

XVI LEGISLATURA

Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO n. 13 N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente. 12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità) INDAGINE CONOSCITIVA SUL FENOMENO DELLA CONTRAFFAZIONE E DELL'E-COMMERCE **FARMACEUTICO** 154^a seduta: martedì 2 marzo 2010 Presidenza del vice presidente BOSONE

13° Res. Sten. (2 marzo 2010)

INDICE

Audizione di funzionari del Ministero della giustizia e del Consiglio d'Europa e di rappresentanti dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA)

* PRESIDENTE	CHIAROMONTE Pag. 5, 18
BASSOLI (<i>PD</i>)	* <i>DI GIORGIO</i>
D'AMBROSIO LETTIERI (<i>PdL</i>)	<i>PIOLETTI</i>
	SALAZAR 7. 16

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP, Io Sud e Autonomie: UDC-SVP-IS-Aut; Misto: Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il dottor Carlo Chiaromonte, capo della Divisione del diritto penale del Consiglio d'Europa, il dottor Alberto Pioletti, magistrato addetto all'Ufficio legislativo del Ministero della giustizia, il dottor Lorenzo Salazar, direttore dell'Ufficio I, affari legislativi ed internazionali, Direzione generale della giustizia penale del Ministero della giustizia, e il dottor Domenico Di Giorgio, dirigente chimico dell'AIFA.

I lavori hanno inizio alle ore 15,05.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di funzionari del Ministero della giustizia e del Consiglio d'Europa e di rappresentanti dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sul fenomeno della contraffazione e dell'*e-commerce* farmaceutico, sospesa nella seduta dell'11 febbraio 2010.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

È oggi prevista l'audizione di funzionari del Ministero della giustizia e del Consiglio d'Europa e di rappresentanti dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA). Sono presenti il dottor Carlo Chiaromonte, capo della Divisione del diritto penale del Consiglio d'Europa, il dottor Alberto Pioletti, magistrato addetto all'Ufficio legislativo del Ministero della giustizia, il dottor Lorenzo Salazar, direttore dell'Ufficio I, affari legislativi ed internazionali, Direzione generale della giustizia penale del Ministero della giustizia, e il dottor Domenico Di Giorgio, dirigente chimico dell'AIFA, che saluto e ringrazio per la loro presenza.

L'audizione si svolgerà nel modo seguente: ciascuno dei relatori potrà intervenire per circa dieci minuti; seguiranno gli interventi dei colleghi senatori, quindi la replica da parte degli intervenuti.

Lascio quindi la parola ai nostri ospiti, che potranno intervenire secondo l'ordine da loro stabilito.

DI GIORGIO. Signor Presidente, avevamo concordato con i colleghi di ambito giudiziario di iniziare con una breve presentazione di quel che verrà spiegato dopo, cioè di questo strumento giuridico in approvazione presso il Consiglio d'Europa, che a nostro avviso – siamo la parte sanitaria – rappresenta uno strumento di enorme utilità per il contrasto ad un

13° Res. Sten. (2 marzo 2010)

fenomeno emergente come la vendita di medicinali contraffatti, anche attraverso Internet.

Nel tempo il fenomeno si è evoluto. Stiamo parlando sostanzialmente di un bersaglio mobile, che si modifica continuamente. Infatti, se all'inizio di questo ciclo di audizioni si parlava di prodotti contraffatti che imitavano marchi commerciali e di vendita su Internet, attraverso le finte farmacie canadesi, oggi ci troviamo ad affrontare prodotti che, per scavalcare meglio le maglie doganali, non imitano più marchi commerciali. Si tratta di farmaci che imitano i generici asiatici, o che simulano un'attività non farmaceutica, finti integratori o finti prodotti naturali, che in realtà al loro interno hanno ingredienti attivi molto significativi, come il sildenafil (principio attivo del Viagra) o la sibutramina (principio attivo di un farmaco che poche settimane fa è stato ritirato dal mercato anche in Italia). Dico questo per spiegare la logica con cui ci siamo approcciati alla Convenzione del Consiglio d'Europa.

Stiamo parlando di un fenomeno in continua evoluzione, quindi una normativa specifica di settore che affronti il commercio su Internet come unico soggetto o comunque la diffusione di prodotti contraffatti così come la conosciamo adesso, a nostro avviso sarebbe utile soltanto nel breve termine, perché cercheremmo di colpire un fenomeno, come abbiamo visto in questi pochi mesi, in grado di cambiare natura molto rapidamente. È importante invece avere una normativa quadro, quella che verrà descritta dai colleghi, che abbia come obiettivo principale la criminalizzazione come tale della diffusione e della promozione di farmaci contraffatti. Questo perché oggi il mezzo principale di diffusione è la farmacia illegale su Internet, ma abbiamo già evidenze, per esempio, di una attività di piccolo brokeraggio sul territorio in cui magari un negoziante non farmaceutico fa arrivare via Internet le 50-200 capsule che poi rivende sottobanco al suo giro di amici.

Di fronte ad un fenomeno in continuo mutamento abbiamo la necessità di rafforzare gli strumenti di livello generale che criminalizzino specificamente la produzione di farmaci contraffatti e la loro diffusione e che, soprattutto, favoriscano la cooperazione e lo scambio di informazioni tra tutti gli attori interessati.

Faccio solo un esempio prima di lasciare la parola ai colleghi. Qualche giorno fa è comparsa sui giornali la notizia della possibilità di acquisto della pillola abortiva attraverso un certo numero – limitato, in realtà – di siti Internet probabilmente localizzati nell'Est Europa. Noi avevamo già in corso delle indagini in collaborazione con le forze di polizia nazionali e con i colleghi che fanno *intelligence* all'estero. La farmacia che avevamo tracciato, e che è stata oggetto anche di articoli di giornali, aveva una localizzazione fisica probabilmente nel Regno Unito, spediva i pacchetti dalla Germania, apparteneva ad una società svizzera, il presidente è indiano e ha un *server*, dov'era posizionato materialmente il sito, negli Stati Uniti, faceva le transazioni nell'Est Europa e aveva dei prodotti che venivano direttamente dall'Asia.

