesse al servizio con le attività di promozione e valorizzazione del territorio svolte dagli enti locali interessati.

**PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 9 DELLA PROPOSTA DI LEGGE**

**ART. 9.**

*(Attività di promozione e valorizzazione del territorio).*

*Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:*

**ART. 9-bis.**

*(Norme transitorie).*

1. In sede di prima applicazione, nelle more dell'emanazione del decreto di cui all'articolo 2, comma 1, decorso il termine, sono qualificate come ferrovie turistiche, salvo che la Regione interessata con propria delibera trasmessa al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti non ne richieda l'esclusione, le seguenti linee:

- a) Sulmona-Castel di Sangro;
- b) Cosenza-San Giovanni in Fiore;

c) Avellino-Lioni-Rocchetta Sant'Antonio;

d) Sacile-Gemona;

e) Palazzolo-Paratico;

f) Castel di Sangro-Carpinone;

g) Ceva-Ormea;

h) Mandas-Arbatax;

i) Isili-Sorgono;

l) Sassari-Palau Marina;

m) Macomer-Bosa;

n) Alcantara-Randazzo;

o) Castelvetro-Porto Palo di Menfi;

p) Agrigento Bassa-Porto Empedocle;

q) Noto-Pachino;

r) Asciano-Monte Antico;

s) Civitavecchia-Capranica-Orte;

t) Genova-Casella.

**9. 050.** Franco Bordo, Folino, Giancarlo Giordano, Costantino, Piras, Quaranta, Melilla.

*Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:*

**ART. 9-bis.**

*(Norme transitorie).*

1. In sede di prima applicazione, nelle more dell'emanazione del decreto di cui all'articolo 2, comma 1, decorso il termine, sono qualificate come ferrovie turistiche, salvo che la Regione interessata con propria delibera trasmessa al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti non ne richieda l'esclusione, le seguenti linee:

- a) Sulmona-Castel di Sangro;
- b) Cosenza-San Giovanni in Fiore;
- c) Avellino-Lioni-Rocchetta Sant'Antonio;
- d) Sacile-Gemona;
- e) Palazzolo-Paratico;

- f) Castel di Sangro-Carpinone;
- g) Ceva-Ormea;
- h) Mandas-Arbatax;
- i) Isili-Sorgono;
- l) Sassari-Palau Marina;
- m) Macomer-Bosa;
- n) Alcantara-Randazzo;
- o) Castelvetro-Porto Palo di Menfi;
- p) Agrigento Bassa-Porto Empedocle;
- q) Noto-Pachino;
- r) Asciano-Monte Antico;
- s) Civitavecchia-Capranica-Orte.

**9. 051.** Franco Bordo, Folino, Giancarlo Giordano, Costantino, Piras, Melilla.

*Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:*

ART. 9-bis.

*(Ferrocicli o velocipedi ferroviari).*

1. È consentita, con modalità definite dal proprietario o dal gestore dell'infrastruttura, evitando comunque ogni forma di promiscuità con la circolazione contemporanea di treni, sulle linee ferroviarie dismesse o sospese, in possesso dei requisiti tecnici definiti dalle norme UNI, dopo verifica delle stesse da parte dell'autorità competente per la sicurezza ferroviaria, la circolazione dei veicoli a pedalata naturale e, o assistita, detti anche *velorail*.

2. L'attività di gestione dei ferrocicli può essere svolta da soggetti pubblici e privati, di promozione sociale, tutela dell'ambiente e del territorio individuati dalle normative vigenti.

3. La pulizia di tali linee può essere oggetto di apposite convenzioni con associazioni di categoria al fine di mantenerne la fruibilità da parte dei ferrocicli.

4. Salvo questioni di sicurezza debitamente motivate da parte dell'autorità com-

petente per la sicurezza ferroviaria, o di riattivazione della linea, la richiesta di utilizzo di ferrocicli presso le linee ferroviarie di cui al comma 1 non può essere negata dal proprietario né dal gestore dell'infrastruttura.

5. Dal presente articolo non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

**9. 052.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

*Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:*

ART. 9-bis.

*(Ferrocicli).*

1. La circolazione dei veicoli a pedalata naturale o assistita in possesso dei requisiti tecnici definiti dalle norme UNI può essere consentita sulle linee ferroviarie dismesse o sospese, con modalità definite dal proprietario o dal gestore dell'infrastruttura, evitando comunque ogni forma di promiscuità con la circolazione dei treni.

**9. 054.** Gandolfi.

**(Approvato)**

*Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:*

ART. 9-bis.

*(Istituzione dell'Osservatorio sulle ferrovie ad uso turistico).*

1. Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, in accordo con il Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo, promuove e coordina le iniziative e gli accordi finalizzati all'incentivazione e alla diffusione delle ferrovie ad uso turistico a livello nazionale e internazionale.

2. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo, è istituito, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente

legge, l'Osservatorio sulle ferrovie ad uso turistico, di seguito denominato « Osservatorio ». Il numero dei componenti, la composizione e le modalità di funzionamento sono stabiliti nel medesimo decreto.

3. L'Osservatorio, presieduto dal Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, è composto dal Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo, dai rappresentanti della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, dalla Fondazione FS Italiane, dai rappresentanti delle associazioni nazionali di tutela e promozione delle ferrovie storiche e turistiche, nonché dai rappresentanti di altre associazioni che per natura e statuto siano affini agli obiettivi della presente legge e dai rappresentanti di associazioni specificamente impegnate nella tutela e nella valorizzazione delle ferrovie storiche e turistiche.

4. L'Osservatorio svolge le seguenti attività:

a) fornisce il supporto scientifico e tecnico per la redazione della rete nazionale e delle linee guida di mobilità dolce;

b) esprime parere per l'approvazione delle richieste di cui all'articolo 5, comma 4;

c) collabora alla individuazione delle tratte di ferrovie dismesse o sospese, da inserire nell'elenco di cui all'articolo 2, comma 1, e in caso di assenza di proposizione delle regioni per oltre un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, si sostituisce alle stesse nell'individuazione e nella proposta al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti delle tratte da inserire;

d) sostiene, attraverso iniziative pubbliche e supporti multimediali, la diffusione della pratica dei servizi ferroviari turistici e storici nell'opinione pubblica;

e) vigila sull'attuazione della presente legge e presenta una relazione annuale al Parlamento, pubblicata sul sito *web* del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.

**9. 053.** De Lorenzis, Dell'Orco, Liuzzi, Spessotto, Carinelli, Nicola Bianchi, Paolo Nicolò Romano.

### **A.C. 1178-A – Articolo 10**

#### ARTICOLO 10 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

##### ART. 10.

*(Clausola di invarianza finanziaria).*

1. Le amministrazioni pubbliche interessate provvedono all'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

### **A.C. 1178-A – Ordini del giorno**

#### ORDINI DEL GIORNO

La Camera,

premesso che:

la proposta di legge Disposizioni per l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico ha come obiettivo « la valorizzazione delle tratte ferroviarie di particolare pregio culturale, paesaggistico e turistico, che comprendono i tracciati ferroviari, le stazioni e le relative opere d'arte e pertinenze, nonché dei mezzi rotabili storici e turistici abilitati a percorrerle »;

all'articolo 5. (*Gestione del servizio di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse*) si precisa « 1. La gestione dei servizi di trasporto sulle ferrovie turistiche ha carattere imprenditoriale e può essere esercitata esclusivamente dai soggetti proprietari delle infrastrutture, dai soggetti concessionari o dalle imprese ferroviarie »;

viene prevista all'articolo 8. « la collaborazione di associazioni e organiz-

zazioni di volontariato che abbiano specifica esperienza e competenza nei settori ferroviario, turistico, culturale e ambientale;

in molti paesi europei la valorizzazione del mondo associativo, all'interno di un quadro di regole chiare e definite, e previa apposita formazione e con appositi controlli, è uno degli strumenti che ha reso forte la crescita in questo settore,

impegna il Governo

a prevedere forme di sperimentazione che vadano nella direzione di una sempre maggior valorizzazione e responsabilizzazione del mondo delle associazioni per la crescita delle potenzialità del settore così come peraltro già sperimentato in altre realtà europee.

9/1178-A/1. Taricco, Casati, Ventricelli, Cardinale, Zappulla, Romanini, Casellato, Paris, Amato, Albanella, Paolo Rossi, Palese.

La Camera,

premesso che:

la proposta di legge Disposizioni per l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico ha come obiettivo « la valorizzazione delle tratte ferroviarie di particolare pregio culturale, paesaggistico e turistico, che comprendono i tracciati ferroviari, le stazioni e le relative opere d'arte e pertinenze, nonché dei mezzi rotabili storici e turistici abilitati a percorrerle »;

all'articolo 5. (*Gestione del servizio di trasporto turistico e delle attività commerciali connesse*) si precisa « 1. La gestione dei servizi di trasporto sulle ferrovie turistiche ha carattere imprenditoriale e può essere esercitata esclusivamente dai soggetti proprietari delle infrastrutture, dai soggetti concessionari o dalle imprese ferroviarie »;

viene prevista all'articolo 8. « la collaborazione di associazioni e organizzazioni di volontariato che abbiano specifica esperienza e competenza nei settori ferroviario, turistico, culturale e ambientale;

in molti paesi europei la valorizzazione del mondo associativo, all'interno di un quadro di regole chiare e definite, e previa apposita formazione e con appositi controlli, è uno degli strumenti che ha reso forte la crescita in questo settore,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di prevedere forme di sperimentazione che vadano nella direzione di una sempre maggior valorizzazione e responsabilizzazione del mondo delle associazioni per la crescita delle potenzialità del settore così come peraltro già sperimentato in altre realtà europee.

9/1178-A/1. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Taricco, Casati, Ventricelli, Cardinale, Zappulla, Romanini, Casellato, Paris, Amato, Albanella, Paolo Rossi, Palese.

La Camera

impegna il Governo

nell'ambito dei contenuti dell'emendamento 2.54 approvato ad integrazione dell'articolo 2, a valutare l'opportunità di considerare la valenza storica e turistica della linea ferroviaria Reggio Emilia-Canossa in provincia di Reggio Emilia, al fine di inserirla eventualmente nell'elenco dell'articolo 2.

9/1178-A/2. Gandolfi.

La Camera,

premesso che:

con la dizione « tratte ferroviarie turistiche » ci si riferisce alle tratte ferroviarie di particolare pregio culturale, paesaggistico e turistico, che comprendono i



tracciati ferroviari, le stazioni e le relative opere d'arte e pertinenze, nonché ai mezzi rotabili storici e turistici abilitati a percorrerle;

è importante salvaguardare il patrimonio ferroviario di pregio — dai binari, in primo luogo, alle stazioni, ai diversi manufatti, ai caselli ed agli stessi tracciati — che ancora esiste in tante regioni italiane, ma è altrettanto importante valorizzare i contesti naturali e paesaggistici attraversati dai tracciati ferroviari per arrivare complessivamente ad una nuova, specifica, offerta turistica, di sicura rilevanza economica. Resta dunque l'impegno del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo di censire ed eventualmente allargare il numero delle tratte ferroviarie con potenziale valenza turistica, sinora individuate;

una nuova attrattiva sulle reti ferroviarie turistiche potrà essere senza dubbio l'utilizzo di rotabili come carrozze adibite prettamente alla finalità turistica: convogli e vagoni storici, antichi e a tratti scoperti, tale azione sarebbe coerente alla necessità di mantenere le caratteristiche storiche delle reti inutilizzate e contribuirebbe a promuovere la piena percezione del paesaggio attraverso il quale si estende tale rete ferroviaria;

questa esigenza nasce anche dal fatto che ad oggi in molti regioni italiane, come ad esempio la Sardegna che conta poco più di mille chilometri di collegamento ferroviario in parte a scartamento ordinario ed in parte a scartamento ridotto, sono presenti molti tratti rotabili che sono stati abbandonati o addirittura smantellati per non utilizzo da un certo lasso di tempo in poi: ciò costituisce una perdita di risorse e di opportunità, oltre che ulteriori oneri per lo smantellamento delle tratte non più utilizzate;

il gestore nazionale delle reti ferroviarie italiane, Ferrovie dello Stato italiane spa, difficilmente può caricarsi di tutti gli ulteriori ed eccessivi oneri di manutenzione delle tratte ferroviarie turistiche;

i proprietari o concessionari di infrastrutture ferroviarie classificate come tratte ferroviarie ad uso turistico dovrebbero dunque essere autorizzati a potersi avvalere, tramite apposite convenzioni con privati, del partenariato economico ed organizzativo degli operatori turistici e culturali del territorio e delle eventuali associazioni di promozione locale. Si potrebbe in tal modo favorire il coinvolgimento di player territoriali, secondo modalità da sviluppare ulteriormente in sede di redazione dei regolamenti di gestione, che potrebbe risultare decisivo per rendere economicamente sostenibili le future realtà ferroviarie turistiche;

tenuto conto che il patrimonio ferroviario nazionale è costituito anche, ed in misura molto significativa, da aziende ferroviarie che operano a livelli territoriali locali (regionali e provinciali), la presenza di associazioni territoriali nella gestione delle reti ferroviarie turistiche valorizzerebbe il livello organizzativo in maniera più coerente con la gestione di una ferrovia turistica locale, consentendo immediatezza nelle strategie di sviluppo e nell'impiego di risorse senza sprechi;

inoltre la questione assume rilevanza comunitaria, dal momento che in tutta Europa sono presenti molte associazioni di volontari e numerosi « Musei Ferroviari », soggetti che svolgono una funzione decisiva nel rendere sostenibile la presenza territorialmente diffusa di piccole, ma pregiatissime ferrovie turistiche,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di promuovere e rafforzare, attraverso precisi regolamenti e convenzioni, la cooperazione tra i gestori nazionali, regionali e provinciali delle reti ferroviarie, con eventuali partner privati, valorizzando in modo particolare la prospettiva di collaborazione con le associazioni di promozione locale impegnate nel settore e con i « musei ferroviari ». Tutto ciò per facilitare le opportunità delle realtà locali nel recupero delle reti ferroviarie a valenza turistica, sostenendone il

ruolo di volano per la crescita economica dei territori e la valorizzazione non solo delle strade ferrate inutilizzate, ma anche del paesaggio che le ospita.

9/1178-A/3. Vargiu, Palese.

La Camera,

premesso che:

l'ANSF – Agenzia Nazionale per la Sicurezza Ferroviaria, ha da tempo istituito un tavolo di lavoro per studiare le norme di regolazione dei veicoli cosiddetti «ferrocicli», denominati anche *velorail* o *bikerail*; detta Agenzia ha incaricato l'UNI – Ente Italiano di Normazione, di elaborare le norme tecniche per la costruzione e certificazione tecnica dei ferrocicli;

al tavolo UNI, che ha concluso il suo lavoro a dicembre 2016, hanno partecipato ANSF, RFI e Bombardier, azienda costruttrice di treni ad alta velocità, la quale ha chiesto la consulenza del Museo Ferroviario Piemontese, il più antico in Italia in questo settore;

a tale scopo, il Museo ha realizzato un prototipo di ferrociclo in base alle norme tecniche redatte; esso è stato collaudato alla presenza degli enti suddetti sulla linea sospesa Ceva – Ormea;

l'ANSF sta concludendo la redazione delle norme di gestione per la circolazione in sicurezza dei ferrocicli;

il ferrociclo è un mezzo pensato per utilizzare in modo estremamente economico le linee ferroviarie sospese o dismesse evitandone lo smantellamento e contribuendo al mantenimento delle linee stesse, ed è stato sperimentato con successo in molti Paesi europei;

i costi di manutenzione dei tratti dove circolano i ferrocicli sarebbero facilmente sostenibili nel caso sui tratti medesimi, in giorni e orari distinti, avvenisse la circolazione di treni a scopi turistici, poiché la manutenzione per la portabilità di tali mezzi, dal peso di decine di ton-

nellate, è certamente sufficiente a rendere sicuro il transito di un ferrociclo il cui peso non supera i 500 kg,

impegna il Governo

ad adottare tutte le iniziative volte a favorire l'utilizzo dei ferrocicli nelle ferrovie turistiche offrendo così opportunità di sviluppo alle associazioni di settore e garantendo allo stesso tempo attrattività turistica a territori economicamente depressi, quali sono in alcuni casi quelli di ubicazione delle ferrovie turistiche.

9/1178-A/4. Gribaudo.

La Camera,

premesso che:

l'ANSF – Agenzia Nazionale per la Sicurezza Ferroviaria, ha da tempo istituito un tavolo di lavoro per studiare le norme di regolazione dei veicoli cosiddetti «ferrocicli», denominati anche *velorail* o *bikerail*; detta Agenzia ha incaricato l'UNI – Ente Italiano di Normazione, di elaborare le norme tecniche per la costruzione e certificazione tecnica dei ferrocicli;

al tavolo UNI, che ha concluso il suo lavoro a dicembre 2016, hanno partecipato ANSF, RFI e Bombardier, azienda costruttrice di treni ad alta velocità, la quale ha chiesto la consulenza del Museo Ferroviario Piemontese, il più antico in Italia in questo settore;

a tale scopo, il Museo ha realizzato un prototipo di ferrociclo in base alle norme tecniche redatte; esso è stato collaudato alla presenza degli enti suddetti sulla linea sospesa Ceva – Ormea;

l'ANSF sta concludendo la redazione delle norme di gestione per la circolazione in sicurezza dei ferrocicli;

il ferrociclo è un mezzo pensato per utilizzare in modo estremamente economico le linee ferroviarie sospese o dismesse evitandone lo smantellamento e

contribuendo al mantenimento delle linee stesse, ed è stato sperimentato con successo in molti Paesi europei;

i costi di manutenzione dei tratti dove circolano i ferrocicli sarebbero facilmente sostenibili nel caso sui tratti medesimi, in giorni e orari distinti, avvenisse la circolazione di treni a scopi turistici, poiché la manutenzione per la portabilità di tali mezzi, dal peso di decine di tonnellate, è certamente sufficiente a rendere sicuro il transito di un ferrociclo il cui peso non supera i 500 kg,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di adottare tutte le iniziative volte a favorire l'utilizzo dei ferrocicli nelle ferrovie turistiche offrendo così opportunità di sviluppo alle associazioni di settore e garantendo allo stesso tempo attrattività turistica a territori economicamente depressi, quali sono in alcuni casi quelli di ubicazione delle ferrovie turistiche.

9/1178-A/4. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Gribaudo.

La Camera,

premessi che:

L'articolo 2 della proposta di legge in esame prevede l'individuazione delle tratte ferroviarie ad uso turistico; riveste particolare importanza la tratta ferroviaria Siracusa-Comiso che ha i requisiti stabiliti da questa proposta di legge in quanto linea di particolare pregio culturale, paesaggistico e turistico. L'individuazione di tale tratto di ferrovia porterebbe innegabili vantaggi all'economia dell'Isola,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, in sede di individuazione delle ferrovie turistiche di cui alla presente legge, di indicare il tratto ferroviario Siracusa-Comiso quale ferrovia turistica perché presenta tutte le caratte-

ristiche previste dalla proposta di legge all'esame dell'Assemblea quale ferrovia turistica.

9/1178-A/5. Minardo.

La Camera,

premessi che:

la presente legge ha come finalità la salvaguardia e la valorizzazione dei tracciati ferroviari, delle stazioni e delle relative opere d'arte in disuso, o in corso di dismissione, ove sia ancora possibile il ripristino dell'esercizio ferroviario in un'ottica turistica e che attraversano territori di particolare pregio naturalistico ed archeologico;

in numerose aree urbane nelle quali si riscontra un forte flusso turistico, come nelle città di Roma e Firenze, si è registrato un sovraffollamento e conseguente disagio, dovuto all'intersezione frequente del transito ferroviario dei pendolari con quello dei turisti;

numerose stazioni ferroviarie non garantiscono strutture e servizi adeguati al flusso turistico che vi transita,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di adottare ulteriori iniziative normative volte a prevedere interventi di ripristino e di manutenzione della tratta ferroviaria estendendo il concetto di ferrovia turistica alle stazioni ferroviarie già in uso, site nelle aree urbane nelle quali si rileva una forte affluenza turistica.

9/1178-A/6. Nesi.

La Camera,

premessi che:

in territorio di Pisticci (Matera) in contrada « Pozzitello » è presente una vecchia stazione ferroviaria delle ex linee Calabro Lucane;

tale stazione attiva fino alla seconda metà degli anni 70 costituiva un importante snodo infrastrutturale per il territorio in quanto a cavallo tra le valli del Basento e dell'Agri nonché tra il sud della Basilicata e l'asse basentano;

suddetta stazione è anche stata set cinematografico nella famosissima pellicola a firma del maestro Franco Rosi «Cristo si è fermato ad Eboli» tratto dall'omonimo capolavoro di Carlo Levi ed interpretato da Gian Maria Volontè;

oggi, purtroppo, l'immobile risulta pericolante, non avendo mai ricevuto interventi di manutenzione, ed è sicuramente a rischio statico costituendo anche un possibile pericolo per l'incolumità di chi si avvicina, pastori, avventori a vario titolo, in particolare turisti e curiosi;

recentemente il Mibact ha avviato un piano di recupero per le case cantoniere emanando un bando che ha fatto registrare un notevole successo di interesse;

all'articolo 2 della presente proposta di legge si prevede il recupero di tratte ad uso turistico e il suddetto immobile ricade sicuramente in un'area di particolare pregio naturalistico tra calanchi e a pochi chilometri da Craco vecchia località visitata da migliaia di turisti ogni anno,

impegna il Governo

ad adottare le iniziative di propria competenza nei confronti delle autorità competenti ed in particolare dei proprietari dell'immobile per la messa in sicurezza nonché a valutare l'opportunità nella applicazione del provvedimento di prevedere interventi di valorizzazione turistica anche in relazione all'appuntamento di Matera capitale europea della cultura per l'anno 2019.

9/1178-A/7. Burtone.

La Camera,

premesso che:

in territorio di Pisticci (Matera) in contrada «Pozzitello» è presente una vecchia stazione ferroviaria delle ex linee Calabro Lucane;

tale stazione attiva fino alla seconda metà degli anni 70 costituiva un importante snodo infrastrutturale per il territorio in quanto a cavallo tra le valli del Basento e dell'Agri nonché tra il sud della Basilicata e l'asse basentano;

suddetta stazione è anche stata set cinematografico nella famosissima pellicola a firma del maestro Franco Rosi «Cristo si è fermato ad Eboli» tratto dall'omonimo capolavoro di Carlo Levi ed interpretato da Gian Maria Volontè;

oggi, purtroppo, l'immobile risulta pericolante, non avendo mai ricevuto interventi di manutenzione, ed è sicuramente a rischio statico costituendo anche un possibile pericolo per l'incolumità di chi si avvicina, pastori, avventori a vario titolo, in particolare turisti e curiosi;

recentemente il Mibact ha avviato un piano di recupero per le case cantoniere emanando un bando che ha fatto registrare un notevole successo di interesse;

all'articolo 2 della presente proposta di legge si prevede il recupero di tratte ad uso turistico e il suddetto immobile ricade sicuramente in un'area di particolare pregio naturalistico tra calanchi e a pochi chilometri da Craco vecchia località visitata da migliaia di turisti ogni anno,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di adottare le iniziative di propria competenza nei confronti delle autorità competenti ed in particolare dei proprietari dell'immobile per la messa in sicurezza nonché a valutare l'opportunità nella applicazione del provvedimento di prevedere interventi di valo-

rizzazione turistica anche in relazione all'appuntamento di Matera capitale europea della cultura per l'anno 2019.

9/1178-A/7. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Burtone.

La Camera,

premessi che:

la Ferrovia Transalpina, inaugurata alla presenza dell'erede al trono austro-ungarico l'Arciduca Francesco Ferdinando il 19 luglio 1906, è una delle più antiche d'Europa, ed è nata con l'obiettivo di fornire un secondo collegamento ferroviario diretto tra Trieste e il centro Europa in alternativa alla già esistente Trieste-Vienna;

al termine della Prima guerra mondiale, il complesso di linee finì sotto la giurisdizione degli stati nati dallo smembramento dell'Impero austro-ungarico, con il passaggio all'Italia del tratto fra il traforo di Piedicolle (al confine con l'Austria) e Trieste, poi ribattezzata Trieste Campo Marzo e adibita solo al trasporto merci mentre i servizi passeggeri furono espletati partendo da Sesana e Gorizia;

la Piazza della Transalpina, che si sviluppa di fronte alla omonima stazione sul confine tra Gorizia e Nova Gorica (Slovenia), venne divisa in due parti dal cosiddetto « Muro di Gorizia », ovvero una recinzione eretta alla conclusione della Seconda Guerra Mondiale in conseguenza della realizzazione del nuovo confine tra Italia e Jugoslavia;

la Transalpina divenne quindi nel corso della Guerra Fredda uno dei simboli della separazione politico-ideologica tra l'Europa occidentale e quella orientale;

nel 2006, caduto il confine con la Slovenia diventata membro della Unione europea, tale piazza è oggi completamente aperta e l'utilizzo della Stazione Ferroviaria è possibile sia dagli Sloveni che dagli Italiani;

attualmente, la Ferrovia Transalpina è una linea secondaria non elettrificata a binario unico che congiunge Trieste, Gorizia/Nova Gorica, la Valle dell'Isonzo e le Alpi Giulie a Sesana e Jesenice in Slovenia, da cui si prosegue verso l'Austria, percorrendo ampi tratti di immenso interesse paesaggistico;

la ferrovia riveste inoltre un importantissimo ruolo simbolico, in quanto vero mezzo di unione tra lo Stato sloveno e quello italiano;

da alcuni anni è stato predisposto un programma di uscita con treni storici a vapore per portare i turisti da Trieste e Gorizia/Nova Gorica al lago di Bled in Slovenia;

nel 2016, in occasione del 110° anniversario dall'inaugurazione della Ferrovia, la « Lonely Planet », la più grande casa editrice di guide turistiche al mondo, ha postato sul proprio sito un articolo citando dieci viaggi in ferrovia di incredibile rilevanza turistica ma poco note, mettendo al primo posto proprio la Transalpina (tratta Gorizia/Nova Gorica-Jesenice);

nel 2011 l'Unione europea ha autorizzato e riconosciuto il Gruppo Europeo di Collaborazione Territoriale (GECT) Gorizia – Nova Gorica/San Peter Vertojba (SIO) che, tra i suoi obiettivi quello di valorizzare dal punto di vista turistico la Ferrovia Transalpina, parte in Italia, parte in Slovenia lungo il tratto che partendo da Trieste, passando per Gorizia/Nova Gorica arriva alla località di Bled e Jesenice in Slovenia,

impegna il Governo

compatibilmente con le risorse disponibili, attraverso l'utilizzo di tutte le normative europee in materia, a favorire l'operatività del GECT al fine di promuovere la Ferrovia Transalpina nella logica di ferrovia storica e in virtù del suo carattere transfrontaliero adoperandosi inoltre per arrivare ad accordi con le competenti autorità Slovene e Europee con l'unico obiettivo di valo-



rizzare la Ferrovia Transalpina e il suo carattere transfrontaliero e di strumento di unione tra i popoli.

9/1178-A/8. Brandolin.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame ha come oggetto disposizioni per l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico;

l'articolo 5 specifica che la gestione dei servizi di trasporto sulle ferrovie turistiche possa essere esercitata esclusivamente dai soggetti proprietari delle infrastrutture, dai soggetti concessionari oppure dalle imprese ferroviarie;

la proprietà delle infrastrutture ferroviarie italiane è riconducibile allo Stato;

tale tipologia di turismo è spesso associata con altre modalità di viabilità « dolce » tra cui in particolare il cicloturismo ed il turismo religioso;

in particolare il cicloturismo, nel nostro Paese, rappresenta ad oggi oltre il 31 per cento dell'attività turistica naturale, di cui circa il 61 per cento è costituito da stranieri e il restante 39 per cento da italiani. Si tratta di una attività turistica stagionalizzata ed ecosostenibile, che si pratica per il 70 per cento dell'anno e muove un mercato di oltre 3 miliardi di euro, e che ha ampi margini di crescita e sviluppo;

in Parlamento sono attualmente in discussione proposte di legge per promuovere la mobilità ciclistica;

appare quindi opportuno ed urgente elevare la fruibilità del sistema viario ciclistico prevedendo, tra le modalità di

utilizzo delle ferrovie turistiche, appositi spazi su cui viaggiare con le biciclette,

impegna il Governo

ad incentivare, per i profili di diretta competenza, una stretta sinergia fra il cicloturismo e quello sulle ferrovie turistiche, prevedendo appositi spazi all'interno delle vetture dove riporre le biciclette.

9/1178-A/9. Dallai, Fiorio, Cenni, D'Ottavio, Malpezzi, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame ha come oggetto disposizioni per l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico;

l'articolo 5 specifica che la gestione dei servizi di trasporto sulle ferrovie turistiche possa essere esercitata esclusivamente dai soggetti proprietari delle infrastrutture, dai soggetti concessionari oppure dalle imprese ferroviarie;

la proprietà delle infrastrutture ferroviarie italiane è riconducibile allo Stato;

tale tipologia di turismo è spesso associata con altre modalità di viabilità « dolce » tra cui in particolare il cicloturismo ed il turismo religioso;

in particolare il cicloturismo, nel nostro Paese, rappresenta ad oggi oltre il 31 per cento dell'attività turistica naturale, di cui circa il 61 per cento è costituito da stranieri e il restante 39 per cento da italiani. Si tratta di una attività turistica stagionalizzata ed ecosostenibile, che si pratica per il 70 per cento dell'anno e

muove un mercato di oltre 3 miliardi di euro, e che ha ampi margini di crescita e sviluppo;

in Parlamento sono attualmente in discussione proposte di legge per promuovere la mobilità ciclistica;

appare quindi opportuno ed urgente elevare la fruibilità del sistema viario ciclistico prevedendo, tra le modalità di utilizzo delle ferrovie turistiche, appositi spazi su cui viaggiare con le biciclette,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di incentivare, per i profili di diretta competenza, una stretta sinergia fra il cicloturismo e quello sulle ferrovie turistiche, prevedendo appositi spazi all'interno delle vetture dove riporre le biciclette.

9/1178-A/9. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Dallai, Fiorio, Cenni, D'Ottavio, Malpezzi, Palese.

La Camera,

premesso che:

nel disegno di legge in esame sono presenti norme in materia di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico con l'obiettivo di valorizzare le tratte ferroviarie di particolare pregio culturale, paesaggistico e turistico;

nel Piano strategico per lo sviluppo del turismo per il periodo 2017-2022 il Governo individua tra le misure finalizzate ad innovare, specializzare e integrare l'offerta nazionale per renderla sostenibile e competitiva, la progettazione e la realizzazione di un sistema nazionale di ciclovie turistiche, oltre che la valorizzazione del patrimonio ferroviario in abbandono e la realizzazione di una rete della mobilità dolce;

il Ministero dei beni culturali e del turismo è entrato a far parte della Fondazione Ferrovie dello Stato per valorizzare i tratti di linea ferroviaria abbandonati e dismessi,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di promuovere il turismo sostenibile, connettendo in modo strategico il sistema nazionale delle ciclovie turistiche con il sistema delle ferrovie turistiche.

9/1178-A/10. Tentori, Montroni.

La Camera,

premesso che:

la linea Ferroviaria Transalpina, inaugurata nel 1906, comprende le linee costruite all'inizio del XX secolo dall'Impero austro-ungarico allo scopo di migliorare i collegamenti fra l'interno e il Porto di Trieste; è stata impiegata al traffico ferroviario turistico in relazione alla notevole panoramicità, soprattutto nel tratto tra Opicina e Guardiella, e alla presenza di siti turistici sul Carso;

nello specifico, la ferrovia partiva da S. Andrea (oggi Campo Marzio) per raggiungere l'Austria attraverso Rozzol, Guardiella, Opicina e da qui verso Gorizia (oggi Nova Gorica), per risalire poi l'Isonzo e raggiungere Assling (oggi Jesenice) e quindi la Carinzia;

la linea Transalpina è collegata alla stazione ferroviaria di Trieste Campo Marzio, sede, inoltre, del Museo di Campo Marzio che è dedicato alla storia delle ferrovie del Friuli e della Venezia Giulia, e ai relativi mezzi di locomozione, sistemi di manutenzione e gestione. Il numero degli oggetti esposti nel museo, inizialmente limitato, è aumentato con le donazioni di reperti da parte di appassionati della storia delle ferrovie, fino a giungere a una collezione che, per quantità e qualità, rappresenta una vera « testimonianza

storica » di un periodo che va dalle prima metà dell'800 alla prima metà del '900;

il sito *online* [www.girofvg.com](http://www.girofvg.com) ha spiegato, infatti, che attraverso l'utilizzo della linea ferroviaria Transalpina è possibile scoprire « scenari ed angoli della città sconosciuti ai più. In particolare, si attraversa la zona dei Campi Elisi per imboccare la galleria di San Giacomo e giungere alla stazione di Rozzol/Montebello, oggi in disuso, la cui struttura architettonica, tipica di quasi tutte le stazioni della linea, è rimasta, ancor oggi, allo stato d'origine. Lasciata Rozzol si prosegue ancora in salita per entrare nella lunga galleria in curva del Cacciatore e uscire a Longera e Guardiella. Da qui fino ad Opicina si continua in costante salita del 2,5 per cento ammirando panorami da svariati ed inediti angoli, attraversando viadotti, terrapieni e gallerie »;

« Dalla stazione di Villa Opicina, dopo una sosta per l'inversione del senso di marcia, si prosegue lungo la parte terminale, di 28 chilometri, della storica Ferrovia Meridionale (Vienna-Semmering-Lubiana-Trieste) che nel 1857 collegò per prima il centro Europa al porto di Trieste. Questa grande opera è dovuta principalmente a Carlo Ghega, che consentì così a Trieste di diventare una importante città emporiale ed industriale. Si procede in moderata discesa tra la vegetazione e le doline del Carso; si attraversa la ex stazione di Prosecco, un tempo un grosso centro per il transito di bestiame, e si giunge ad Aurisina. Anche questa stazione ha mantenuto le sue storiche strutture dell'800, le cui dimensioni ne fanno intuire il passato "illustre" di stazione di coincidenza per i treni principali che qui, ai tempi dell'Impero Asburgico, si dividevano in direzione di Trieste o verso il Regno d'Italia e quindi verso Venezia e Milano »;

« Dal paesaggio del Carso, caratterizzato da grotte, doline e roccia calcarea, si giunge infine a quello costiero. Si at-

traversa in viadotto di Aurisina a 42 archi in pietra calcarea di Aurisina, che è ancor oggi il più lungo viadotto dell'intera "Meridionale". In seguito ci si immette sulla linea Venezia-Trieste a "Bivio Galleria" (Aurisina) proseguendo poi per Santa Croce e Grignano; lungo il ciglione carsico, si raggiunge la stazione di Miramare, appositamente costruita per servire l'adiacente castello di Massimiliano D'Asburgo e recentemente restaurata. Il treno termina il suo viaggio giungendo presso la stazione di Trieste Centrale »;

in data 28 luglio 2016, il Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo, nella risposta all'interrogazione n. 5-09290 ha dichiarato che « la linea ferroviaria è attualmente interrotta a causa dell'esecuzione di alcuni urgenti lavori, relativi alle gallerie e al binario, la cui realizzazione è a cura della stessa RFI-Rete Ferroviaria Italiana e — riferisce l'ente responsabile — sarà ripristinata, compatibilmente con la disponibilità finanziaria, entro e non oltre la fine del 2017. Tale riattivazione consentirà la riapertura anche del servizio turistico cosiddetto "Rondò di Trieste". Non vi ha dubbio sul fatto che la linea tra Campo Marzio e Trieste centrale si presti ottimamente ad un traffico ferroviario turistico, che è di interesse tanto del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo quanto della Fondazione FS promuovere e sostenere, anche attraverso l'utilizzo di treni storici e che tale linea sia suscettibile di concorrere a valorizzare ulteriormente il castello di Miramare, il quale è dotato di un'apposita stazione, di pregio storico architettonico »,

impegna il Governo

a valutare l'inserimento, nella classificazione delle ferrovie turistiche, anche della linea « Transalpina », nello specifico il punto Campo Marzio-Opicina, vista la rilevanza storica e le caratteristiche riportate in premessa.

9/1178-A/11. Prodani, Rizzetto, Palese.