In un quadro di questo genere la cooperazione tra amministrazioni nazionali ed internazionali è fondamentale per riuscire a seguire le triangolazioni ed i palleggi di dati, prodotti e denaro tra le varie nazioni.

Come AIFA abbiamo supportato lo sviluppo del testo di legge che adesso si verrà a discutere. È una normativa che dovrebbe aiutare un domani le autorità sanitarie e soprattutto chi fa attività di polizia sul territorio a fermare il più possibile questo crimine, che è veramente un pericolo per la salute pubblica.

CHIAROMONTE. Prima di tutto volevo ringraziare il Presidente ed i membri di questa Commissione per avermi dato la possibilità, in quanto rappresentante del Consiglio d'Europa, di presentare questo nuovo strumento giuridico.

In seguito vorrei brevemente darvi delle informazioni quanto ai motivi che hanno spinto il Consiglio d'Europa, un'organizzazione internazionale composta da 47 Stati europei, a lavorare sul tema della lotta alla contraffazione dei farmaci e reati analoghi, che rappresentano una minaccia per la salute pubblica.

Il Consiglio d'Europa già dal lontano 2004, in seguito ad alcune raccomandazioni adottate dall'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, che, come voi sapete, è composta da parlamentari nazionali dei 47 Stati membri, sul problema della contraffazione e sulla qualità dei farmaci in Europa e ad altre dichiarazioni del Vertice del G8 e di altri importanti seminari ed avvenimenti internazionali ha deciso di avviare dei lavori per l'elaborazione di questa Convenzione internazionale sulla contraffazione dei farmaci e reati analoghi che rappresentano una minaccia per la salute pubblica.

Tenuto conto della tecnicità dell'oggetto in questione, il Consiglio d'Europa ha creato un gruppo di 11 specialisti, nominati dagli Stati, che nell'aprile 2008 hanno presentato un rapporto sulla necessità di elaborare uno strumento giuridico internazionale in questo settore. Dunque, perché elaborare una Convenzione internazionale su questo tema? Il motivo principale è abbastanza chiaro: è evidente agli occhi di tutti (e appare chiaro anche dai risultati delle precedenti audizioni svolte dalla vostra Commissione) che per avere dei risultati efficaci nella lotta contro la contraffazione dei farmaci è essenziale che ci sia prima di tutto un'armonizzazione dei sistemi legislativi dei diversi Paesi a livello internazionale. È infatti chiaro ed evidente che se si vuole lottare efficacemente contro questo fenomeno bisogna andare al di là delle frontiere nazionali, ma anche di quelle dei 27 Stati dell'Unione europea, in quanto geograficamente il problema è molto più ampio.

Questa è la ragione per cui il Consiglio d'Europa (che raccoglie, come sapete, tutti gli Stati europei) ha deciso che era importante cominciare i lavori in questo settore. Occorre pertanto procedere, prima di tutto, all'armonizzazione delle legislazioni nazionali e, in secondo luogo, alla cooperazione internazionale tra i differenti attori che lottano contro il flagello rappresentato dalla contraffazione dei farmaci.

Come dicevo prima, è stato creato un gruppo di 11 specialisti, che ha elaborato una bozza di convenzione: essa è stata adottata nel 2009 da un gruppo di rappresentanti dei 47 Stati membri del Consiglio d'Europa e poi trasmessa al Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa (che è l'organo esecutivo del Comitato). Il 12 maggio 2010 la Convenzione sarà formalmente adottata dal Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa e sarà aperta alla firma degli Stati membri il 24 novembre di quest'anno, in occasione della Conferenza dei ministri della giustizia degli Stati membri del Consiglio d'Europa che si svolgerà a Istanbul, in Turchia.

Quale è il motivo del ricorso a una Convenzione per contrastare la contraffazione di farmaci e reati analoghi? Molto spesso nell'ambito di un discorso pubblico la questione della contraffazione dei farmaci viene trascurata, in quanto ritenuta un problema legato unicamente ai medicinali utilizzati per migliorare la qualità della vita (*lifestyle medication*), quali Viagra e prodotti simili.

Questa visione delle cose non corrisponde però alla realtà. La contraffazione interessa infatti qualsiasi tipo di farmaci, dagli analgesici ai farmaci per la cura dei tumori. A titolo di esempio: durante la recente pandemia del virus N1H1 si trovavano in vendita *on line* degli antibiotici falsificati di Tamiflu. Quindi, il fenomeno non si limita alle pillole e ai farmaci in polvere. Si segnalano contraffazioni di dispositivi medici, dai preservativi e dalle lenti a contatto agli inalatori per l'asma e alle siringhe per l'insulina per la cura del diabete. Non c'è nessun segnale che indichi un'inversione di tendenza.

Ci troviamo di fronte ad una situazione estremamente pericolosa: se i farmaci contraffatti, invece di essere venduti unicamente tramite siti *web* sospetti, dovessero entrare nelle catene di distribuzione sicure – o ritenute tali – delle normali farmaci e degli ospedali, i pazienti potrebbero perdere la fiducia nelle medicine e nelle cure fornite dai servizi sanitari, con conseguenze disastrose in termini di perdite di vite umane.