La Camera,

premessi che:

la linea Ferroviaria Transalpina, inaugurata nel 1906, comprende le linee costruite all'inizio del XX secolo dall'Impero austro-ungarico allo scopo di migliorare i collegamenti fra l'interno e il Porto di Trieste; è stata impiegata al traffico ferroviario turistico in relazione alla notevole panoramicità, soprattutto nel tratto tra Opicina e Guardiella, e alla presenza di siti turistici sul Carso;

nello specifico, la ferrovia partiva da S. Andrea (oggi Campo Marzio) per raggiungere l'Austria attraverso Rozzol, Guardiella, Opicina e da qui verso Gorizia (oggi Nova Gorica), per risalire poi l'Isonzo e raggiungere Assling (oggi Jesenice) e quindi la Carinzia;

la linea Transalpina è collegata alla stazione ferroviaria di Trieste Campo Marzio, sede, inoltre, del Museo di Campo Marzio che è dedicato alla storia delle ferrovie del Friuli e della Venezia Giulia, e ai relativi mezzi di locomozione, sistemi di manutenzione e gestione. Il numero degli oggetti esposti nel museo, inizialmente limitato, è aumentato con le donazioni di reperti da parte di appassionati della storia delle ferrovie, fino a giungere a una collezione che, per quantità e qualità, rappresenta una vera « testimonianza storica » di un periodo che va dalla prima metà dell'800 alla prima metà del '900;

il sito *online* [www.girofvg.com](http://www.girofvg.com) ha spiegato, infatti, che attraverso l'utilizzo della linea ferroviaria Transalpina è possibile scoprire « scenari ed angoli della città sconosciuti ai più. In particolare, si attraversa la zona dei Campi Elisi per imboccare la galleria di San Giacomo e giungere alla stazione di Rozzol/Montebello, oggi in disuso, la cui struttura architettonica, tipica di quasi tutte le stazioni della linea, è rimasta, ancor oggi, allo stato d'origine. Lasciata Rozzol si prosegue ancora in salita per entrare nella lunga galleria in curva del Cacciatore e uscire a Longera e Guardiella. Da qui fino ad

Opicina si continua in costante salita del 2,5 per cento ammirando panorami da svariati ed inediti angoli, attraversando viadotti, terrapieni e gallerie »;

« Dalla stazione di Villa Opicina, dopo una sosta per l'inversione del senso di marcia, si prosegue lungo la parte terminale, di 28 chilometri, della storica Ferrovia Meridionale (Vienna-Semmering-Lubiana-Trieste) che nel 1857 collegò per prima il centro Europa al porto di Trieste. Questa grande opera è dovuta principalmente a Carlo Ghega, che consentì così a Trieste di diventare una importante città emporiale ed industriale. Si procede in moderata discesa tra la vegetazione e le doline del Carso; si attraversa la ex stazione di Prosecco, un tempo un grosso centro per il transito di bestiame, e si giunge ad Aurisina. Anche questa stazione ha mantenuto le sue storiche strutture dell'800, le cui dimensioni ne fanno intuire il passato "illustre" di stazione di coincidenza per i treni principali che qui, ai tempi dell'Impero Asburgico, si dividevano in direzione di Trieste o verso il Regno d'Italia e quindi verso Venezia e Milano »;

« Dal paesaggio del Carso, caratterizzato da grotte, doline e roccia calcarea, si giunge infine a quello costiero. Si attraversa in viadotto di Aurisina a 42 archi in pietra calcarea di Aurisina, che è ancor oggi il più lungo viadotto dell'intera "Meridionale". In seguito ci si immette sulla linea Venezia-Trieste a "Bivio Galleria" (Aurisina) proseguendo poi per Santa Croce e Grignano; lungo il ciglione carsico, si raggiunge la stazione di Miramare, appositamente costruita per servire l'adiacente castello di Massimiliano D'Asburgo e recentemente restaurata. Il treno termina il suo viaggio giungendo presso la stazione di Trieste Centrale »;

in data 28 luglio 2016, il Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo, nella risposta all'interrogazione n. 5-09290 ha dichiarato che « la linea ferroviaria è attualmente interrotta a causa dell'esecuzione di alcuni urgenti lavori, relativi alle gallerie e al binario, la cui

realizzazione è a cura della stessa RFI-Rete Ferroviaria Italiana e — riferisce l'ente responsabile — sarà ripristinata, compatibilmente con la disponibilità finanziaria, entro e non oltre la fine del 2017. Tale riattivazione consentirà la riapertura anche del servizio turistico cosiddetto "Rondò di Trieste". Non vi ha dubbio sul fatto che la linea tra Campo Marzio e Trieste centrale si presti ottimamente ad un traffico ferroviario turistico, che è di interesse tanto del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo quanto della Fondazione FS promuovere e sostenere, anche attraverso l'utilizzo di treni storici e che tale linea sia suscettibile di concorrere a valorizzare ulteriormente il castello di Miramare, il quale è dotato di un'apposita stazione, di pregio storico architettonico »,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità dell'inserimento, nella classificazione delle ferrovie turistiche, anche della linea « Transalpina », nello specifico il punto Campo Marzio-Opicina, vista la rilevanza storica e le caratteristiche riportate in premessa.

9/1178-A/11. (Testo modificato nel corso della seduta) Prodani, Rizzetto, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in questione punta a valorizzare tratte ferroviarie in disuso in particolari aree di pregio naturalistico e archeologico;

si tratta di misure che possono coinvolgere importanti flussi turistici e innescare importanti dinamiche di sviluppo;

è importante che non vengano esclusi da questo interesse i portatori di *handicap* e che sia reso possibile usufruire anche loro di questo patrimonio;

si è consapevoli della particolarità del materiale rotabile che rende sicuramente più complicata tale accessibilità,

impegna il Governo

a valutare d'intesa con regioni, enti locali, amministrazioni dello Stato competenti ed associazioni di volontariato misure finalizzate a rendere pienamente accessibile questo tipo di percorsi anche alle persone portatrici di *handicap*.

9/1178-A/12. Cani, Capone, Capozzolo, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame si pone l'obiettivo di riqualificare le linee ferroviarie dismesse riqualificandole con una nuova funzione;

i progetti legati a percorsi ciclabili, sentieri per escursioni, linee ferroviarie turistiche, mobilità dolce possono, da un lato, valorizzare le risorse paesaggistiche della regione ma non possono sopperire alla necessità dei cittadini che utilizzano il trasporto pubblico quotidianamente per motivi di studio o lavoro;

i pendolari che utilizzano quotidianamente il treno come mezzo di trasporto subiscono con troppa frequenza e da troppo tempo disagi a causa della soppressione dei treni, dei ritardi, delle pessime condizioni igieniche, del congelamento degli scambi nei mesi invernali e dei guasti agli impianti di riscaldamento delle carrozze vecchie e usurate;

i passeggeri che utilizzano i trasporti ferroviari sono costretti a viaggiare regolarmente in vagoni sovraffollati, privi di servizi per i diversamente abili, ai quali, di fatto, non è garantito il diritto alla mobilità. Le stazioni ferroviarie sono spesso utilizzate come dormitorio da vagabondi e senzatetto o preda di atti vandalici;



la riqualificazione delle linee dismesse è sicuramente apprezzabile e da sostenere, ma è necessario porre l'attenzione anche sulle difficoltà che i cittadini incontrano ogni giorno sulle linee ferroviarie attualmente in uso,

impegna il Governo

a considerare oltre a quelle previste del provvedimento in esame, anche la necessità di stanziare adeguate risorse volte a potenziare e a migliorare il trasporto ferroviario, quale servizio pubblico essenziale utilizzato quotidianamente da numerosi cittadini per motivi di studio o di lavoro.

9/1178-A/**13**. Attaguile, Saltamartini, Castiello, Caparini, Busin, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame si pone l'obiettivo di riqualificare le linee ferroviarie dismesse riqualificandole con una nuova funzione;

i progetti legati a percorsi ciclabili, sentieri per escursioni, linee ferroviarie turistiche, mobilità dolce possono, da un lato, valorizzare le risorse paesaggistiche della regione ma non possono sopperire alla necessità dei cittadini che utilizzano il trasporto pubblico quotidianamente per motivi di studio o lavoro;

i pendolari che utilizzano quotidianamente il treno come mezzo di trasporto subiscono con troppa frequenza e da troppo tempo disagi a causa della soppressione dei treni, dei ritardi, delle pessime condizioni igieniche, del congelamento degli scambi nei mesi invernali e dei guasti agli impianti di riscaldamento delle carrozze vecchie e usurate;

i passeggeri che utilizzano i trasporti ferroviari sono costretti a viaggiare regolarmente in vagoni sovraffollati, privi

di servizi per i diversamente abili, ai quali, di fatto, non è garantito il diritto alla mobilità. Le stazioni ferroviarie sono spesso utilizzate come dormitorio da vagabondi e senz'altro o preda di atti vandalici;

la riqualificazione delle linee dismesse è sicuramente apprezzabile e da sostenere, ma è necessario porre l'attenzione anche sulle difficoltà che i cittadini incontrano ogni giorno sulle linee ferroviarie attualmente in uso,

impegna il Governo

a valutare oltre a quelle previste del provvedimento in esame, anche la possibilità di stanziare adeguate risorse volte a potenziare e a migliorare il trasporto ferroviario, quale servizio pubblico essenziale utilizzato quotidianamente da numerosi cittadini per motivi di studio o di lavoro.

9/1178-A/**13**. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Attaguile, Saltamartini, Castiello, Caparini, Busin, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame si pone l'obiettivo di riqualificare le linee ferroviarie dismesse riqualificandole con una nuova funzione;

i pendolari che utilizzano quotidianamente il treno come mezzo di trasporto subiscono con troppa frequenza e da troppo tempo disagi a causa della soppressione dei treni, dei ritardi, delle pessime condizioni igieniche, del congelamento degli scambi nei mesi invernali e dei guasti agli impianti di riscaldamento delle carrozze vecchie e usurate;

i passeggeri che utilizzano i trasporti ferroviari sono costretti a viaggiare regolarmente in vagoni sovraffollati, privi di servizi per i diversamente abili, ai quali, di fatto, non è garantita il diritto alla mobilità. Le stazioni ferroviarie sono

spesso utilizzate come dormitorio da vagabondi e senzatetto o preda di atti vandalici;

i progetti legati a percorsi ciclabili, sentieri per escursioni, linee ferroviarie turistiche, mobilità dolce non possono certamente sopperire alle necessità dei cittadini che utilizzano il trasporto pubblico quotidianamente per motivi di studio o lavoro, ma potrebbero integrare l'attuale sistema di trasporto, alleggerendo le linee ferroviarie regolarmente utilizzate dai pendolari,

impegna il Governo

ad individuare, su proposta delle regioni, l'importanza di alcuni tracciati ferroviari interessati dalle disposizioni del provvedimento in esame quale forma alternativa di trasporto con la finalità di alleggerire le linee utilizzate regolarmente dai pendolari e a stanziare le risorse necessarie a tale scopo.

9/1178-A/**14**. Allasia, Guidesi, Grimoldi, Caparini, Rondini, Simonetti, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame si pone l'obiettivo di riqualificare le linee ferroviarie dismesse riqualificandole con una nuova funzione;

i pendolari che utilizzano quotidianamente il treno come mezzo di trasporto subiscono con troppa frequenza e da troppo tempo disagi a causa della soppressione dei treni, dei ritardi, delle pessime condizioni igieniche, del congelamento degli scambi nei mesi invernali e dei guasti agli impianti di riscaldamento delle carrozze vecchie e usurate;

i passeggeri che utilizzano i trasporti ferroviari sono costretti a viaggiare regolarmente in vagoni sovraffollati, privi di servizi per i diversamente abili, ai quali, di fatto, non è garantita il diritto alla mobilità. Le stazioni ferroviarie sono

spesso utilizzate come dormitorio da vagabondi e senzatetto o preda di atti vandalici;

i progetti legati a percorsi ciclabili, sentieri per escursioni, linee ferroviarie turistiche, mobilità dolce non possono certamente sopperire alle necessità dei cittadini che utilizzano il trasporto pubblico quotidianamente per motivi di studio o lavoro, ma potrebbero integrare l'attuale sistema di trasporto, alleggerendo le linee ferroviarie regolarmente utilizzate dai pendolari,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di individuare, su proposta delle regioni, l'importanza di alcuni tracciati ferroviari interessati dalle disposizioni del provvedimento in esame quale forma alternativa di trasporto con la finalità di alleggerire le linee utilizzate regolarmente dai pendolari e a stanziare le risorse necessarie a tale scopo.

9/1178-A/**14**. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Allasia, Guidesi, Grimoldi, Caparini, Rondini, Simonetti, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento prevede l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico che può indubbiamente rappresentare il primo passo verso la predisposizione di una rete di mobilità dolce;

tale rete è realizzata in via prioritaria attraverso il riuso, il recupero, la valorizzazione delle infrastrutture dismesse, in stato di abbandono o sottoutilizzate, salvaguardando la possibilità della loro riconversione all'uso originario, anche

per la valorizzazione di itinerari di rilevante valore storico e culturale, e persegue l'obiettivo di promuovere una nuova multifunzionalità della rete stradale e il ripristino della rete ferroviaria complementare, garantendo così l'implementazione dell'offerta turistica del territorio e una più diffusa fruizione dei beni culturali, paesaggistici e ambientali,

impegna il Governo

a predisporre, anche in successivi interventi normativi, un sistema di risorse stabili e certe per dare impulso a queste iniziative che hanno un potenziale enorme, un costo di avviamento e che possono essere in equilibrio finanziario dopo una fase di avvio.

9/1178-A/**15**. Segoni, Artini, Baldassarre, Bechis, Turco, Palese.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento prevede l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico che può indubbiamente rappresentare il primo passo verso la predisposizione di una rete di mobilità dolce;

tale rete è realizzata in via prioritaria attraverso il riutilizzo, il recupero, la valorizzazione delle infrastrutture dismesse, in stato di abbandono o sottoutilizzate, salvaguardando la possibilità della loro riconversione all'uso originario, anche per la valorizzazione di itinerari di rilevante valore storico e culturale, e persegue l'obiettivo di promuovere una nuova multifunzionalità della rete stradale e il ripristino della rete ferroviaria complementare, garantendo così l'implementazione dell'of-

ferta turistica del territorio e una più diffusa fruizione dei beni culturali, paesaggistici e ambientali,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di predisporre, anche in successivi interventi normativi, un sistema di risorse stabili e certe per dare impulso a queste iniziative che hanno un potenziale enorme, un costo di avviamento e che possono essere in equilibrio finanziario dopo una fase di avvio.

9/1178-A/**15**. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Segoni, Artini, Baldassarre, Bechis, Turco, Palese.

La Camera,

esaminato il provvedimento in titolo, premesso che:

il provvedimento in esame ha ad oggetto disposizioni per l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico;

l'articolo 2 individua le condizioni e le modalità secondo le quali sono definite le tratte ferroviarie ad uso turistico;

la ferrovia Sicignano degli Alburni-Lagonegro, conosciuta anche come ferrovia del Vallo di Diano, è una ferrovia della Campania, con il suo capolinea terminale in Basilicata;

suddetta ferrovia è stata inaugurata interamente nel 1892 e chiusa al traffico, sia merci che passeggeri, nel 1987 durante i lavori di rinnovamento ed elettrificazione della linea Battipaglia-Metaponto;

nonostante la riapertura della linea per Potenza la ferrovia è chiusa. A tutt'oggi la linea non risulta ufficialmente soppressa e vengono effettuate corse auto sostitutive;

l'inserimento di questa linea ferroviaria nell'elenco delle linee turistiche rap-

presenterebbe un volano per lo sviluppo economico e turistico di aree caratterizzate da un basso progresso economico,

impegna il Governo

nelle more dell'individuazione delle tratte ferroviarie ad uso turistico, ad inserire la ferrovia Sicignano degli Alburni-Lagonegro.

9/1178-A/**16**. Liuzzi, Tino Iannuzzi.

La Camera,

esaminato il provvedimento in titolo, premesso che:

il provvedimento in esame ha ad oggetto disposizioni per l'istituzione di ferrovie turistiche mediante il reimpiego di linee in disuso o in corso di dismissione situate in aree di particolare pregio naturalistico o archeologico;

l'articolo 2 individua le condizioni e le modalità secondo le quali sono definite le tratte ferroviarie ad uso turistico;

la ferrovia Sicignano degli Alburni-Lagonegro, conosciuta anche come ferrovia del Vallo di Diano, è una ferrovia della Campania, con il suo capolinea terminale in Basilicata;

suddetta ferrovia è stata inaugurata interamente nel 1892 e chiusa al traffico, sia merci che passeggeri, nel 1987 durante i lavori di rinnovamento ed elettrificazione della linea Battipaglia-Metaponto;

nonostante la riapertura della linea per Potenza la ferrovia è chiusa. A tutt'oggi la linea non risulta ufficialmente soppressa e vengono effettuate corse auto sostitutive;

l'inserimento di questa linea ferroviaria nell'elenco delle linee turistiche rappresenterebbe un volano per lo sviluppo

economico e turistico di aree caratterizzate da un basso progresso economico,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, nelle more dell'individuazione delle tratte ferroviarie ad uso turistico, di inserire la ferrovia Sicignano degli Alburni-Lagonegro.

9/1178-A/**16**. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Liuzzi, Tino Iannuzzi.

La Camera,

premessi che:

la Sardegna ha una dotazione ferroviaria di straordinario potenzialità turistica, sia per quanto riguarda il cosiddetto Trenino verde che le ferrovie minerarie rientranti nel parco geominerario della Sardegna,

impegna il Governo

a includere questi due percorsi nelle ferrovie turistiche nazionali e destinare le risorse necessarie al recupero, tutela e valorizzazione.

9/1178-A/**17**. Pili

La Camera,

premessi che:

la Sardegna ha una dotazione ferroviaria di straordinario potenzialità turistica, sia per quanto riguarda il cosiddetto Trenino verde che le ferrovie minerarie rientranti nel parco geominerario della Sardegna,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di includere questi due percorsi nelle ferrovie turistiche nazionali e destinare le risorse necessarie al recupero, tutela e valorizzazione.

9/1178-A/**17**. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Pili

*MOZIONI MANTERO ED ALTRI N. 1-01463, RONDINI, PETRENGA ED ALTRI N. 1-01475, D'INCECCO ED ALTRI N. 1-01476, PALESE ED ALTRI N. 1-01477, NICCHI ED ALTRI N. 1-01478, VARGIU ED ALTRI N. 1-01479, BINETTI ED ALTRI N. 1-01480, GULLO ED ALTRI N. 1-01483, CALABRÒ E BOSCO N. 1-01484, BRIGNONE ED ALTRI N. 1-01485, GIGLI ED ALTRI N. 1-01486 E FRANCESCO SAVERIO ROMANO ED ALTRI N. 1-01487 CONCERNENTI INIZIATIVE IN RELAZIONE AL FENOMENO DELLA RESISTENZA AGLI ANTIBIOTICI*

**Mozioni**

La Camera,

premesso che:

i dati diffusi dal rapporto « *Review on Antimicrobial Resistance* », pubblicato nel 2016, riportano che, entro il 2050, le infezioni resistenti agli antibiotici potrebbero essere 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;

il 26 maggio 2016 gli scienziati del dipartimento alla difesa Usa hanno individuato un super-batterio resistente a qualsiasi tipo di antibiotici, si tratta di una specie di « *escherichia coli* » riscontrata nelle urine di una donna di 48 anni della Pennsylvania;

il dettaglio più allarmante, spiega il rapporto pubblicato sulla rivista della Società americana di microbiologia, « *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* », è che l'agente patogeno in questione, è resistente persino all'antibiotico « colistin ». La colistina, infatti, è considerata l'ultima spiaggia degli antibiotici e se un batterio riesce a sopravvivere anche a questa è impossibile fermarlo. Potrebbe essere, scrivono i *media* americani, « la fine della strada » per gli antibiotici;

uno scenario che potrebbe essere evitato; infatti, il 21 settembre 2016, i Paesi membri dell'Onu si sono riuniti per fare il punto e proporre soluzioni sulla lotta all'antibiotico-resistenza, quella che è stata definita « la più grande sfida della medicina contemporanea »;

i rappresentanti dell'Assemblea generale dell'Onu hanno firmato il documento che impegna i 193 Paesi membri a mettere in atto politiche e iniziative per contrastare l'antibioticoresistenza;

oggi si stimano circa 700 mila morti l'anno a causa dell'antibiotico-resistenza, una stima approssimata per difetto, in quanto non si dispone di un sistema di monitoraggio globale;

l'Istituto superiore di sanità nel rapporto 09/32 mette in evidenza, « come dimostrano le tendenze registrate da numerosi studi effettuati al riguardo, come l'utilizzo terapeutico degli antibiotici riscontra un continuo declino in termini di efficacia. Purtroppo, tale declino non è compensato, come invece avveniva in passato, dalla disponibilità di nuovi antibiotici efficaci ed è, almeno in larga misura, associato al loro abuso/cattivo utilizzo. L'uso improprio degli antibiotici ha fatto sì che oggi la loro efficacia non sia più un bene garantito, come a lungo siamo stati abituati a pensare, e che quelli oggi di-



sponibili debbano essere maggiormente difesi, alla stregua di “risorse non rinnovabili”. Gli effetti di queste tendenze sono molto evidenti in Italia, che è uno dei Paesi europei con il più alto consumo di antibiotici (24,5 DDD/1000 abitanti/die) insieme ad altri Paesi dell’Europa meridionale (Grecia in testa, con 30 DDD/1000 abitanti/die). Conseguentemente, l’Italia condivide con questi Paesi un alto livello di antibiotico-resistenza nei principali agenti batterici di infezioni gravi (stafilococco, escherichia coli, pseudomonas spp., pneumococco) e verso le principali classi di antibiotici (penicilline, cefalosporine, macrolidi e fluorochinoloni). La comunità scientifica internazionale è dunque ampiamente concorde nel sostenere la necessità di contrastare il fenomeno tramite un’inversione di tendenza che porti ad un corretto utilizzo (mirato, razionale e parsimonioso) degli antibiotici attualmente a disposizione, tenendo presente come la resistenza possa essere ridotta a vantaggio della sensibilità ma che, in ogni caso, questo avverrà con minore rapidità rispetto all’avanzare dell’antibiotico-resistenza »;

il comunicato stampa dell’Agenzia nazionale del farmaco diramato il 10 maggio 2016 rende noto che « la comunità scientifica internazionale e le istituzioni preposte alla tutela della salute hanno lanciato l’allarme sullo sviluppo di resistenze antimicrobiche da molto tempo, a fronte di una percezione pubblica del fenomeno, a livello globale, ancora piuttosto limitata »;

si tratta di un’«era post-antibiotica», uno scenario apocalittico, quello in cui le infezioni sfuggono alle armi della medicina moderna per divenire intrattabili, riportando il mondo, dal punto di vista sanitario, al periodo precedente alla seconda guerra mondiale. Oggi si tratta di una concreta minaccia per la salute pubblica mondiale come più volte ricordato dall’Organizzazione mondiale della sanità, dalle istituzioni europee e da quelle italiane. Uno stato di cose determinatosi rapidamente e contemporaneamente in

tutto il mondo a causa, principalmente, dell’utilizzo eccessivo e inappropriato di antibiotici, sia per uso umano che per quello veterinario;

il sistema di sorveglianza europeo ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) stima che in Italia il consumo di antibiotici sistemici, nonostante presenti un lieve calo rispetto al passato, sia superiore alla media europea, sia in ambito ospedaliero che territoriale;

circa l’80-90 per cento dell’utilizzo degli antibiotici avviene a seguito della prescrizione dei medici di medicina generale, pertanto la medicina generale rappresenta il punto focale per il monitoraggio del consumo di questa classe di farmaci, nonché il punto su cui è importante agire per migliorarne l’appropriatezza prescrittiva. Difatti, l’impiego improprio di antibiotici, oltre ad esporre i soggetti ad inutili rischi derivanti dai loro effetti collaterali, pone grandi problematiche cliniche connesse al possibile sviluppo di resistenze;

le condizioni cliniche per le quali si osserva un impiego di antibiotici più frequentemente inappropriato, nella popolazione adulta, sono le infezioni acute delle vie respiratorie (IAR) e le infezioni acute non complicate delle basse vie urinarie (IVU). La metà della popolazione è colpita annualmente da almeno un episodio di infezioni acute delle vie respiratorie; di conseguenza, le infezioni acute delle vie respiratorie rappresentano circa il 75 per cento degli interventi medici nella stagione invernale. Inoltre, esse sono una delle principali cause di morbilità e di mortalità nel mondo. È stimato che oltre l’80 per cento delle infezioni acute delle vie respiratorie abbia un’eziologia virale, pertanto gli antibiotici non sono solitamente indicati per il loro trattamento; ne consegue la possibilità di individuare macro indicatori di un uso scorretto degli antibiotici nella popolazione adulta in carico alla medicina generale;

uno dei problemi più annosi è certamente costituito dal « gradiente Nord-

Sud», che vede le regioni del Meridione consumare un numero significativamente superiore di dosi, senza alcuna giustificazione dal punto di vista epidemiologico. La variabilità regionale vede realtà di eccellenza, come la Liguria (16,2 dosi giornaliere ogni mille abitanti) e la provincia autonoma di Bolzano (14,4 dosi giornaliere ogni mille abitanti), e contesti che fanno più fatica a ridurre i consumi come la Campania (32,7 2 dosi giornaliere ogni mille abitanti), la Puglia (30,3 2 dosi giornaliere ogni mille abitanti) e la Calabria (28, 2 dosi giornaliere ogni mille abitanti);

proprio a livello europeo si valutano con interesse esperienze di Paesi che fanno registrare un consumo inferiore di antibiotici. I Paesi Bassi sono la realtà europea maggiormente virtuosa, con un differente sistema di confezionamento dei farmaci, che consente 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;

lo studio ha effettuato una *survey* in sette Paesi europei, tra cui l'Italia, e nel dettaglio, su 9.313 pazienti italiani intervistati, il 9 per cento ha affermato di utilizzare gli antibiotici senza ricorrere ad una prescrizione medica e, di questi, l'87 per cento utilizza le rimanenze di confezioni di antibiotico disponibile tra famiglia e parenti. Alla luce di quanto emerso anche nel nostro Paese si sta discutendo, nelle sedi deputate, sull'istituzione di un limite alla prescrizione degli antibiotici nell'ambito della terapia individuale;

nel libro «*Principi di politica degli antibiotici*», di Smjla Kalenic e Michael Borg è illustrato come «gli antibiotici influenzano la normale flora umana che

può diventare resistente e poi agire come riserva di geni di resistenza. Ciò pone un particolare problema nel trattamento dell'infezione di un paziente potendo potenzialmente influenzare i microrganismi di una certa popolazione. Pertanto, quando possibile, devono essere utilizzati antibiotici con ridotto spettro d'azione. Gli antibiotici sono pure diffusamente utilizzati in medicina veterinaria (per infezioni o come fattori di crescita) e in agricoltura, creando altre riserve di microbi resistenti agli antibiotici che possono infettare l'uomo. L'uso eccessivo degli antimicrobici è direttamente responsabile dello sviluppo della resistenza; di conseguenza devono essere favoriti i migliori modelli di prescrizione»;

la prescrizione impropria in ospedale è stata descritta come «troppi pazienti che ricevono antibiotici a largo spettro non necessari, per via di somministrazione errata, dose sbagliata e per troppo tempo». Il laboratorio di microbiologia svolge un ruolo fondamentale per la gestione corretta degli antibiotici nelle strutture sanitarie. L'applicazione *routinaria* dei test di sensibilità (antibiogrammi) è di aiuto nell'identificare i livelli di sensibilità e resistenza a singoli antibiotici e nella scelta della terapia appropriata da parte dei medici. I laboratori di microbiologia devono saggiare gli antibiotici raccomandati. Refertare solo quelli di prima scelta se l'isolato è sensibile; se è resistente, aggiungere l'antibiotico di seconda scelta. Ciò rende meno probabile la prescrizione dell'antibiotico di seconda scelta (solitamente a spettro più ampio, più tossico, più costoso). Informazioni aggiuntive dal laboratorio di microbiologia che possono offrire una guida generale per la scelta dell'antibiotico e ridurre l'uso improprio;

il rischio di resistenza antimicrobica non deriva solo dall'abuso di antibiotici in ambito ospedaliero o domestico, ma anche dalla trasmissione di batteri resistenti agli antimicrobici attraverso la catena alimentare e dalla trasmissione di tale resistenza dai batteri animali ai batteri umani;

il fenomeno dell'antibiotico-resistenza si è sviluppato anche a seguito dell'abuso di antimicrobici negli allevamenti, in particolare negli allevamenti intensivi, dove l'elevata densità della popolazione animale nelle stalle aumenta il rischio dell'insorgenza e della diffusione delle infezioni;

per mitigare il rischio di resistenza antimicrobica in modo efficace, tenuto conto della co-resistenza e della resistenza incrociata, l'uso prudente degli antimicrobici deve determinare una riduzione generale dell'uso di tali sostanze attraverso azioni dirette a prevenire l'insorgenza delle infezioni, migliorando lo stato di salute e benessere degli animali, proibendo programmi sanitari nei quali gli animali siano trattati sistematicamente con antimicrobici a titolo profilattico;

l'uso degli antibiotici in veterinaria dovrebbe essere limitato al trattamento delle patologie e non esteso alla prevenzione o alla profilassi di gruppo/allevamento;

il Ministero della salute nella relazione finale dell'anno 2015 nell'ambito del « Piano nazionale residui » ha presentato un *focus* sugli antibiotici da cui emerge: « l'uso eccessivo o non appropriato di antibiotici, unitamente a scarsa igiene e/o carenze nelle pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, ha causato negli anni il fenomeno dell'antimicrobicoresistenza, in quanto si sono create condizioni favorevoli allo sviluppo, diffusione e persistenza di microrganismi resistenti agli antimicrobici sia negli esseri umani che negli animali, trasformando il fenomeno di naturale adattamento biologico dei microrganismi in una seria minaccia per la salute pubblica a livello mondiale. L'Unione europea, nell'ottica della *One Health* è attiva da più di 15 anni nel contrasto a tale minaccia con una serie di Piani e di azioni che spaziano da attività di prevenzione delle infezioni microbiche e della loro diffusione, al controllo sull'utilizzo appropriato e prudente dei farmaci sia in medicina umana ed animale, allo sviluppo

di nuovi antibiotici e al miglioramento della comunicazione, educazione e formazione per operatori e pazienti »;

nella *Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea* C 299 sono state infatti pubblicate le Linee guida sull'uso prudente degli antimicrobici in medicina veterinaria, che, rappresenta uno dei principali settori strategici dell'Unione europea nel quadro del contrasto alla resistenza antimicrobica;

le linee guida si prefiggono l'obiettivo di fornire una guida pratica agli Stati membri in materia di sviluppo e attuazione di strategie per favorire l'uso prudente di antimicrobici in medicina veterinaria, attraverso piani d'azione che mirino a migliorare lo stato di salute e benessere degli animali;

alcune misure indicate nel documento che contribuirebbero alla prevenzione delle malattie e alla riduzione della necessità di utilizzo di antimicrobici sono volte a: favorire un miglioramento delle condizioni igieniche e di biosicurezza di tutta la filiera zootecnica, evitare situazioni di *stress* per gli animali allevati che possono indebolire i sistemi immunitari degli animali e renderli più sensibili alle infezioni, come ad esempio il sovraffollamento nelle aziende zootecniche, favorire misure preventive efficaci dirette a migliorare la salute animale e gli *standard* di benessere e monitorare i patogeni e la loro sensibilità a livello di allevamento, con l'obiettivo finale di garantire che l'uso di antimicrobici avvenga su singoli gruppi;

il 2 marzo 2016 è stata approvata all'unanimità una risoluzione dalla IX Commissioni (Agricoltura e produzione agroalimentare), XII Commissione (Igiene e sanità) del Senato della Repubblica, sulla riduzione dell'impiego di antibiotici nell'allevamento animale;

una riduzione drastica dell'uso di antibiotici non è una sfida impossibile, infatti l'Olanda ha ridotto negli ultimi 5 anni del 70 per cento il consumo degli antibiotici ad uso veterinario ed è ultima nella classifica europea per il consumo

giornaliero di antibiotici, vantando uno dei più bassi livelli di antibiotico-resistenza al mondo;

L'Olanda mantiene alta l'attenzione sull'uso consapevole di antibiotici, attraverso l'adozione di linea guida *evidence based*, formazione del personale sanitario e campagne istituzionali rivolte ai cittadini. La sua prossima sfida è di ridurre del 50 per cento sia le prescrizioni inappropriate, sia le infezioni prevenibili nei prossimi cinque anni. L'Olanda ha il pregio di essere intervenuta non solo nel settore sanitario ma anche in quello veterinario, consapevole che questi due ambiti sanitari sono strettamente correlati. Dal 2007 al 2016 ha ridotto di quasi il 70 per cento l'uso di antibiotici negli allevamenti di pollame, bestiame e maiali, riuscendo a frenare la pericolosa crescita registrata a partire dagli anni Novanta;

in Olanda, davanti alla constatazione che dal 1990 al 2007 l'uso di antibiotici negli allevamenti era raddoppiato, il servizio medico veterinario nazionale ha lanciato una *partnership* pubblica-privata tra aziende alimentari, veterinari e Governo. Nel giro di due anni, ha raccolto i dati sull'uso di antibiotici in 40 mila allevamenti. Individuati quali erano gli allevatori che facevano maggiore uso di antibiotici e i veterinari che ne prescrivevano di più, si è iniziato a lavorare per accrescere la consapevolezza della resistenza globale agli antibiotici. In contemporanea, il Governo ha imposto la riduzione del 20 per cento nel 2011, del 50 per cento nel 2013 e del 70 per cento nel 2015 dell'uso di antibiotici nel settore veterinario, sfida che è stata vinta dimostrando che le abitudini possono cambiare;

la resistenza antibiotica è una minaccia seria alla salute globale e pertanto non deve essere sottovalutata; la prevenzione e il controllo delle infezioni dovranno essere una priorità nel nostro Paese, occorre quindi che tutte le istituzioni cooperino per modificare i comportamenti di tutti gli attori coinvolti: allevatori, consumatori, medici e pazienti,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative, per quanto di competenza, affinché gli ospedali siano dotati di servizi di microbiologia permanente, al fine di identificare i livelli di sensibilità e resistenza a singoli antibiotici e coadiuvare i medici prescrittori nella scelta delle terapie più appropriate;
- 2) ad adottare iniziative efficaci che mirino alla riduzione del consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero, promuovendo l'applicazione di *test* di sensibilità agli antibiotici (antibiogrammi) necessari per garantire l'appropriatezza prescrittiva;
- 3) a promuovere, per quanto di competenza, un differente sistema di confezionamento dei farmaci, prevedendo l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati, al fine di evitare autoprescrizioni da parte dei cittadini;
- 4) ad assumere iniziative per promuovere programmi di formazione professionale specifica degli operatori sanitari, migliori prassi, anche con riguardo alle terapie corrette, migliori modelli prescrittivi, misure per prevenire e ridurre la trasmissione di patogeni, il controllo delle infezioni e misure igieniche;
- 5) ad assumere iniziative, attraverso campagne istituzionali di informazione e di educazione sanitaria sull'uso prudente di antimicrobici, volte ad incoraggiare tutti i cittadini ad agire in modo proattivo per ridurre la minaccia alla resistenza antibiotica;
- 6) ad adottare le necessarie iniziative per prevenire lo sviluppo e la trasmissione delle malattie all'interno degli allevamenti e per incentivare sistemi di allevamento estensivo e allevamenti con metodi biologici, che garantiscano maggior rispetto del comportamento e del benessere animale, nonché una minore incidenza delle infezioni;
- 7) ad assumere iniziative per attuare programmi di controllo e monitoraggi delle



aziende zootecniche, al fine di rafforzare l'attività di vigilanza sulle condizioni di vita e di salute degli animali e di contrasto di eventuali abusi nell'utilizzo di antimicrobici;

- 8) ad assumere iniziative per creare un sistema nazionale volto ad incrementare i controlli sulla distribuzione, prescrizione ed uso di medicinali veterinari, nonché a promuovere l'obbligo della ricetta elettronica per i farmaci veterinari, al fine di evitare l'abuso degli antibiotici negli allevamenti;
- 9) ad assumere iniziative, anche normative, per vietare l'applicazione di sconti di *marketing* basati sul meccanismo prezzo/volume in relazione all'acquisto di antibiotici ad uso veterinario;
- 10) ad individuare, anche attraverso l'Istituto superiore di sanità, protocolli di sorveglianza epidemiologica dei nosocomi, e a verificare che gli stessi siano attuati, in modo costante, al fine di identificare eventuali ceppi multi-resistenti e strategie mirate di intervento.
- (1-01463) « Mantero, Silvia Giordano, Lorefice, Di Vita, Nesci, Grillo, Colonnese, Gagnarli, Busto, Benedetti, Gallinella, L'Abbate, Parentela ».

La Camera,

premessi che:

i dati diffusi dal rapporto « *Review on Antimicrobial Resistance* », pubblicato nel 2016, riportano che, entro il 2050, le infezioni resistenti agli antibiotici potrebbero essere 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;

il 26 maggio 2016 gli scienziati del dipartimento alla difesa Usa hanno individuato un super-batterio resistente a qualsiasi tipo di antibiotici, si tratta di una

specie di « *escherichia coli* » riscontrata nelle urine di una donna di 48 anni della Pennsylvania;

il dettaglio più allarmante, spiega il rapporto pubblicato sulla rivista della Società americana di microbiologia, « *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* », è che l'agente patogeno in questione, è resistente persino all'antibiotico « colistin ». La colistina, infatti, è considerata l'ultima spiaggia degli antibiotici e se un batterio riesce a sopravvivere anche a questa è impossibile fermarlo. Potrebbe essere, scrivono i *media* americani, « la fine della strada » per gli antibiotici;

uno scenario che potrebbe essere evitato; infatti, il 21 settembre 2016, i Paesi membri dell'Onu si sono riuniti per fare il punto e proporre soluzioni sulla lotta all'antibiotico-resistenza, quella che è stata definita « la più grande sfida della medicina contemporanea »;

i rappresentanti dell'Assemblea generale dell'Onu hanno firmato il documento che impegna i 193 Paesi membri a mettere in atto politiche e iniziative per contrastare l'antibioticoresistenza;

oggi si stimano circa 700 mila morti l'anno a causa dell'antibiotico-resistenza, una stima approssimata per difetto, in quanto non si dispone di un sistema di monitoraggio globale;

l'Istituto superiore di sanità nel rapporto 09/32 mette in evidenza, « come dimostrano le tendenze registrate da numerosi studi effettuati al riguardo, come l'utilizzo terapeutico degli antibiotici riscontra un continuo declino in termini di efficacia. Purtroppo, tale declino non è compensato, come invece avveniva in passato, dalla disponibilità di nuovi antibiotici efficaci ed è, almeno in larga misura, associato al loro abuso/cattivo utilizzo. L'uso improprio degli antibiotici ha fatto sì che oggi la loro efficacia non sia più un bene garantito, come a lungo siamo stati abituati a pensare, e che quelli oggi disponibili debbano essere maggiormente difesi, alla stregua di "risorse non rinnova-



bili". Gli effetti di queste tendenze sono molto evidenti in Italia, che è uno dei Paesi europei con il più alto consumo di antibiotici (24,5 DDD/1000 abitanti/die) insieme ad altri Paesi dell'Europa meridionale (Grecia in testa, con 30 DDD/1000 abitanti/die). Conseguentemente, l'Italia condivide con questi Paesi un alto livello di antibiotico-resistenza nei principali agenti batterici di infezioni gravi (stafilococco, escherichia coli, pseudomonas spp., pneumococco) e verso le principali classi di antibiotici (penicilline, cefalosporine, macrolidi e fluorochinoloni). La comunità scientifica internazionale è dunque ampiamente concorde nel sostenere la necessità di contrastare il fenomeno tramite un'inversione di tendenza che porti ad un corretto utilizzo (mirato, razionale e parsimonioso) degli antibiotici attualmente a disposizione, tenendo presente come la resistenza possa essere ridotta a vantaggio della sensibilità ma che, in ogni caso, questo avverrà con minore rapidità rispetto all'avanzare dell'antibiotico-resistenza »;

il comunicato stampa dell'Agenzia nazionale del farmaco diramato il 10 maggio 2016 rende noto che « la comunità scientifica internazionale e le istituzioni preposte alla tutela della salute hanno lanciato l'allarme sullo sviluppo di resistenze antimicrobiche da molto tempo, a fronte di una percezione pubblica del fenomeno, a livello globale, ancora piuttosto limitata »;

si tratta di un'« era post-antibiotica », uno scenario apocalittico, quello in cui le infezioni sfuggono alle armi della medicina moderna per divenire intrattabili, riportando il mondo, dal punto di vista sanitario, al periodo precedente alla seconda guerra mondiale. Oggi si tratta di una concreta minaccia per la salute pubblica mondiale come più volte ricordato dall'Organizzazione mondiale della sanità, dalle istituzioni europee e da quelle italiane. Uno stato di cose determinatosi rapidamente e contemporaneamente in tutto il mondo a causa, principalmente, dell'utilizzo eccessivo e inappropriato di

antibiotici, sia per uso umano che per quello veterinario;

il sistema di sorveglianza europeo ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) stima che in Italia il consumo di antibiotici sistemici, nonostante presenti un lieve calo rispetto al passato, sia superiore alla media europea, sia in ambito ospedaliero che territoriale;

circa l'80-90 per cento dell'utilizzo degli antibiotici avviene a seguito della prescrizione dei medici di medicina generale, pertanto la medicina generale rappresenta il punto focale per il monitoraggio del consumo di questa classe di farmaci, nonché il punto su cui è importante agire per migliorarne l'appropriatezza prescrittiva. Difatti, l'impiego improprio di antibiotici, oltre ad esporre i soggetti ad inutili rischi derivanti dai loro effetti collaterali, pone grandi problematiche cliniche connesse al possibile sviluppo di resistenze;

le condizioni cliniche per le quali si osserva un impiego di antibiotici più frequentemente inappropriato, nella popolazione adulta, sono le infezioni acute delle vie respiratorie (IAR) e le infezioni acute non complicate delle basse vie urinarie (IVU). La metà della popolazione è colpita annualmente da almeno un episodio di infezioni acute delle vie respiratorie; di conseguenza, le infezioni acute delle vie respiratorie rappresentano circa il 75 per cento degli interventi medici nella stagione invernale. Inoltre, esse sono una delle principali cause di morbilità e di mortalità nel mondo. È stimato che oltre l'80 per cento delle infezioni acute delle vie respiratorie abbia un'eziologia virale, pertanto gli antibiotici non sono solitamente indicati per il loro trattamento; ne consegue la possibilità di individuare macro indicatori di un uso scorretto degli antibiotici nella popolazione adulta in carico alla medicina generale;

uno dei problemi più annosi è certamente costituito dal « gradiente Nord-Sud », che vede le regioni del Meridione consumare un numero significativamente

superiore di dosi, senza alcuna giustificazione dal punto di vista epidemiologico. La variabilità regionale vede realtà di eccellenza, come la Liguria (16,2 dosi giornaliere ogni mille abitanti) e la provincia autonoma di Bolzano (14,4 dosi giornaliere ogni mille abitanti), e contesti che fanno più fatica a ridurre i consumi come la Campania (32,7 2 dosi giornaliere ogni mille abitanti), la Puglia (30,3 2 dosi giornaliere ogni mille abitanti) e la Calabria (28, 2 dosi giornaliere ogni mille abitanti);

proprio a livello europeo si valutano con interesse esperienze di Paesi che fanno registrare un consumo inferiore di antibiotici. I Paesi Bassi sono la realtà europea maggiormente virtuosa, con un differente sistema di confezionamento dei farmaci, che consente 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;

lo studio ha effettuato una *survey* in sette Paesi europei, tra cui l'Italia, e nel dettaglio, su 9.313 pazienti italiani intervistati, il 9 per cento ha affermato di utilizzare gli antibiotici senza ricorrere ad una prescrizione medica e, di questi, l'87 per cento utilizza le rimanenze di confezioni di antibiotico disponibile tra famiglia e parenti. Alla luce di quanto emerso anche nel nostro Paese si sta discutendo, nelle sedi deputate, sull'istituzione di un limite alla prescrizione degli antibiotici nell'ambito della terapia individuale;

nel libro «*Principi di politica degli antibiotici*», di Smjla Kalenic e Michael Borg è illustrato come «gli antibiotici influenzano la normale flora umana che può diventare resistente e poi agire come riserva di geni di resistenza. Ciò pone un

particolare problema nel trattamento dell'infezione di un paziente potendo potenzialmente influenzare i microrganismi di una certa popolazione. Pertanto, quando possibile, devono essere utilizzati antibiotici con ridotto spettro d'azione. Gli antibiotici sono pure diffusamente utilizzati in medicina veterinaria (per infezioni o come fattori di crescita) e in agricoltura, creando altre riserve di microbi resistenti agli antibiotici che possono infettare l'uomo. L'uso eccessivo degli antimicrobici è direttamente responsabile dello sviluppo della resistenza; di conseguenza devono essere favoriti i migliori modelli di prescrizione »;

la prescrizione impropria in ospedale è stata descritta come « troppi pazienti che ricevono antibiotici a largo spettro non necessari, per via di somministrazione errata, dose sbagliata e per troppo tempo ». Il laboratorio di microbiologia svolge un ruolo fondamentale per la gestione corretta degli antibiotici nelle strutture sanitarie. L'applicazione *routinaria* dei test di sensibilità (antibiogrammi) è di aiuto nell'identificare i livelli di sensibilità e resistenza a singoli antibiotici e nella scelta della terapia appropriata da parte dei medici. I laboratori di microbiologia devono saggiare gli antibiotici raccomandati. Refertare solo quelli di prima scelta se l'isolato è sensibile; se è resistente, aggiungere l'antibiotico d; seconda scelta. Ciò rende meno probabile la prescrizione dell'antibiotico di seconda scelta (solitamente a spettro più ampio, più tossico, più costoso). Informazioni aggiuntive dal laboratorio di microbiologia che possono offrire una guida generale per la scelta dell'antibiotico e ridurre l'uso improprio;

il rischio di resistenza antimicrobica non deriva solo dall'abuso di antibiotici in ambito ospedaliero o domestico, ma anche dalla trasmissione di batteri resistenti agli antimicrobici attraverso la catena alimentare e dalla trasmissione di tale resistenza dai batteri animali ai batteri umani;

il fenomeno dell'antibiotico-resistenza si è sviluppato anche a seguito

dell'abuso di antimicrobici negli allevamenti, in particolare negli allevamenti intensivi, dove l'elevata densità della popolazione animale nelle stalle aumenta il rischio dell'insorgenza e della diffusione delle infezioni;

per mitigare il rischio di resistenza antimicrobica in modo efficace, tenuto conto della co-resistenza e della resistenza incrociata, l'uso prudente degli antimicrobici deve determinare una riduzione generale dell'uso di tali sostanze attraverso azioni dirette a prevenire l'insorgenza delle infezioni, migliorando lo stato di salute e benessere degli animali, proibendo programmi sanitari nei quali gli animali siano trattati sistematicamente con antimicrobici a titolo profilattico;

l'uso degli antibiotici in veterinaria dovrebbe essere limitato al trattamento delle patologie e non esteso alla prevenzione o alla profilassi di gruppo/allevamento;

il Ministero della salute nella relazione finale dell'anno 2015 nell'ambito del « Piano nazionale residui » ha presentato un *focus* sugli antibiotici da cui emerge: « l'uso eccessivo o non appropriato di antibiotici, unitamente a scarsa igiene e/o carenze nelle pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, ha causato negli anni il fenomeno dell'antimicrobicoresistenza, in quanto si sono create condizioni favorevoli allo sviluppo, diffusione e persistenza di microrganismi resistenti agli antimicrobici sia negli esseri umani che negli animali, trasformando il fenomeno di naturale adattamento biologico dei microrganismi in una seria minaccia per la salute pubblica a livello mondiale. L'Unione europea, nell'ottica della *One Health* è attiva da più di 15 anni nel contrasto a tale minaccia con una serie di Piani e di azioni che spaziano da attività di prevenzione delle infezioni microbiche e della loro diffusione, al controllo sull'utilizzo appropriato e prudente dei farmaci sia in medicina umana ed animale, allo sviluppo di nuovi antibiotici e al miglioramento della comunicazione, educazione e formazione per operatori e pazienti »;

nella *Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea* C 299 sono state infatti pubblicate le Linee guida sull'uso prudente degli antimicrobici in medicina veterinaria, che, rappresenta uno dei principali settori strategici dell'Unione europea nel quadro del contrasto alla resistenza antimicrobica;

le linee guida si prefiggono l'obiettivo di fornire una guida pratica agli Stati membri in materia di sviluppo e attuazione di strategie per favorire l'uso prudente di antimicrobici in medicina veterinaria, attraverso piani d'azione che mirino a migliorare lo stato di salute e benessere degli animali;

alcune misure indicate nel documento che contribuirebbero alla prevenzione delle malattie e alla riduzione della necessità di utilizzo di antimicrobici sono volte a: favorire un miglioramento delle condizioni igieniche e di biosicurezza di tutta la filiera zootecnica, evitare situazioni di *stress* per gli animali allevati che possono indebolire i sistemi immunitari degli animali e renderli più sensibili alle infezioni, come ad esempio il sovraffollamento nelle aziende zootecniche, favorire misure preventive efficaci dirette a migliorare la salute animale e gli *standard* di benessere e monitorare i patogeni e la loro sensibilità a livello di allevamento, con l'obiettivo finale di garantire che l'uso di antimicrobici avvenga su singoli gruppi;

il 2 marzo 2016 è stata approvata all'unanimità una risoluzione dalla IX Commissioni (Agricoltura e produzione agroalimentare), XII Commissione (Igiene e sanità) del Senato della Repubblica, sulla riduzione dell'impiego di antibiotici nell'allevamento animale;

una riduzione drastica dell'uso di antibiotici non è una sfida impossibile, infatti l'Olanda ha ridotto negli ultimi 5 anni del 70 per cento il consumo degli antibiotici ad uso veterinario ed è ultima nella classifica europea per il consumo giornaliero di antibiotici, vantando uno dei più bassi livelli di antibiotico-resistenza al mondo;

L'Olanda mantiene alta l'attenzione sull'uso consapevole di antibiotici, attraverso l'adozione di linea guida *evidence based*, formazione del personale sanitario e campagne istituzionali rivolte ai cittadini. La sua prossima sfida è di ridurre del 50 per cento sia le prescrizioni inappropriate, sia le infezioni prevenibili nei prossimi cinque anni. L'Olanda ha il pregio di essere intervenuta non solo nel settore sanitario ma anche in quello veterinario, consapevole che questi due ambiti sanitari sono strettamente correlati. Dal 2007 al 2016 ha ridotto di quasi il 70 per cento l'uso di antibiotici negli allevamenti di pollame, bestiame e maiali, riuscendo a frenare la pericolosa crescita registrata a partire dagli anni Novanta;

in Olanda, davanti alla constatazione che dal 1990 al 2007 l'uso di antibiotici negli allevamenti era raddoppiato, il servizio medico veterinario nazionale ha lanciato una *partnership* pubblica-privata tra aziende alimentari, veterinari e Governo. Nel giro di due anni, ha raccolto i dati sull'uso di antibiotici in 40 mila allevamenti. Individuati quali erano gli allevatori che facevano maggiore uso di antibiotici e i veterinari che ne prescrivevano di più, si è iniziato a lavorare per accrescere la consapevolezza della resistenza globale agli antibiotici. In contemporanea, il Governo ha imposto la riduzione del 20 per cento nel 2011, del 50 per cento nel 2013 e del 70 per cento nel 2015 dell'uso di antibiotici nel settore veterinario, sfida che è stata vinta dimostrando che le abitudini possono cambiare;

la resistenza antibiotica è una minaccia seria alla salute globale e pertanto non deve essere sottovalutata; la prevenzione e il controllo delle infezioni dovranno essere una priorità nel nostro Paese, occorre quindi che tutte le istituzioni cooperino per modificare i comportamenti di tutti gli attori coinvolti: allevatori, consumatori, medici e pazienti,

impegna il Governo:

1) ad assumere iniziative, per quanto di competenza, affinché gli ospedali siano

dotati di servizi di microbiologia permanente, al fine di identificare i livelli di sensibilità e resistenza a singoli antibiotici e coadiuvare i medici prescrittori nella scelta delle terapie più appropriate;

- 2) ad adottare iniziative efficaci che mirino alla riduzione del consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero, promuovendo l'applicazione di *test* di sensibilità agli antibiotici (antibiogrammi) necessari per garantire l'appropriatezza prescrittiva;
- 3) a promuovere, per quanto di competenza, un differente sistema di confezionamento dei farmaci, prevedendo l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati, al fine di evitare autoprescrizioni da parte dei cittadini;
- 4) ad assumere iniziative per promuovere programmi di formazione professionale specifica degli operatori sanitari, migliori prassi, anche con riguardo alle terapie corrette, migliori modelli prescrittivi, misure per prevenire e ridurre la trasmissione di patogeni, il controllo delle infezioni e misure igieniche;
- 5) ad assumere iniziative, attraverso campagne istituzionali di informazione e di educazione sanitaria sull'uso prudente di antimicrobici, volte ad incoraggiare tutti i cittadini ad agire in modo proattivo per ridurre la minaccia alla resistenza antibiotica;
- 6) a valutare l'opportunità, tenuto conto delle diverse specie di animali, di adottare le necessarie iniziative per prevenire lo sviluppo e la trasmissione delle malattie all'interno degli allevamenti e per incentivare sistemi di allevamento estensivo e allevamenti con metodi biologici, che garantiscano maggior rispetto del comportamento e del benessere animale, nonché una minore incidenza delle infezioni;
- 7) ad assumere iniziative per attuare programmi di controllo e monitoraggi delle aziende zootecniche, al fine di rafforzare l'attività di vigilanza sulle condi-

zioni di vita e di salute degli animali e di contrasto di eventuali abusi nell'utilizzo di antimicrobici;

- 8) ad assumere iniziative per creare un sistema nazionale volto ad incrementare i controlli sulla distribuzione, prescrizione ed uso di medicinali veterinari, nonché a promuovere l'obbligo della ricetta elettronica per i farmaci veterinari, al fine di evitare l'abuso degli antibiotici negli allevamenti;
- 9) a valutare la possibilità di assumere iniziative, anche normative, per vietare l'applicazione di sconti di *marketing* basati sul meccanismo prezzo/volume in relazione all'acquisto di antibiotici ad uso veterinario;
- 10) ad individuare, anche attraverso l'Istituto superiore di sanità, protocolli di sorveglianza epidemiologica dei nosocomi, e a verificare che gli stessi siano attuati, in modo costante, al fine di identificare eventuali ceppi multi-resistenti e strategie mirate di intervento.

(1-01463) (*Testo modificato nel corso della seduta*) «Mantero, Silvia Giordano, Lorefice, Di Vita, Nesci, Grillo, Colonnese, Gagnarli, Busto, Benedetti, Gallinella, L'Abbate, Parentela».

La Camera,

premessi che:

la resistenza agli antibiotici è un fenomeno naturale causato dalle mutazioni genetiche a cui vanno incontro i batteri. Tuttavia, un uso eccessivo e improprio degli antibiotici accelera la comparsa e la diffusione dei batteri resistenti agli antibiotici. I batteri sensibili muoiono quando entrano in contatto con gli antibiotici, mentre i batteri resistenti sopravvivono e continuano a moltiplicarsi. I batteri resistenti possono trasmettersi e

causare infezioni anche in altre persone che non hanno fatto uso di antibiotici;

L'emergenza di microorganismi resistenti agli antibiotici è un problema che ha assunto ormai rilevanza mondiale, pur non coinvolgendo in eguale misura tutte le specie batteriche e le classi di agenti antimicrobici. Tale fenomeno viene evidenziato in maniera prevalente nell'ambiente ospedaliero sulla base della letteratura che indica nell'ampio e spesso improprio uso di antimicrobici che si attua nei nosocomi per motivi terapeutici e profilattici, la causa primaria di questo evento. Purtroppo, per le già citate capacità che hanno i batteri di scambiarsi informazione genetica anche i patogeni comunitari diventano sempre più partecipi dei diversi meccanismi di resistenza. Si è assistito, infatti, in tempi più recenti all'insorgenza di specie refrattarie non solo ad un singolo gruppo di farmaci, ma caratterizzate da meccanismi multipli di resistenza a più classi di antibiotici;

la resistenza agli antibiotici può contribuire al fallimento terapeutico e se largamente diffusa rappresenta un grosso problema durante la terapia, L'incidenza di resistenza in ciascun patogeno inoltre è dipendente dalla pressione selettiva esercitata dalla quantità di farmaco impiegata (medicina, veterinaria, industria) in un determinato ambiente. I microorganismi hanno la possibilità di modificare il proprio patrimonio genetico sia attraverso mutazioni spontanee sia attraverso lo scambio genetico. Quest'ultimo aspetto è molto importante, poiché mediante i trasposoni che catturano geni e i plasmidi che possono veicolarli, i batteri hanno virtualmente a disposizione l'intero corredo cromosomico di tutte le specie esistenti, sono infatti gli unici viventi che possono avere uno scambio di materiale genetico tra specie diverse;

la minaccia della diffusione delle antibiotico-resistenze è infatti più che mai reale e per combatterla bisogna prima di tutto conoscerla. E questo perché si ignora



una (buona) parte dell'origine, ovvero il corretto utilizzo degli antibiotici. A svelarlo è l'indagine dell'Organizzazione mondiale della sanità, presentata in concomitanza con la presentazione del *report* sul consumo degli antibiotici in Europa;

il cattivo utilizzo degli antibiotici (sia negli esseri umani che negli animali) può portare a conseguenze drammatiche: solo in Europa, infatti, si stima che ogni anno le morti per infezioni resistenti agli antibiotici siano 25 mila l'anno e diversi tipi di infezioni, dalle polmoniti, alla tubercolosi alla gonorrea, stanno diventando sempre più difficili da trattare;

le cause del diffondersi del fenomeno sono diverse: prescrizioni eccessive, scarsa aderenza ai trattamenti, utilizzo improprio ed eccessivo negli allevamenti, in particolar modo nei Paesi extra Unione europea come Cina e Brasile, scarso controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie, mancanza di igiene e mancanza di nuovi antibiotici. Diversi sono anche i modi con cui i batteri resistenti agli antibiotici una volta sviluppatasi possono diffondersi: dal contatto uomo-uomo, a quello uomo-animale al consumo di cibo e acqua che li contengano;

i dati provenienti dai sistemi di sorveglianza indicano che la resistenza antimicrobica costituisce un problema sanitario crescente in Europa sia negli ospedali che in comunità. La resistenza di *Escherichia coli* ai principali antibiotici sta aumentando in quasi tutti i Paesi europei; *escherichia coli* è uno dei principali batteri responsabili di infezioni; causa infezioni delle vie urinarie ed anche infezioni più gravi;

per rispondere a questo problema di sanità pubblica, nel 2001 il Consiglio dell'Unione europea ha inviato ai vari Paesi una raccomandazione invitandoli ad adottare iniziative atte ad assicurare un uso prudente di antibiotici (raccomandazione del Consiglio, del 15 novembre 2001, sull'uso prudente degli agenti antimicrobici in medicina umana (2002/77/CE)). Alcuni anni fa alcuni Paesi hanno avviato

programmi nazionali comprendenti campagne di sensibilizzazione dei cittadini, registrando una diminuzione sia del consumo di antibiotici sia della resistenza;

la resistenza varia da Paese a Paese a causa di numerosi fattori: uso degli antibiotici, patologie di base, qualità dell'assistenza ospedaliera, percentuale di immunizzazione, fattori sociali ed altro. La percentuale delle infezioni resistenti riferibili ad un unico fattore non è sempre accertabile. I dati del sistema europeo di sorveglianza sulla resistenza antimicrobica mostrano un gradiente nord-sud, dove ai Paesi scandinavi e ai Paesi Bassi corrispondono le percentuali più basse e al sud Europa le percentuali più alte. Si è visto che i Paesi con percentuali di resistenza più basse sono quelli che usano meno antibiotici, e viceversa;

gli antibiotici impiegati per trattare e prevenire le infezioni batteriche negli animali nei Paesi in via di sviluppo appartengono alle stesse classi degli antibiotici usati per l'uomo: macrolidi, tetraciline, chinoloni, betalattamici, aminoglicosidi. Pertanto, è possibile che gli animali acquisiscano batteri che sono resistenti ad antibiotici impiegati anche contro le infezioni umane. Fortunatamente gli antibiotici utilizzati negli allevamenti italiani sono di classi diverse, non vengono utilizzati per la agevolare la crescita ma solo per la cura in caso di malattie, non sono direttamente interferibili con le infezioni umane e le norme impongono, in caso di utilizzo per cure specifiche, un periodo di sospensione tale da impedire che le carni e altri alimenti di origine animale prodotte in Italia poste in consumo non contengano tracce di antibiotici;

tuttavia, l'enorme interscambio commerciale di carni in *import* con molti paesi extra Unione europea — molti dei quali non garantiscono queste attenzioni al consumatore — apre la strada al rischio che alcuni batteri resistenti associati agli alimenti, come *Campylobacter* e *Salmonella*, possono essere trasmessi dall'animale all'uomo attraverso il cibo;

la causa principale della resistenza agli antibiotici nell'uomo rimane comunque l'uso degli antibiotici in medicina umana,

impegna il Governo:

- 1) a predisporre tutti gli strumenti normativi al fine di dare piena applicazione al documento strategico globale e linee guida, predisposti dall'Organizzazione mondiale della sanità, al fine di istituire dei sistemi di monitoraggio della resistenza agli antibiotici e intraprendere azioni efficaci;
- 2) ad assumere iniziative per predisporre nuove linee-guida, per i medici, al fine di prescrivere antibiotici sull'evidenza, solo ove necessario, soprattutto ricorrendo a farmaci specifici contro l'infezione e non « ad ampio spettro »;
- 3) a predisporre campagne di informazione al fine di spiegare al paziente come alleviare i sintomi di raffreddore e influenza senza ricorrere agli antibiotici, oltre all'importanza di una corretta assunzione degli antibiotici prescritti dal medico;
- 4) a prevedere, al fine di incentivare la riduzione progressiva dell'utilizzo di antibiotici negli allevamenti, nella prima iniziativa normativa utile, un'ulteriore detrazione, in aggiunta a quelle già previste sull'imposta lorda sul reddito delle società (IRES), sulla quota di produzione certificata che non utilizza antibiotici (*antibiotic free*) o, in alternativa, un credito di imposta specifico pari al valore degli investimenti infrastrutturali e strumentali svolti per produzione di alimenti di origine animale senza alcun ricorso all'utilizzo di antibiotici;
- 5) ad assumere iniziative per prevedere il divieto all'importazione di alimenti di origine animale da quei Paesi extra Unione europea nei quali gli allevamenti ricorrono massicciamente ed impropriamente all'utilizzo di antibiotici, soprattutto se delle stesse classi usate

per le terapie sull'uomo, ed in generale di carni o altri alimenti che contengano tracce di antibiotici.

(1-01475) « Rondini, Petrenga, Gianluca Pini, Fedriga, Allasia, Attaguile, Borghesi, Bossi, Busin, Caparini, Castiello, Giancarlo Giorgetti, Grimoldi, Guidesi, Invernizzi, Molteni, Pagano, Picchi, Simonetti, Totaro ».

La Camera,

premesso che:

la resistenza agli antibiotici è un fenomeno naturale causato dalle mutazioni genetiche a cui vanno incontro i batteri. Tuttavia, un uso eccessivo e improprio degli antibiotici accelera la comparsa e la diffusione dei batteri resistenti agli antibiotici. I batteri sensibili muoiono quando entrano in contatto con gli antibiotici, mentre i batteri resistenti sopravvivono e continuano a moltiplicarsi. I batteri resistenti possono trasmettersi e causare infezioni anche in altre persone che non hanno fatto uso di antibiotici;

L'emergenza di microorganismi resistenti agli antibiotici è un problema che ha assunto ormai rilevanza mondiale, pur non coinvolgendo in eguale misura tutte le specie batteriche e le classi di agenti antimicrobici. Tale fenomeno viene evidenziato in maniera prevalente nell'ambiente ospedaliero sulla base della letteratura che indica nell'ampio e spesso improprio uso di antimicrobici che si attua nei nosocomi per motivi terapeutici e profilattici, la causa primaria di questo evento. Purtroppo, per le già citate capacità che hanno i batteri di scambiarsi informazione genetica anche i patogeni comunitari diventano sempre più partecipi dei diversi meccanismi di resistenza. Si è assistito, infatti, in tempi più recenti all'insorgenza di specie refrattarie non solo ad un singolo gruppo di farmaci, ma caratterizzate da meccanismi multipli di resistenza a più classi di antibiotici;

la resistenza agli antibiotici può contribuire al fallimento terapeutico e se largamente diffusa rappresenta un grosso problema durante la terapia. L'incidenza di resistenza in ciascun patogeno inoltre è dipendente dalla pressione selettiva esercitata dalla quantità di farmaco impiegata (medicina, veterinaria, industria) in un determinato ambiente. I microorganismi hanno la possibilità di modificare il proprio patrimonio genetico sia attraverso mutazioni spontanee sia attraverso lo scambio genetico. Quest'ultimo aspetto è molto importante, poiché mediante i trasposoni che catturano geni e i plasmidi che possono veicolarli, i batteri hanno virtualmente a disposizione l'intero corredo cromosomico di tutte le specie esistenti, sono infatti gli unici viventi che possono avere uno scambio di materiale genetico tra specie diverse;

la minaccia della diffusione delle antibiotico-resistenze è infatti più che mai reale e per combatterla bisogna prima di tutto conoscerla. E questo perché si ignora una (buona) parte dell'origine, ovvero il corretto utilizzo degli antibiotici. A svelarlo è l'indagine dell'Organizzazione mondiale della sanità, presentata in concomitanza con la presentazione del *report* sul consumo degli antibiotici in Europa;

il cattivo utilizzo degli antibiotici (sia negli esseri umani che negli animali) può portare a conseguenze drammatiche: solo in Europa, infatti, si stima che ogni anno le morti per infezioni resistenti agli antibiotici siano 25 mila l'anno e diversi tipi di infezioni, dalle polmoniti, alla tubercolosi alla gonorrea, stanno diventando sempre più difficili da trattare;

le cause del diffondersi del fenomeno sono diverse: prescrizioni eccessive, scarsa aderenza ai trattamenti, utilizzo improprio ed eccessivo negli allevamenti, in particolar modo nei Paesi extra Unione europea come Cina e Brasile, scarso controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie, mancanza di igiene e mancanza di nuovi antibiotici. Diversi sono anche i modi con cui i batteri resistenti agli an-

tibiotici una volta sviluppatasi possono diffondersi: dal contatto uomo-uomo, a quello uomo-animale al consumo di cibo e acqua che li contengano;

i dati provenienti dai sistemi di sorveglianza indicano che la resistenza antimicrobica costituisce un problema sanitario crescente in Europa sia negli ospedali che in comunità. La resistenza di *Escherichia coli* ai principali antibiotici sta aumentando in quasi tutti i Paesi europei; *Escherichia coli* è uno dei principali batteri responsabili di infezioni; causa infezioni delle vie urinarie ed anche infezioni più gravi;

per rispondere a questo problema di sanità pubblica, nel 2001 il Consiglio dell'Unione europea ha inviato ai vari Paesi una raccomandazione invitandoli ad adottare iniziative atte ad assicurare un uso prudente di antibiotici (raccomandazione del Consiglio, del 15 novembre 2001, sull'uso prudente degli agenti antimicrobici in medicina umana (2002/77/CE)). Alcuni anni fa alcuni Paesi hanno avviato programmi nazionali comprendenti campagne di sensibilizzazione dei cittadini, registrando una diminuzione sia del consumo di antibiotici sia della resistenza;

la resistenza varia da Paese a Paese a causa di numerosi fattori: uso degli antibiotici, patologie di base, qualità dell'assistenza ospedaliera, percentuale di immunizzazione, fattori sociali ed altro. La percentuale delle infezioni resistenti riferibili ad un unico fattore non è sempre accertabile. I dati del sistema europeo di sorveglianza sulla resistenza antimicrobica mostrano un gradiente nord-sud, dove ai Paesi scandinavi e ai Paesi Bassi corrispondono le percentuali più basse e al sud Europa le percentuali più alte. Si è visto che i Paesi con percentuali di resistenza più basse sono quelli che usano meno antibiotici, e viceversa;

gli antibiotici impiegati per trattare e prevenire le infezioni batteriche negli animali nei Paesi in via di sviluppo appartengono alle stesse classi degli antibiotici usati per l'uomo: macrolidi, tetraci-

cline, chinoloni, betalattamici, aminoglicosidi. Pertanto, è possibile che gli animali acquisiscano batteri che sono resistenti ad antibiotici impiegati anche contro le infezioni umane. Fortunatamente gli antibiotici utilizzati negli allevamenti italiani sono di classi diverse, non vengono utilizzati per agevolare la crescita ma solo per la cura in caso di malattie, non sono direttamente interferibili con le infezioni umane e le norme impongono, in caso di utilizzo per cure specifiche, un periodo di sospensione tale da impedire che le carni e altri alimenti di origine animale prodotte in Italia poste in consumo non contengano tracce di antibiotici;

tuttavia, l'enorme interscambio commerciale di carni in *import* con molti paesi extra Unione europea — molti dei quali non garantiscono queste attenzioni al consumatore — apre la strada al rischio che alcuni batteri resistenti associati agli alimenti, come *Campylobacter* e *Salmonella*, possono essere trasmessi dall'animale all'uomo attraverso il cibo;

la causa principale della resistenza agli antibiotici nell'uomo rimane comunque l'uso degli antibiotici in medicina umana,

impegna il Governo:

- 1) a predisporre tutti gli strumenti normativi al fine di dare piena applicazione al documento strategico globale e linee guida, predisposti dall'Organizzazione mondiale della sanità, al fine di istituire dei sistemi di monitoraggio della resistenza agli antibiotici e intraprendere azioni efficaci;
- 2) ad assumere iniziative per predisporre nuove linee-guida, per i medici, al fine di prescrivere antibiotici sull'evidenza, solo ove necessario, soprattutto ricorrendo a farmaci specifici contro l'infezione e non « ad ampio spettro »;
- 3) a predisporre campagne di informazione al fine di spiegare al paziente come alleviare i sintomi di raffreddore e influenza senza ricorrere agli anti-

biotici, oltre all'importanza di una corretta assunzione degli antibiotici prescritti dal medico;

- 4) a valutare la possibilità di prevedere, al fine di incentivare la riduzione progressiva dell'utilizzo di antibiotici negli allevamenti, nella prima iniziativa normativa utile, un'ulteriore detrazione, in aggiunta a quelle già previste sull'imposta lorda sul reddito delle società (IRES), sulla quota di produzione certificata che non utilizza antibiotici (produzione *antibiotic free*) o, in alternativa, un credito di imposta specifico pari al valore degli investimenti infrastrutturali e strumentali svolti per produzione di alimenti di origine animale senza alcun ricorso all'utilizzo di antibiotici;
- 5) a valutare la possibilità di assumere iniziative per prevedere il divieto all'importazione di alimenti di origine animale da quei Paesi extra Unione europea nei quali gli allevamenti ricorrono massicciamente ed impropriamente all'utilizzo di antibiotici, soprattutto se delle stesse classi usate per le terapie sull'uomo, ed in generale di carni o altri alimenti che contengano tracce di antibiotici.

(1-01475) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Rondini, Petrenga, Gianluca Pini, Fedriga, Allasia, Attaguile, Borghesi, Bossi, Busin, Caparini, Castiello, Giancarlo Giorgetti, Grimaldi, Guidesi, Invernizzi, Molteni, Pagano, Picchi, Simonetti, Totaro ».