Dobbiamo quindi affrontare il fenomeno della contraffazione dei farmaci prima che esso si propaghi senza nessun controllo e che un numero ancora più importante di persone nel mondo subisca gravi lesioni o muoia per aver assunto farmaci falsi. Per fare ciò, occorre un ambito internazionale di cooperazione sugli aspetti penali e sulla prevenzione e bisogna procedere con urgenza ad armonizzare in modo efficace le legislazioni nazionali in questo settore.

In particolare, è di primaria importanza assicurare che in tutti gli Stati la legislazione penale punisca severamente questi criminali. Oggi si può parlare di organizzazioni criminali che speculano sul bisogno di cura di vittime particolarmente vulnerabili, fornendo loro medicinali contraffatti o comunque difettosi. Ciò che gli esperti del Consiglio d'Europa hanno dimostrato è che esistono dei Paesi in cui le legislazioni penali non puniscono in maniera severa – o comunque abbastanza severa – i delinquenti che si arricchiscono con il traffico dei medicinali contraffatti.

La situazione è assolutamente paradossale, in quanto è dimostrato che i vantaggi economici che le organizzazioni criminali riescono ad ottenere

da questo traffico a volte sono anche maggiori rispetto a quelli legati, ad esempio, al traffico di droga. Tutti quanti noi sappiamo che le sanzioni per quanto riguarda il traffico di droga (sia a livello individuale sia di organizzazione criminale) sono molto severe e pesanti; lo sono molto meno con riferimento al traffico di farmaci, che – come ho detto – può però essere anche più lucrativo in alcuni casi. Addirittura in alcuni Paesi non esistono legislazioni penali che puniscano in modo significativo questo tipo di traffici.

È chiaro, quindi, che se si vuole combattere efficacemente questo tipo di attività criminale bisogna che tutti gli Stati cooperino in questo senso, ossia armonizzino le loro leggi penali per evitare che le organizzazioni criminali si installino in quei Paesi dove la legislazione penale è meno severa rispetto alle altre nazioni.

Uno degli scopi principali di questa Convenzione, che è di natura essenzialmente penale, è quello di invitare gli Stati a firmarla, in seguito a ratificarla e, poi, a mettere in pratica le misure necessarie per attuarne le disposizioni.

Una delle disposizioni di natura penale in essa contenute è di carattere punitivo: sono enumerati una serie di comportamenti che devono essere criminalizzati. Inoltre, si evidenzia che è assolutamente necessario che siano previste delle sanzioni severe nei confronti di coloro che commettono questi reati.

È pertanto auspicabile che tutti i Paesi che sono realmente interessati a combattere efficacemente il flagello della contraffazione dei farmaci ratifichino al più presto la Convenzione e pongano poi in essere le misure affinché nessun delinquente si possa sentire sicuro in nessun Paese. Occorre che tutti i delinquenti sappiano che non avranno la possibilità di sfuggire alla giustizia penale in qualunque Paese essi operino e che, commettendo questo tipo di attività, saranno portati davanti alle giurisdizioni penali e puniti severamente. Ciò non avviene oggi. Concludo ribadendo che l'obiettivo principale del Consiglio d'Europa è di fare in modo che la criminalità organizzata e transnazionale sia colpita efficacemente.

SALAZAR. Signor Presidente, nell'ideale ripartizione che ci siamo riproposti, dopo queste due introduzioni di carattere generale, io approfondirò nel dettaglio le singole disposizioni della Convenzione, mentre il collega Pioletti esaminerà gli aspetti relativi all'impatto sul diritto interno.

Sono il portavoce italiano nel Comitato europeo per i problemi criminali che ha esaminato da ultimo il testo di Convenzione, alla cui redazione ha concorso, tra gli altri, il collega Pioletti. Passerei rapidamente in rassegna le principali disposizioni in modo che possiate avere una idea di che cosa queste prevedano. Poi il collega potrà parlare di qualche aspetto che riguarda il diritto interno.

Tra le condotte vietate e sanzionate dalla Convenzione troviamo la fabbricazione, la fornitura o l'offerta di medicinali contraffatti, nonché l'adulterazione di medicinali originari. È cruciale il termine «contraffazione», che viene descritto nell'articolo 4 della Convenzione, che reca

tutte le definizioni: si tratta di qualsiasi presentazione ingannevole del nome o della denominazione di origine del medicinale.

Ancora, tra le condotte vietate troviamo la falsificazione di documenti definiti come comprensivi di imballaggio, etichette, confezioni, il cosiddetto bugiardino, eccetera. Qualsiasi alterazione di questi documenti viene anch'essa fatta oggetto di divieto e sanzione da parte della Convenzione. Lo stesso riguarda il commercio ed il traffico di questi prodotti, commessi tanto materialmente quanto via Internet.

È vietata e sanzionata anche la detenzione di medicinali contraffatti finalizzata alla commissione di queste condotte, così come pure la fabbricazione, la fornitura o l'offerta di forniture di medicinali senza autorizzazione, quando il diritto nazionale di uno Stato la richieda. In questo caso si tratta di medicinali buoni, originali, ma se il diritto nazionale prevede l'autorizzazione per il commercio, per l'offerta al pubblico, eccetera, e questa non c'è, la Convenzione interviene. Altrettanto viene previsto per la fabbricazione, la fornitura o l'offerta di fornitura di dispositivi medici che non rispondano ai requisiti di conformità richiesti dal diritto interno.

Cadono in linea generale nell'ambito di protezione della Convenzione anche i cosiddetti eccipienti, ma in questo caso, sembra a seguito di pressioni da parte di uno Stato membro, la Convenzione prevede una possibilità di deroga che consente di non fare cadere nell'ambito dei divieti e delle sanzioni previste anche questa categoria di sostanze.

Questo è l'ambito delle condotte oggetto di divieto e conseguente incriminazione da punire con sanzioni penali proporzionate, efficaci e dissuasive da parte degli Stati membri.

La Convenzione contiene però anche disposizioni sulla competenza degli Stati. In particolare, sono previste delle regole in presenza delle quali lo Stato deve poter esercitare la propria giurisdizione in relazione alle condotte. Si tratta di disposizioni in gran parte standard, quindi quando il reato sia commesso sul territorio di uno Stato da parte di propri cittadini, eccetera. Segnalo solo le caratteristiche più peculiari di questa Convenzione, vale a dire l'estensione del criterio di competenza anche nei casi in cui a commettere l'infrazione non sia un cittadino di uno Stato, ma un residente abituale. Questo concetto non è comune a tutti gli strumenti internazionali e vale anche per quanto riguarda l'ambito di protezione offerto alle vittime. In sostanza, è necessario che lo Stato preveda in linea generale una propria competenza nel caso in cui la vittima sia un proprio cittadino o anche un proprio residente abituale. Quindi, facendo una ipotesi di specie, nel caso in cui un residente in Italia, ma di provenienza da uno Stato terzo, sia vittima di un possibile danneggiamento da medicinali contraffatti, la competenza sarebbe dello Stato italiano. Tutti questi criteri sono obbligatori, ma in questi ultimi casi, quelli della residenza abituale per le vittime, nella Convenzione è prevista una possibilità di deroga.

Molto importante, anche per gli aspetti che verranno esaminati successivamente in relazione alla ricaduta sul diritto interno, è la clausola che obbliga gli Stati membri a prevedere forme di responsabilità per le

persone giuridiche, quindi non soltanto per le persone fisiche, coinvolte in queste condotte. Si tratta ormai di un clausola piuttosto standard in tutti gli strumenti internazionali. In questo caso non si obbligano gli Stati membri a prevedere una responsabilità esclusivamente penale; è importante introdurre una forma di responsabilità che ciascuno Stato può esercitare, sia nella forma di responsabilità penale sia nella forma di responsabilità civile o amministrativa. Questa è una formula di compromesso che, grazie all'Italia, venne individuata per la prima volta nel 1996 in sede di Unione europea ed è stata ripercorsa a valle in tutti gli strumenti internazionali che prevedono clausole di responsabilità per le persone giuridiche. Il nostro legislatore vi è ricorso nel caso del decreto legislativo n. 231 del 2001, che prevede questa forma peculiare di responsabilità amministrativa, parapenale, a seconda delle definizioni. Quindi, non si obbliga lo Stato ad introdurre una forma di responsabilità penale per le persone giuridiche. Comunque tutti gli Stati che aderiscono a questa Convenzione saranno obbligati a prevedere forme di responsabilità nei confronti delle persone giuridiche con sanzioni di qualsiasi natura, ma comunque efficaci, proporzionate e dissuasive.

Rilevanti appaiono anche le circostanze aggravanti che sono previste dalla Convenzione, alcune delle quali abbastanza tradizionali: la morte della vittima, l'abuso di fiducia derivante dalla professione medica o di fabbricante o fornitore, la commissione nel quadro di una organizzazione criminale e la recidiva del reato. Mi permetto di richiamare la vostra attenzione su una circostanza aggravante in particolare, quella che subentra in caso di ricorso a mezzi di diffusione su larga scala. Come risulta anche dal rapporto esplicativo della Convenzione, questa commissione dei reati attraverso mezzi di diffusione su larga scala comprenderebbe, anche se indirettamente, la vendita su Internet. L'eventuale commercializzazione di farmaci attraverso Internet configura una circostanza aggravante; quindi gli Stati sono obbligati a prevedere pene più severe laddove la commissione del fatto avvenga attraverso mezzi di diffusione su larga scala.

In materia di diritto processuale si segnala l'obbligo di non condizionare l'avvio di procedimenti penali al deposito di una querela della parte offesa: i procedimenti devono poter iniziare d'ufficio.

Poi abbiamo tutta una serie di misure a carattere preventivo. A livello nazionale gli Stati membri devono prevedere una cooperazione tra i loro rispettivi servizi competenti (sanità, dogane, polizia, finanza), al fine di garantire lo scambio di informazioni che, come abbiamo visto dai precedenti interventi, risulta essenziale. Vi sono poi una serie di misure di protezione delle vittime, in particolare sotto il profilo dell'informazione sui pericoli e sui danni e dell'accesso alla giustizia.

In materia di cooperazione internazionale, oltre alla protezione e all'assistenza alla vittime, si prevede l'istituzione di un punto di contatto in ciascuno Stato, che faccia da *pivot*, da punto di scambio di tutte le informazioni relative alle misure di prevenzione e di lotta contro il fenomeno.

Devo dire che questa è stata un'iniziativa italiana, che peraltro si ispira al modello di un'altra Convenzione del Consiglio d'Europa (mi ri-

ferisco alla Convenzione di Lanzarote sui minori), in cui le misure di prevenzione e di lotta al fenomeno della contraffazione dei farmaci deve essere integrata nei programmi di assistenza allo sviluppo nei Paesi terzi. Ciò significa che gli Stati partecipanti a questa Convenzione dovrebbero integrare i loro programmi di assistenza ai Paesi terzi anche con misure specifiche che attengano alla prevenzione ed alla lotta al fenomeno della falsificazione dei medicinali, così da avere una sinergia tra la cooperazione allo sviluppo e la prevenzione e la lotta a questo fenomeno.

Infine, la Convenzione prevede un comitato delle parti per sorvegliarne l'applicazione. Anche in questo caso valgono clausole *standard* di tutte le moderne convenzioni di diritto internazionale e si tratta di una procedura di valutazione sull'attuazione della Convenzione che gli stessi Stati membri offrono allo strumento.