La Camera,

premesso che:

la resistenza agli antibiotici è un processo naturale di selezione causato dalle mutazioni genetiche a cui vanno incontro i batteri, ma è anche il risultato di alcuni comportamenti: l'uso eccessivo e improprio degli antibiotici permette alle popolazioni resistenti di proliferare e

prendere il sopravvento. Compagno quindi in questo modo i superbatteri resistenti agli antibiotici disponibili;

secondo il rapporto della commissione indipendente britannica, guidata dall'economista Jim O' Neill, dal titolo « *Review on Antimicrobial Resistance* », a causa della crescente resistenza dei batteri agli antibiotici, per il 2050 si prevedono oltre 10 milioni di morti all'anno (attualmente sono 700mila), una persona ogni tre secondi, per infezione da microrganismi, un numero di decessi superiore a quello causato dal cancro;

in Europa, si verificano annualmente 4 milioni di infezioni da germi antibiotico-resistenti che causano oltre 37.000 decessi e determinano un consistente assorbimento di risorse pari a circa 1,5 miliardi di Euro l'anno;

a destare maggiore preoccupazione sono soprattutto la resistenza del *Campylobacter* verso la ciprofloxacina e quella delle *Salmonelle* nei confronti di diverse molecole e dell'*Escherichia coli* negli allevamenti degli Stati dell'Unione europea. In un *report* il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) hanno sottolineato che il fenomeno della resistenza antimicrobica rappresenta un grave rischio per la salute umana e animale;

negli ultimi 10 anni il consumo (anche per l'uso massiccio che se ne fa negli allevamenti) è cresciuto in media nei Paesi Ocse del 4 per cento, arrivando fino alla media di 20,5 dosi ogni 1.000 abitanti. Il Paese che ne consuma di più è la Turchia (41 dosi ogni 1.000 abitanti), seguita dalla Grecia (34), Corea (31,7), Francia (29), Belgio (28,4) e Italia (27,8). Lo stato che ne consuma di meno è invece il Cile (9,4 dosi) e i Paesi Bassi (10,6). In Italia negli ultimi 10 anni l'uso degli antibiotici è cresciuto del 6 per cento;

stando al rapporto annuale del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, redatto con i dati del sistema di sorveglianza Esac-Net del-

l'Unione europea, l'Italia è ai primi posti in Europa per consumo di antibiotici e, con il loro uso, anche la resistenza aumenta;

l'Italia, stando ai dati Ocse aggiornato al 2014, è il terzo Paese con la più alta percentuale di antibiotico resistenza (33-34 per cento nel 2014, raddoppiata dal 2005 quando era al 16-17 per cento). Dopo l'Italia Grecia e Turchia;

nel nostro Paese le infezioni correlate all'assistenza intra-ospedaliera colpiscono ogni anno circa 284.000 pazienti (dal 7 per cento al 10 per cento dei pazienti ricoverati) causando circa 4.500-7.000 decessi. Le più comuni infezioni sono polmonite (24 per cento) e infezioni del tratto urinario (21 per cento);

negli Stati Uniti è stato individuato nelle urine di una donna della Pennsylvania un super-batterio, una specie di « *escherichia coli* », resistente a qualsiasi tipo di antibiotici. A lanciare l'allarme gli scienziati del dipartimento alla difesa Usa;

l'agente patogeno — si legge nel rapporto pubblicato sulla rivista della Società americana di microbiologia « *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* » — è resistente persino all'antibiotico colistin, farmaco che spesso viene usato come ultima risorsa;

questo particolare agente patogeno è stato definito dagli esperti « il batterio degli incubi », che in alcuni casi può arrivare ad uccidere il 50 per cento delle persone che ne vengono contagiate;

la minaccia per la salute è diventata reale e, infatti, l'Assemblea generale delle Nazioni Unite, lo scorso settembre, si è occupata del problema. I 193 Stati membri hanno firmato un documento congiunto sulle linee guida mondiali per la lotta alla resistenza antimicrobica, definita « la più grande minaccia alla medicina moderna »;

nel corso dell'ultima Assemblea generale delle Nazioni Unite, il direttore generale dell'Organizzazione mondiale



della sanità (OMS), Margaret Chan, ha detto che l'antibiotico-resistenza per la salute globale è paragonabile a un « lento tsunami »;

l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), sul sito *web*, evidenzia che alcuni dati mostrano quanto siano gravi le ripercussioni dell'antibiotico-resistenza: un'epidemia di tifo multiresistente si sta diffondendo in diverse regioni dell'Africa, in 105 Paesi si registrano forme di tubercolosi resistenti ai farmaci, mentre sono circa 200.000 i neonati che ogni anno muoiono a causa dei cosiddetti super-batteri;

tra le cause dell'aumento delle resistenze batteriche ha avuto un ruolo determinante l'uso improprio dei vecchi antibiotici. In Italia, per esempio, nonostante le numerose campagne di comunicazione del Ministero, vengono prescritti troppi antibiotici: oltre il 50 per cento dei pazienti ricoverati in ospedale viene sottoposto a questo tipo di terapia. L'eccessivo uso, spesso non corretto, di questi farmaci ha portato a un incremento rilevante delle resistenze batteriche;

una recente indagine di Eurobarometro sull'uso degli antibiotici — pubblicata dalla Commissione europea nel giugno 2016 e condotta su 28 mila europei, tra cui 1000 italiani — « boccia » le abitudini degli italiani. Lo studio mostra che gli italiani fanno poco dell'efficacia e degli effetti degli antibiotici e, quindi, li usano in modo inappropriato. In termini di consumo, l'Italia si colloca tra i primi cinque a livello europeo con il 43 per cento. La media europea è del 34 per cento e l'Italia è molto distante dai primi della classe: i Paesi del nord come Svezia (con il 18 per cento), Olanda (20 per cento), e Germania (entrambi al 23 per cento);

centrale, in tal senso, è il ruolo dell'informazione. In Italia, però, solo il 15 per cento dei cittadini ha ricevuto una qualche indicazione, quasi sempre da un medico, sul fatto di non usare antibiotici

quando non sono necessari. La media europea è, invece, del 33 per cento;

l'utilizzo dei vaccini ridurrebbe la necessità di utilizzare antibiotici e contribuirebbe a combattere l'aumento delle infezioni da batteri resistenti ai farmaci. I vaccini possono combattere la resistenza ai farmaci perché riducono i casi di infezione e la necessità di ricorrere ad antibiotici;

il nostro Paese è il terzo maggiore utilizzatore di antibiotici negli animali da allevamento in Europa (dopo Spagna e Cipro), con un consumo più alto di quello effettuato da altri Paesi di simili dimensioni (il triplo della Francia e cinque volte il Regno Unito);

l'uso eccessivo di antibiotici negli allevamenti intensivi è una delle principali cause della sempre maggiore resistenza degli organismi patogeni agli antibiotici;

in Italia il 71 per cento degli antibiotici venduti è destinato agli animali e il 94 per cento di questi trattamenti è di massa. Questo determina una situazione di rischio elevato per la nascita di super batteri che dagli allevamenti possono raggiungere le persone e farle ammalare, contribuendo a far salire il numero di morti per antibiotico resistenza;

l'Unione europea con una direttiva nel 2006 ha proibito l'utilizzo di antibiotici come « promotori della crescita ». Nel 2011 l'Ema ha pubblicato un piano in 12 punti contro la resistenza agli antibiotici. Svezia, Danimarca, Germania e Francia già da diversi anni hanno imposto delle misure per monitorare il problema finalizzato a frenare l'utilizzo degli antibiotici negli allevamenti per contrastare le resistenze nella medicina umana e animale;

il 2 marzo 2016 è stata approvata una risoluzione dalla IX Commissione (Agricoltura e produzione agroalimentare) e dalla XII Commissione (Igiene e sanità) riunite del Senato della Repubblica, sulla

riduzione dell'impiego di antibiotici nell'allevamento animale,

impegna il Governo:

- 1) a promuovere iniziative destinate ad incentivare l'uso responsabile degli antibiotici in commercio, limitandone l'utilizzo;
- 2) ad adottare iniziative per favorire un cambiamento culturale nella popolazione e nella comunità medica che determini un impiego appropriato degli antibiotici in modo da ridurre l'abuso e prolungarne il più possibile la vita;
- 3) a promuovere incentivi finanziari per lo sviluppo di nuovi *test* diagnostici che possano evitare la somministrazione inutile di antibiotici e dotare gli ospedali di servizi di microbiologia permanente;
- 4) a sostenere la formazione del personale sanitario e a rilanciare la ricerca e lo sviluppo di nuovi antimicrobici;
- 5) ad intensificare le modalità di promozione delle vaccinazioni;
- 6) a mettere in campo iniziative di monitoraggio per garantire il benessere degli animali allevati e per ridurre l'utilizzo di antimicrobici, tutelando la salute umana;
- 7) ad accelerare le procedure per la redazione del piano nazionale contro l'antibiotico resistenza e per l'obbligatorietà della ricetta elettronica del farmaco veterinario per effettuare controlli e monitoraggi sul consumo di antibiotici.

(1-01476) « D'Incecco, Lenzi, Beni, Paola Boldrini, Paola Bragantini, Capone, Carnevali, Casati, Patriarca, Murer, Sbroliini ».

La Camera,

premessi che:

la resistenza agli antibiotici è un processo naturale di selezione causato

dalle mutazioni genetiche a cui vanno incontro i batteri, ma è anche il risultato di alcuni comportamenti: l'uso eccessivo e improprio degli antibiotici permette alle popolazioni resistenti di proliferare e prendere il sopravvento. Compaiono quindi in questo modo i superbatteri resistenti agli antibiotici disponibili;

secondo il rapporto della commissione indipendente britannica, guidata dall'economista Jim O' Neill, dal titolo « *Review on Antimicrobial Resistance* », a causa della crescente resistenza dei batteri agli antibiotici, per il 2050 si prevedono oltre 10 milioni di morti all'anno (attualmente sono 700mila), una persona ogni tre secondi, per infezione da microrganismi, un numero di decessi superiore a quello causato dal cancro;

in Europa, si verificano annualmente 4 milioni di infezioni da germi antibiotico-resistenti che causano oltre 37.000 decessi e determinano un consistente assorbimento di risorse pari a circa 1,5 miliardi di Euro l'anno;

a destare maggiore preoccupazione sono soprattutto la resistenza del *Campylobacter* verso la ciprofloxacina e quella delle *Salmonelle* nei confronti di diverse molecole e dell'*Escherichia coli* negli allevamenti degli Stati dell'Unione europea. In un *report* il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) hanno sottolineato che il fenomeno della resistenza antimicrobica rappresenta un grave rischio per la salute umana e animale;

negli ultimi 10 anni il consumo (anche per l'uso massiccio che se ne fa negli allevamenti) è cresciuto in media nei Paesi Ocse del 4 per cento, arrivando fino alla media di 20,5 dosi ogni 1.000 abitanti. Il Paese che ne consuma di più è la Turchia (41 dosi ogni 1.000 abitanti), seguita dalla Grecia (34), Corea (31,7), Francia (29), Belgio (28,4) e Italia (27,8). Lo stato che ne consuma di meno è invece il Cile (9,4 dosi) e i Paesi Bassi (10,6). In

Italia negli ultimi 10 anni l'uso degli antibiotici è cresciuto del 6 per cento;

stando al rapporto annuale del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, redatto con i dati del sistema di sorveglianza Esac-Net dell'Unione europea, l'Italia è ai primi posti in Europa per consumo di antibiotici e, con il loro uso, anche la resistenza aumenta;

l'Italia, stando ai dati Ocse aggiornato al 2014, è il terzo Paese con la più alta percentuale di antibiotico resistenza (33-34 per cento nel 2014, raddoppiata dal 2005 quando era al 16-17 per cento). Dopo l'Italia Grecia e Turchia;

nel nostro Paese le infezioni correlate all'assistenza intra-ospedaliera colpiscono ogni anno circa 284.000 pazienti (dal 7 per cento al 10 per cento dei pazienti ricoverati) causando circa 4.500-7.000 decessi. Le più comuni infezioni sono polmonite (24 per cento) e infezioni del tratto urinario (21 per cento);

negli Stati Uniti è stato individuato nelle urine di una donna della Pennsylvania un super-batterio, una specie di « escherichia coli », resistente a qualsiasi tipo di antibiotici. A lanciare l'allarme gli scienziati del dipartimento alla difesa Usa;

l'agente patogeno — si legge nel rapporto pubblicato sulla rivista della Società americana di microbiologia « *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* » — è resistente persino all'antibiotico colistin, farmaco che spesso viene usato come ultima risorsa;

questo particolare agente patogeno è stato definito dagli esperti « il batterio degli incubi », che in alcuni casi può arrivare ad uccidere il 50 per cento delle persone che ne vengono contagiate;

la minaccia per la salute è diventata reale e, infatti, l'Assemblea generale delle Nazioni Unite, lo scorso settembre, si è occupata del problema. I 193 Stati membri hanno firmato un documento congiunto sulle linee guida mondiali per la

lotta alla resistenza antimicrobica, definita « la più grande minaccia alla medicina moderna »;

nel corso dell'ultima Assemblea generale delle Nazioni Unite, il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), Margaret Chan, ha detto che l'antibiotico-resistenza per la salute globale è paragonabile a un « lento tsunami »;

l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), sul sito *web*, evidenzia che alcuni dati mostrano quanto siano gravi le ripercussioni dell'antibiotico-resistenza: un'epidemia di tifo multiresistente si sta diffondendo in diverse regioni dell'Africa, in 105 Paesi si registrano forme di tubercolosi resistenti ai farmaci, mentre sono circa 200.000 i neonati che ogni anno muoiono a causa dei cosiddetti super-batteri;

tra le cause dell'aumento delle resistenze batteriche ha avuto un ruolo determinante l'uso improprio dei vecchi antibiotici. In Italia, per esempio, nonostante le numerose campagne di comunicazione del Ministero, vengono prescritti troppi antibiotici: oltre il 50 per cento dei pazienti ricoverati in ospedale viene sottoposto a questo tipo di terapia. L'eccessivo uso, spesso non corretto, di questi farmaci ha portato a un incremento rilevante delle resistenze batteriche;

una recente indagine di Eurobarometro sull'uso degli antibiotici — pubblicata dalla Commissione europea nel giugno 2016 e condotta su 28mila europei, tra cui 1000 italiani — « boccia » le abitudini degli italiani. Lo studio mostra che gli italiani fanno poco dell'efficacia e degli effetti degli antibiotici e, quindi, li usano in modo inappropriato. In termini di consumo, l'Italia si colloca tra i primi cinque a livello europeo con il 43 per cento. La media europea è del 34 per cento e l'Italia è molto distante dai primi della classe: i Paesi del nord come Svezia (con il 18 per cento), Olanda (20 per cento), e Germania (entrambi al 23 per cento);

centrale, in tal senso, è il ruolo dell'informazione. In Italia, però, solo il 15

per cento dei cittadini ha ricevuto una qualche indicazione, quasi sempre da un medico, sul fatto di non usare antibiotici quando non sono necessari. La media europea è, invece, del 33 per cento;

l'utilizzo dei vaccini ridurrebbe la necessità di utilizzare antibiotici e contribuirebbe a combattere l'aumento delle infezioni da batteri resistenti ai farmaci. I vaccini possono combattere la resistenza ai farmaci perché riducono i casi di infezione e la necessità di ricorrere ad antibiotici;

il nostro Paese è il terzo maggiore utilizzatore di antibiotici negli animali da allevamento in Europa (dopo Spagna e Cipro), con un consumo più alto di quello effettuato da altri Paesi di simili dimensioni (il triplo della Francia e cinque volte il Regno Unito);

l'uso eccessivo di antibiotici negli allevamenti intensivi è una delle principali cause della sempre maggiore resistenza degli organismi patogeni agli antibiotici;

in Italia il 71 per cento degli antibiotici venduti è destinato agli animali e il 94 per cento di questi trattamenti è di massa. Questo determina una situazione di rischio elevato per la nascita di super batteri che dagli allevamenti possono raggiungere le persone e farle ammalare, contribuendo a far salire il numero di morti per antibiotico resistenza;

l'Unione europea con una direttiva nel 2006 ha proibito l'utilizzo di antibiotici come « promotori della crescita ». Nel 2011 l'Ema ha pubblicato un piano in 12 punti contro la resistenza agli antibiotici. Svezia, Danimarca, Germania e Francia già da diversi anni hanno imposto delle misure per monitorare il problema finalizzato a frenare l'utilizzo degli antibiotici negli allevamenti per contrastare le resistenze nella medicina umana e animale;

il 2 marzo 2016 è stata approvata una risoluzione dalla IX Commissione (Agricoltura e produzione agroalimentare) e dalla XII Commissione (Igiene e sanità)

riunite del Senato della Repubblica, sulla riduzione dell'impiego di antibiotici nell'allevamento animale,

impegna il Governo:

- 1) a promuovere iniziative destinate ad incentivare l'uso responsabile degli antibiotici in commercio, limitandone l'utilizzo;
- 2) ad adottare iniziative per favorire un cambiamento culturale nella popolazione e nella comunità medica che determini un impiego appropriato degli antibiotici in modo da ridurre l'abuso e prolungarne il più possibile la vita;
- 3) a valutare la possibilità di promuovere incentivi finanziari per lo sviluppo di nuovi *test* diagnostici che possano evitare la somministrazione inutile di antibiotici e dotare gli ospedali di servizi di microbiologia permanente;
- 4) a sostenere la formazione del personale sanitario e a rilanciare la ricerca e lo sviluppo di nuovi antimicrobici;
- 5) ad intensificare le modalità di promozione delle vaccinazioni;
- 6) a mettere in campo iniziative di monitoraggio per garantire il benessere degli animali allevati e per ridurre l'utilizzo di antimicrobici, tutelando la salute umana;
- 7) ad accelerare le procedure per la redazione del piano nazionale contro l'antibiotico resistenza e per l'obbligatorietà della ricetta elettronica del farmaco veterinario per effettuare controlli e monitoraggi sul consumo di antibiotici.

(1-01476) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « D'Incecco, Lenzi, Beni, Paola Boldrini, Paola Bragantini, Capone, Carnovali, Casati, Patriarca, Murer, Sbroolini ».

La Camera,

premesso che:

nel mese di maggio 2016 alcuni scienziati americani sono riusciti ad individuare un super batterio, resistente a qualsiasi terapia antibiotica: si tratta di una specie di «*escherichia coli*», trovata nelle urine di una donna di 48 anni residente in Pennsylvania;

diversi *report* diffusi dall'Organizzazione mondiale della sanità contengono dati che evidenziano una continua e progressiva presenza di infezioni resistenti a qualsiasi terapia antibiotica persino al «*colistin*»;

fra trent'anni circa le infezioni resistenti a terapia antibiotica potrebbero essere la prima causa di morte nel mondo;

gli scienziati in diverse riunioni scientifiche hanno evidenziato che l'antibiotico-resistenza è «la più grande sfida della medicina contemporanea»;

oggi circa un milione di persone muoiono a causa dell'antibiotico-resistenza;

l'uso inappropriato della terapia antibiotica, soprattutto nel nostro Paese, ha contribuito ad accelerare ed aggravare la cosiddetta «resistenza agli antibiotici»;

negli ultimi anni si è riscontrata una netta diminuzione di scoperte e produzione di antibiotici innovativi, contribuendo in questa maniera all'aggravamento della situazione;

in Italia si riscontra un altissimo consumo di antibiotici, il più delle volte inappropriato, a causa di una cultura di prescrizione terapeutica superficiale e che spesso avviene per via telefonica;

nel nostro Paese si riscontra un progressivo aumento di infezioni gravi da *escherichia coli*, pneumococco, stafilococco, *pseudomonas* con conseguente resistenza agli antibiotici (cefalosporine, fluorochinoloni, macrolidi, penicilline);

un numero rilevante di infezioni resistenti avviene in ambiente ospedaliero, soprattutto nei reparti di rianimazione;

la comunità scientifica è da anni impegnata nel sostenere la necessità di una forte ed urgente inversione di tendenza nell'utilizzo degli antibiotici, indirizzando verso un corretto ed appropriato indirizzo per l'utilizzo degli stessi;

tra circa trent'anni in mancanza di innovazioni decisive il mondo potrebbe trovarsi rispetto alle infezioni nell'era antecedente la scoperta della «penicillina»;

in Italia la stragrande quantità di antibiotici viene prescritta dai medici di medicina generale, e pertanto risulta indispensabile effettuare un continuo e serio monitoraggio del consumo di questi farmaci;

il fenomeno dell'abnorme consumo di antibiotici nel nostro Paese è causato anche dall'automedicazione, che spesso avviene con quelle dosi che superano il numero di quelle prescritte dal medico e che rimangono nella disponibilità dei pazienti;

si è accertato che il rischio di resistenza antibatterica non è provocato solo dall'uso improprio di antibiotici in ambito ospedaliero o domestico, ma anche dalla trasmissione di batteri resistenti agli antimicrobici attraverso la catena alimentare e dalla trasmissione della resistenza dai batteri animali ai batteri umani;

un maggior controllo e corretto uso di antimicrobici negli allevamenti con elevata densità della popolazione animale sarebbe auspicabile e necessario per ridurre il rischio dell'insorgenza e della diffusione di infezioni;

è necessario intervenire con linee di indirizzo per aumentare decisamente l'appropriatezza del corretto utilizzo degli antibiotici sia nel campo umano e sia nel



campo animale, poiché questi due ambiti sono direttamente correlati,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare ogni utile iniziativa per la riduzione del consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero e domestico;
- 2) a valutare l'opportunità dell'adozione di strumenti normativi per dare piena attuazione al documento strategico globale ed alle linee guida, predisposti dall'Organizzazione mondiale della sanità, per la riduzione dell'uso degli antibiotici;
- 3) a valutare l'opportunità di istituire dei sistemi di monitoraggio per verificare la resistenza agli antibiotici ed intraprendere azioni efficaci;
- 4) a valutare l'opportunità di rafforzare l'attuale sistema di farmacovigilanza;
- 5) a predisporre una campagna di informazione istituzionale per spiegare ai cittadini ed utenti del Servizio sanitario nazionale l'importanza e la necessità di un corretto uso di antibiotici;
- 6) ad assumere iniziative per la predisposizione di nuove linee guida e/o protocolli clinici per i medici riguardanti l'appropriatezza ed il corretto uso degli antibiotici;
- 7) a promuovere, per quanto di competenza, un confezionamento di farmaci tale da prevedere l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati, al fine di evitare autoprescrizioni da parte dei cittadini;
- 8) a valutare l'opportunità di assumere iniziative per incentivare la riduzione di utilizzo di antibiotici negli allevamenti di animali;
- 9) ad assumere iniziative per implementare gli attuali controlli e monitoraggi delle aziende zootecniche;
- 10) a rafforzare l'attività di vigilanza negli allevamenti per verificare le condizioni di vita e di salute degli animali.

(1-01477) « Palese, Altieri, Bianconi, Capezzone, Chiarelli, Ciraci, Corsaro, Distaso, Fucci, Latronico, Marti ».

La Camera,

premesso che:

nel mese di maggio 2016 alcuni scienziati americani sono riusciti ad individuare un super batterio, resistente a qualsiasi terapia antibiotica: si tratta di una specie di « *escherichia coli* », trovata nelle urine di una donna di 48 anni residente in Pennsylvania;

diversi *report* diffusi dall'Organizzazione mondiale della sanità contengono dati che evidenziano una continua e progressiva presenza di infezioni resistenti a qualsiasi terapia antibiotica persino al « colistin »;

fra trent'anni circa le infezioni resistenti a terapia antibiotica potrebbero essere la prima causa di morte nel mondo;

gli scienziati in diverse riunioni scientifiche hanno evidenziato che l'antibiotico-resistenza è « la più grande sfida della medicina contemporanea »;

oggi circa un milione di persone muoiono a causa dell'antibiotico-resistenza;

l'uso inappropriato della terapia antibiotica, soprattutto nel nostro Paese, ha contribuito ad accelerare ed aggravare la cosiddetta « resistenza agli antibiotici »;

negli ultimi anni si è riscontrata una netta diminuzione di scoperte e produzione di antibiotici innovativi, contribuendo in questa maniera all'aggravamento della situazione;

in Italia si riscontra un altissimo consumo di antibiotici, il più delle volte inappropriato, a causa di una cultura di prescrizione terapeutica superficiale e che spesso avviene per via telefonica;

nel nostro Paese si riscontra un progressivo aumento di infezioni gravi da *escherichia coli*, pneumococco, stafilococco, pseudomonas con conseguente resistenza agli antibiotici (cefalosporine, fluorochinoloni, macrolidi, penicilline);

un numero rilevante di infezioni resistenti avviene in ambiente ospedaliero, soprattutto nei reparti di rianimazione;

la comunità scientifica è da anni impegnata nel sostenere la necessità di una forte ed urgente inversione di tendenza nell'utilizzo degli antibiotici, indirizzando verso un corretto ed appropriato indirizzo per l'utilizzo degli stessi;

tra circa trent'anni in mancanza di innovazioni decisive il mondo potrebbe trovarsi rispetto alle infezioni nell'era antecedente la scoperta della « penicillina »;

in Italia la stragrande quantità di antibiotici viene prescritta dai medici di medicina generale, e pertanto risulta indispensabile effettuare un continuo e serio monitoraggio del consumo di questi farmaci;

il fenomeno dell'abnorme consumo di antibiotici nel nostro Paese è causato anche dall'automedicazione, che spesso avviene con quelle dosi che superano il numero di quelle prescritte dal medico e che rimangono nella disponibilità dei pazienti;

si è accertato che il rischio di resistenza antibatterica non è provocato solo dall'uso improprio di antibiotici in ambito ospedaliero o domestico, ma anche dalla trasmissione di batteri resistenti agli antimicrobici attraverso la catena alimentare e dalla trasmissione della resistenza dai batteri animali ai batteri umani;

un maggior controllo e corretto uso di antimicrobici negli allevamenti con elevata densità della popolazione animale sarebbe auspicabile e necessario per ridurre il rischio dell'insorgenza e della diffusione di infezioni;

è necessario intervenire con linee di indirizzo per aumentare decisamente l'appropriatezza del corretto utilizzo degli antibiotici sia nel campo umano e sia nel campo animale, poiché questi due ambiti sono direttamente correlati,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare ogni utile iniziativa per la riduzione del consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero e domestico;
  - 2) a valutare l'opportunità dell'adozione di strumenti normativi per dare piena attuazione al documento strategico globale ed alle linee guida, predisposti dall'Organizzazione mondiale della sanità, per la riduzione dell'uso degli antibiotici;
  - 3) a valutare l'opportunità di istituire dei sistemi di monitoraggio per verificare la resistenza agli antibiotici ed intraprendere azioni efficaci;
  - 4) a valutare l'opportunità di rafforzare l'attuale sistema di farmacovigilanza;
  - 5) a predisporre una campagna di informazione istituzionale per spiegare ai cittadini ed utenti del Servizio sanitario nazionale l'importanza e la necessità di un corretto uso di antibiotici;
  - 6) a valutare la possibilità di assumere iniziative per la predisposizione di nuove linee guida e/o protocolli clinici per i medici riguardanti l'appropriatezza ed il corretto uso degli antibiotici;
  - 7) a promuovere, per quanto di competenza, un confezionamento di farmaci tale da prevedere l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati, al fine di evitare autoprescrizioni da parte dei cittadini;
  - 8) a valutare l'opportunità di assumere iniziative per incentivare la riduzione di utilizzo di antibiotici negli allevamenti di animali;
  - 9) ad assumere iniziative per implementare gli attuali controlli e monitoraggi delle aziende zootecniche;
  - 10) a rafforzare l'attività di vigilanza negli allevamenti per verificare le condizioni di vita e di salute degli animali.
- (1-01477) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Palese, Altieri, Bianconi, Capezzone, Chiarelli, Ciraci, Corsaro, Distaso, Fucci, Latronico, Marti ».

La Camera,

premessi che:

è da molto tempo che *report* nazionali e internazionali indicano come i farmaci antibiotici siano tra i primi in cima alla lista dei farmaci che vengono prescritti in modo inappropriato e che, in conseguenza del loro abuso, si siano creati ceppi di batteri resistenti al trattamento, portando così infezioni comuni, curate per decenni con efficacia, a essere nuovamente pericolose per i soggetti che hanno appunto sviluppato la resistenza. I batteri antibiotico-resistenti possono quindi diffondersi con facilità in determinati contesti sociali quali la famiglia, la scuola o i luoghi di lavoro, con un nuovo ceppo di malattie infettive che non solo sono più difficili da curare, ma anche più costose per la sanità pubblica;

gli antibiotici sono farmaci essenziali per tutelare la salute umana e animale, ma il loro uso eccessivo o improprio, sta quindi contribuendo alla comparsa di batteri resistenti al trattamento con questi farmaci. E questo è ancora più pericoloso se l'eccessivo uso di questi farmaci avviene già nei bambini. Da adulti, avranno infatti maggiori difficoltà a trovare un farmaco efficace per controllare le diverse forme di infezioni, e questo in quanto hanno probabilmente già sviluppato varie resistenze;

questo fenomeno è ormai diventato un problema di sanità pubblica, e mette seriamente in pericolo il controllo delle malattie in tutto il mondo. È diventato una priorità sanitaria a livello mondiale, sia per le importanti implicazioni cliniche (aumento della morbilità, letalità, possibilità di sviluppare complicanze, epidemie, e altro), ma anche per l'impatto economico delle infezioni da batteri antibiotico-resistenti, dovuto al maggior costo richiesto per l'impiego di farmaci e di procedure più costose, per l'allungamento delle degenze in ospedale, e altro;

sono quattro milioni le infezioni da antibiotico-resistenza registrate ogni anno in Europa. Circa 37 mila i decessi stimati,

con un assorbimento di risorse che ammonta a circa 1,5 miliardi di euro all'anno;

nel novembre 2016, l'OCSE ha pubblicato un nuovo *report* sul consumo degli antibiotici, con i dati aggiornati al 2014. Negli ultimi 10 anni il consumo (anche per l'uso massiccio che se ne fa negli allevamenti) è cresciuto in media nei Paesi Ocse del 4 per cento, arrivando fino alla media di 20,5 dosi ogni 1.000 abitanti. In Italia però la media è ben più alta: 27,8 dosi ogni 1.000 abitanti, e una crescita del suo uso negli ultimi 10 anni del 6 per cento. L'Italia è sesta al mondo per i consumi;

chiaramente l'eccessivo uso degli antibiotici incide anche sui livelli di resistenza agli stessi. Una resistenza che è cresciuta in media del 5 per cento. Un fenomeno internazionale, se è vero che tra il 2005 e il 2014 la prevalenza di antibiotico-resistenza è aumentata in 23 Paesi su 26 mappati. In questa graduatoria l'Italia è il terzo Paese con la più alta percentuale di antibiotico-resistenza. Peggio di noi solo la Grecia e la Turchia;

l'antibiotico resistenza pone anche un onere significativo sui sistemi sanitari e bilanci nazionali. Dati internazionali indicano come le strutture ospedaliere spendono, mediamente, tra i 10 mila e i 40 mila dollari per il trattamento di un paziente infettato da batteri resistenti;

peraltro, dai dati pubblicati nel giugno 2016 del sondaggio commissionato dalla Commissione europea a « Eurobarometer », nell'ambito delle iniziative intraprese dalle istituzioni europee per contrastare il preoccupante fenomeno della resistenza agli antimicrobici, emerge come, seppur in presenza di una diminuzione di circa il 6 per cento nel consumo di antibiotici a livello europeo, vi sia ancora troppa scarsa conoscenza e consapevolezza nella popolazione circa gli effetti derivanti dall'uso degli antimicrobici (antibiotici in particolare), soprattutto se inappropriato. Il 57 per cento degli europei non sa che gli antibiotici sono inefficaci contro i virus. I risultati del sondaggio

confermano l'esistenza di un legame diretto tra una migliore informazione e minori consumi di antibiotici;

il rapporto scientifico britannico « *Review on Antimicrobial Resistance* » ha confermato la necessità ineludibile di un uso più consapevole degli antibiotici, evitando quegli eccessi e abusi che favoriscono la proliferazione dei « superbatteri », nonché la necessità di una vasta campagna di sensibilizzazione del pubblico. I dati indicano come da metà del 2014, sono morte più di un milione di persone a causa di infezione correlate alla resistenza agli antibiotici. Nel 2050 si potrebbe arrivare a 10 milioni di vittime all'anno, più delle morti per tumore;

dal 14 al 20 novembre si è svolta la settimana mondiale sull'uso consapevole degli antibiotici. La *World Antibiotic Awareness Week*, organizzata da Oms, Fao e Organizzazione mondiale della sanità animale (Oie), si è principalmente rivolta alla popolazione, agli operatori sanitari, e a coloro che lavorano nel settore veterinario e agricolo, per sensibilizzare sui pericoli rappresentati dalla resistenza agli antibiotici, nonché sull'uso prudente degli antibiotici stessi;

nel nostro Paese l'Istituto superiore di sanità, nel 1999 ha istituito il progetto pilota di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza Ar-Iss. Dal 2001 il progetto Ar-Iss si è evoluto in un vero e proprio sistema di sorveglianza sentinella, coinvolgendo numerosi laboratori su tutto il territorio. Accanto a questa iniziativa nazionale, vi sono alcune regioni (Emilia-Romagna, Lombardia) che hanno istituito sistemi di sorveglianza regionali sul fenomeno dell'antibiotico-resistenza;

in Emilia-Romagna per esempio, si sta assistendo ad una tendenza positiva che vede una riduzione nei consumi di antibiotici, in linea con le raccomandazioni regionali e le campagne informative avviate dal servizio sanitario regionale per promuovere un uso responsabile di questi farmaci;

alla preoccupante diffusione della resistenza antimicrobica, contribuisce sensibilmente la catena alimentare e il larghissimo uso degli antibiotici che viene fatto soprattutto negli allevamenti intensivi, al fine di prevenire il propagarsi di patologie tra gli animali;

se l'impiego degli antibiotici per favorire la crescita negli animali è proibito nell'Unione europea dal 2006, è invece perfettamente legale e molto diffuso il suo utilizzo negli allevamenti per evitare l'insorgenza e trasmissione di infezioni;

è evidente che sotto questo aspetto la qualità e la sicurezza alimentare, con quello che ciò comporta in termini di maggiore trasparenza, controlli, sorveglianza su alimenti, mangimi, e ambienti di vita degli animali, sono fattori decisivi nella lotta alla resistenza agli antibiotici;

in questo ambito è necessario sostenere le ricerche per individuare nuove tecniche e la scoperta di marcatori biologici che consentano la rilevazione dell'uso illecito di antibiotici o di ormoni della crescita. Sotto questo aspetto, per esempio, si segnala uno studio dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, che ha scoperto un marcatore in grado di identificare la presenza di una specifica proteina nel plasma delle mucche in seguito ad una somministrazione illecita di antibiotico;

la realtà degli allevamenti intensivi, è quella di animali destinati al consumo alimentare umano costretti a trascorrere la loro breve vita in spazi che riducono al minimo i loro movimenti. Questo tipo di detenzione dà luogo inevitabilmente a patologie fisiche, che vengono contrastate dagli allevatori/produttori con un alto uso di farmaci, anche antibiotici, per mantenerli in vita, con l'effetto di uno sviluppo di microrganismi resistenti e il conseguente intensificarsi dei trattamenti antibiotici;

come riporta l'associazione animalista LAV, nel suo *Dossier* « Rischio sanitario degli allevamenti intensivi », la gran

parte dei prodotti di origine animale reperibili nei circuiti della grande distribuzione proviene da allevamenti intensivi, ovvero allevamenti caratterizzati dalla elevata concentrazione di animali in ambienti confinati e controllati. Qui si realizzano le condizioni ideali per lo sviluppo e la propagazione di malattie note e non note. Le condizioni di vita degli animali negli allevamenti industriali sono responsabili del loro debole stato di salute, per ovviare al quale è necessario ricorrere spesso a farmaci, in particolare ad antibiotici. Senza tali preparati, non sarebbe possibile far funzionare alcun allevamento intensivo. L'uso sistematico di antibiotici ha conseguenze rilevanti: i farmaci rimangono spesso nei tessuti degli animali e arrivano al piatto dei consumatori;

il suddetto *dossier* della Lav, ricorda inoltre come per produrre 1 chilogrammo di carne sono impiegati mediamente 100 mg di antibiotico. Ciò significa, per l'italiano medio e consumatore di circa 87 chilogrammi di carne ogni anno (senza considerare i consumi di prodotti ittici), ingerire involontariamente quasi 9 gr di antibiotici, equivalenti alla somministrazione di circa 4 terapie antibiotiche ogni anno,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare, entro giugno 2017, in linea con le raccomandazioni del Consiglio dell'Unione europea del mese di giugno 2016, un piano d'azione nazionale contro la resistenza agli antimicrobici, in conformità con gli obiettivi del piano d'azione mondiale dell'Organizzazione mondiale della sanità, e ad assumere iniziative per implementare a tal fine le azioni di coordinamento tra le diverse nazioni;
- 2) ad attivarsi, per quanto di competenza, affinché in tutte le regioni si istituiscano sistemi di sorveglianza sul fenomeno dell'antibiotico resistenza;
- 3) ad avviare, in coordinamento con le regioni, efficaci campagne informative e di sensibilizzazione dei cittadini, degli allevatori e dei professionisti coinvolti, volte a promuovere un uso corretto e responsabile dei farmaci antibiotici;
- 4) a prevedere l'implementazione dei programmi di formazione dei veterinari e dei medici, con particolare riguardo ai medici di medicina generale, riguardo al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di farmaci antibiotici e all'individuazione delle terapie più corrette e idonee;
- 5) ad assumere iniziative per stanziare adeguate risorse finanziarie per strutture di ricerca e concorsi volti allo studio di nuove molecole ad attività antibatterica, al fine di contrastare il fenomeno delle resistenze batteriche agli antibiotici, nonché per individuare nuove valide alternative terapeutiche a detti medicinali;
- 6) a considerare la sicurezza alimentare uno dei fattori decisivi nella lotta alla resistenza agli antibiotici, mettendo in atto tutte le iniziative utili al fine di incrementare e regolamentare maggiormente la trasparenza, i controlli e la sorveglianza su alimenti e mangimi;
- 7) ad assumere tutte le iniziative utili, anche attraverso lo stanziamento di risorse, al fine di favorire la ricerca biotecnologica volta all'individuazione di nuove tecniche e di marcatori biologici che consentano di rilevare la somministrazione di antibiotici o ormoni della crescita negli animali destinati al consumo umano, anche per limitare l'abuso o l'uso illecito dei medesimi;
- 8) in quanto fattore decisivo nella lotta alla resistenza agli antibiotici, ad attivarsi in sede di Unione europea e in ambito nazionale, anche con opportune iniziative normative, al fine di incentivare il modello estensivo di allevamento e disincentivare il modello intensivo, e comunque per rivedere gli *standard*



minimi e le caratteristiche degli allevamenti ai fini della loro autorizzazione all'esercizio, con particolare riguardo a quelli intensivi, per garantire maggior benessere e più adeguati ambienti di vita degli animali.

(1-01478) « Nicchi, Gregori, Scotto, Airaudo, Franco Bordo, Costantino, D'Attorre, Duranti, Daniele Farina, Fassina, Fava, Ferrara, Folino, Fratianni, Carlo Galli, Giancarlo Giordano, Kronbichler, Marcon, Martelli, Melilla, Paglia, Palazzotto, Pannarale, Pellegrino, Piras, Placido, Quaranta, Ricciatti, Sannicandro, Zaratti ».