Come avete potuto constatate, l'unico riferimento a quello che credo essere un aspetto per voi di particolare interesse – ossia la commercializzazione attraverso Internet – l'ho potuto fare soltanto con riferimento alla circostanza aggravante che prevede la diffusione e la vendita di medicinali con mezzi su larga scala.

Ricordo però un altro strumento del Consiglio d'Europa di rilevante importanza, quale la Convenzione sulla cyber-criminalità firmata a Budapest nel 2001, ratificata dall'Italia nel giugno 2008 ed entrata in vigore nell'ottobre successivo. Tale Convenzione riguarda specificamente il fenomeno della lotta ai reati commessi attraverso gli strumenti informatici e prevede, tra l'altro, una serie di penetranti mezzi di indagine per le relative inchieste di criminalità. Ove tutti gli Stati configurassero come reato le condotte descritte in questa Convenzione e le stesse venissero commesse attraverso Internet, allora gli strumenti che la Convenzione rende accessibili si aprirebbero per i nostri investigatori.

Signor Presidente, sono giunto alla conclusione del mio intervento, che ho cercato quanto più possibile di contenere nei tempi. Rimango a disposizione per eventuali domande.

PIOLETTI. Signor Presidente, ringrazio anche io la Commissione per l'occasione che mi viene data di illustrare il nostro lavoro, soprattutto all'interno degli organi istituzionali internazionali.

Parto da una battuta (che però battuta non è), in considerazione dell'esempio che è stato fatto inizialmente dal dottor Di Giorgio, il quale ha ricordato un'operazione di contraffazione di medicinali che ha coinvolto una serie consistente di Stati e di cui soltanto ieri la stampa ha parlato. Io ho diretto fino a un anno fa l'Ufficio cooperazione giudiziaria internazionale presso il Ministero della giustizia e devo dire che, trovandomi davanti ad una situazione del genere, mi sarei sicuramente preoccupato, perché si tratta delle situazioni che più creano difficoltà per uno Stato.

Come ha giustamente evidenziato il dottor Chiaromonte, la cooperazione giudiziaria si fa sulla base di strumenti internazionali che la favoriscano e la facilitino e ovviamente essa può essere realizzata soltanto attraverso un'armonizzazione delle legislazioni nazionali. Scendendo più nel

concreto, la situazione tipica che si può verificare è quella in cui uno Stato avanzi una richiesta di assistenza a un altro Stato, dove però una determinata condotta non è configurata come reato. La prima eccezione che viene sollevata è quella della cosiddetta doppia incriminazione, in quanto lo Stato sostiene che se la condotta non costituisce reato non può garantire l'assistenza giudiziaria. Laddove vi è invece uniformità nell'incriminazione di una condotta, la cooperazione viene sicuramente favorita (il Consiglio d'Europa la garantisce in un ambito estremamente ampio, che è quello dei 47 Stati membri).

Come ha già anticipato il collega Salazar, ho avuto la fortuna di partecipare ai lavori per l'elaborazione del testo della Convenzione come delegato del Governo italiano. L'interesse da parte dello Stato italiano è stato mostrato fin da subito in quanto ha ritenuto di partecipare alla realizzazione dei lavori con un delegato dell'Ufficio legislativo del Ministero della giustizia. Dico questo perché si tratta di uno strumento che ha una profonda rilevanza per ciò che concerne la materia della giustizia, ma anche per quanto attiene ad altri argomenti. Ho infatti avuto la necessità di avvalermi dell'ausilio di altri tecnici quando si è parlato di questioni puramente scientifiche che erano estranee alle mie competenze.

Il testo a cui siamo approdati è sicuramente altamente soddisfacente: ritengo che tutte le possibili condotte e situazioni di contraffazione siano state comprese tra gli obblighi di incriminazione contenuti nella Convenzione.

Il mio compito è quello di illustrare la legislazione italiana attuale in materia, di verificare quale sarà la necessità o l'opportunità, non solo giuridica, ma anche politica, di intervenire successivamente con una ratifica ed eventualmente in che modo ratificare la Convenzione.

Il problema maggiore presente in Italia è legato a una caratteristica tipica della legislazione penale, ossia la sua eccessiva frammentarietà. In realtà, infatti, tutte le condotte che sono state precedentemente indicate e descritte e che sono contenute all'interno della Convenzione sono sufficientemente coperte dalla legislazione italiana. Tuttavia, i grossi problemi sono legati al fatto che ci manca una legislazione uniforme e, soprattutto, una norma *ad hoc* per questo tipo di comportamenti.

Le disposizioni contenute nella legge speciale o nel codice penale coprono infatti la maggior parte delle condotte indicate all'interno della Convenzione, ma per l'operatore del diritto la difficoltà è quella di individuare la disposizione più consona al caso specifico e concreto.

Farò un esempio. Sul tema del *doping* (che rappresenta una situazione diversa, ma al contempo analoga a quella della contraffazione del farmaco) si è deciso di intervenire con una legislazione unitaria: mi riferisco alla legge 14 dicembre 2000, n. 376, che, quasi come una sorta di testo unico, fornisce una disciplina unitaria alla materia. Probabilmente un qualcosa di analogo dovrà essere fatto anche per quanto riguarda la materia della contraffazione dei farmaci, anche se è evidente che ciò sarà deciso nell'ambito delle valutazioni di carattere tecnico-giuridico e

di natura politica che verranno fatte al momento in cui si procederà alla ratifica.

Andando più nel dettaglio, cerco di riportarvi dei dati normativi nella maniera più semplice possibile, considerato che essi sono contenuti nella relazione che consegnerò. Per quanto riguarda la legislazione italiana vigente in materia, ricordo anzitutto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, attuativo delle direttive europee 2001/83/CE e 2003/94/CE, il quale contiene una disciplina estremamente analitica e dettagliata della distribuzione dei farmaci all'interno del nostro territorio. Il decreto legislativo contiene altresì una particolare disposizione di carattere sanzionatorio, laddove, all'articolo 147, vengono riportate le sanzioni previste per tutti i casi in cui si distribuisca, si somministri, si alieni o si fabbrichi un farmaco in mancanza di autorizzazione.

Quindi, la Convenzione del Consiglio d'Europa lascia alla discrezionalità degli Stati se sanzionare da un punto di vista amministrativo o come reato l'assenza di autorizzazione. Al contrario tale assenza viene già specificamente sanzionata come ipotesi di reato dal nostro ordinamento.

Le altre norme le ritroviamo nel codice penale. Gli articoli generalmente più utilizzati dagli operatori del diritto nei nostri uffici di procura e nei tribunali sono il 440, il 442, il 443 e il 445. Non mi soffermo più di tanto sulle singole disposizioni normative. Posso dire soltanto che, per esempio, ricollegandomi al discorso che facevo prima, l'articolo 440 punisce l'adulterazione e la contraffazione delle sostanze alimentari. Soltanto al suo ultimo comma l'ambito applicativo viene esteso anche ai medicinali. Ci troviamo di fronte ad una disposizione di legge che risale a più di 70 anni e che quindi non può avere contezza dell'attuale gravità del fenomeno. Probabilmente, ma anche in questo caso lascio la scelta alla sovranità del Parlamento, si dovrà decidere se non sia il caso di prevedere una specifica disposizione, magari anche all'interno del codice penale, che punisca direttamente, e non *per relationem* alle disposizioni che riguardano il fenomeno relativo ad alimenti o altre sostanze, la contraffazione del farmaco.

Lo stesso discorso vale per l'articolo 442, che punisce il commercio di sostanze alimentari contraffatte o adulterate. Anche in questo caso c'è un richiamo diretto alle sostanze alimentari e un richiamo indiretto, ancora con riferimento all'articolo 440, ai medicinali.

La tecnica normativa di prevedere soltanto un richiamo ad un altro articolo di legge non va comunque a scapito della gravità del reato, perché le sanzioni previste, ad esempio, nell'articolo 440, sono elevate: si prevede una reclusione che va dai 3 ai 10 anni. È poi previsto un aumento di pena nel caso in cui l'adulterazione o la contraffazione riguardino un farmaco. Questo per quanto riguarda l'aspetto sostanziale.

Mi limito a dire che il nostro codice contiene anche disposizioni per quelle condotte, ugualmente contenute e previste nella Convenzione, che abbiano invece ad oggetto la tutela dei marchi o dei segni distintivi. Questo per l'ipotesi in cui ad essere contraffatto sia anche l'involucro o il marchio di una certa casa farmaceutica. Le disposizioni contenute negli

articoli 473 e 474 del codice penale incriminano proprio questo tipo di condotte.

Dalla lettura dei verbali delle audizioni precedenti ho potuto notare che le maggiori preoccupazioni riguardano la vendita e la distribuzione di farmaci contraffatti per mezzo di Internet. Dal punto di vista giuridico la vendita a mezzo Internet, che ha una potenzialità offensiva ed una pericolosità ben maggiori di quelle che ha la vendita attraverso i canali classici, rappresenta una situazione di particolare interesse soprattutto per quanto riguarda la tecnica investigativa. Dal punto di vista sostanziale invece cambia poco, perché le norme che applicheremo sono le stesse che applichiamo per la contraffazione classica.

Tornando alle tecniche investigative, è di notevole aiuto il recentissimo intervento normativo, ottenuto grazie alla ratifica, nel 2008, della Convenzione cybercrime, cui ha fatto riferimento il collega Salazar, perché sono state individuate delle tecniche investigative di particolare importanza ed incisività. Mi riferisco soprattutto alla possibilità di perquisizione e sequestro dei *server*, quindi degli operatori che, informaticamente, possono rappresentare un pericolo per la distribuzione dei farmaci contraffatti. Si tratta di un riferimento normativo estremamente utile da un punto di vista investigativo.

Rimane sicuramente un vuoto per quanto riguarda la questione della responsabilità delle persone giuridiche. Come diceva prima il collega Salazar, si tratta certamente di una formula che ormai troviamo in maniera quasi standardizzata in quasi tutte le Convenzioni internazionali, il che per noi è un dato assolutamente positivo. Sul punto nella legislazione italiana non abbiamo quasi più carenze normative, nel senso che il decreto legislativo n. 231 del 2001 è quasi annualmente modificato ed aggiornato proprio in relazione alle continue ratifiche degli strumenti internazionali che impongono questo tipo di responsabilità.

Si tratterà, quindi, nel momento in cui ratificheremo anche questa Convenzione, seguendo ormai quello che è lo schema tipico dell'articolo 25 del decreto legislativo n. 231 del 2001, di intervenire prevedendo la responsabilità delle persone giuridiche anche nel caso in cui siano commessi reati di contraffazione di farmaci. Anche in relazione ai dati che ci vengono forniti dagli uffici giudiziari si tratterebbe di ipotesi efficaci.

Signor Presidente, ho concluso la mia relazione; ringrazio gli onorevoli senatori per l'attenzione.

D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*). Signor Presidente, desidero esprimere anzitutto il mio compiacimento, perché la puntualità e l'efficacia con la quale ci è stata fatta la sintesi del lavoro straordinario che è stato compiuto confermano non solo l'utilità dei lavori che la Commissione ha inteso destinare ad un problema importante quale quello della contraffazione dei medicinali e dell'*e-commerce* farmaceutico, ma anche la necessità che tutti i soggetti coinvolti concorrano, ai vari livelli di responsabilità, ciascuno per la propria parte, a fare un passo in avanti.