La Camera,

premesso che:

è da molto tempo che *report* nazionali e internazionali indicano come i farmaci antibiotici siano tra i primi in cima alla lista dei farmaci che vengono prescritti in modo inappropriato e che, in conseguenza del loro abuso, si siano creati ceppi di batteri resistenti al trattamento, portando così infezioni comuni, curate per decenni con efficacia, a essere nuovamente pericolose per i soggetti che hanno appunto sviluppato la resistenza. I batteri antibiotico-resistenti possono quindi diffondersi con facilità in determinati contesti sociali quali la famiglia, la scuola o i luoghi di lavoro, con un nuovo ceppo di malattie infettive che non solo sono più difficili da curare, ma anche più costose per la sanità pubblica;

gli antibiotici sono farmaci essenziali per tutelare la salute umana e animale, ma il loro uso eccessivo o improprio, sta quindi contribuendo alla comparsa di batteri resistenti al trattamento con questi farmaci. E questo è ancora più pericoloso se l'eccessivo uso di questi farmaci avviene già nei bambini. Da adulti, avranno infatti maggiori difficoltà a trovare un farmaco efficace per controllare le diverse forme di

infezioni, e questo in quanto hanno probabilmente già sviluppato varie resistenze;

questo fenomeno è ormai diventato un problema di sanità pubblica, e mette seriamente in pericolo il controllo delle malattie in tutto il mondo. È diventato una priorità sanitaria a livello mondiale, sia per le importanti implicazioni cliniche (aumento della morbilità, letalità, possibilità di sviluppare complicanze, epidemie, e altro), ma anche per l'impatto economico delle infezioni da batteri antibiotico-resistenti, dovuto al maggior costo richiesto per l'impiego di farmaci e di procedure più costose, per l'allungamento delle degenze in ospedale, e altro;

sono quattro milioni le infezioni da antibiotico-resistenza registrate ogni anno in Europa. Circa 37 mila i decessi stimati, con un assorbimento di risorse che ammonta a circa 1,5 miliardi di euro all'anno;

nel novembre 2016, l'OCSE ha pubblicato un nuovo *report* sul consumo degli antibiotici, con i dati aggiornati al 2014. Negli ultimi 10 anni il consumo (anche per l'uso massiccio che se ne fa negli allevamenti) è cresciuto in media nei Paesi Ocse del 4 per cento, arrivando fino alla media di 20,5 dosi ogni 1.000 abitanti. In Italia però la media è ben più alta: 27,8 dosi ogni 1.000 abitanti, e una crescita del suo uso negli ultimi 10 anni del 6 per cento. L'Italia è sesta al mondo per i consumi;

chiaramente l'eccessivo uso degli antibiotici incide anche sui livelli di resistenza agli stessi. Una resistenza che è cresciuta in media del 5 per cento. Un fenomeno internazionale, se è vero che tra il 2005 e il 2014 la prevalenza di antibiotico-resistenza è aumentata in 23 Paesi su 26 mappati. In questa graduatoria l'Italia è il terzo Paese con la più alta percentuale di antibiotico-resistenza. Peggio di noi solo la Grecia e la Turchia;

L'antibiotico resistenza pone anche un onere significativo sui sistemi sanitari e bilanci nazionali. Dati internazionali indicano come le strutture ospedaliere spen-

dono, mediamente, tra i 10 mila e i 40 mila dollari per il trattamento di un paziente infettato da batteri resistenti;

peraltro, dai dati pubblicati nel giugno 2016 del sondaggio commissionato dalla Commissione europea a « Eurobarometer », nell'ambito delle iniziative intraprese dalle istituzioni europee per contrastare il preoccupante fenomeno della resistenza agli antimicrobici, emerge come, seppur in presenza di una diminuzione di circa il 6 per cento nel consumo di antibiotici a livello europeo, vi sia ancora troppo scarsa conoscenza e consapevolezza nella popolazione circa gli effetti derivanti dall'uso degli antimicrobici (antibiotici in particolare), soprattutto se inappropriato. Il 57 per cento degli europei non sa che gli antibiotici sono inefficaci contro i virus. I risultati del sondaggio confermano l'esistenza di un legame diretto tra una migliore informazione e minori consumi di antibiotici;

il rapporto scientifico britannico « *Review on Antimicrobial Resistance* » ha confermato la necessità ineludibile di un uso più consapevole degli antibiotici, evitando quegli eccessi e abusi che favoriscono la proliferazione dei « superbatteri », nonché la necessità di una vasta campagna di sensibilizzazione del pubblico. I dati indicano come da metà del 2014, sono morte più di un milione di persone a causa di infezione correlate alla resistenza agli antibiotici. Nel 2050 si potrebbe arrivare a 10 milioni di vittime all'anno, più delle morti per tumore;

dal 14 al 20 novembre si è svolta la settimana mondiale sull'uso consapevole degli antibiotici. La *World Antibiotic Awareness Week*, organizzata da Oms, Fao e Organizzazione mondiale della sanità animale (Oie), si è principalmente rivolta alla popolazione, agli operatori sanitari, e a coloro che lavorano nel settore veterinario e agricolo, per sensibilizzare sui pericoli rappresentati dalla resistenza agli antibiotici, nonché sull'uso prudente degli antibiotici stessi;

nel nostro Paese l'Istituto superiore di sanità, nel 1999 ha istituito il progetto

pilota di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza Ar-Iss. Dal 2001 il progetto Ar-Iss si è evoluto in un vero e proprio sistema di sorveglianza sentinella, coinvolgendo numerosi laboratori su tutto il territorio. Accanto a questa iniziativa nazionale, vi sono alcune regioni (Emilia-Romagna, Lombardia) che hanno istituito sistemi di sorveglianza regionali sul fenomeno dell'antibiotico-resistenza;

in Emilia-Romagna per esempio, si sta assistendo ad una tendenza positiva che vede una riduzione nei consumi di antibiotici, in linea con le raccomandazioni regionali e le campagne informative avviate dal servizio sanitario regionale per promuovere un uso responsabile di questi farmaci;

alla preoccupante diffusione della resistenza antimicrobica, contribuisce sensibilmente la catena alimentare e il larghissimo uso degli antibiotici che viene fatto soprattutto negli allevamenti intensivi, al fine di prevenire il propagarsi di patologie tra gli animali;

se l'impiego degli antibiotici per favorire la crescita negli animali è proibito nell'Unione europea dal 2006, è invece perfettamente legale e molto diffuso il suo utilizzo negli allevamenti per evitare l'insorgenza e trasmissione di infezioni;

è evidente che sotto questo aspetto la qualità e la sicurezza alimentare, con quello che ciò comporta in termini di maggiore trasparenza, controlli, sorveglianza su alimenti, mangimi, e ambienti di vita degli animali, sono fattori decisivi nella lotta alla resistenza agli antibiotici;

in questo ambito è necessario sostenere le ricerche per individuare nuove tecniche e la scoperta di marcatori biologici che consentano la rilevazione dell'uso illecito di antibiotici o di ormoni della crescita. Sotto questo aspetto, per esempio, si segnala uno studio dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, che ha scoperto un marcatore in grado di identificare la presenza di una specifica pro-

teina nel plasma delle mucche in seguito ad una somministrazione illecita di antibiotico;

la realtà degli allevamenti intensivi, è quella di animali destinati al consumo alimentare umano costretti a trascorrere la loro breve vita in spazi che riducono al minimo i loro movimenti. Questo tipo di detenzione dà luogo inevitabilmente a patologie fisiche, che vengono contrastate dagli allevatori/produttori con un alto uso di farmaci, anche antibiotici, per mantenerli in vita, con l'effetto di uno sviluppo di microrganismi resistenti e il conseguente intensificarsi dei trattamenti antibiotici;

come riporta l'associazione animalista LAV, nel suo *Dossier* « Rischio sanitario degli allevamenti intensivi », la gran parte dei prodotti di origine animale reperibili nei circuiti della grande distribuzione proviene da allevamenti intensivi, ovvero allevamenti caratterizzati dalla elevata concentrazione di animali in ambienti confinati e controllati. Qui si realizzano le condizioni ideali per lo sviluppo e la propagazione di malattie note e non note. Le condizioni di vita degli animali negli allevamenti industriali sono responsabili del loro debole stato di salute, per ovviare al quale è necessario ricorrere spesso a farmaci, in particolare ad antibiotici. Senza tali preparati, non sarebbe possibile far funzionare alcun allevamento intensivo. L'uso sistematico di antibiotici ha conseguenze rilevanti: i farmaci rimangono spesso nei tessuti degli animali e arrivano al piatto dei consumatori;

il suddetto *dossier* della Lav, ricorda inoltre come per produrre 1 chilogrammo di carne sono impiegati mediamente 100 mg di antibiotico. Ciò significa, per l'italiano medio e consumatore di circa 87 chilogrammi di carne ogni anno (senza considerare i consumi di prodotti ittici), ingerire involontariamente quasi 9 gr di antibiotici, equivalenti alla somministrazione di circa 4 terapie antibiotiche ogni anno,

impegna il Governo:

1) ad adottare, entro giugno 2017, in linea con le raccomandazioni del Consiglio

dell'Unione europea del mese di giugno 2016, un piano d'azione nazionale contro la resistenza agli antimicrobici, in conformità con gli obiettivi del piano d'azione mondiale dell'Organizzazione mondiale della sanità, e ad assumere iniziative per implementare a tal fine le azioni di coordinamento tra le diverse nazioni;

- 2) ad attivarsi, per quanto di competenza, affinché in tutte le regioni si istituiscano sistemi di sorveglianza sul fenomeno dell'antibiotico resistenza;
- 3) ad avviare, in coordinamento con le regioni, efficaci campagne informative e di sensibilizzazione dei cittadini, degli allevatori e dei professionisti coinvolti, volte a promuovere un uso corretto e responsabile dei farmaci antibiotici;
- 4) a valutare la possibilità di prevedere l'implementazione dei programmi di formazione dei veterinari e dei medici, con particolare riguardo ai medici di medicina generale, riguardo al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di farmaci antibiotici e all'individuazione delle terapie più corrette e idonee;
- 5) a valutare la possibilità di assumere iniziative per stanziare adeguate risorse finanziarie per strutture di ricerca e concorsi volti allo studio di nuove molecole ad attività antibatterica, al fine di contrastare il fenomeno delle resistenze batteriche agli antibiotici, nonché per individuare nuove valide alternative terapeutiche a detti medicinali;
- 6) a considerare la sicurezza alimentare uno dei fattori decisivi nella lotta alla resistenza agli antibiotici, mettendo in atto tutte le iniziative utili al fine di incrementare e regolamentare maggiormente la trasparenza, i controlli e la sorveglianza su alimenti e mangimi;

- 7) ad assumere, compatibilmente con i vincoli di bilancio, tutte le iniziative utili, anche attraverso lo stanziamento di risorse, al fine di favorire la ricerca biotecnologica volta all'individuazione di nuove tecniche e di marcatori biologici che consentano di rilevare la somministrazione di antibiotici o ormoni della crescita negli animali destinati al consumo umano, anche per limitare l'abuso o l'uso illecito dei medesimi;
- 8) in quanto fattore decisivo nella lotta alla resistenza agli antibiotici, a valutare l'opportunità, tenuto conto delle diverse specie di animali, di attivarsi in sede di Unione europea e in ambito nazionale, anche con opportune iniziative normative, al fine di incentivare il modello estensivo di allevamento e disincentivare il modello intensivo, e comunque per rivedere gli *standard* minimi e le caratteristiche degli allevamenti ai fini della loro autorizzazione all'esercizio, con particolare riguardo a quelli intensivi, per garantire maggior benessere e più adeguati ambienti di vita degli animali.
- (1-01478) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Nicchi, Gregori, Scotto, Airaudo, Franco Bordo, Costantino, D'Attorre, Duranti, Daniele Farina, Fassina, Fava, Ferrara, Folino, Fratoianni, Carlo Galli, Giancarlo Giordano, Kronbichler, Marcon, Martelli, Melilla, Pagnola, Palazzotto, Pannarale, Pellegrino, Piras, Placido, Quaranta, Ricciatti, Sannicandro, Zaratti ».

La Camera,

premessi che:

in data 21 gennaio 2016, nella seduta n. 552, la Camera dei deputati ha approvato la mozione n. 1-01055, di cui era prima firmataria la deputata Ilaria

Capua, relativa ai rischi correlati alle resistenze microbiche e alle infezioni nosocomiali;

i firmatari di tale mozione ricorrevano in quel documento come tali, specifiche problematiche sanitarie, fossero da tempo all'attenzione dell'Unione europea che le aveva incluse nell'allegato 1 della decisione n. 2000/96/CE del 22 dicembre 1999, relativa alle malattie trasmissibili da inserire progressivamente nella rete comunitaria, conseguentemente alla decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio;

nella citata mozione veniva sottolineata l'alta incidenza della mortalità nelle infezioni nosocomiali (25-30 per cento) e la conseguente necessità di predisporre un sistema di prevenzione e di segnalazione che ne circoscrivesse quanto più possibile l'incidenza;

sempre nel contesto della mozione, veniva segnalato l'effetto moltiplicativo del rischio rappresentato dalla comparsa di nuove resistenze agli antibiotici (selezionate e particolarmente diffuse proprio in ambiente ospedaliero) che, in prospettiva, potrebbero ridurre la potenziale efficacia di tale strumento terapeutico sino ad introdurre lo spettro di una tragica recrudescenza della mortalità delle malattie sostenute da agenti batterici;

tale considerazione ha da tempo indotto i Paesi più evoluti sotto il profilo sanitario a sollecitare un'attenta rivalutazione culturale dell'utilizzo terapeutico dei farmaci antimicrobici, rafforzando le raccomandazioni in merito alla loro diffusione, ad evitare che l'uso incongruo e l'abuso possano favorire i noti fenomeni di farmacoresistenza;

secondo i dati diffusi dall'ESAC (*European Surveillance of Antimicrobial Consumption*), operativo nell'Ecdc di Stoccolma, appare purtroppo in tal senso documentato che i Paesi europei che presentano l'utilizzo ambulatoriale *pro capite* più elevato di antibiotici sono proprio

quelle in cui salgono in modo inquietante le percentuali dei microorganismi resistenti alle terapie;

sempre secondo i dati diffusi dall'ECDC, nel triennio 2010-2013, l'Italia è stato uno dei Paesi europei che ha registrato la maggior crescita della resistenza alla *Klebsiella Pneumoniae*, batterio gram negativo, produttore di carbapenemasi, uno dei più temibili agenti *killer* delle infezioni nosocomiali;

nella consapevolezza del rischio conseguente alle infezioni (e alle conseguenti resistenze) da batteri produttori di carbapenemasi, il Ministero della salute, in data 13 febbraio 2013, ha pubblicato la circolare n. 4968, contenenti prescrizioni finalizzate alla prevenzione del rischio;

le disposizioni contenute nella citata circolare 4968/2013 hanno a lungo trovato scarsa applicazione nella realtà sanitaria italiana, come veniva sottolineato dai firmatari della « mozione Capua » che, all'atto dell'approvazione di tale documento parlamentare, ottenevano l'impegno del Governo *pro tempore* ad esercitare azioni di educazione sanitaria, di prevenzione diretta ed indiretta, di monitoraggio e di controllo, di sorveglianza attiva integrata umana e animale che elevassero il complessivo livello di sicurezza del sistema sanitario nei confronti della crescita della farmacoresistenza batterica e, in particolare, nei confronti dei batteri produttori di carbapenemasi;

nel maggio del 2016, il rapporto sulle resistenze antimicrobiche (AMR) del *Department of Health* del Regno Unito sottolinea il rischio che, entro il 2050, le infezioni batteriche antibiotico resistenti possano ritornare ad essere la prima causa di mortalità al mondo;

il 21 settembre del 2016, i 193 Paesi membri dell'ONU, riuniti nell'Assemblea Generale dell'ONU, hanno sottoscritto un documento di intenti che impegna ad affrontare in modo unitario e deciso tale fenomeno, con una risposta « mondiale, coordinata »;

nel settembre del 2016, in un articolo giornalistico sull'*Huffington Post* i tre direttori generali di FAO, OMS e OMS animale hanno pubblicato un proprio appello congiunto per l'immediato intervento a livello mondiale sulla prevenzione dei rischi connessi alla diffusione della resistenza microbica;

per quanto attiene al nostro Paese, il persistente uso incongruo degli antibiotici è certificato dallo stesso Istituto superiore di sanità che, nel proprio rapporto 09/32 del 2009, ritornava sui consumi italiani troppo alti (in crescita da 20 a 28 DDD/1000 abitanti/die, tra il 2000 e il 2008), che espongono a rischi sempre più elevati di infezioni nosocomiali e di farmacoresistenza;

la riduzione dell'utilizzo incongruo degli antibiotici in Italia, in ambiente ambulatoriale, passa sicuramente attraverso un'azione culturale, che coinvolga i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, ma anche i pazienti e le loro famiglie, per evitare un approccio terapeutico che salti i farmaci di prima scelta in tutte le circostanze in cui essi sarebbero da soli risolutivi per debellare patologie infiammatorie, non sostenute da agenti batterici e microbici, senza ricorrere all'uso degli antibiotici;

per quanto invece attiene all'utilizzo degli antibiotici nel trattamento delle infezioni ospedaliere, altrettanto utile sembrerebbe un approccio antibiotico quanto più mirato possibile, che eviti l'uso indiscriminato dei farmaci « ad ampio spettro » o « di seconda istanza », che sarebbe meglio non utilizzare in assenza di specifiche indicazioni su base microbiologica;

è indispensabile la sottolineatura sulla necessità di azioni integrate sul corretto utilizzo degli antibiotici in ambito umano, veterinario e persino fitosanitario (non in tutti i Paesi è vietato l'uso degli antibiotici sulle piante) per una prevenzione globale del rischio;

è del tutto evidente che il successo delle azioni di crescita culturale della



popolazione e degli operatori, di prevenzione, di sorveglianza, di monitoraggio globale deve adeguatamente essere supportato dalla consapevolezza che ogni ulteriore perdita di tempo e sottovalutazione del problema rischierebbe di comportare danni incalcolabili alla salute degli italiani e alla stessa sostenibilità economica del nostro sistema di Welfare sanitario,

impegna il Governo:

- 1) ad accelerare le azioni attuative degli indirizzi contenuti nella mozione n. 1-01055 e nelle mozioni abbinate di analogo oggetto approvate dalla Camera dei deputati nella seduta n. 552, in data 21 gennaio 2016;
- 2) a porre particolare attenzione sulle azioni relative alla penetrazione culturale nell'intera popolazione del messaggio sul rischio correlato all'uso inadeguato di tali farmaci, per ridurre ogni tipo di pressione psicologica sui prescrittori che favorisca i comportamenti terapeutici inappropriati;
- 3) a porre particolare attenzione ai sistemi di misurazione dei consumi di farmaci antimicrobici, all'individuazione delle cause che inducono difformità di consumi nelle varie realtà italiane, alle azioni di *benchmark* nei confronti delle realtà nazionali ed europee più virtuose e alle attività di monitoraggio del rischio e di potenziamento della copertura dell'attività dei presidi di diagnosi microbiologica;
- 4) a potenziare le strutture di *risk management* nelle realtà sanitarie ospedaliere e aziendali, al fine di prevenire il circolo vizioso rappresentato dall'incremento delle infezioni nosocomiali resistenti;
- 5) a sostenere le attività di ricerca, con particolare attenzione a quelle di dimensione olistica, che propongono percorsi di studio integrati nelle diverse dimensioni della vita umana, animale e vegetale.

(1-01479) « Vargiu, Monchiero, Molea, Martarrese, Oliaro, Galgano, Menorello, Dambruoso, Librandi, Catalano, Quintarelli, Catania ».

La Camera,

premesso che:

in data 21 gennaio 2016, nella seduta n. 552, la Camera dei deputati ha approvato la mozione n. 1-01055, di cui era prima firmataria la deputata Ilaria Capua, relativa ai rischi correlati alle resistenze microbiche e alle infezioni nosocomiali;

i firmatari di tale mozione ricordevano in quel documento come tali, specifiche problematiche sanitarie, fossero da tempo all'attenzione dell'Unione europea che le aveva incluse nell'allegato 1 della decisione n. 2000/96/CE del 22 dicembre 1999, relativa alle malattie trasmissibili da inserire progressivamente nella rete comunitaria, conseguentemente alla decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio;

nella citata mozione veniva sottolineata l'alta incidenza della mortalità nelle infezioni nosocomiali (25-30 per cento) e la conseguente necessità di predisporre un sistema di prevenzione e di segnalazione che ne circoscrivesse quanto più possibile l'incidenza;

sempre nel contesto della mozione, veniva segnalato l'effetto moltiplicativo del rischio rappresentato dalla comparsa di nuove resistenze agli antibiotici (selezionate e particolarmente diffuse proprio in ambiente ospedaliero) che, in prospettiva, potrebbero ridurre la potenziale efficacia di tale strumento terapeutico sino ad introdurre lo spettro di una tragica recrudescenza della mortalità delle malattie sostenute da agenti batterici;

tale considerazione ha da tempo indotto i Paesi più evoluti sotto il profilo sanitario a sollecitare un'attenta rivalutazione culturale dell'utilizzo terapeutico dei farmaci antimicrobici, rafforzando le raccomandazioni in merito alla loro diffu-

sione, ad evitare che l'uso incongruo e l'abuso possano favorire i noti fenomeni di farmacoresistenza;

secondo i dati diffusi dall'ESAC (*European Surveillance of Antimicrobial Consumption*), operativo nell'Ecdc di Stoccolma, appare purtroppo in tal senso documentato che i Paesi europei che presentano l'utilizzo ambulatoriale *pro capite* più elevato di antibiotici sono proprio quelle in cui salgono in modo inquietante le percentuali dei microorganismi resistenti alle terapie;

sempre secondo i dati diffusi dall'ECDC, nel triennio 2010-2013, l'Italia è stato uno dei Paesi europei che ha registrato la maggior crescita della resistenza alla *Klebsiella Pneumoniae*, batterio gram negativo, produttore di carbapenemasi, uno dei più temibili agenti *killer* delle infezioni nosocomiali;

nella consapevolezza del rischio conseguente alle infezioni (e alle conseguenti resistenze) da batteri produttori di carbapenemasi, il Ministero della salute, in data 13 febbraio 2013, ha pubblicato la circolare n. 4968, contenenti prescrizioni finalizzate alla prevenzione del rischio;

le disposizioni contenute nella citata circolare 4968/2013 hanno a lungo trovato scarsa applicazione nella realtà sanitaria italiana, come veniva sottolineato dai firmatari della « mozione Capua » che, all'atto dell'approvazione di tale documento parlamentare, ottenevano l'impegno del Governo *pro tempore* ad esercitare azioni di educazione sanitaria, di prevenzione diretta ed indiretta, di monitoraggio e di controllo, di sorveglianza attiva integrata umana e animale che elevassero il complessivo livello di sicurezza del sistema sanitario nei confronti della crescita della farmacoresistenza batterica e, in particolare, nei confronti dei batteri produttori di carbapenemasi;

nel maggio del 2016, il rapporto sulle resistenze antimicrobiche (AMR) del *Department of Health* del Regno Unito sottolinea il rischio che, entro il 2050, le

infezioni batteriche antibiotico resistenti possano ritornare ad essere la prima causa di mortalità al mondo;

il 21 settembre del 2016, i 193 Paesi membri dell'ONU, riuniti nell'Assemblea Generale dell'ONU, hanno sottoscritto un documento di intenti che impegna ad affrontare in modo unitario e deciso tale fenomeno, con una risposta « mondiale, coordinata »;

nel settembre del 2016, in un articolo giornalistico sull'*Huffington Post* i tre direttori generali di FAO, OMS e OMS animale hanno pubblicato un proprio appello congiunto per l'immediato intervento a livello mondiale sulla prevenzione dei rischi connessi alla diffusione della resistenza microbica;

per quanto attiene al nostro Paese, il persistente uso incongruo degli antibiotici è certificato dallo stesso Istituto superiore di sanità che, nel proprio rapporto 09/32 del 2009, ritornava sui consumi italiani troppo alti (in crescita da 20 a 28 DDD/1000 abitanti/die, tra il 2000 e il 2008), che espongono a rischi sempre più elevati di infezioni nosocomiali e di farmacoresistenza;

la riduzione dell'utilizzo incongruo degli antibiotici in Italia, in ambiente ambulatoriale, passa sicuramente attraverso un'azione culturale, che coinvolga i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, ma anche i pazienti e le loro famiglie, per evitare un approccio terapeutico che salti i farmaci di prima scelta in tutte le circostanze in cui essi sarebbero da soli risolutivi per debellare patologie infiammatorie, non sostenute da agenti batterici e microbici, senza ricorrere all'uso degli antibiotici;

per quanto invece attiene all'utilizzo degli antibiotici nel trattamento delle infezioni ospedaliere, altrettanto utile sembrerebbe un approccio antibiotico quanto più mirato possibile, che eviti l'uso indiscriminato dei farmaci « ad ampio spet-

tro » o « di seconda istanza », che sarebbe meglio non utilizzare in assenza di specifiche indicazioni su base microbiologica;

è indispensabile la sottolineatura sulla necessità di azioni integrate sul corretto utilizzo degli antibiotici in ambito umano, veterinario e persino fitosanitario (non in tutti i Paesi è vietato l'uso degli antibiotici sulle piante) per una prevenzione globale del rischio;

è del tutto evidente che il successo delle azioni di crescita culturale della popolazione e degli operatori, di prevenzione, di sorveglianza, di monitoraggio globale deve adeguatamente essere supportato dalla consapevolezza che ogni ulteriore perdita di tempo e sottovalutazione del problema rischierebbe di comportare danni incalcolabili alla salute degli italiani e alla stessa sostenibilità economica del nostro sistema di Welfare sanitario,

impegna il Governo:

- 1) ad accelerare le azioni attuative degli indirizzi contenuti nella mozione n. 1-01055 e nelle mozioni abbinata di analogo oggetto approvate dalla Camera dei deputati nella seduta n. 552, in data 21 gennaio 2016;
- 2) a porre particolare attenzione sulle azioni relative alla penetrazione culturale nell'intera popolazione del messaggio sul rischio correlato all'uso inadeguato di tali farmaci, per ridurre ogni tipo di pressione psicologica sui prescrittori che favorisca i comportamenti terapeutici inappropriati;
- 3) a porre particolare attenzione ai sistemi di misurazione dei consumi di farmaci antimicrobici, all'individuazione delle cause che inducono difformità di consumi nelle varie realtà italiane, alle azioni di *benchmark* nei confronti delle realtà nazionali ed europee più virtuose e alle attività di monitoraggio del rischio e di potenziamento della copertura dell'attività dei presidi di diagnosi microbiologica;

4) a potenziare le strutture di *risk management* nelle realtà sanitarie ospedaliere e aziendali, al fine di prevenire il circolo vizioso rappresentato dall'incremento delle infezioni nosocomiali resistenti;

5) a valutare la possibilità di sostenere le attività di ricerca, con particolare attenzione a quelle di dimensione olistica, che proponano percorsi di studio integrati nelle diverse dimensioni della vita umana, animale e vegetale.

(1-01479) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Vargiu, Monchiero, Molea, Matarrese, Oliaro, Galgano, Menorello, Dambrosio, Librandi, Catalano, Quintarelli, Catania ».

La Camera,

premesso che:

l'Organizzazione mondiale della sanità – OMS –, rivolgendosi a tutti i Paesi membri, ha recentemente lanciato un appello per un corretto uso degli antibiotici con uno *slogan* molto suggestivo: tutti contro il « superbug », ossia tutti uniti contro i batteri resistenti agli antibiotici;

il periodo più fecondo per la scoperta degli antibiotici è stato intorno alla metà del secolo scorso, quando numerose molecole nuove entrarono sul mercato. Ma la stragrande maggioranza degli antibiotici oggi a disposizione è stata sviluppata prima del 1968 e l'ultima classe di antibiotici scoperta risale agli anni Ottanta. L'ultimo prodotto commercializzato in Europa, nel 2012, è un antibiotico contro le polmoniti ospedaliere e le infezioni cutanee dovute ai temuti stafilococchi resistenti alla meticillina (MRSA);

ci sono attualmente alcune molecole in via di sperimentazione, tra cui quella contro la *Pseudomonas aeruginosa*, responsabile di gravi polmoniti acquisite in ospedale; ma non c'è ancora niente per contrastare la resistenza batterica agli an-

tibiotici carbapenemi, considerati il prodotto più avanzato, *top level*, per diversi tipi di infezione;

infezioni comuni come la polmonite, curate senza difficoltà con l'avvento della penicillina, in molte situazioni non rispondono più. L'alta percentuale di resistenza agli antibiotici che sono considerati la seconda o la terza scelta per la maggior parte delle infezioni significa che per trattare le forme gravi è necessario fare ricorso a farmaci che costituiscono di fatto l'ultima opportunità terapeutica. Se si diffondesse la resistenza anche a questi, non rimarrebbe alternativa;

l'aumento dell'antibiotico resistenza costituisce ormai un problema sanitario globale, tutti i Governi lo considerano una delle maggiori sfide per la salute pubblica e sta raggiungendo livelli pericolosamente alti in ogni parte del mondo. Margaret Chan, direttore generale dell'OMS, lanciando la nuova campagna dell'OMS, « Antibiotici: maneggiare con cura », ha recentemente affermato che « la resistenza agli antibiotici sta compromettendo la nostra capacità di trattare le malattie infettive e minando il progresso della medicina. I dati mostrano la necessità urgente di migliorare la comprensione e la conoscenza intorno al fenomeno dell'antibiotico resistenza ». Si tratta di una delle più grandi sfide in termini di salute del ventunesimo secolo che richiederà un cambiamento globale del comportamento degli individui e della società;

l'antibiotico resistenza si verifica quanto i batteri mutano e diventano resistenti ai farmaci utilizzati per il trattamento delle infezioni da essi provocate: l'utilizzo eccessivo e improprio di antibiotici aumenta lo sviluppo di questi batteri. Tra le cause che contribuiscono alla crescita del fenomeno, una delle più importanti è proprio la scarsa conoscenza del problema, oltre a un insieme di pregiudizi e di luoghi comuni che lo accompagnano;

uno dei principali fattori che contribuiscono alla resistenza è la pratica di trattare gli animali da allevamento con

basse dosi di antibiotici per favorire la crescita ed evitare le malattie negli ambienti sovraffollati degli allevamenti intensivi. Questa pratica è vietata in Europa dal 2006, ma ancora oggi negli Stati Uniti l'80 per cento circa degli antibiotici viene impiegato con gli animali;

l'OMS, mentre rafforza la sua lotta contro la resistenza agli antibiotici, ha promosso una ricerca in dodici Paesi membri, da cui si evince come ci sia ancora grande confusione intorno a questo fenomeno, che rappresenta una seria minaccia per la salute pubblica;

particolarmente diffuse sono la convinzione di chi crede che gli antibiotici possano essere usati per curare raffreddore e influenza, nonostante sia risaputo che non hanno alcun impatto sui virus, oppure la falsa idea che sia giusto interrompere l'assunzione di antibiotici quando ci si sente meglio, senza completare il trattamento prescritto dal medico;

per affrontare questo problema in costante crescita, durante l'Assemblea mondiale della sanità nel maggio 2015 è stato approvato un piano d'azione globale: uno dei cinque obiettivi è proprio quello di migliorare la comprensione e la consapevolezza del fenomeno della antibiotico-resistenza attraverso una comunicazione e una formazione più efficace;

la minaccia della resistenza dei batteri agli antibiotici è stata a lungo sottovalutata. Ma si tratta di un fenomeno sempre più diffuso, particolarmente preoccupante, perché in un contesto globalizzato come l'attuale, anche la resistenza agli antibiotici, diventa un fenomeno globale, che potrebbe aggravarsi fino a un punto di non ritorno;

alcuni tra i maggiori esperti mondiali su questo tema hanno affidato a *Nature* un appello sulla necessità di istituire un organismo internazionale sul modello di quello che si occupa dei cambiamenti climatici, per tenere sotto controllo la situazione e trovare soluzioni;

i problemi maggiori nascono negli ospedali, dove si concentrano le infezioni con il maggior livello di antibiotico-resistenza: nei reparti di terapia intensiva e di neonatologia. I pazienti oncologici e quelli che hanno subito un trapianto sono i più vulnerabili, come le persone cui vengono somministrati antibiotici per prevenire infezioni dopo un intervento operatorio. Una grande percentuale delle infezioni ospedaliere sono causate da batteri altamente resistenti come lo *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (Mrsa). Dunque, l'uso inappropriato degli antibiotici offre condizioni favorevoli per l'emergere, il diffondersi e il persistere di microrganismi resistenti;

a volte si tratta di batteri che vivono normalmente nel nostro organismo senza causare problemi, ma quando le difese immunitarie si abbassano al di sotto di una certa soglia, allora possono emergere delle vere e proprie auto-infezioni;

secondo il rapporto dell'ECDC in Europa 1 paziente su 20 pazienti ospedalizzati contrae un'infezione, il che vuol dire 4,1 milioni di infezioni correlate all'assistenza (ICA), con 37 mila decessi e un costo di oltre sei miliardi di euro l'anno, che grava sui sistemi sanitari nazionali. In Italia viene colpito il 6 per cento dei pazienti: ogni anno tra i 600 e i 700 mila casi;

le infezioni causate da microrganismi resistenti non rispondono ai trattamenti tradizionali, procurando malattie prolungate e maggiore rischio di morte. Ogni anno circa 440 mila nuovi casi di tubercolosi multiresistente (Mdr-Tb) sono causa di 150 mila decessi. Si sta registrando un forte aumento della resistenza alla prima generazione di medicine antimalariche (come la cloroquina e la sulfadoxina-pirimetamina);

l'Italia è uno dei Paesi europei che usa più antibiotici. I sistemi di sorveglianza confermano che anche il fenomeno della antibiotico-resistenza in Italia è tra i più elevati tra i Paesi europei, in stretta relazione con il consumo. Secondo i dati

dell'Istituto superiore di sanità, quasi la metà degli italiani che nel 2012 hanno assunto un antibiotico lo ha fatto senza prescrizione del medico, in un processo di automedicazione pericoloso e superficiale;

in Italia l'antibiotico-resistenza è raddoppiata negli ultimi 10 anni, secondo il *report* (con dati del 2014) da poco pubblicato dall'Ocse, l'organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo che ha sede a Parigi e che studia gli aspetti economici per i Paesi membri, tutti con economia di mercato e sistema democratico. Facendo i conti un trattamento per curare una forma batterio-resistente può arrivare a costare in ospedale tra 10 e i 40 mila dollari, con forti effetti collaterali, contro pochi dollari dei normali antibiotici;

fin dal 2009 il Ministero della salute ha approntato un piano per la rilevazione e il controllo delle infezioni nosocomiali e delle infezioni correlate all'assistenza (ICA); la rilevazione comprende non solo le infezioni all'interno dei nosocomi ma anche nell'ambito di un percorso allargato ad altre strutture sanitarie come le case di riposo per anziani e altro;

il fenomeno delle ICA in Italia costituisce la sesta causa di richiesta di risarcimento e la quarta causa per dimensione rimborsi. Una crisi sanitaria che richiede attenzione, conoscenza e acquisizione di dati, soluzioni tecnologiche innovative e grande adesione ai programmi di prevenzione e controllo. Ma per l'attuazione di un piano nazionale la vera criticità è rappresentata dalla mancanza di coordinamento con le regioni, in linea con i programmi internazionali che esistono in molti altri Paesi europei. Al momento hanno aderito al piano solo due terzi delle regioni e si è molto lontani dall'aver un quadro completo;

la preoccupazione globale riguarda il rischio di un passaggio all'era post-antibiotica dove anche per piccole infezioni e ferite si possa morire a causa di una sempre minore efficacia degli antimicrobici esistenti. Polmonite, tubercolosi, infezioni del sangue e gonorrea finora



curabili con trattamenti poco costosi e con relativamente pochi effetti secondari, sono sempre più difficili da trattare a causa di ceppi che ormai non rispondono alle cure esistenti. Lo afferma il Rapporto globale sulla resistenza antimicrobica (AMR), pubblicato dalla Organizzazione mondiale della sanità,

impegna il Governo:

- 1) a valutare l'opportunità di adottare strumenti normativi efficaci per dare piena attuazione al documento strategico globale ed alle linee guida, predisposti dall'Organizzazione mondiale della sanità, per la riduzione dell'uso degli antibiotici;
- 2) a promuovere iniziative destinate ad incentivare l'uso responsabile degli antibiotici in commercio attraverso una efficace campagna di informazione sulla importanza e sulla necessità di un corretto uso degli antibiotici;
- 3) ad intensificare la campagna di promozione delle vaccinazioni, così come previsto anche nella recente legge di bilancio 2017;
- 4) a valutare attraverso una pluralità di iniziative come si possa ridurre il consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero, rafforzando il sistema di farmacovigilanza;
- 5) a valutare l'opportunità di assumere iniziative per incentivare la riduzione dell'uso degli antibiotici negli allevamenti di animali, implementando i controlli e il monitoraggio nelle aziende zootecniche;
- 6) ad incentivare la ricerca per lo sviluppo di nuovi antibiotici;
- 7) a promuovere, per quanto di competenza, un confezionamento di farmaci tale da prevedere l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati, per evitare inutili sprechi da parte dei cittadini.

(1-01480) « Binetti, Buttiglione, De Mita, Cera, Pisicchio ».