In apertura è stato detto ancora una volta, e con grande chiarezza, che il fenomeno è inquietante, sia per gli aspetti insidiosi che attengono alla tenuta economica dei Paesi offesi da questo tipo di attività, come peraltro ha dimostrato la discussione che sull'argomento si è tenuta in sede di approvazione dell'articolo 10 del disegno di legge n. 1195, proprio in tema di contraffazione, rendendo più stringenti i sistemi di controllo, di contrasto e di sanzione, sia per i profili attinenti la tutela della salute, che presenta un livello di esposizione al rischio particolarmente preoccupante.

La necessità della concretizzazione di un momento di condivisione a livello sovranazionale è emersa anche nell'ambito delle audizioni che abbiamo svolto, le quali sostanzialmente hanno confermato il convincimento – semmai fosse stato necessario – che è lì che vanno individuati i sistemi concordati per creare, non solo una sinergia, ma anche una modalità di contrasto che sarebbe insufficiente se fosse portata avanti soltanto da uno o più Paesi. Oggi non parliamo più di un impegno dell'Unione europea, ma della Commissione (i Paesi che sottoscrivono la Convenzione sono 47). Tutto il mio plauso va quindi a chi, sotto il profilo tecnico, ha contribuito alla stesura della Convenzione e a chi, sotto il profilo politico, ha consentito che si arrivi alla firma il prossimo mese di maggio.

Passo ora a formulare poche e semplici domande. Quanto alla prima, i tempi per il recepimento sono precettivi o lasciati alla libera discrezione dei Paesi componenti del Consiglio d'Europa? Quali sono le prospettive perché i Paesi, dopo la sottoscrizione della Convenzione, possano trovare un tempestivo riscontro all'interno del proprio ordinamento che dia senso attuativo a questo sforzo così importante e determinante?

Questa domanda diventa tanto più rilevante quanto più, come mi sembra di aver sentito, vi è attualmente una larga forbice tra i differenti sistemi normativi. Vi sono infatti Paesi dove determinati comportamenti vengono a cadere nell'ambito della valutazione penale e della relativa sanzione e altri, invece, in cui con atteggiamenti evidentemente ancora poco consapevoli (all'interno, forse, di un assetto giuridico non particolarmente evoluto e raffinato) si consegnano le medesime fattispecie a una valutazione in sede amministrativa. La firma della Convenzione è senz'altro un qualcosa che va oltre l'aspetto del *fair play* istituzionale, avendo un effetto di ricaduta che impatta. Ripeto: mi interessa però capire quali sono i tempi.

Quanto alla seconda domanda, si è parlato di ambiti applicativi, di farmaci e di dispositivi medici. C'è qualche ragionamento anche sugli eccipienti (mi pare vi sia stata una differente valutazione su questo, ma ciò poco rileva). Un altro aspetto riguarda i cosiddetti integratori alimentari, i quali sono stati oggetto anche di un'apposita valutazione, considerato che la contraffazione degli integratori è altrettanto estesa e rappresenta, forse, una materia su cui grava un cono d'ombra. Almeno nella legislazione del nostro Paese vi sono degli aspetti ancora non sufficientemente regolamentati. Sappiamo bene che, laddove non vi è una sufficiente regolamentazione, si lascia spazio a deviazioni che consentono ad organizzazioni cri-

13° Res. Sten. (2 marzo 2010)

minali di operare fatti e atti che sono contrari anche ai principi di tutela della salute.

Sto parlando di un Paese che è abbastanza severo nella disciplina, nella regolamentazione e nella palettatura di un sistema normativo, il quale pone argini abbastanza puntuali e chiari. Nel nostro Paese vi è infatti la consapevolezza del valore del farmaco come bene etico e di tutto quello che può accadere all'interno di una normativa a maglie larghe che – ripeto – per fortuna non c'è.

Mi permetto soltanto di ricordare che accanto agli articoli 440 e seguenti del codice penale vi è ancora, solido – e, in questa parte, direi anche attuale – il senso della regolamentazione stretta che il legislatore ha voluto dare sin dal 1934: mi riferisco al testo unico delle leggi sanitarie del 1934 con cui il legislatore, in modo diretto e non per il tramite dell'applicazione di norme sul settore alimentare, ha individuato delle sanzioni particolarmente severe in materia di farmaci contraffatti, scaduti o manomessi, relativamente ai differenti livelli di responsabilità (ossia produttore, distributore e venditore).

Su questi aspetti gradirei una vostra valutazione, confermando tutto l'apprezzamento per le relazioni che sono state svolte, le quali rappresentano evidentemente la sintesi di un lavoro ben più impegnativo che merita un plauso.

PRESIDENTE. Prima di passare alle risposte, vorrei anche io complimentarmi con i nostri ospiti per il quadro che ci hanno tracciato nell'ambito di un'indagine che, mano a mano che procede, ci dà informazioni sempre maggiori, ma anche preoccupazioni. Ciò nonostante, ci conforta il fatto che sia in atto un'attività investigativa, riportata in questa sede da chi si occupa di pubblica sicurezza, con un coordinamento anche a livello internazionale. Tuttavia, oggi abbiamo saputo che tale attività è posta in essere con strumenti giuridici ancora in parte mancanti ed inefficaci o, come accade in Italia, magari esistenti ma troppo confusi e che andrebbero chiariti ed integrati con la legislazione europea.