La Camera,

premesso che:

l'emergenza di microorganismi resistenti agli antibiotici, oggetto di numerosi atti di sindacato ispettivo, sta diventando, specialmente negli ultimi anni, un fenomeno di rilevanza mondiale considerato che, solo in Europa, ogni anno i batteri « resistenti » sarebbero responsabili di 25 mila morti per infezioni resistenti agli antibiotici e, secondo alcune stime, nel 2050 potrebbero provocare 317 mila morti in America e 390 mila in Europa;

il fenomeno dei batteri resistenti agli antibiotici potrà creare nel lungo termine una serie di problemi gravi per la salute umana poiché molte infezioni resistenti agli antibiotici stanno già adesso diventando difficili da trattare con successo;

il problema non è determinato solo dall'uso di antibiotici direttamente sull'uomo ma anche in ambito veterinario, infatti, quanto all'impiego nell'animale, quando la resistenza agli antimicrobici si sviluppa in batteri zoonotici, cioè presenti nell'animale, ma trasmissibili all'uomo per contatto o attraverso gli alimenti che dall'animale hanno origine, può compromettere l'efficacia del trattamento di malattie infettive anche nell'uomo;

ad oggi, la contemporanea resistenza (co-resistenza) agli antimicrobici di importanza critica è relativamente poco frequente, e ciò significa che nella maggior parte dei casi esistono le possibilità di cura per le infezioni gravi; il fatto, comunque, che la resistenza agli antimicrobici sia rilevata comunemente desta allarme. Infatti, quando i batteri diventano clinicamente resistenti a più antimicrobici (multiresistenza), il trattamento delle infezioni da loro provocate risulta molto più complesso, se non impossibile, e comunque oneroso;

l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (Efsa), il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc), l'Agenzia europea per i medicinali

(Ema) e lo *Scientific Commitee on Emerging and Newly Identified Health Risks* (Scenihhr), come pure l'Organizzazione mondiale della sanità (Who, in particolare la *task force* intergovernativa sulla resistenza antimicrobica), hanno rilevato come l'uso eccessivo e improprio degli antibiotici tanto nella popolazione umana, quanto negli animali, accelera la selezione e la diffusione di batteri e di microrganismi resistenti alla loro azione;

il Consiglio dell'Unione europea ha pubblicato a giugno 2016 il documento « *Council conclusions on the next steps under a One Health approach to combat antimicrobial resistance* » nel quale, richiamando e accogliendo le già presenti direttive europee e internazionali sull'antibiotico-resistenza, esprime preoccupazione per gli oltre 700 mila decessi annui che, secondo l'Ocse, la resistenza agli antibiotici potrebbe causare a livello globale;

il documento sopra citato sottolinea che per progredire nel contrasto alla resistenza agli antibiotici, il nuovo piano d'azione dell'Unione europea dovrebbe contenere obiettivi misurabili (dal punto di vista quantitativo o qualitativo), parametri comparativi e misure efficaci per raggiungere questi obiettivi;

il Consiglio evidenzia, altresì, che « il successo della lotta alla resistenza agli antimicrobici si basa per gran parte sull'impegno e la volontà dei governi di agire per assicurare l'attuazione delle iniziative dell'approccio "one health", coinvolgendo tutti i settori interessati e sulla volontà degli Stati membri dell'Unione europea di cooperare a livello europeo e a livello internazionale ». Il documento, di carattere politico e strategico, pur non avendo alcun valore vincolante, rappresenta l'attuale posizione della Commissione europea su questo argomento, posizione che rafforza l'indirizzo della visione dell'approccio *One Health* e la necessità di un piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza per tutti i Paesi, la collaborazione tra Paesi e lo sviluppo di azioni di coordinamento tra le diverse nazioni;

l'Organizzazione mondiale della sanità, l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (Fao), l'Organizzazione mondiale della sanità animale, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) hanno più volte cercato di sensibilizzare i governi, anche promuovendo la Giornata mondiale e quella europea degli antibiotici, organizzata per sensibilizzare sulla minaccia rappresentata dalla resistenza agli antibiotici, nonché sull'uso prudente degli antibiotici stessi;

l'Organizzazione mondiale della sanità ed il G8 si stanno interessando al fenomeno e, da ultimo, il Governo degli Stati Uniti d'America ha istituito una *task force*, al fine di tentare di arginare tale fenomeno;

l'Organizzazione mondiale della sanità ha più volte ribadito la necessità di una rete sinergica che coordini a livello globale il monitoraggio delle antibiotico-resistenze e la condivisione dei dati;

solo 129 dei 194 Paesi membri dell'Organizzazione mondiale della sanità hanno fornito dati nazionali sulla crescente minaccia della resistenza antimicrobica (AMR) e, tra questi, solo 42 hanno rintracciato i dati relativi a tutte le 9 coppie « batteri-antibiotici » che le agenzie nazionali hanno indicato come le principali minacce per la salute pubblica, tra questi: *Staphylococcus aureus* e metilicilina, *Escherichia Coli* e le cefalosporine, *Klebsiella pneumoniae* e i carbapenemi;

a novembre 2016, *The Lancet Infectious Diseases* ha pubblicato i risultati della caratterizzazione di 1.397 isolati di enterobatteri resistenti ai carbapenemi (*carbapenem-resistant Enterobacteriaceae*, Cre) raccolti in 455 ospedali europei, dislocati in 36 Paesi europei. Lo studio è stato realizzato all'interno del progetto EuSCAPE (European Survey on CarbapenamaseProducing *Enterobacteriaceae*) e fotografa per la prima volta la resistenza ai carbapenemi di *Klebsiella pneumoniae* ed *Escherichia coli* in Europa. Dall'indagine emerge che, in media, 1,3 pazienti ogni 10

mila ricoveri ospedalieri ha un'infezione da *Klebsiella pneumoniae* o *Escherichia coli* resistenti ai carbapenemi (le incidenze maggiori sono state riscontrate nei Paesi europei meridionali o orientali);

i risultati appena riportati sottolineano la necessità di sviluppare un sistema di sorveglianza delle resistenze ai carbapenemi nei sistemi sanitari europei come strumento per informare i programmi di controllo e la valutazione del rischio;

a seguito della distribuzione globale del gene *mcr-1*, gene localizzato su plasmide che codifica per la resistenza all'antibiotico colistina, l'*European Centre for Disease Prevention and Control* (Ecdc) ha pubblicato un *Rapid Risk Assessment* che fa il punto sulle azioni necessarie per ridurre la diffusione. Tra queste: il miglioramento dei metodi per testare la resistenza alla colistina e per identificare la presenza del gene, il miglioramento delle attività di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza, scelte di gestione clinica appropriata, e interventi mirati a prevenire la trasmissione in ambito nosocomiale e comunitario;

la resistenza antimicrobica rappresenta oggi una minaccia reale per la salute pubblica, preoccupazione che emerge come duro avvertimento dal rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità che, nel tracciare la prima mappa globale sulla resistenza antimicrobica, evidenzia un vasto e rapido sviluppo delle resistenze agli antibiotici e ad altri agenti antimicrobici in ogni regione del mondo;

vi sono alte percentuali di resistenza agli antibiotici in batteri piuttosto comuni (responsabili di infezioni del tratto urinario, polmonite, infezioni del sangue, e altro). Ad esempio lo *Staphylococcus aureus* è un batterio Gram-positivo (naturalmente presente nella flora della pelle) che può causare una varietà di infezioni, in particolare infezioni dei tessuti molli, della pelle, delle ossa e sangue, ed è anche la causa più comune di infezioni post-operatorie;

in Nigeria, ad esempio, alcuni studi suggeriscono che circa l'88 per cento di infezioni da *Staphylococcus aureus* non possono essere trattate con meticillina, una volta considerata una potente arma contro questo tipo di batterio. Questo problema sembra essere particolarmente sentito, secondo i dati pubblicati dal Rapporto dell'Oms, nei Paesi delle cosiddette economie emergenti: i Paesi del « BRIC »: Brasile, Russia, India e Cina;

in Italia la resistenza alla meticillina supera il 38 per cento; si tratta di un'emergenza non trascurabile, anche alla luce del fatto che le persone affette da MRSA (*methicillin-resistant Staphylococcus aureus*) hanno il 64 per cento di probabilità di morte in più rispetto alle persone che non hanno sviluppato un'infezione resistente ai farmaci;

secondo Timothy Walsh, medico microbiologo dell'Università di Cardiff, nel Regno Unito, che ha partecipato come consulente alla stesura del rapporto sopra citato, la tendenza più preoccupante è la diffusione della resistenza ai carbapenemi poiché fino al 95 per cento degli adulti, tra India e Pakistan, hanno sviluppato batteri resistenti agli antibiotici  $\beta$ -lattamici — tra cui i carbapenemi, considerati antibiotici di « ultima generazione ». In confronto, solo il 10 per cento degli adulti residenti nella zona del Queens di New York ha sviluppato questo tipo di resistenza e dunque emerge chiaramente come la diffusione dell'antibiotico-resistenza è « maggiore di quanto avremmo potuto immaginare »;

in Italia la percentuale di resistenza ai carbapenemi riportata nel *report* del World Health Organization (WHO) è pari a circa il 25 per cento inferiore solo a quella della Grecia, tra i Paesi dell'Europa occidentale;

tali criticità sono aggravate dal fatto che, al momento, non ci sono nuovi farmaci antimicrobici in fase di sviluppo; dagli anni '90 ad oggi non si registrano *trial* che hanno portato alla scoperta di nuovi medicinali antimicrobici;

nuove tipologie di antibiotici sono oggi assolutamente necessarie, ed è compito delle istituzioni promuovere la ricerca in questo senso, anche se, come rileva giustamente Sumanth Gandra, epidemiologo del CDDEP (*Center for Disease Dynamics, Economics & Policy*), è quasi inevitabile che, anche se arriveranno sul mercato i nuovi farmaci, anche questi finiranno per perdere la loro efficacia, se non si interviene, in prima battuta, sui comportamenti di utilizzo e di prescrizione;

è necessario uno sforzo comune da parte di tutti gli Stati membri per contrastare lo sviluppo delle resistenze antimicrobiche, per implementare e coordinare le azioni messe in campo a livello globale, compresa la necessità di una più ampia condivisione dei dati sul monitoraggio della crescente minaccia della resistenza antimicrobica (AMR);

gli strumenti chiave per affrontare l'antibiotico-resistenza, come i sistemi di base per monitorare e controllare le resistenze, sono inefficaci o spesso inesistenti in alcuni Paesi;

è importante che – oltre alla prevenzione e al controllo delle infezioni, alla vaccinazione per ridurre la necessità di antibiotici – si riduca l'uso inappropriato di antibiotici come raccomandato in questi ultimi anni da parte anche dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa);

nei Paesi sviluppati, tra le diverse cause che hanno portato ad una crescita così rapida delle resistenze, un fattore importante è costituito dalle prescrizioni inappropriate e dall'abuso nei consumi da parte della popolazione;

l'Organizzazione mondiale della sanità ha ribadito più volte l'importanza di una corretta formazione agli operatori sanitari e dell'informazione alla popolazione generale per orientare correttamente le abitudini di utilizzo degli antibiotici;

secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, i Governi debbono lavorare affinché i cittadini utilizzino gli antibiotici solo se prescritti da un medico,

effettuino la terapia completa senza interromperla come spesso succede ed evitino la somministrazione di più antibiotici in periodi ravvicinati; affinché gli operatori sanitari migliorino la prevenzione ed il controllo delle infezioni, migliorino l'appropriatezza prescrittiva e prescrivano antibiotici solo quando è veramente necessario; altresì affinché le istituzioni e l'industria del farmaco adottino misure per promuovere l'innovazione e la ricerca e regolamentino la cooperazione e la condivisione di informazioni tra tutti i soggetti interessati;

in un parere congiunto del 2009 l'Autorità europea per la sicurezza, alimentare (EFSA), il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), l'Agenzia europea per i medicinali (EMA) e il Comitato scientifico sui rischi sanitari emergenti e recentemente identificati (SCENIHR), hanno concluso che la resistenza agli antimicrobici è in aumento in tutto il mondo e hanno sottolineato il rischio specifico per la salute umana posto dalla resistenza batterica agli antibiotici usati nella cura,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative volte a finanziare con maggiori risorse le strutture pubbliche di ricerca, finalizzate allo studio di nuove molecole ad attività antibatterica o di associazioni di molecole già note, o di strategie terapeutiche innovative mirate al superamento dell'antibiotico-resistenza dei ceppi batterici causa di infezioni;
- 2) a prevedere forme di sostegno per la ricerca in questo settore;
- 3) a potenziare, nel campo della sicurezza alimentare, con il sostegno dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA), azioni volte a proteggere il consumatore dai rischi derivanti dall'utilizzo degli antibiotici nella filiera alimentare, attuando le migliori misure di controllo per ridurre i rischi di insorgenza della resistenza agli antimicrobici nella stessa catena alimentare;



- 4) a promuovere le buone pratiche per il controllo delle infezioni ospedaliere al fine di migliorare le condizioni igieniche in tutti gli ambiti e a sottolineare presso il pubblico l'importanza delle misure di igiene personale, per evitare il diffondersi delle infezioni;
- 5) a promuovere la ricerca nel settore dei test rapidi che permettano di individuare la natura e l'origine delle infezioni, così da impiegare gli antibiotici solo quando effettivamente necessari e nel modo più mirato possibile;
- 6) a promuovere iniziative, anche attraverso il contributo dei medici e degli operatori sanitari, volte a responsabilizzare il cittadino sull'uso degli antibiotici e sui danni derivanti da un loro abuso;
- 7) a promuovere iniziative, per quanto di competenza, affinché gli operatori sanitari migliorino la prevenzione ed il controllo delle infezioni, migliorino l'appropriatezza prescrittiva e prescrivano antibiotici solo quando è veramente necessario;
- 8) ad adoperarsi affinché le istituzioni e l'industria del farmaco adottino misure per promuovere l'innovazione e la ricerca e regolamentino la cooperazione e la condivisione di informazioni tra tutti i soggetti interessati.

(1-01483) « Gullo, Crimi, Occhiuto ».

La Camera,

premesso che:

L'emergenza di microorganismi resistenti agli antibiotici, oggetto di numerosi atti di sindacato ispettivo, sta diventando, specialmente negli ultimi anni, un fenomeno di rilevanza mondiale considerato che, solo in Europa, ogni anno i batteri « resistenti » sarebbero responsabili di 25 mila morti per infezioni resistenti agli antibiotici e, secondo alcune stime, nel 2050 potrebbero provocare 317 mila morti in America e 390 mila in Europa;

il fenomeno dei batteri resistenti agli antibiotici potrà creare nel lungo termine una serie di problemi gravi per la salute umana poiché molte infezioni resistenti agli antibiotici stanno già adesso diventando difficili da trattare con successo;

il problema non è determinato solo dall'uso di antibiotici direttamente sull'uomo ma anche in ambito veterinario, infatti, quanto all'impiego nell'animale, quando la resistenza agli antimicrobici si sviluppa in batteri zoonotici, cioè presenti nell'animale, ma trasmissibili all'uomo per contatto o attraverso gli alimenti che dall'animale hanno origine, può compromettere l'efficacia del trattamento di malattie infettive anche nell'uomo;

ad oggi, la contemporanea resistenza (co-resistenza) agli antimicrobici di importanza critica è relativamente poco frequente, e ciò significa che nella maggior parte dei casi esistono le possibilità di cura per le infezioni gravi; il fatto, comunque, che la resistenza agli antimicrobici sia rilevata comunemente desta allarme. Infatti, quando i batteri diventano clinicamente resistenti a più antimicrobici (multiresistenza), il trattamento delle infezioni da loro provocate risulta molto più complesso, se non impossibile, e comunque oneroso;

L'Autorità europea per la sicurezza alimentare (Efsa), il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc), l'Agenzia europea per i medicinali (Ema) e lo *Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks* (Scenih), come pure l'Organizzazione mondiale della sanità (Who, in particolare la *task force* intergovernativa sulla resistenza antimicrobica), hanno rilevato come l'uso eccessivo e improprio degli antibiotici tanto nella popolazione umana, quanto negli animali, accelera la selezione e la diffusione di batteri e di microrganismi resistenti alla loro azione;

il Consiglio dell'Unione europea ha pubblicato a giugno 2016 il documento « *Council conclusions on the next steps*



*under a One Health approach to combat antimicrobial resistance* » nel quale, richiamando e accogliendo le già presenti direttive europee e internazionali sull'antibiotico-resistenza, esprime preoccupazione per gli oltre 700 mila decessi annui che, secondo l'Ocse, la resistenza agli antibiotici potrebbe causare a livello globale;

il documento sopra citato sottolinea che per progredire nel contrasto alla resistenza agli antibiotici, il nuovo piano d'azione dell'Unione europea dovrebbe contenere obiettivi misurabili (dal punto di vista quantitativo o qualitativo), parametri comparativi e misure efficaci per raggiungere questi obiettivi;

il Consiglio evidenzia, altresì, che « il successo della lotta alla resistenza agli antimicrobici si basa per gran parte sull'impegno e la volontà dei governi di agire per assicurare l'attuazione delle iniziative dell'approccio "one health", coinvolgendo tutti i settori interessati e sulla volontà degli Stati membri dell'Unione europea di cooperare a livello europeo e a livello internazionale ». Il documento, di carattere politico e strategico, pur non avendo alcun valore vincolante, rappresenta l'attuale posizione della Commissione europea su questo argomento, posizione che rafforza l'indirizzo della visione dell'approccio *One Health* e la necessità di un piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza per tutti i Paesi, la collaborazione tra Paesi e lo sviluppo di azioni di coordinamento tra le diverse nazioni;

l'Organizzazione mondiale della sanità, l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (Fao), l'Organizzazione mondiale della sanità animale, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) hanno più volte cercato di sensibilizzare i governi, anche promuovendo la Giornata mondiale e quella europea degli antibiotici, organizzata per sensibilizzare sulla minaccia rappresentata dalla resistenza agli antibiotici, nonché sull'uso prudente degli antibiotici stessi;

l'Organizzazione mondiale della sanità ed il G8 si stanno interessando al

fenomeno e, da ultimo, il Governo degli Stati Uniti d'America ha istituito una *task force*, al fine di tentare di arginare tale fenomeno;

l'Organizzazione mondiale della sanità ha più volte ribadito la necessità di una rete sinergica che coordini a livello globale il monitoraggio delle antibiotico-resistenze e la condivisione dei dati;

solo 129 dei 194 Paesi membri dell'Organizzazione mondiale della sanità hanno fornito dati nazionali sulla crescente minaccia della resistenza antimicrobica (AMR) e, tra questi, solo 42 hanno rintracciato i dati relativi a tutte le 9 coppie « batteri-antibiotici » che le agenzie nazionali hanno indicato come le principali minacce per la salute pubblica, tra questi: *Staphylococcus aureus* e meticillina, *Escherichia Coli* e le cefalosporine, *Klebsiella pneumoniae* e i carbapenemi;

a novembre 2016, *The Lancet Infectious Diseases* ha pubblicato i risultati della caratterizzazione di 1.397 isolati di enterobatteri resistenti ai carbapenemi (*carbapenem-resistant Enterobacteriaceae*, Cre) raccolti in 455 ospedali europei, dislocati in 36 Paesi europei. Lo studio è stato realizzato all'interno del progetto EuSCAPE (European Survey on CarbapenamaseProducing *Enterobacteriaceae*) e fotografa per la prima volta la resistenza ai carbapenemi di *Klebsiella pneumoniae* ed *Escherichia coli* in Europa. Dall'indagine emerge che, in media, 1,3 pazienti ogni 10 mila ricoveri ospedalieri ha un'infezione da *Klebsiella pneumoniae* o *Escherichia coli* resistenti ai carbapenemi (le incidenze maggiori sono state riscontrate nei Paesi europei meridionali o orientali);

i risultati appena riportati sottolineano la necessità di sviluppare un sistema di sorveglianza delle resistenze ai carbapenemi nei sistemi sanitari europei come strumento per informare i programmi di controllo e la valutazione del rischio;

a seguito della distribuzione globale del gene *mcr-1*, gene localizzato su pla-

smide che codifica per la resistenza all'antibiotico colistina, l'*European Centre for Disease Prevention and Control* (Ecdc) ha pubblicato un *Rapid Risk Assessment* che fa il punto sulle azioni necessarie per ridurre la diffusione. Tra queste: il miglioramento dei metodi per testare la resistenza alla colistina e per identificare la presenza del gene, il miglioramento delle attività di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza, scelte di gestione clinica appropriata, e interventi mirati a prevenire la trasmissione in ambito nosocomiale e comunitario;

la resistenza antimicrobica rappresenta oggi una minaccia reale per la salute pubblica, preoccupazione che emerge come duro avvertimento dal rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità che, nel tracciare la prima mappa globale sulla resistenza antimicrobica, evidenzia un vasto e rapido sviluppo delle resistenze agli antibiotici e ad altri agenti antimicrobici in ogni regione del mondo;

vi sono alte percentuali di resistenza agli antibiotici in batteri piuttosto comuni (responsabili di infezioni del tratto urinario, polmonite, infezioni del sangue, e altro). Ad esempio lo *Staphylococcus aureus* è un batterio Gram-positivo (naturalmente presente nella flora della pelle) che può causare una varietà di infezioni, in particolare infezioni dei tessuti molli, della pelle, delle ossa e sangue, ed è anche la causa più comune di infezioni post-operatorie;

in Nigeria, ad esempio, alcuni studi suggeriscono che circa l'88 per cento di infezioni da *Staphylococcus aureus* non possono essere trattate con meticillina, una volta considerata una potente arma contro questo tipo di batterio. Questo problema sembra essere particolarmente sentito, secondo i dati pubblicati dal Rapporto dell'Oms, nei Paesi delle cosiddette economie emergenti: i Paesi del « BRIC »: Brasile, Russia, India e Cina;

in Italia la resistenza alla meticillina supera il 38 per cento; si tratta di un'emergenza non trascurabile, anche alla

luce del fatto che le persone affette da MRSA (*methicillin-resistant Staphylococcus aureus*) hanno il 64 per cento di probabilità di morte in più rispetto alle persone che non hanno sviluppato un'infezione resistente ai farmaci;

secondo Timothy Walsh, medico microbiologo dell'Università di Cardiff, nel Regno Unito, che ha partecipato come consulente alla stesura del rapporto sopra citato, la tendenza più preoccupante è la diffusione della resistenza ai carbapenemi poiché fino al 95 per cento degli adulti, tra India e Pakistan, hanno sviluppato batteri resistenti agli antibiotici  $\beta$ -lattamici — tra cui i carbapenemi, considerati antibiotici di « ultima generazione ». In confronto, solo il 10 per cento degli adulti residenti nella zona del Queens di New York ha sviluppato questo tipo di resistenza e dunque emerge chiaramente come la diffusione dell'antibiotico-resistenza è « maggiore di quanto avremmo potuto immaginare »;

in Italia la percentuale di resistenza ai carbapenemi riportata nel *report* del World Health Organization (WHO) è pari a circa il 25 per cento inferiore solo a quella della Grecia, tra i Paesi dell'Europa occidentale;

tali criticità sono aggravate dal fatto che, al momento, non ci sono nuovi farmaci antimicrobici in fase di sviluppo; dagli anni '90 ad oggi non si registrano *trial* che hanno portato alla scoperta di nuovi medicinali antimicrobici;

nuove tipologie di antibiotici sono oggi assolutamente necessarie, ed è compito delle istituzioni promuovere la ricerca in questo senso, anche se, come rileva giustamente Sumanth Gandra, epidemiologo del CDDEP (*Center for Disease Dynamics, Economics & Policy*), è quasi inevitabile che, anche se arriveranno sul mercato i nuovi farmaci, anche questi finiranno per perdere la loro efficacia, se non si interviene, in prima battuta, sui comportamenti di utilizzo e di prescrizione;

è necessario uno sforzo comune da parte di tutti gli Stati membri per con-

trastare lo sviluppo delle resistenze antimicrobiche, per implementare e coordinare le azioni messe in campo a livello globale, compresa la necessità di una più ampia condivisione dei dati sul monitoraggio della crescente minaccia della resistenza antimicrobica (AMR);

gli strumenti chiave per affrontare l'antibiotico-resistenza, come i sistemi di base per monitorare e controllare le resistenze, sono inefficaci o spesso inesistenti in alcuni Paesi;

è importante che – oltre alla prevenzione e al controllo delle infezioni, alla vaccinazione per ridurre la necessità di antibiotici – si riduca l'uso inappropriato di antibiotici come raccomandato in questi ultimi anni da parte anche dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa);

nei Paesi sviluppati, tra le diverse cause che hanno portato ad una crescita così rapida delle resistenze, un fattore importante è costituito dalle prescrizioni inappropriate e dall'abuso nei consumi da parte della popolazione;

L'Organizzazione mondiale della sanità ha ribadito più volte l'importanza di una corretta formazione agli operatori sanitari e dell'informazione alla popolazione generale per orientare correttamente le abitudini di utilizzo degli antibiotici;

secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, i Governi debbono lavorare affinché i cittadini utilizzino gli antibiotici solo se prescritti da un medico, effettuino la terapia completa senza interromperla come spesso succede ed evitino la somministrazione di più antibiotici in periodi ravvicinati; affinché gli operatori sanitari migliorino la prevenzione ed il controllo delle infezioni, migliorino l'appropriatezza prescrittiva e prescrivano antibiotici solo quando è veramente necessario; altresì affinché le istituzioni e l'industria del farmaco adottino misure per promuovere l'innovazione e la ricerca e regolamentino la cooperazione e la condivisione di informazioni tra tutti i soggetti interessati;

in un parere congiunto del 2009 l'Autorità europea per la sicurezza, alimentare (EFSA), il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), l'Agenzia europea per i medicinali (EMA) e il Comitato scientifico sui rischi sanitari emergenti e recentemente identificati (SCENIHR), hanno concluso che la resistenza agli antimicrobici è in aumento in tutto il mondo e hanno sottolineato il rischio specifico per la salute umana posto dalla resistenza batterica agli antibiotici usati nella cura,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere, compatibilmente con i vincoli di bilancio, iniziative volte a finanziare con maggiori risorse le strutture pubbliche di ricerca, finalizzate allo studio di nuove molecole ad attività antibatterica o di associazioni di molecole già note, o di strategie terapeutiche innovative mirate al superamento dell'antibiotico-resistenza dei ceppi batterici causa di infezioni;
- 2) a prevedere forme di sostegno per la ricerca in questo settore;
- 3) a potenziare, nel campo della sicurezza alimentare, con il sostegno dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA), azioni volte a proteggere il consumatore dai rischi derivanti dall'utilizzo degli antibiotici nella filiera alimentare, attuando le migliori misure di controllo per ridurre i rischi di insorgenza della resistenza agli antimicrobici nella stessa catena alimentare;
- 4) a promuovere le buone pratiche per il controllo delle infezioni ospedaliere al fine di migliorare le condizioni igieniche in tutti gli ambiti e a sottolineare presso il pubblico l'importanza delle misure di igiene personale, per evitare il diffondersi delle infezioni;
- 5) a promuovere la ricerca nel settore dei test rapidi che permettano di individuare la natura e l'origine delle infe-

zioni, così da impiegare gli antibiotici solo quando effettivamente necessari e nel modo più mirato possibile;

- 6) a promuovere iniziative, anche attraverso il contributo dei medici e degli operatori sanitari, volte a responsabilizzare il cittadino sull'uso degli antibiotici e sui danni derivanti da un loro abuso;
- 7) a promuovere iniziative, per quanto di competenza, affinché gli operatori sanitari migliorino la prevenzione ed il controllo delle infezioni, migliorino l'appropriatezza prescrittiva e prescrivano antibiotici solo quando è veramente necessario;
- 8) ad adoperarsi affinché le istituzioni e l'industria del farmaco adottino misure per promuovere l'innovazione e la ricerca e regolamentino la cooperazione e la condivisione di informazioni tra tutti i soggetti interessati.

(1-01483) (*Testo modificato nel corso della seduta*) «Gullo, Crimi, Occhiuto».

La Camera,

premesso che:

il ricorso all'impiego degli antibiotici ha rivoluzionato l'approccio al trattamento e alla prevenzione delle malattie infettive e delle infezioni ritenute nei decenni passati incurabili;

tuttavia, ormai da anni dalla comunità scientifica internazionale e nazionale arrivano allarmanti segnali sul propagarsi delle resistenze agli antibiotici; ciò comporta evidenti e oggettive implicazioni cliniche (aumento della morbilità, letalità, durata della malattia, sviluppo di complicanze, possibilità del propagarsi delle epidemie), tralasciando, anche se non è di poco conto, gli effetti di natura finanziaria derivanti dalle infezioni da batteri antibiotico-resistenti;

è noto, che tenuto conto della complessità della tematica, anche l'Organizza-

zione mondiale della sanità e l'Unione europea hanno adottato specifiche iniziative, per limitare, mediante un uso appropriato degli antibiotici, il diffondersi della resistenza antimicrobica;

l'Unione europea, infatti, ha previsto l'antibiotico-resistenza tra le priorità da affrontare, già dal 1999, con la risoluzione «Una strategia contro la minaccia microbica», mentre nel 2001 ha deliberato le raccomandazioni per una strategia comune contro l'antibiotico-resistenza e l'uso prudente degli antibiotici in medicina umana;

nel 2011 la Commissione europea ha approvato il piano di azione contro le minacce crescenti di resistenza antimicrobica, per giungere al 2016, allorquando il Consiglio dell'Unione europea ha pubblicato un documento con cui, richiamando e accogliendo le esistenti direttive europee e internazionali sull'antibiotico resistenza, evidenzia che «il successo della lotta alla resistenza agli antimicrobici si basa per gran parte sull'impegno e la volontà dei Governi di agire per assicurare l'attuazione delle iniziative, coinvolgendo tutti i settori interessati, e sulla volontà degli Stati membri dell'U.E. di cooperare a livello europeo e internazionale»;

tra le iniziative europee di sanità pubblica, promossa e sostenuta dal Centro europeo per il controllo delle malattie, vi è la giornata europea degli antibiotici, che si svolge ogni anno il 18 novembre e ha come obiettivo la sensibilizzazione sulla minaccia rappresentata dalla resistenza agli antibiotici, nonché sull'uso prudente degli antibiotici stessi;

in Europa si verificano annualmente 4 milioni di infezioni da germi antibiotico-resistenti che causano oltre 37.000 decessi e determinano un consistente assorbimento di risorse pari a circa 1,5 miliardi di euro anno;

lo scenario che si pone all'attenzione del mondo scientifico, medico e sociale, induce a ritenere non più procrastinabile l'avvio di ogni utile e appropriata



iniziativa finalizzata a ridurre l'uso inappropriato di antibiotici, puntando anche su « massicce » campagne di informazione della popolazione e adeguata formazione degli operatori sanitari, tenuto conto peraltro, che i risultati provenienti dal progetto ESVAC (*European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption*), vedono l'Italia tra i Paesi con i più alti volumi di vendita di antimicrobici, inoltre, nel nostro Paese le infezioni collegate all'assistenza intra-ospedaliera colpiscono circa 284.000 pazienti;

negli Stati Uniti è stato individuato nelle urine di una donna un super-batterio specie di « escherichia coli » resistente a qualsiasi tipo di antibiotici;

stante lo scenario in esame, appare importante che le regioni possano organizzarsi per poter contare su strutture ospedaliere, siano esse aziende sanitarie o aziende ospedaliere, che fattivamente osservino la sorveglianza e il controllo delle infezioni sanitarie producendo un *report* annuale che documenti l'uso degli antibiotici, proprio al fine di controllare il fenomeno dell'antibiotico resistenza;

va detto che la tematica della cosiddetta « antibiotico resistenza » all'esame dell'Assemblea, assume un ruolo fondamentale anche con riguardo alla distribuzione e all'impiego degli antibiotici negli allevamenti degli animali; in questo specifico contesto, assume rilevanza ogni attività di controllo ufficiale in materia di distribuzione e impiego dei medicinali veterinari, per poter garantire lo stato di salute e benessere degli animali, e garantire nel contempo che gli alimenti derivanti dagli animali trattati non contengano residui chimici superiori ai limiti previsti dalla normativa nazionale e comunitaria;

rimanendo nel tema dei medicinali ad uso animale, risulta quanto mai necessario — come ulteriore prospettiva futura — poter contare su un sistema di digitalizzazione della movimentazione dei medicinali, in sintesi bisogna puntare sulla « tracciabilità del farmaco veterinario » mediante la ricetta elettronica,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative, avvalendosi anche dell'AIFA, per garantire sul territorio nazionale una capillare attività di informazione dei cittadini e di formazione del personale sanitario, al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva, l'efficacia, l'efficienza e la sicurezza delle cure, promuovendo l'uso responsabile degli antibiotici e limitandone l'utilizzo;
- 2) ad adottare in tempi rapidi il piano nazionale per la prevenzione e il controllo della resistenza antimicrobica;
- 3) ad assumere tempestive iniziative — nell'ambito della generale politica della prevenzione sanitaria — anche mediante lo strumento dell'accordo Stato-regioni — affinché sia previsto che le regioni possano organizzarsi seguendo piani e programmi specifici per:
  - a) garantire *report* periodici che documentino l'uso degli antibiotici, con finalità di controllo dell'antibiotico resistenza;
  - b) monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale;
  - c) promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso degli antibiotici;
  - d) definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza;
- 4) ad avviare ogni iniziativa volta a potenziare i controlli nell'ambito degli allevamenti degli animali, utilizzando, quale strumento necessario per garantire la tracciabilità dei medicinali utilizzati, la ricetta elettronica.

(1-01484)

« Calabrò, Bosco ».



La Camera,

premessi che:

gli antibiotici, sono sostanze usate per uccidere i microrganismi o per interrompere la crescita e la proliferazione d'infezioni e sono comunemente usati in medicina e in veterinaria per il trattamento di un ampio ventaglio di malattie infettive;

da quando sono stati scoperti, gli antibiotici hanno senza dubbio salvato molte vite. Tuttavia, sono sempre stati inefficaci nel trattare le malattie virali e sono spesso usati in modo eccessivo o sbagliato nel trattare le infezioni batteriche, con il risultato che gli agenti patogeni resistenti agli antibiotici sono diventati sempre più comuni;

la dipendenza da antibiotici sta diventando rapidamente un grande problema globale, perché l'uso eccessivo o improprio di essi, ha portato allo sviluppo di nuovi ceppi di microrganismi che si stanno dimostrando letali;

l'uso eccessivo e l'abuso di antibiotici sono considerati le cause della crescita e della diffusione di microrganismi resistenti alla loro azione, con una conseguente perdita di efficacia delle terapie e gravi rischi per la salute pubblica. Un noto esempio di batterio che ha sviluppato la capacità di resistere a più antibiotici è lo *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (*Meticillin-resistant Staphylococcus aureus*) (MRSA);

i batteri resistenti possono diffondersi attraverso numerose vie. Quando la resistenza agli antimicrobici si verifica in batteri zoonotici presenti in animali e alimenti, essa può anche compromettere l'efficacia del trattamento di malattie infettive negli esseri umani;

l'elevato dosaggio somministrato non è solo un rischio per gli animali ma anche per l'essere umano, poiché una delle cause della resistenza agli antibiotici è soprattutto l'abuso negli animali;

nell'Unione europea, in Norvegia e in Islanda secondo una stima venticinquemila persone muoiono ogni anno a causa di comuni infezioni di batteri resistenti. Questa cifra proviene da circa metà dei cinquantatré Stati membri dell'Organizzazione mondiale della Sanità per la regione europea, e il bilancio dei morti di tutta l'Europa è sconosciuto, ma senza dubbio la resistenza agli antibiotici sta crescendo con una velocità allarmante, con il conseguente risultato che l'Unione europea sta pagando, secondo le stime, un miliardo e mezzo di euro per affrontare le conseguenze degli organismi resistenti agli antibiotici;

in Italia negli ultimi dieci anni, l'uso degli antibiotici è raddoppiato rispetto alla media europea, — il nostro Paese resta il terzo più grande utilizzatore nell'Unione europea (dopo Spagna e Cipro) — causando rischi per gli animali e l'uomo, a causa della resistenza dei batteri sempre maggiore. In media nei Paesi dell'Ocse si consumano 20,5 dosi di antibiotico per 1.000 abitanti, mentre in Italia se ne consumano 27,8 dosi per lo stesso numero di abitanti;

nonostante gli allarmi lanciati dall'Agenzia europea per i medicinali (Ema) e dall'organizzazione mondiale della sanità (OMS), all'uso sproporzionato di antibiotici negli allevamenti intensivi di animali, ben poco si è fatto nel nostro Paese per evitare impieghi inadeguati che portano alla resistenza dei batteri agli antibiotici;

i dati sono allarmanti, poiché si stima che il 71 per cento degli antibiotici venduti in Italia viene somministrato agli animali da macello e quindi successivamente entra nei nostri piatti;

i dati, forniti da ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*), EFSA (*European Food Safety Authority*), EMA (*European Medicines Agency*) e SIMIT (Società italiana di malattie infettive e tropicali), hanno segnalato che il settore degli allevamenti intensivi di carne destinata all'uso umano è la cartina di tornasole di un settore che, pur non conoscendo

una grossa crisi – 800 milioni di animali macellati per soddisfare il consumo di 60 milioni di persone – , inizia a destare serie preoccupazioni di fronte all'allarmante antibiotico resistenza di cui è maggiormente responsabile;

le vendite di antibiotici riportate nel *report* dell'EMA – spiega Ciwf Italia Onlus « sono calcolate in termini di quantità di principio attivo utilizzato per unità di bestiame (l'unità viene chiamata "*Population Correction Unit*" o Pcu) e l'uso in Italia nel 2014 è stato di 359,9 mg/Pcu, mentre la media delle 29 nazioni europee (Eu/Eea) è di 152 mg/Pcu »;

la Ciwf specifica inoltre che « i dati di EMA, mostrano che circa il 94 per cento degli antibiotici utilizzati in Italia, servono per i trattamenti di massa somministrati nei mangimi o nell'acqua ». Detti trattamenti purtroppo sono resi necessari per diversi fattori, tra cui le scarse condizioni di benessere con cui vengono tenuti gli animali negli allevamenti;

le pessime condizioni in cui versano gli animali negli allevamenti, dove vivono al limite delle proprie possibilità fisiologiche e con un sistema immunitario indebolito, fanno sì che gli antibiotici vengano somministrati agli animali malati e a quelli sani indistintamente per evitare che si ammalinino;

negli allevamenti intensivi di pol-lame, oggi la legge italiana, in linea con la normativa europea, consente di allevare a una densità massima di 33 chilogrammi di peso vivo a metro quadro (ossia 15/16 polli per metro quadro), con la possibilità di richiedere deroghe per aumentare la densità fino a 42 chili per metro quadro (20/21 animali per metro quadro);

ciò che sfugge al nostro Paese e alla zootecnia italiana in generale – ma è ben chiaro alla Fao che riconosce il benessere animale come elemento fondamentale per un buono sviluppo del settore zootecnico – è che avere allevamenti intensivi privi di normative specifiche a favore del benessere animale significa peggiore qualità del cibo e di conseguenza della salute;

grazie alle normative comunitarie in vigore dal 2006, in Europa è vietato l'uso di antibiotici per favorire la crescita di animali da reddito e da compagnia;

tuttavia, la circolare del Ministero della salute del 2013, con la quale si sollecitavano le regioni ad applicare la normativa in materia di prevenzione veterinaria e sicurezza alimentare relativa all'uso e somministrazione degli antibiotici, è stata disattesa;

l'Organizzazione mondiale della sanità, sottolinea che i pazienti con infezioni causate da batteri resistenti ai farmaci sono generalmente a maggior rischio di esiti clinici gravi o fetali e consumano più risorse sanitarie rispetto ai pazienti che presentano forme non resistenti delle infezioni;

usare in modo corretto gli antibiotici è una responsabilità del singolo nei confronti della propria salute per avere sempre a disposizione farmaci efficaci per la propria patologia ed è inoltre una responsabilità collettiva, poiché favorire lo sviluppo dell'antibiotico-resistenza, attraverso un uso improprio degli antibiotici, mette a rischio la salute della collettività;

per ottenere dati affidabili sull'uso di antibiotici in relazione agli animali da reddito, occorrerebbe pertanto monitorare ogni singolo allevamento, estendendo l'uso della ricetta elettronica, come già hanno messo in atto, in via sperimentale, l'Abruzzo e la Lombardia,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative per dare immediata e piena attuazione alle direttive comunitarie in materia di uso e somministrazione di antibiotici e alla circolare del 27 febbraio 2013 del Ministero della salute;
- 2) a dare immediato avvio alla sperimentazione, su tutto il territorio nazionale, della ricetta elettronica, per acquisire dati affidabili su cui basarsi nelle analisi;

- 3) ad accelerare la definizione del piano per la riduzione degli antibiotici, annunciato dal Sottosegretario per la salute *pro tempore* Vito De Filippo, per il 2017 che preveda obblighi precisi per la somministrazione a uso umano e di animali da allevamento e da affezione;
  - 4) a promuovere campagne istituzionali per informare la popolazione generale sui rischi che possono essere connessi all'autocura, all'interruzione spontanea della terapia o alla somministrazione di dosi inadeguate di antibiotici, rischi che possono ripercuotersi sulla sull'efficacia della cura sia sullo sviluppo dei batteri resistenti;
  - 5) a promuovere — anche nella logica di una *spending review* e di un efficientamento della spesa sanitaria pubblica che concili il risparmio e la qualità dell'assistenza — un sistema razionalizzato di confezionamento dei farmaci, in particolare degli antibiotici;
  - 6) ad adottare iniziative volte a sensibilizzare medici di base e aziende ospedaliere, nel prescrivere o somministrare gli antibiotici, tenendo conto dell'esatta posologia e dell'effettivo fabbisogno del paziente;
  - 7) ad adoperarsi per attuare con urgenza misure efficaci per monitorare e ridurre i consumi di antibiotici negli allevamenti;
  - 8) ad avviare iniziative per pervenire a un *report* nazionale degli allevamenti intensivi in Italia, al fine di consentire un innalzamento dei parametri di benessere animale, sanitario e sociale dell'allevamento industriale;
  - 9) individuare le forme d'incentivo per gli allevamenti che da intensivi passano a estensivi, con particolare riguardo al biologico.
- (1-01485) « Brignone, Civati, Artini, Baldassarre, Bechis, Andrea Marestri, Matarrelli, Pastorino, Segoni, Turco ».

(Mozione non iscritta all'ordine del giorno ma vertente su materia analoga)

La Camera,

premessi che:

gli antibiotici, sono sostanze usate per uccidere i microrganismi o per interrompere la crescita e la proliferazione d'infezioni e sono comunemente usati in medicina e in veterinaria per il trattamento di un ampio ventaglio di malattie infettive;

da quando sono stati scoperti, gli antibiotici hanno senza dubbio salvato molte vite. Tuttavia, sono sempre stati inefficaci nel trattare le malattie virali e sono spesso usati in modo eccessivo o sbagliato nel trattare le infezioni batteriche, con il risultato che gli agenti patogeni resistenti agli antibiotici sono diventati sempre più comuni;

la dipendenza da antibiotici sta diventando rapidamente un grande problema globale, perché l'uso eccessivo o improprio di essi, ha portato allo sviluppo di nuovi ceppi di microrganismi che si stanno dimostrando letali;

l'uso eccessivo e l'abuso di antibiotici sono considerati le cause della crescita e della diffusione di microrganismi resistenti alla loro azione, con una conseguente perdita di efficacia delle terapie e gravi rischi per la salute pubblica. Un noto esempio di batterio che ha sviluppato la capacità di resistere a più antibiotici è lo *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (*Meticillin-resistant Staphylococcus aureus*) (MRSA);

i batteri resistenti possono diffondersi attraverso numerose vie. Quando la resistenza agli antimicrobici si verifica in batteri zoonotici presenti in animali e alimenti, essa può anche compromettere l'efficacia del trattamento di malattie infettive negli esseri umani;

l'elevato dosaggio somministrato non è solo un rischio per gli animali ma

anche per l'essere umano, poiché una delle cause della resistenza agli antibiotici è soprattutto l'abuso negli animali;

nell'Unione europea, in Norvegia e in Islanda secondo una stima venticinquemila persone muoiono ogni anno a causa di comuni infezioni di batteri resistenti. Questa cifra proviene da circa metà dei cinquantatré Stati membri dell'Organizzazione mondiale della Sanità per la regione europea, e il bilancio dei morti di tutta l'Europa è sconosciuto, ma senza dubbio la resistenza agli antibiotici sta crescendo con una velocità allarmante, con il conseguente risultato che l'Unione europea sta pagando, secondo le stime, un miliardo e mezzo di euro per affrontare le conseguenze degli organismi resistenti agli antibiotici;

in Italia negli ultimi dieci anni, l'uso degli antibiotici è raddoppiato rispetto alla media europea, — il nostro Paese resta il terzo più grande utilizzatore nell'Unione europea (dopo Spagna e Cipro) — causando rischi per gli animali e l'uomo, a causa della resistenza dei batteri sempre maggiore. In media nei Paesi dell'Ocse si consumano 20,5 dosi di antibiotico per 1.000 abitanti, mentre in Italia se ne consumano 27,8 dosi per lo stesso numero di abitanti;

nonostante gli allarmi lanciati dall'Agenzia europea per i medicinali (Ema) e dall'organizzazione mondiale della sanità (OMS), all'uso sproporzionato di antibiotici negli allevamenti intensivi di animali, ben poco si è fatto nel nostro Paese per evitare impieghi inadeguati che portano alla resistenza dei batteri agli antibiotici;

i dati sono allarmanti, poiché si stima che il 71 per cento degli antibiotici venduti in Italia viene somministrato agli animali da macello e quindi successivamente entra nei nostri piatti;

i dati, forniti da ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*), EFSA (*European Food Safety Authority*), EMA (*European Medicines Agency*) e SIMIT (Società italiana di malattie infettive e

tropicali), hanno segnalato che il settore degli allevamenti intensivi di carne destinata all'uso umano è la cartina di tornasole di un settore che, pur non conoscendo una grossa crisi — 800 milioni di animali macellati per soddisfare il consumo di 60 milioni di persone —, inizia a destare serie preoccupazioni di fronte all'allarmante antibiotico resistenza di cui è maggiormente responsabile;

le vendite di antibiotici riportate nel *report* dell'EMA — spiega Ciwf Italia Onlus « sono calcolate in termini di quantità di principio attivo utilizzato per unità di bestiame (l'unità viene chiamata "*Population Correction Unit*" o Pcu) e l'uso in Italia nel 2014 è stato di 359,9 mg/Pcu, mentre la media delle 29 nazioni europee (Eu/Eea) è di 152 mg/Pcu »;

la Ciwf specifica inoltre che « i dati di EMA, mostrano che circa il 94 per cento degli antibiotici utilizzati in Italia, servono per i trattamenti di massa somministrati nei mangimi o nell'acqua ». Detti trattamenti purtroppo sono resi necessari per diversi fattori, tra cui le scarse condizioni di benessere con cui vengono tenuti gli animali negli allevamenti;

le pessime condizioni in cui versano gli animali negli allevamenti, dove vivono al limite delle proprie possibilità fisiologiche e con un sistema immunitario indebolito, fanno sì che gli antibiotici vengano somministrati agli animali malati e a quelli sani indistintamente per evitare che si ammalinino;

negli allevamenti intensivi di polli, oggi la legge italiana, in linea con la normativa europea, consente di allevare a una densità massima di 33 chilogrammi di peso vivo a metro quadro (ossia 15/16 polli per metro quadro), con la possibilità di richiedere deroghe per aumentare la densità fino a 42 chili per metro quadro (20/21 animali per metro quadro);

ciò che sfugge al nostro Paese e alla zootecnia italiana in generale — ma è ben chiaro alla Fao che riconosce il benessere animale come elemento fondamentale per

un buono sviluppo del settore zootecnico — è che avere allevamenti intensivi privi di normative specifiche a favore del benessere animale significa peggiore qualità del cibo e di conseguenza della salute;

grazie alle normative comunitarie in vigore dal 2006, in Europa è vietato l'uso di antibiotici per favorire la crescita di animali da reddito e da compagnia;

tuttavia, la circolare del Ministero della salute del 2013, con la quale si sollecitavano le regioni ad applicare la normativa in materia di prevenzione veterinaria e sicurezza alimentare relativa all'uso e somministrazione degli antibiotici, è stata disattesa;

l'Organizzazione mondiale della sanità, sottolinea che i pazienti con infezioni causate da batteri resistenti ai farmaci sono generalmente a maggior rischio di esiti clinici gravi o fetali e consumano più risorse sanitarie rispetto ai pazienti che presentano forme non resistenti delle infezioni;

usare in modo corretto gli antibiotici è una responsabilità del singolo nei confronti della propria salute per avere sempre a disposizione farmaci efficaci per la propria patologia ed è inoltre una responsabilità collettiva, poiché favorire lo sviluppo dell'antibiotico-resistenza, attraverso un uso improprio degli antibiotici, mette a rischio la salute della collettività;

per ottenere dati affidabili sull'uso di antibiotici in relazione agli animali da reddito, occorrerebbe pertanto monitorare ogni singolo allevamento, estendendo l'uso della ricetta elettronica, come già hanno messo in atto, in via sperimentale, l'Abruzzo e la Lombardia,

impegna il Governo:

1) ad assumere iniziative per dare immediata e piena attuazione alle direttive comunitarie in materia di uso e somministrazione di antibiotici e alla circolare del 27 febbraio 2013 del Ministero della salute;

2) a dare immediato avvio alla sperimentazione, su tutto il territorio nazionale, della ricetta elettronica, per acquisire dati affidabili su cui basarsi nelle analisi;

3) ad accelerare la definizione del piano per la riduzione degli antibiotici, annunciato dal Sottosegretario per la salute *pro tempore* Vito De Filippo, per il 2017 che preveda obblighi precisi per la somministrazione a uso umano e di animali da allevamento e da affezione;

4) a promuovere campagne istituzionali per informare la popolazione generale sui rischi che possono essere connessi all'autocura, all'interruzione spontanea della terapia o alla somministrazione di dosi inadeguate di antibiotici, rischi che possono ripercuotersi sulla efficacia della cura sia sullo sviluppo dei batteri resistenti;

5) a promuovere — anche nella logica di una *spending review* e di un efficientamento della spesa sanitaria pubblica che concili il risparmio e la qualità dell'assistenza — un sistema razionalizzato di confezionamento dei farmaci, in particolare degli antibiotici;

6) ad adottare iniziative volte a sensibilizzare medici di base e aziende ospedaliere, nel prescrivere o somministrare gli antibiotici, tenendo conto dell'esatta posologia e dell'effettivo fabbisogno del paziente;

7) ad adoperarsi per attuare con urgenza misure efficaci per monitorare e ridurre i consumi di antibiotici negli allevamenti;

8) a valutare la possibilità di avviare iniziative per pervenire a un *report* nazionale degli allevamenti intensivi in Italia, al fine di consentire un innalzamento dei parametri di benessere animale, sanitario e sociale dell'allevamento industriale;

9) a valutare la possibilità di individuare le forme d'incentivo per gli allevamenti



che da intensivi passano a estensivi, con particolare riguardo al biologico.

(1-01485) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Brignone, Civati, Artini, Baldassarre, Bechis, Andrea Maestri, Matarrelli, Pastorino, Segoni, Turco ».

(*Mozione non iscritta all'ordine del giorno ma vertente su materia analoga*)

La Camera,

premesso che:

l'allungamento della speranza di vita della popolazione generale è coinciso largamente con la capacità della medicina di controllare le malattie infettive, prevenendo le epidemie e la mortalità per infezioni sporadiche e permettendo il miglioramento della mortalità materno-infantile, le possibilità d'intervento in chirurgia, lo sviluppo della medicina dei trapianti e della assistenza in terapia intensiva, la sopravvivenza del paziente oncologico e di quello immunodepresso;

il controllo delle malattie infettive si è storicamente prodotto in virtù delle vaccinazioni e dell'antibioticoterapia;

oggi le vaccinazioni subiscono una crisi di fiducia, mentre l'arma farmacologica viene progressivamente spuntata dal diffondersi del fenomeno della resistenza agli antibiotici;

la resistenza al trattamento farmacologico è un problema generale della medicina, riguardando, ad esempio, anche la chemioterapia oncologica, il trattamento delle epilessie e quello della depressione. In questi casi, tuttavia esso è legato principalmente alle differenti caratteristiche genetiche all'interno della popolazione;

diverso e molto più preoccupante è il fenomeno della resistenza al trattamento delle malattie infettive. Per queste ultime, infatti, un ruolo ben più importante della genetica umana è giocato dalla genetica dei microrganismi, in particolare dei batteri;

questi, infatti, si riproducono a un ritmo talmente veloce da rendere più facile la comparsa nelle generazioni successive di mutazioni genetiche capaci di rendere il batterio resistente alla antibiotico-terapia. Fleming, lo scopritore della penicillina, nel discorso tenuto alla consegna del premio Nobel, anticipò la possibilità dell'antibiotico-resistenza come un fenomeno evolutivo inevitabile;

alcuni batteri, infatti » sviluppano l'abilità di neutralizzare antibiotici in maniera spontanea, in seguito alla mutazione casuale del proprio materiale genetico. In altri casi, batteri non patogeni portatori del gene di resistenza sono in grado di trasmettere il gene stesso a batteri patogeni che, a loro volta, svilupperanno così la resistenza;

nello stesso discorso, tuttavia, Fleming mostra di aver intuito la possibilità che l'uso scorretto di antibiotici potesse velocizzarne lo sviluppo e la diffusione;

infatti, l'esposizione ad antibiotici può indurre una vera e propria selezione naturale tra i batteri. Durante un trattamento con antibiotici può capitare che i batteri più sensibili vengano eliminati, ma, se anche un solo batterio fosse in grado di sopravvivere e moltiplicarsi, esso potrebbe dare vita ad un intero ceppo batterico resistente;

le cause maggiori risiedono purtroppo nell'uso inappropriato ed eccessivo della antibiotico terapia in ambito medico e in ambito veterinario;

come previsto da Fleming, nell'uomo lo sviluppo dell'antibiotico-resistenza è causato principalmente dall'utilizzo eccessivo e inappropriato di antibiotici, come si realizza ad esempio per non aver effettuato i test di sensibilità, per l'utilizzazione di farmaci a largo spettro, nei casi di prescrizione in presenza di un'infezione virale (come un semplice raffreddore o l'influenza), di utilizzi inappropriati in termini di frequenza, dosi e durata del trattamento, di « autoprescrizione », quando al paziente resta in casa una confezione del medicinale;

nell'animale, sin dagli anni '50, gli antibiotici utilizzati nel settore veterinario sono stati un mezzo per il controllo delle malattie infettive. Questi prodotti hanno importanza fondamentale non solo per il benessere dell'animale, ma anche per garantire la produzione di alimenti non contaminati, soprattutto in contesti legati agli allevamenti intensivi dove il propagarsi di infezioni costituisce un grave problema per la salute dei consumatori e un importante danno economico per i produttori;

spesso, tuttavia, la somministrazione di antibiotici negli allevamenti non avviene per scopi terapeutici, ma è finalizzata ad ottenere una crescita più rapida dell'animale. La promozione della crescita mediata da antibiotici somministrati nel mangime, avviene tramite alterazioni del microbioma intestinale dell'animale, con conseguente migliore digestione e miglior assorbimento metabolico di nutrienti. Questo processo favorisce lo sviluppo dell'antibiotico resistenza negli allevamenti, e attraverso il consumo di prodotti animali, il suo trasferimento dall'animale all'uomo. Inoltre, gli allevamenti intensivi fanno largo uso di antibiotici per prevenire il propagarsi di infezioni e patologie tra gli animali;

lo sviluppo dell'antibiotico-resistenza è favorito, dunque, dalle cattive condizioni igieniche degli allevamenti, dal diffondersi di allevamenti intensivi, dal ricorso ad antibiotico terapie di massa a fini preventivi, piuttosto che curativi, per specifiche patologie dall'utilizzazione di antibiotici per favorire l'assorbimento di fattori nutritivi e la crescita dell'animale, mentre il problema dell'uso improprio di antibiotici incomincia, infine, ad interessare lo stesso produzione agricola;

negli ultimi settantanni il continuo sviluppo di antibiotici ha permesso di curare moltissime malattie che in passato erano letali: colera, tifo e tubercolosi, ad esempio. Ci si sta tuttavia avvicinando alla fine della medicina moderna e all'inizio di un'era post-antibiotica, durante la quale

infezioni comuni o ferite minori che sono state curate per decenni potrebbero tornare nuovamente a uccidere;

si aprirebbe allora uno scenario apocalittico. Ciò equivarrebbe, infatti, a tornare all'epoca in cui le infezioni non avevano nemici in grado di combatterle, cioè a una condizione in cui le infezioni sfuggono alle armi della medicina moderna per divenire intrattabili. Dal punto di vista sanitario, il mondo si troverebbe a essere riportato al periodo precedente alla seconda guerra mondiale;

tutto questo a causa della diffusione di superbatteri (detti anche « Superbugs ») che hanno sviluppato antibiotico-resistenza, definita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) come « resistenza di batteri ad uno specifico antibiotico che originalmente era efficace per il trattamento di infezioni causate dagli stessi »;

i superbatteri rappresentano una concreta minaccia globale e una delle più urgenti sfide per la salute pubblica mondiale, come più volte ricordato dall'OMS, dalle istituzioni europee e da quelle italiane, al punto tale che nel 2008 il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) ha deciso di lanciare una giornata europea di *Public Awareness*, da celebrare il 18 Novembre, dedicata a sensibilizzare pubblico generale e operatori sanitari sull'uso prudente degli antibiotici e sul problema della resistenza agli antibiotici;

a distanza di oltre otto anni dalla prima giornata degli antibiotici, purtroppo, le notizie sul fronte dell'evoluzione dell'antibiotico-resistenza non sono buone. Il fenomeno è in aumento ed è ormai globale, cioè interessa sia Paesi industrializzati che Paesi in via di sviluppo, come si evidenzia da un recente rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità;

l'abuso di antibiotici ha creato ceppi di batteri resistenti al trattamento, portando così infezioni comuni, curate efficacemente da decenni, a essere nuova-

mente letali per i soggetti che hanno appunto sviluppato la resistenza. Basti pensare che nel 2012 sono stati accertati circa 450.000 nuovi casi di tubercolosi resistente ad antibiotici e che circa 170.000 persone sono morte per questa infezione considerata ormai debellata da anni;

questi batteri antibiotico-resistenti possono velocemente diffondersi in contesti sociali ravvicinati (tra membri della famiglia, compagni di scuola, colleghi di lavoro e altro), minacciando la comunità con un nuovo ceppo di malattie infettive che non solo sono più difficili da curare, ma anche più costose per la sanità pubblica;

la resistenza agli antibiotici è divenuta un'emergenza di sanità pubblica, che determina aumento della spesa sanitaria, allungamento dei tempi di degenza, fallimenti terapeutici e aumento della mortalità. Senza antibiotici efficaci, la medicina moderna rischia di tornare indietro a un'epoca pre-antibiotica, in cui le infezioni rappresentavano la prima causa di morte ed interventi o terapie complesse erano impensabili. Rischia di precipitare indietro anche la medicina dei trapianti e la gestione del paziente oncologico;

il « report della sorveglianza Europea EARS-Net », al quale l'Italia partecipa con i dati della sorveglianza AR-ISS, coordinata dall'Istituto superiore di sanità, puntualmente descrive l'aumento di resistenza, soprattutto negli enterobatteri: a livello europeo continua ad aumentare la resistenza ai fluorochinoloni e alle cefalosporine di 3<sup>a</sup> generazione in *escherichia coli* e la resistenza alle cefalosporine di 3<sup>a</sup> generazione in *Klebsiella pneumoniae*. Inoltre, si nota a livello europeo un incremento della resistenza ai carbapenemi in *Klebsiella*. Di questo aumento l'Italia è in gran parte responsabile insieme alla Grecia e, in misura minore, Cipro e Romania. Per comprendere l'estensione e la velocità di propagazione del fenomeno della resistenza ai carbapenemi in Italia, basta pensare che nel 2008 meno dell'1

per cento delle *Klebsielle* era resistente. La percentuale è diventata del 15 per cento nel 2010, 29 per cento nel 2012 e 35 per cento nel 2013. I carbapenemi sono antibiotici di ultima risorsa, dei veri salvavita per infezioni già resistenti alla maggior parte degli antibiotici disponibili. Resistenza ai carbapenemi vuol dire mortalità in eccesso di almeno il 30 per cento percentuale che sale in caso di pazienti particolarmente fragili;

la resistenza verso i carbapenemi lascia scarse o nulle possibilità terapeutiche: una alternativa è rappresentata da un vecchio antibiotico, la colistina. Ma le *Klebsielle* resistenti ai carbapenemi stanno diventando resistenti anche alla colistina in una proporzione allarmante. Questi batteri resistenti a tutti o quasi gli antibiotici disponibili sono presenti in tutte le aree geografiche del nostro Paese e in tutti i tipi di strutture di degenza, sia ospedali per acuti che lungo degenze e residenze assistenziali per anziani, in controllo della loro diffusione è difficile, perché molti pazienti sono portatori asintomatici e possono trasmettere i batteri ad altri pazienti;

un altro problema importante per l'Italia è *l'acinetobacter* multiresistente, cioè resistente a fluorochinoloni, aminoglicosidi e carbapenemi, che in Italia rappresenta più del 50 per cento degli *Acinetobacter* isolati. Anche per lo stafilococco aureo resistente alla meticillina (MRSA) la percentuale di resistenza in Italia rimane sempre critica (intorno al 35 per cento), mentre molti Paesi europei sono riusciti a riportare la resistenza a livelli più bassi;

il 16 novembre 2015, in occasione dell'*European Antibiotic Awareness Day*, sono stati resi noti i risultati dell'indagine effettuata dall'*European Centre for Disease Control and Prevention* (Ecdc) sull'andamento dei consumi di antibiotici in Europa; da questi risultati si evidenzia che continua a crescere nell'Unione europea il ricorso agli antibiotici, nonostante il fenomeno sia all'origine dell'aumento di forme resistenti, particolarmente insidiose, men-

tre la « fotografia » mostra come l'Italia sia fra i primi Paesi per consumo, anche se il *record* assoluto spetta alla Grecia;

l'indagine rileva come nel periodo 2010-14 il consumo generale di antibiotici nelle comunità (fuori dagli ospedali) mostri in Europa un *trend* in aumento « in modo significativo », con persistenti variazioni fra Paese e Paese. Il *trend* è in aumento anche nel caso dei consumi di questi medicinali in ospedale;

secondo l'indagine, basata sui dati della sorveglianza Esac-Net, nell'Unione europea nel 2014 il consumo medio di questi farmaci fuori dagli ospedali è stato pari a 21,6 dosi al giorno ogni mille abitanti, ma oscilla da 10,6 dosi in Olanda a 34,1 in Grecia. In questa classifica l'Italia — con 27,8 dosi — si piazza al quinto posto, dietro Romania (seconda), Francia e Belgio;

se la Gran Bretagna mostra un *trend* significativamente in aumento, questo cala in modo deciso nel periodo 2010-2014 a Cipro e in Svezia. Quanto alle confezioni consumate, si va da una per mille abitanti al di in Svezia a ben 4,6 in Francia. La media europea è di 3,1 confezioni per mille abitanti al giorno, « stabile » dunque, secondo gli esperti. Ma con una riduzione significativa in Danimarca, Lussemburgo, Slovenia, Spagna e Svezia negli anni esaminati. In Italia i dati indicano 3,70 confezioni per mille abitanti al giorno, senza variazioni significative;

come negli anni precedenti, spiega il rapporto, le penicilline sono l'antibiotico più utilizzato in tutti i Paesi, e oscillano dal 32 per cento del totale in Germania al 67 per cento in Slovenia. Le cefalosporine oscillano dallo 0,2 per cento in Danimarca al 21 per cento in Slovacchia, mentre i macrolidi dal 5 per cento in Svezia al 27 per cento in Slovacchia;

quanto all'uso sistemico a livello ospedaliero, nel 2014 si va da una dose al giorno per mille abitanti in Olanda a 2,6 dosi in Finlandia. La media europea è di

2 dosi, e ancora una volta l'Italia si piazza fra le « peggiori della classe » con 2,2 dosi al giorno ogni mille abitanti;

si può dunque dire che malgrado la comunità scientifica internazionale e le istituzioni preposte alla tutela della salute abbiano lanciato l'allarme sullo sviluppo di resistenze antimicrobiche da molto tempo, dando vita anche a campagne di comunicazione, con l'obiettivo di richiamare la popolazione generale e gli operatori sanitari a utilizzare questi farmaci in maniera più prudente ed appropriata, la percezione pubblica del fenomeno, a livello globale, resta ancora piuttosto limitata;

pochi mesi or sono, il 10 maggio 2016, l'AIFA ha comunicato i dati raccolti dall'Osservatorio sull'impiego dei medicinali (OsMed) dell'Agenzia, che certificano un rallentamento della spesa e dei consumi registrati per questa categoria. Limitando l'analisi all'ultimo quinquennio, si può osservare che nel 2010 la spesa era pari a 14,5 euro pro-capite, mentre nel 2015 è passata a 10,8 euro, con una variazione media annua del -5,7 per cento. Anche i consumi, nello stesso lasso di tempo, sono diminuiti. Nel 2010 ogni mille abitanti venivano somministrate a carico del Servizio sanitario nazionale 24,6 dosi di antibiotici, mentre nel 2015 ne sono state erogate 23,0 dosi. La variazione media annua dei consumi è stata pari al -1,3 per cento;

per quanto si tratti di numeri che indicano una tendenza positiva, essi non sono certo sufficienti. Uno dei problemi più annosi è certamente costituito dal « gradiente Nord-Sud », che vede le regioni del meridione consumare un numero significativamente superiore di dosi, senza alcuna giustificazione dal punto di vista epidemiologico. La variabilità regionale vede realtà di eccellenza, come la Liguria (16,2 dosi giornaliere ogni mille abitanti) e la provincia autonoma di Bolzano (14,4 dosi giornaliere ogni mille abitanti), e contesti che fanno più fatica a ridurre i consumi come la Campania (32,7 DDD/1000 ab die), la Puglia (30,3 DDD/1000 ab die) e la Calabria (28,4 DDD/1000 ab die);



nel cercare di ridurre il divario esistente tra le regioni italiane, occorre però guardare con interesse alle esperienze di altri Paesi europei che fanno registrare un consumo inferiore di antibiotici;

un esempio particolare, ma significativo, viene dalle esperienze nell'ambito del consumo di antibiotici residui. I Paesi Bassi, che rappresentano la realtà europea maggiormente virtuosa nel campo dell'antibiotico-resistenza, hanno ottenuto importanti risultati semplicemente con un differente sistema di confezionamento dei farmaci, che consente di preparare dosi unitarie e pacchetti personalizzati. Lo studio 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;

lo studio ha effettuato una *survey* in sette Paesi europei, tra cui l'Italia, e nel dettaglio, su 9.313 pazienti italiani intervistati, il 9 per cento ha affermato di utilizzare gli antibiotici senza ricorrere ad una prescrizione medica e di questi l'87 per cento le rimanenze di confezioni di antibiotico disponibile tra famiglia e parenti;

anche in campo veterinario si sta cercando di coordinare gli sforzi su scala internazionale. Il 6 maggio 2013 la Commissione europea ha presentato il pacchetto di riforme « *Smarter Rules for Safer Foods* ». Tra gli obiettivi di questo pacchetto vi è *in primis* quello di fare della sicurezza alimentare un fattore chiave nella lotta alla resistenza agli antibiotici. In pratica, lo scopo è di regolamentare i controlli, garantendo maggior sorveglianza su alimenti e mangimi;

inoltre, per permettere controlli serrati e repentini, entra in gioco con un ruolo fondamentale la ricerca biotecnologica. È, infatti, necessaria la continua

messa a punto di nuove tecniche e la scoperta di marcatori biologici per la rilevazione dell'uso illecito di antibiotici o ormoni della crescita. Ad esempio, un recente studio dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte ha scoperto un marcatore in grado di identificare la presenza di una specifica proteina nel plasma delle mucche in seguito ad una somministrazione illecita di antibiotico;

la necessità di aumentare i controlli sugli alimenti non riguarda solo i cibi di origine animale, ma anche quelli di origine vegetale. Basti ricordare l'epidemia dovuta a germogli vegetali risultati contaminati con una variante mai identificata prima di *Escherichia coli* (*Escherichia coli* *Enterohemorragica* (Ehec)) che, nel maggio del 2011, ha fatto tremare la Germania *in primis* e successivamente l'intera Europa. L'epidemia ha coinvolto oltre 3950 persone con 53 decessi, in 13 Paesi guadagnando il secondo posto nella classifica delle intossicazioni alimentari europee dopo la diffusione del morbo della mucca pazza. Questa variante di *E.coli* così risultò particolarmente resistente agli antibiotici, causando nei soggetti infetti sindrome emolitico uremica (SEU) e diarrea emorragica;

da ultimo, un problema che si somma all'inadeguato utilizzo di antibiotici è il disinteresse crescente da parte delle industrie farmaceutiche nell'investire nella ricerca e sviluppo di nuovi farmaci contro le infezioni. Gli antibiotici sono poco redditizi, poiché da assumere con cautela e solo per pochi giorni, a differenza, ad esempio di farmaci per curare malattie croniche, per le quali è necessario assumere farmaci per tempi molto lunghi. Sono pochi i Governi che si stanno mobilitando per risolvere questo problema, ma è significativo che l'amministrazione del presidente Obama avesse deciso di combattere la crescita dell'antibiotico resistenza e delle infezioni anche grazie all'attuazione di un piano quinquennale, per un costo di 1,2 miliardi di dollari;

così come è significativo che, a margine dell'Assemblea generale delle Na-



zioni Unite del 2016, in occasione della riunione ad alto livello sulla resistenza agli antimicrobici, 13 tra le principali aziende biofarmaceutiche abbiano presentato una *roadmap* da implementare entro il 2020 per ridurre la resistenza agli antimicrobici, tra cui gli antibiotici. Si tratta di quattro punti che riflettono l'intenzione di contribuire attivamente allo sforzo globale per affrontare la resistenza antimicrobica. Nello specifico, questo gruppo di aziende si impegna a:

1. ridurre l'impatto ambientale della produzione di antibiotici, includendo anche una revisione della catena di produzione e approvvigionamento, e lavorare con gli *stakeholder* per stabilire un quadro comune per la valutazione e la gestione dello smaltimento degli antibiotici;

2. aiutare a garantire che gli antibiotici siano utilizzati solo dai pazienti che ne hanno un reale bisogno, riconoscendo, al contempo, che questo richiede un'unione di intenti tra i molti attori coinvolti, attraverso un'educazione costante di fornitori pazienti, un controllo sulle attività promozionali delle aziende, la condivisione dei dati di farmacovigilanza con gli enti sanitari pubblici e gli operatori sanitari e, infine, la collaborazione tra le parti interessate per ridurre l'acquisto incontrollato degli antibiotici;

3. migliorare l'accesso agli antibiotici, ai vaccini e agli strumenti diagnostici oggi disponibili o che verranno approvati in futuro, lavorando in sinergia con gli *stakeholder* per rafforzare i sistemi della salute a livello globale e affrontare le barriere all'accesso; creando nuovi modelli di *business* che bilancino le esigenze di accesso, l'uso appropriato degli antibiotici, l'allargamento della copertura vaccinale e un adeguato ritorno economico per le aziende; infine, lavorando per ridurre la presenza di antibiotici contraffatti in mercati ad alto rischio;

4. esplorare nuove opportunità di collaborazione tra aziende e settore pubblico per affrontare le sfide in ambito di ricerca e sviluppo su nuovi antibiotici,

vaccini e strumenti diagnostici, riconoscendo il valore che questi portano alla società;

nel documento si legge, tra l'altro che « Non si faranno passi avanti senza uno sforzo comune da parte di tutti i soggetti coinvolti »; nella nota aziende firmatarie chiedono ai Governi « di sostenere la riduzione, nell'uomo e negli animali, dell'uso di antibiotici quando non necessari, di sostenere il miglioramento delle misure di sorveglianza e di controllo delle infezioni, la ricerca continua e lo sviluppo di nuovi antibiotici attraverso incentivi finanziari e normativi e, infine, di approfondire l'impegno per sviluppare e adottare sistemi diagnostici avanzati per affrontare l'eccesso di prescrizioni »;

con questo documento, le aziende si sono impegnate a ridurre la diffusione dell'antibiotico-resistenza, a migliorare l'accesso agli antibiotici di alta qualità, ai vaccini e alla diagnostica, a investire in ricerca e sviluppo, e a collaborare con i governi e gli *stakeholder* per la sostenibilità di questi investimenti;

insieme alle migliori condizioni di nutrizione, gli antibiotici sono stati l'arma più potente del secolo nella medicina dell'ultimo secolo, vincitori per decenni di numerose battaglie contro malattie inguaribili. Senza gli antibiotici non sarebbero stati possibili trapianti d'organo, chemioterapie anticancro, terapie intensive e altre procedure mediche. L'errore più grande è stato quello di darli per scontati, o sopravvalutare la loro potenza a lungo termine, e ora, se ne stanno pagando le conseguenze;

la soluzione del problema è scientifica, ma occorre che lo studio delle cause della resistenza e la scoperta dei meccanismi per superarla possano aver luogo prima che i fenomeni della antibioticoresistenza, che crescono a ritmi ben più veloci dell'avanzamento della ricerca, possano diventare incontrollabili;

nel frattempo, la tendenza all'aumento dell'antibioticoresistenza nel nostro

Paese può essere invertita solo da una combinazione d'interventi efficaci, i cui cardini sono la diffusione della conoscenza e la corretta informazione sull'uso consapevole e appropriato degli antimicrobici, la promozione dell'uso prudente di antibiotici anche nel territorio e di strategie efficaci di controllo per bloccare la diffusione di batteri multiresistenti nelle strutture di assistenza. Insieme a questo sono urgenti misure di politica industriale, sia nel filone agro-alimentare con interventi di medicina veterinaria volti ad ostacolare ogni abuso di antibiotici negli allevamenti. La regolamentazione e il controllo sull'uso di antibiotici all'interno degli allevamenti sono, infatti, fondamentali per garantire la sicurezza alimentare e prevenire lo sviluppo di antibiotico-resistenza;

occorre infine realizzare alleanze tra le istituzioni sanitarie e l'industria per rilanciare la ricerca in campo diagnostico delle malattie infettive e lo sviluppo di nuovi e più efficaci antibiotici,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative volte a promuovere campagne per la prevenzione della diffusione delle infezioni nella comunità, attraverso l'educazione all'igiene personale e di comunità e interventi finalizzati a scoraggiare stili di vita in grado di favorire il calo delle risposte immunitarie;
- 2) a rafforzare le campagne di vaccinazione come strumento per la prevenzione delle infezioni microbiche;
- 3) a favorire il miglioramento delle pratiche igieniche come strumento per la prevenzione della contaminazione batterica nella produzione alimentare;
- 4) a promuovere campagne di educazione alimentare per incoraggiare l'acquisto di carni e altri prodotti alimentari provvisti di certificazione di provenienza da allevamenti o colture controllati per quanto riguarda l'utilizzo di antibiotici e per favorire l'attenzione dei consumatori al lavaggio della frutta e della verdura, soprattutto se consumate crude, in modo da eliminare eventuali batteri contaminanti;
- 5) a promuovere la prevenzione dello sviluppo di infezioni nosocomiali attraverso il miglioramento delle pratiche igieniche a livello ospedaliero;
- 6) a promuovere programmi di formazione professionale per gli operatori sanitari e campagne d'informazione e di educazione per la popolazione generale, diffondendo la conoscenza del valore degli antibiotici e le regole necessarie per un loro uso appropriato e prudente, in grado di massimizzarne l'efficacia, di ridurre i rischi di sviluppare resistenza e di contenere al minimo le conseguenze indesiderate per il singolo e per la collettività;
- 7) ad assumere iniziative, per quanto di competenza, affinché gli ospedali siano dotati di servizi di microbiologia per coadiuvare i medici prescrittori nella scelta delle terapie più appropriate, identificando i livelli di sensibilità e resistenza a singoli antibiotici;
- 8) ad adottare, d'intesa con le regioni, iniziative efficaci per la riduzione del consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero, attraverso il raffinamento della diagnosi eziologica e l'applicazione di test di sensibilità agli antibiotici;
- 9) a promuovere l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati nel sistema di confezionamento dei farmaci, al fine di limitare il ricorso all'autoprescrizione da parte dei pazienti;
- 10) ad adottare iniziative per incentivare l'allevamento estensivo e con metodi biologici come strumento di prevenzione delle infezioni animali negli allevamenti intensivi e con mangimi arricchiti con antibiotici;

- 11) ad avviare un sistema di monitoraggio costante e rigoroso delle aziende zootecniche, rafforzando il controllo su eventuali usi degli antibiotici a fini di prevenzione o di crescita degli animali nonché la vigilanza sulle condizioni igieniche degli allevamenti e quelle di vita e di salute degli animali ivi ospitati;
- 12) ad assumere iniziative per rendere obbligatorio l'uso della ricetta elettronica per la prescrizione in medicina veterinaria, al fine di assicurare la tracciabilità degli antibiotici nel percorso di cura e di prevenire ogni abuso negli allevamenti, e ad intensificare i controlli sulla distribuzione, prescrizione ed uso di medicinali veterinari;
- 13) ad assumere iniziative, anche normative, per scoraggiare incentivazioni e sconti per l'acquisto massivo di antibiotici ad uso veterinario;
- 14) ad assumere iniziative per incentivare, anche attraverso la leva fiscale e la politica dei prezzi per i farmaci e i vaccini, la ricerca e lo sviluppo di terapie innovative, in grado di far fronte ai ceppi che non rispondono più ai trattamenti, e di nuovi vaccini;
- 15) a individuare, in accordo con le regioni e con il supporto tecnico dell'Istituto superiore di sanità, protocolli per una più efficace sorveglianza epidemiologica dei focolai di resistenza microbiche nelle strutture di ricovero, prevedendo sistemi di verifica della loro costante attuazione, utili alla predisposizione di efficaci strumenti di intervento precoce;
- 16) a valutare la possibilità di individuare una specifica dotazione per finanziare programmi di ricerca indipendente dell'AIFA, in grado di stimolare gli studi sull'uso degli antibiotici e lo sviluppo di farmaci attivi contro i microrganismi con elevata resistenza;
- 17) ad accelerare la predisposizione di un piano nazionale per il contrasto alle resistenze antimicrobiche.
- (1-01486) « Gigli, Capelli, Fauttilli, Fitzgerald Nissoli, Marazziti, Sberna, Dellai ».
- (Mozione non iscritta all'ordine del giorno ma vertente su materia analoga)*
- La Camera,
- premesso che:
- l'allungamento della speranza di vita della popolazione generale è coinciso largamente con la capacità della medicina di controllare le malattie infettive, prevenendo le epidemie e la mortalità per infezioni sporadiche e permettendo il miglioramento della mortalità materno-infantile, le possibilità d'intervento in chirurgia, lo sviluppo della medicina dei trapianti e della assistenza in terapia intensiva, la sopravvivenza del paziente oncologico e di quello immunodepresso;
- il controllo delle malattie infettive si è storicamente prodotto in virtù delle vaccinazioni e dell'antibioticoterapia;
- oggi le vaccinazioni subiscono una crisi di fiducia, mentre l'arma farmacologica viene progressivamente spuntata dal diffondersi del fenomeno della resistenza agli antibiotici;
- la resistenza al trattamento farmacologico è un problema generale della medicina, riguardando, ad esempio, anche la chemioterapia oncologica, il trattamento delle epilessie e quello della depressione. In questi casi, tuttavia esso è legato principalmente alle differenti caratteristiche genetiche all'interno della popolazione;
- diverso e molto più preoccupante è il fenomeno della resistenza al trattamento delle malattie infettive. Per queste ultime, infatti, un ruolo ben più importante della genetica umana è giocato dalla genetica dei microrganismi, in particolare dei batteri;

questi, infatti, si riproducono a un ritmo talmente veloce da rendere più facile la comparsa nelle generazioni successive di mutazioni genetiche capaci di rendere il batterio resistente alla antibiotico-terapia. Fleming, lo scopritore della penicillina, nel discorso tenuto alla consegna del premio Nobel, anticipò la possibilità dell'antibiotico-resistenza come un fenomeno evolutivo inevitabile;

alcuni batteri, infatti » sviluppano l'abilità di neutralizzare antibiotici in maniera spontanea, in seguito alla mutazione casuale del proprio materiale genetico. In altri casi, batteri non patogeni portatori del gene di resistenza sono in grado di trasmettere il gene stesso a batteri patogeni che, a loro volta, svilupperanno così la resistenza;

nello stesso discorso, tuttavia, Fleming mostra di aver intuito la possibilità che l'uso scorretto di antibiotici potesse velocizzarne lo sviluppo e la diffusione;

infatti, l'esposizione ad antibiotici può indurre una vera e propria selezione naturale tra i batteri. Durante un trattamento con antibiotici può capitare che i batteri più sensibili vengano eliminati, ma, se anche un solo batterio fosse in grado di sopravvivere e moltiplicarsi, esso potrebbe dare vita ad un intero ceppo batterico resistente;

le cause maggiori risiedono purtroppo nell'uso inappropriato ed eccessivo della antibiotico terapia in ambito medico e in ambito veterinario;

come previsto da Fleming, nell'uomo lo sviluppo dell'antibiotico-resistenza è causato principalmente dall'utilizzo eccessivo e inappropriato di antibiotici, come si realizza ad esempio per non aver effettuato i test di sensibilità, per l'utilizzazione di farmaci a largo spettro, nei casi di prescrizione in presenza di un'infezione virale (come un semplice raffreddore o l'influenza), di utilizzi inappropriati in termini di frequenza, dosi e durata del trattamento, di « autoprescrizione », quando al paziente resta in casa una confezione del medicinale;

nell'animale, sin dagli anni '50, gli antibiotici utilizzati nel settore veterinario sono stati un mezzo per il controllo delle malattie infettive. Questi prodotti hanno importanza fondamentale non solo per il benessere dell'animale, ma anche per garantire la produzione di alimenti non contaminati, soprattutto in contesti legati agli allevamenti intensivi dove il propagarsi di infezioni costituisce un grave problema per la salute dei consumatori e un importante danno economico per i produttori;

spesso, tuttavia, la somministrazione di antibiotici negli allevamenti non avviene per scopi terapeutici, ma è finalizzata ad ottenere una crescita più rapida dell'animale. La promozione della crescita mediata da antibiotici somministrati nel mangime, avviene tramite alterazioni del microbioma intestinale dell'animale, con conseguente migliore digestione e miglior assorbimento metabolico di nutrienti. Questo processo favorisce lo sviluppo dell'antibiotico resistenza negli allevamenti, e attraverso il consumo di prodotti animali, il suo trasferimento dall'animale all'uomo. Inoltre, gli allevamenti intensivi fanno largo uso di antibiotici per prevenire il propagarsi di infezioni e patologie tra gli animali;

lo sviluppo dell'antibiotico-resistenza è favorito, dunque, dalle cattive condizioni igieniche degli allevamenti, dal diffondersi di allevamenti intensivi, dal ricorso ad antibiotico terapie di massa a fini preventivi, piuttosto che curativi, per specifiche patologie dall'utilizzazione di antibiotici per favorire l'assorbimento di fattori nutritivi e la crescita dell'animale, mentre il problema dell'uso improprio di antibiotici incomincia, infine, ad interessare lo stesso produzione agricola;

negli ultimi settantanni il continuo sviluppo di antibiotici ha permesso di curare moltissime malattie che in passato erano letali: colera, tifo e tubercolosi, ad esempio. Ci si sta tuttavia avvicinando alla fine della medicina moderna e all'inizio di un'era post-antibiotica, durante la quale infezioni comuni o ferite minori che sono state curate per decenni potrebbero tornare nuovamente a uccidere;

si aprirebbe allora uno scenario apocalittico. Ciò equivarrebbe, infatti, a tornare all'epoca in cui le infezioni non avevano nemici in grado di combatterle, cioè a una condizione in cui le infezioni sfuggono alle armi della medicina moderna per divenire intrattabili. Dal punto di vista sanitario, il mondo si troverebbe a essere riportato al periodo precedente alla seconda guerra mondiale;

tutto questo a causa della diffusione di superbatteri (detti anche « Superbugs ») che hanno sviluppato antibiotico-resistenza, definita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) come « resistenza di batteri ad uno specifico antibiotico che originariamente era efficace per il trattamento di infezioni causate dagli stessi »;

i superbatteri rappresentano una concreta minaccia globale e una delle più urgenti sfide per la salute pubblica mondiale, come più volte ricordato dall'OMS, dalle istituzioni europee e da quelle italiane, al punto tale che nel 2008 il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) ha deciso di lanciare una giornata europea di *Public Awareness*, da celebrare il 18 Novembre, dedicata a sensibilizzare pubblico generale e operatori sanitari sull'uso prudente degli antibiotici e sul problema della resistenza agli antibiotici;

a distanza di oltre otto anni dalla prima giornata degli antibiotici, purtroppo, le notizie sul fronte dell'evoluzione dell'antibiotico-resistenza non sono buone. Il fenomeno è in aumento ed è ormai globale, cioè interessa sia Paesi industrializzati che Paesi in via di sviluppo, come si evidenzia da un recente rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità;

l'abuso di antibiotici ha creato ceppi di batteri resistenti al trattamento, portando così infezioni comuni, curate efficacemente da decenni, a essere nuovamente letali per i soggetti che hanno appunto sviluppato la resistenza. Basti pensare che nel 2012 sono stati accertati circa 450.000 nuovi casi di tubercolosi

resistente ad antibiotici e che circa 170.000 persone sono morte per questa infezione considerata ormai debellata da anni;

questi batteri antibiotico-resistenti possono velocemente diffondersi in contesti sociali ravvicinati (tra membri della famiglia, compagni di scuola, colleghi di lavoro e altro), minacciando la comunità con un nuovo ceppo di malattie infettive che non solo sono più difficili da curare, ma anche più costose per la sanità pubblica;

la resistenza agli antibiotici è divenuta un'emergenza di sanità pubblica, che determina aumento della spesa sanitaria, allungamento dei tempi di degenza, fallimenti terapeutici e aumento della mortalità. Senza antibiotici efficaci, la medicina moderna rischia di tornare indietro a un'epoca pre-antibiotica, in cui le infezioni rappresentavano la prima causa di morte ed interventi o terapie complesse erano impensabili. Rischia di precipitare indietro anche la medicina dei trapianti e la gestione del paziente oncologico;

il « report della sorveglianza Europea EARS-Net », al quale l'Italia partecipa con i dati della sorveglianza AR-ISS, coordinata dall'Istituto superiore di sanità, puntualmente descrive l'aumento di resistenza, soprattutto negli enterobatteri: a livello europeo continua ad aumentare la resistenza ai fluorochinoloni e alle cefalosporine di 3<sup>a</sup> generazione in *escherichia coli* e la resistenza alle cefalosporine di 3<sup>a</sup> generazione in *Klebsiella pneumoniae*. Inoltre, si nota a livello europeo un incremento della resistenza ai carbapenemi in *Klebsiella*. Di questo aumento l'Italia è in gran parte responsabile insieme alla Grecia e, in misura minore, Cipro e Romania. Per comprendere l'estensione e la velocità di propagazione del fenomeno della resistenza ai carbapenemi in Italia, basta pensare che nel 2008 meno dell'1 per cento delle *Klebsiella* era resistente. La percentuale è diventata del 15 per cento nel 2010, 29 per cento nel 2012 e 35 per cento nel 2013. I carbapenemi sono anti-



biotici di ultima risorsa, dei veri salvavita per infezioni già resistenti alla maggior parte degli antibiotici disponibili. Resistenza ai carbapenemi vuol dire mortalità in eccesso di almeno il 30 per cento percentuale che sale in caso di pazienti particolarmente fragili;

la resistenza verso i carbapenemi lascia scarse o nulle possibilità terapeutiche: una alternativa è rappresentata da un vecchio antibiotico, la colistina. Ma le *Klebsielle* resistenti ai carbapenemi stanno diventando resistenti anche alla colistina in una proporzione allarmante. Questi batteri resistenti a tutti o quasi gli antibiotici disponibili sono presenti in tutte le aree geografiche del nostro Paese e in tutti i tipi di strutture di degenza, sia ospedali per acuti che lungo degenti e residenze assistenziali per anziani, in controllo della loro diffusione è difficile, perché molti pazienti sono portatori asintomatici e possono trasmettere i batteri ad altri pazienti;

un altro problema importante per l'Italia è *l'acinetobacter* multiresistente, cioè resistente a fluorochinoloni, aminoglicosidi e carbapenemi, che in Italia rappresenta più del 50 per cento degli *Acinetobacter* isolati. Anche per lo stafilococco aureo resistente alla meticillina (MRSA) la percentuale di resistenza in Italia rimane sempre critica (intorno al 35 per cento), mentre molti Paesi europei sono riusciti a riportare la resistenza a livelli più bassi;

il 16 novembre 2015, in occasione dell'*European Antibiotic Awareness Day*, sono stati resi noti i risultati dell'indagine effettuata dall'*European Centre for Disease Control and Prevention* (Ecdc) sull'andamento dei consumi di antibiotici in Europa; da questi risultati si evidenzia che continua a crescere nell'Unione europea il ricorso agli antibiotici, nonostante il fenomeno sia all'origine dell'aumento di forme resistenti, particolarmente insidiose, mentre la « fotografia » mostra come l'Italia sia fra i primi Paesi per consumo, anche se il *record* assoluto spetta alla Grecia;

l'indagine rileva come nel periodo 2010-14 il consumo generale di antibiotici

nelle comunità (fuori dagli ospedali) mostri in Europa un *trend* in aumento « in modo significativo », con persistenti variazioni fra Paese e Paese. Il *trend* è in aumento anche nel caso dei consumi di questi medicinali in ospedale;

secondo l'indagine, basata sui dati della sorveglianza Esac-Net, nell'Unione europea nel 2014 il consumo medio di questi farmaci fuori dagli ospedali è stato pari a 21,6 dosi al giorno ogni mille abitanti, ma oscilla da 10,6 dosi in Olanda a 34,1 in Grecia. In questa classifica l'Italia — con 27,8 dosi — si piazza al quinto posto, dietro Romania (seconda), Francia e Belgio;

se la Gran Bretagna mostra un *trend* significativamente in aumento, questo cala in modo deciso nel periodo 2010-2014 a Cipro e in Svezia. Quanto alle confezioni consumate, si va da una per mille abitanti al giorno in Svezia a ben 4,6 in Francia. La media europea è di 3,1 confezioni per mille abitanti al giorno, « stabile » dunque, secondo gli esperti. Ma con una riduzione significativa in Danimarca, Lussemburgo, Slovenia, Spagna e Svezia negli anni esaminati. In Italia i dati indicano 3,70 confezioni per mille abitanti al giorno, senza variazioni significative;

come negli anni precedenti, spiega il rapporto, le penicilline sono l'antibiotico più utilizzato in tutti i Paesi, e oscillano dal 32 per cento del totale in Germania al 67 per cento in Slovenia. Le cefalosporine oscillano dallo 0,2 per cento in Danimarca al 21 per cento in Slovacchia, mentre i macrolidi dal 5 per cento in Svezia al 27 per cento in Slovacchia;

quanto all'uso sistemico a livello ospedaliero, nel 2014 si va da una dose al giorno per mille abitanti in Olanda a 2,6 dosi in Finlandia. La media europea è di 2 dosi, e ancora una volta l'Italia si piazza fra le « peggiori della classe » con 2,2 dosi al giorno ogni mille abitanti;

si può dunque dire che malgrado la comunità scientifica internazionale e le istituzioni preposte alla tutela della salute

abbiano lanciato l'allarme sullo sviluppo di resistenze antimicrobiche da molto tempo, dando vita anche a campagne di comunicazione, con l'obiettivo di richiamare la popolazione generale e gli operatori sanitari a utilizzare questi farmaci in maniera più prudente ed appropriata, la percezione pubblica del fenomeno, a livello globale, resta ancora piuttosto limitata;

pochi mesi or sono, il 10 maggio 2016, l'AIFA ha comunicato i dati raccolti dall'Osservatorio sull'impiego dei medicinali (OsMed) dell'Agenzia, che certificano un rallentamento della spesa e dei consumi registrati per questa categoria. Limitando l'analisi all'ultimo quinquennio, si può osservare che nel 2010 la spesa era pari a 14,5 euro pro-capite, mentre nel 2015 è passata a 10,8 euro, con una variazione media annua del -5,7 per cento. Anche i consumi, nello stesso lasso di tempo, sono diminuiti. Nel 2010 ogni mille abitanti venivano somministrate a carico del Servizio sanitario nazionale 24,6 dosi di antibiotici, mentre nel 2015 ne sono state erogate 23,0 dosi. La variazione media annua dei consumi è stata pari al -1,3 per cento;

per quanto si tratti di numeri che indicano una tendenza positiva, essi non sono certo sufficienti. Uno dei problemi più annosi è certamente costituito dal « gradiente Nord-Sud », che vede le regioni del meridione consumare un numero significativamente superiore di dosi, senza alcuna giustificazione dal punto di vista epidemiologico. La variabilità regionale vede realtà di eccellenza, come la Liguria (16,2 dosi giornaliere ogni mille abitanti) e la provincia autonoma di Bolzano (14,4 dosi giornaliere ogni mille abitanti), e contesti che fanno più fatica a ridurre i consumi come la Campania (32,7 DDD/1000 ab die), la Puglia (30,3 DDD/1000 ab die) e la Calabria (28,4 DDD/1000 ab die);

nel cercare di ridurre il divario esistente tra le regioni italiane, occorre però guardare con interesse alle esperienze di altri Paesi europei che fanno registrare un consumo inferiore di antibiotici;

un esempio particolare, ma significativo, viene dalle esperienze nell'ambito del consumo di antibiotici residui. I Paesi Bassi, che rappresentano la realtà europea maggiormente virtuosa nel campo dell'antibiotico-resistenza, hanno ottenuto importanti risultati semplicemente con un differente sistema di confezionamento dei farmaci, che consente di preparare dosi unitarie e pacchetti personalizzati. Lo studio 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;

lo studio ha effettuato una *survey* in sette Paesi europei, tra cui l'Italia, e nel dettaglio, su 9.313 pazienti italiani intervistati, il 9 per cento ha affermato di utilizzare gli antibiotici senza ricorrere ad una prescrizione medica e di questi l'87 per cento le rimanenze di confezioni di antibiotico disponibile tra famiglia e parenti;

anche in campo veterinario si sta cercando di coordinare gli sforzi su scala internazionale. Il 6 maggio 2013 la Commissione europea ha presentato il pacchetto di riforme « *Smarter Rules for Safer Foods* ». Tra gli obiettivi di questo pacchetto vi è *in primis* quello di fare della sicurezza alimentare un fattore chiave nella lotta alla resistenza agli antibiotici. In pratica, lo scopo è di regolamentare i controlli, garantendo maggior sorveglianza su alimenti e mangimi;

inoltre, per permettere controlli serrati e repentini, entra in gioco con un ruolo fondamentale la ricerca biotecnologica. È, infatti, necessaria la continua messa a punto di nuove tecniche e la scoperta di marcatori biologici per la rilevazione dell'uso illecito di antibiotici o ormoni della crescita. Ad esempio, un recente studio dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte ha scoperto un

marcatore in grado di identificare la presenza di una specifica proteina nel plasma delle mucche in seguito ad una somministrazione illecita di antibiotico;

la necessità di aumentare i controlli sugli alimenti non riguarda solo i cibi di origine animale, ma anche quelli di origine vegetale. Basti ricordare l'epidemia dovuta a germogli vegetali risultati contaminati con una variante mai identificata prima di *Escherichia coli* (*Escherichia coli* *Enterohaemorrhagica* (*Ehec*)) che, nel maggio del 2011, ha fatto tremare la Germania *in primis* e successivamente l'intera Europa. L'epidemia ha coinvolto oltre 3950 persone con 53 decessi, in 13 Paesi guadagnando il secondo posto nella classifica delle intossicazioni alimentari europee dopo la diffusione del morbo della mucca pazza. Questa variante di *E.coli* così risultò particolarmente resistente agli antibiotici, causando nei soggetti infetti sindrome emolitica uremica (SEU) e diarrea emorragica;

da ultimo, un problema che si somma all'inadeguato utilizzo di antibiotici è il disinteresse crescente da parte delle industrie farmaceutiche nell'investire nella ricerca e sviluppo di nuovi farmaci contro le infezioni. Gli antibiotici sono poco redditizi, poiché da assumere con cautela e solo per pochi giorni, a differenza, ad esempio di farmaci per curare malattie croniche, per le quali è necessario assumere farmaci per tempi molto lunghi. Sono pochi i Governi che si stanno mobilitando per risolvere questo problema, ma è significativo che l'amministrazione del presidente Obama avesse deciso di combattere la crescita dell'antibiotico resistenza e delle infezioni anche grazie all'attuazione di un piano quinquennale, per un costo di 1,2 miliardi di dollari;

così come è significativo che, a margine dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite del 2016, in occasione della riunione ad alto livello sulla resistenza agli antimicrobici, 13 tra le principali aziende biofarmaceutiche abbiano presentato una *roadmap* da implementare entro il 2020

per ridurre la resistenza agli antimicrobici, tra cui gli antibiotici. Si tratta di quattro punti che riflettono l'intenzione di contribuire attivamente allo sforzo globale per affrontare la resistenza antimicrobica. Nello specifico, questo gruppo di aziende si impegna a:

1. ridurre l'impatto ambientale della produzione di antibiotici, includendo anche una revisione della catena di produzione e approvvigionamento, e lavorare con gli *stakeholder* per stabilire un quadro comune per la valutazione e la gestione dello smaltimento degli antibiotici;

2. aiutare a garantire che gli antibiotici siano utilizzati solo dai pazienti che ne hanno un reale bisogno, riconoscendo, al contempo, che questo richiede un'unione di intenti tra i molti attori coinvolti, attraverso un'educazione costante di fornitori pazienti, un controllo sulle attività promozionali delle aziende, la condivisione dei dati di farmacovigilanza con gli enti sanitari pubblici e gli operatori sanitari e, infine, la collaborazione tra le parti interessate per ridurre l'acquisto incontrollato degli antibiotici;

3. migliorare l'accesso agli antibiotici, ai vaccini e agli strumenti diagnostici oggi disponibili o che verranno approvati in futuro, lavorando in sinergia con gli *stakeholder* per rafforzare i sistemi della salute a livello globale e affrontare le barriere all'accesso; creando nuovi modelli di *business* che bilancino le esigenze di accesso, l'uso appropriato degli antibiotici, l'allargamento della copertura vaccinale e un adeguato ritorno economico per le aziende; infine, lavorando per ridurre la presenza di antibiotici contraffatti in mercati ad alto rischio;

4. esplorare nuove opportunità di collaborazione tra aziende e settore pubblico per affrontare le sfide in ambito di ricerca e sviluppo su nuovi antibiotici, vaccini e strumenti diagnostici, riconoscendo il valore che questi portano alla società;

nel documento si legge, tra l'altro che « Non si faranno passi avanti senza uno

sforzo comune da parte di tutti i soggetti coinvolti»; nella nota aziende firmatarie chiedono ai Governi « di sostenere la riduzione, nell'uomo e negli animali, dell'uso di antibiotici quando non necessari, di sostenere il miglioramento delle misure di sorveglianza e di controllo delle infezioni, la ricerca continua e lo sviluppo di nuovi antibiotici attraverso incentivi finanziari e normativi e, infine, di approfondire l'impegno per sviluppare e adottare sistemi diagnostici avanzati per affrontare l'eccesso di prescrizioni »;

con questo documento, le aziende si sono impegnate a ridurre la diffusione dell'antibiotico-resistenza, a migliorare l'accesso agli antibiotici di alta qualità, ai vaccini e alla diagnostica, a investire in ricerca e sviluppo, e a collaborare con i governi e gli *stakeholder* per la sostenibilità di questi investimenti;

insieme alle migliori condizioni di nutrizione, gli antibiotici sono stati l'arma più potente del secolo nella medicina dell'ultimo secolo, vincitori per decenni di numerose battaglie contro malattie inguaribili. Senza gli antibiotici non sarebbero stati possibili trapianti d'organo, chemioterapie anticancro, terapie intensive e altre procedure mediche. L'errore più grande è stato quello di darli per scontati, o sopravvalutare la loro potenza a lungo termine, e ora, se ne stanno pagando le conseguenze;

la soluzione del problema è scientifica, ma occorre che lo studio delle cause della resistenza e la scoperta dei meccanismi per superarla possano aver luogo prima che i fenomeni della antibiotico-resistenza, che crescono a ritmi ben più veloci dell'avanzamento della ricerca, possano diventare incontrollabili;

nel frattempo, la tendenza all'aumento dell'antibiotico-resistenza nel nostro Paese può essere invertita solo da una combinazione d'interventi efficaci, i cui cardini sono la diffusione della conoscenza e la corretta informazione sull'uso consapevole e appropriato degli antimicrobici, la promozione dell'uso prudente di antibio-

tici anche nel territorio e di strategie efficaci di controllo per bloccare la diffusione di batteri multiresistenti nelle strutture di assistenza. Insieme a questo sono urgenti misure di politica industriale, sia nel filone agro-alimentare con interventi di medicina veterinaria volti ad ostacolare ogni abuso di antibiotici negli allevamenti. La regolamentazione e il controllo sull'uso di antibiotici all'interno degli allevamenti sono, infatti, fondamentali per garantire la sicurezza alimentare e prevenire lo sviluppo di antibiotico-resistenza;

occorre infine realizzare alleanze tra le istituzioni sanitarie e l'industria per rilanciare la ricerca in campo diagnostico delle malattie infettive e lo sviluppo di nuovi e più efficaci antibiotici,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative volte a promuovere campagne per la prevenzione della diffusione delle infezioni nella comunità, attraverso l'educazione all'igiene personale e di comunità e interventi finalizzati a scoraggiare stili di vita in grado di favorire il calo delle risposte immunitarie;
- 2) a rafforzare le campagne di vaccinazione come strumento per la prevenzione delle infezioni microbiche;
- 3) a favorire il miglioramento delle pratiche igieniche come strumento per la prevenzione della contaminazione batterica nella produzione alimentare;
- 4) a valutare la possibilità di promuovere campagne di educazione alimentare per incoraggiare l'acquisto di carni e altri prodotti alimentari provvisti di certificazione di provenienza da allevamenti o colture controllati per quanto riguarda l'utilizzo di antibiotici e per favorire l'attenzione dei consumatori al lavaggio della frutta e della verdura, soprattutto se consumate crude, in modo da eliminare eventuali batteri contaminanti;
- 5) a promuovere la prevenzione dello sviluppo di infezioni nosocomiali attraverso il miglioramento delle pratiche igieniche a livello ospedaliero;



- 6) a promuovere programmi di formazione professionale per gli operatori sanitari e campagne d'informazione e di educazione per la popolazione generale, diffondendo la conoscenza del valore degli antibiotici e le regole necessarie per un loro uso appropriato e prudente, in grado di massimizzarne l'efficacia, di ridurre i rischi di sviluppare resistenza e di contenere al minimo le conseguenze indesiderate per il singolo e per la collettività;
  - 7) ad assumere iniziative, per quanto di competenza, affinché gli ospedali siano dotati di servizi di microbiologia per coadiuvare i medici prescrittori nella scelta delle terapie più appropriate, identificando i livelli di sensibilità e resistenza a singoli antibiotici;
  - 8) ad adottare, d'intesa con le regioni, iniziative efficaci per la riduzione del consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero, attraverso il raffinamento della diagnosi eziologica e l'applicazione di test di sensibilità agli antibiotici;
  - 9) a valutare la possibilità di promuovere l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati nel sistema di confezionamento dei farmaci, al fine di limitare il ricorso all'autoprescrizione da parte dei pazienti;
  - 10) a valutare la possibilità di adottare iniziative per incentivare l'allevamento estensivo e con metodi biologici come strumento di prevenzione delle infezioni animali negli allevamenti intensivi e con mangimi arricchiti con antibiotici;
  - 11) ad avviare un sistema di monitoraggio costante e rigoroso delle aziende zootecniche, rafforzando il controllo su eventuali usi degli antibiotici a fini di prevenzione o di crescita degli animali nonché la vigilanza sulle condizioni igieniche degli allevamenti e quelle di vita e di salute degli animali ivi ospitati;
  - 12) ad assumere iniziative per rendere obbligatorio l'uso della ricetta elettronica per la prescrizione in medicina veterinaria, al fine di assicurare la tracciabilità degli antibiotici nel percorso di cura e di prevenire ogni abuso negli allevamenti, e ad intensificare i controlli sulla distribuzione, prescrizione ed uso di medicinali veterinari;
  - 13) a valutare la possibilità di assumere iniziative, anche normative, per scoraggiare incentivazioni e sconti per l'acquisto massivo di antibiotici ad uso veterinario;
  - 14) a valutare la possibilità di assumere iniziative per incentivare, anche attraverso la leva fiscale e la politica dei prezzi per i farmaci e i vaccini, la ricerca e lo sviluppo di terapie innovative, in grado di far fronte ai ceppi che non rispondono più ai trattamenti, e di nuovi vaccini;
  - 15) a individuare, in accordo con le regioni e con il supporto tecnico dell'Istituto superiore di sanità, protocolli per una più efficace sorveglianza epidemiologica dei focolai di resistenza microbiche nelle strutture di ricovero, prevedendo sistemi di verifica della loro costante attuazione, utili alla predisposizione di efficaci strumenti di intervento precoce;
  - 16) a valutare la possibilità di individuare una specifica dotazione per finanziare programmi di ricerca indipendente dell'AIFA, in grado di stimolare gli studi sull'uso degli antibiotici e lo sviluppo di farmaci attivi contro i microrganismi con elevata resistenza;
  - 17) ad accelerare la predisposizione di un piano nazionale per il contrasto alle resistenze antimicrobiche.
- (1-01486) (*Testo modificato nel corso della seduta*) « Gigli, Capelli, Fauttilli, Fitzgerald Nissoli, Marazziti, Sberna, Dellai ».
- (*Mozione non iscritta all'ordine del giorno ma vertente su materia analoga*)



La Camera,

premessi che:

la resistenza agli antibiotici, o antibiotico-resistenza, è un fenomeno per il quale un batterio risulta resistente all'attività di un farmaco antimicrobico;

negli anni, l'antibiotico-resistenza è diventata sempre più importante, soprattutto per quanto riguarda ceppi batterici la cui sensibilità a certi farmaci sembrava indiscussa (ad esempio, Salmonella e clostramfenicolo);

una delle principali cause di questa tendenza è un uso improprio degli antibiotici;

l'abuso e l'utilizzo inappropriato degli antibiotici hanno contribuito alla comparsa di batteri resistenti. Il problema è ulteriormente aggravato dalla auto-prescrizione di antibiotici da parte di individui che ne assumono senza la prescrizione di un medico qualificato, e dall'uso sistematico degli antibiotici come promotori della crescita in zootecnia;

gli antibiotici vengono spesso prescritti per situazioni in cui il loro uso non è giustificato (per esempio, nei casi in cui le infezioni possono risolversi senza trattamento);

forme comuni di uso improprio di antibiotici comprendono: l'uso eccessivo di antibiotici nella profilassi dei viaggiatori; in caso di prescrizione medica, la mancata presa in considerazione del peso del paziente e della storia del precedente uso di antibiotici, dal momento che entrambi i fattori possono influenzare fortemente l'efficacia di una prescrizione di cura per antibiotici; il mancato rispetto dell'intero corso prescritto di antibiotico, l'omissione nel prescrivere o nel seguire il corso del trattamento secondo precisi intervalli giornalieri, o il mancato riposo per il recupero sufficiente a consentire la liquidazione dell'organismo infettante;

tutte queste pratiche citate possono facilitare lo sviluppo delle popolazioni batteriche resistenti agli antibiotici. Un inap-

propriato trattamento antibiotico costituisce un'altra comune forma di abuso di antibiotici;

dai dati del rapporto annuale del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, redatto con i dati del sistema di sorveglianza Esac-Net dell'Unione europea, l'Italia è ai primi posti in Europa per consumo di antibiotici e, con il loro uso, anche la resistenza aumenta;

stando ai dati dell'OCSE del 2014, l'Italia è il terzo Paese con la più alta percentuale di antibiotico resistenza;

oggi questa problematica è diventata una vera e propria priorità di sanità pubblica a livello mondiale, non soltanto per le importanti implicazioni cliniche (aumento della morbilità, letalità, durata della malattia, possibilità di sviluppo di complicanze, possibilità di epidemie), ma anche per la ricaduta economica delle infezioni da batteri antibiotico-resistenti, dovuta al costo aggiuntivo richiesto per l'impiego di farmaci e di procedure più costose, per l'allungamento delle degenze in ospedale e per eventuali invalidità;

negli ultimi anni questo fenomeno sta aumentando notevolmente e rende necessaria una valutazione dell'impatto in sanità pubblica, specifica per patogeno, per antibiotico e per area geografica. Ogni microrganismo è infatti causa di malattie di severità e incidenza diversa e nei suoi confronti possono essere disponibili pochi o molti chemioterapici efficaci o anche altre forme di prevenzione primaria come la vaccinazione;

inoltre, la comparsa di patogeni resistenti contemporaneamente a più antibiotici (*multidrug resistance*) riduce ulteriormente la possibilità di un trattamento efficace. È da sottolineare che questo fenomeno riguarda spesso infezioni correlate all'assistenza sanitaria, che insorgono e si diffondono all'interno di ospedali e altre strutture sanitarie;

il problema della resistenza agli antibiotici è complesso poiché fondato su

molteplici fattori: l'aumentato uso di questi farmaci (incluso l'utilizzo non appropriato), la diffusione delle infezioni ospedaliere da microrganismi antibiotico-resistenti (e il limitato controllo di queste infezioni), un aumento dei viaggi internazionali e quindi una maggiore diffusione dei ceppi. L'uso continuo degli antibiotici aumenta la pressione selettiva favorendo l'emergere, la moltiplicazione e la diffusione dei ceppi resistenti;

L'Organizzazione mondiale della sanità e l'Unione europea hanno sottolineato più volte l'impotenza di questa materia e hanno indicato una serie di provvedimenti specifici, volti a contenere il diffondersi della resistenza antimicrobica attraverso un uso prudente degli agenti antibiotici nell'uomo. L'Unione europea, in particolare, ha inserito l'antibiotico-resistenza tra le priorità da affrontare, già dal 1999, con la risoluzione denominata « Una strategia contro la minaccia microbica » in cui si afferma che l'antibiotico-resistenza costituisce un grave problema di sanità pubblica e che un'efficace riduzione del fenomeno non può essere conseguita solo attraverso misure a livello nazionale, ma richiede una strategia comune e un'azione coordinata a livello internazionale;

recentemente, il Parlamento europeo, in parere congiunto con tutte le agenzie europee che operano nel settore, ha lanciato il piano d'azione europeo sulla resistenza agli antibiotici 2011-2015, una serie di importanti azioni strategiche per la mitigazione, la prevenzione ed il controllo, al fine di preservare l'efficacia degli antibiotici, ed assicurare che rimangano uno strumento efficace per combattere le malattie, sia nell'uomo che negli animali;

stando ad un'indagine di Eurobarometro sull'uso degli antibiotici — pubblicata dalla Commissione europea nel giugno 2016 — si evince che gli italiani fanno poco sull'efficacia e sugli effetti degli antibiotici e quindi ne fanno un consumo spesso inappropriato;

determinante in tal senso è il ruolo dell'informazione. In Italia, però solo il 15

per cento dei cittadini ha ricevuto una qualche indicazione, quasi sempre da un medico, sul fatto di non usare antibiotici quando non sono necessari. La media europea è, invece, del 33 per cento;

L'utilizzo di vaccini concorrerebbe a ridurre la necessità di utilizzare antibiotici e contribuirebbe a combattere l'aumento delle infezioni da batteri resistenti ai farmaci,

impegna il Governo:

- 1) ad assumere iniziative per ridurre il consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero e domestico;
- 2) a dare piena attuazione, anche attraverso iniziative normative per concretizzare le linee guida predisposte dall'Organizzazione mondiale della sanità, alla riduzione dell'uso degli antibiotici;
- 3) a promuovere iniziative rivolte ad incoraggiare un uso corretto degli antibiotici in commercio;
- 4) a promuovere l'implementazione dei programmi di formazione dei medici riguardanti l'appropriatezza prescrittiva di farmaci antibiotici e l'individuazione, anche attraverso nuove linee guida e/o protocolli clinici di più corrette ed idonee terapie;
- 5) a valutare la possibilità di intensificare le modalità di promozione delle vaccinazioni;
- 6) a stabilire protocolli, di intesa con le regioni, affinché si implementino i sistemi di sorveglianza sul fenomeno dell'antibiotico resistenza;
- 7) ad assumere tutte le iniziative utili al fine di favorire la ricerca volta all'individuazione di nuove tecniche e metodologie per contrastare tale fenomeno.

(1-01487) « Francesco Saverio Romano, Vezzali, Parisi, Merlo, Abri gnani, Marcolin, Rabino ».

(Mozione non iscritta all'ordine del giorno ma vertente su materia analoga)

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



\*17ALA0007290\*