È stato fatto riferimento alla necessità in Europa di una rete di *intelligence*, o comunque di carattere informativo, che operi sia nei canali tradizionali che attraverso Internet. Vorrei sapere se voi ritenete che, al di là del rafforzamento del meccanismo del sistema sanzionatorio a livello europeo (che ci dovrà portare ad adottare, in sede di ratifica, un testo unico che non solo razionalizzi la normativa esistente, ma che introduca anche elementi sanzionatori e legislativi nuovi), sia importante anche rafforzare il sistema investigativo. Oppure ritenete che il sistema già esistente sia comunque oggi sufficiente e sia invece più importante la carenza legislativa? Ritenete, cioè, che il sistema investigativo esistente funzioni bene e sia adeguato, oppure che, oltre al quadro normativo, debba essere rafforzato anche lo sforzo investigativo che oggi già si sta facendo?

BASSOLI (PD). Signor Presidente, oltre a rivolgere ai nostri ospiti i miei complimenti per l'ottimo lavoro, vorrei porre loro una domanda. Se

ho capito bene c'è preoccupazione perché l'omogeneizzazione della legislazione non dovrebbe riguardare solo i Paesi europei, ma dovrebbe estendersi il più possibile. Inoltre a livello internazionale ci sarebbe bisogno di trovare dei punti d'incontro, delle modalità condivise di intervento, di indagine e di controllo. Cosa possiamo fare per favorire questo tipo di strategia e quali possibilità abbiamo di realizzarla?

SALAZAR. Signor Presidente, credo che al di fuori della domanda sugli integratori alimentari, alla quale risponderà il nostro tecnico, tutte le altre meritino qualche brevissima battuta, sia da parte mia sia da parte dei colleghi Pioletti e Chiaromonte.

Cercherò di essere molto sintetico, cominciando dai tempi della ratifica. La Convenzione, come clausola *standard*, prevede all'articolo 28 la firma, il completamento delle procedure di ratifica da parte degli Stati e l'entrata in vigore della Convenzione, che si completerà dopo che almeno 5 degli Stati firmatari abbiano proceduto alla ratifica. Quindi, un numero relativamente ridotto, che consentirà un'entrata in vigore auspicabilmente sollecita della Convenzione stessa. Preciso subito, poi il collega potrà approfondire l'aspetto della partecipazione effettiva di Stati terzi, che la Convenzione è aperta, non soltanto ai 47 Stati membri del Consiglio d'Europa, ma anche a Stati terzi, come già successo per altre Convenzioni, che possono, sia partecipare ai lavori sia accedere anche successivamente.

In sostanza, una volta che la Convenzione è entrata in vigore, uno Stato terzo, magari che si sia rivelato particolarmente sensibile al fenomeno, potrà essere ammesso a diventare parte della Convenzione stessa rendendo applicabili quei meccanismi di cooperazione che la Convenzione stessa prevede. Infatti per l'entrata in vigore si prevede che almeno 5 Stati debbano avere ratificato e che, di questi, almeno 3 siano membri del Consiglio d'Europa. Questo sul presupposto che all'elaborazione dello strumento abbiano partecipato anche Stati non membri.

I tempi per l'Italia sono quelli legati alla ratifica dello strumento. Non posso certamente invadere le competenze di altri poteri dello Stato, ma spesso purtroppo non siamo tra i più solleciti né a ratificare Convenzioni internazionali, come questa del Consiglio l'Europa, né ad attuare strumenti dell'Unione europea, che non richiedono ratifica, ma adattamento legislativo, quali le decisioni quadro adottate in materia penale fino all'entrata in vigore del recente Trattato di Lisbona, che prevede nuovi strumenti.

Approfitterei dell'occasione per rispondere anche alla sua domanda, signor Presidente, sull'esigenza di rafforzare il sistema investigativo. La cooperazione internazionale, e credo che il collega l'abbia ben detto prima, è un fascio di strumenti, ognuno dei quali si inserisce in sinergia con gli altri. A livello di Unione europea, accanto agli strumenti importanti del Consiglio d'Europa, abbiamo altri importantissimi strumenti che potrebbero rivelarsi efficaci in questo campo. Per esempio, Europol, che, come sapete, è un'agenzia di polizia che effettua analisi su fenomeni criminali. Oppure Eurojust, un'agenzia giudiziaria che, in un caso com-

plesso come quello che abbiamo sentito prima, con indagini così complicate a carattere transnazionale, permetterebbe un efficace, pronto e rapido coordinamento dell'attività investigativa o giudiziaria. Oppure ancora squadre comuni d'inchiesta, composte da poliziotti e magistrati o pubblici ministeri, che possono compiere atti di indagine nei diversi Stati. L'Italia però non ha mai dato attuazione alle previsioni normative dell'Unione europea che permettono la creazione di queste squadre investigative d'inchiesta.

Questo è un esempio per evidenziare che solo dall'attuazione piena degli strumenti esistenti a livello di Unione europea ed internazionale può nascere quell'insieme di strumenti a disposizione delle forze di polizia e della magistratura che possono dare una risposta.

Al di là di questo, mi permetto di presentare l'opportunità che il nostro Paese ha, che purtroppo non è in prima fila nell'attuazione di questi strumenti, di ratificare la Convenzione alla nostra attenzione.

L'entrata in vigore del Trattato di Lisbona il 1º dicembre scorso muta lo scenario per l'Unione europea; in caso di inadempimento, incorreremo nelle procedure di infrazione di fronte alla Corte di giustizia. Tuttavia per tutto il passato, cioè gli strumenti adottati nel quadro del Trattato di Maastricht e del Trattato di Amsterdam, il nostro Paese non è soggetto a procedure specifiche. Alla sua buona volontà è affidato il pronto recepimento degli strumenti che, già in buona parte, esistono. Questo vale anche per quelli del Consiglio d'Europa, la cui ratifica, in alcuni casi è avvenuta, come la Convenzione cybercrime (anche se dopo qualche anno). Sono sicuro che le indicazioni politiche che possono venire da questa istanza spingeranno, non soltanto a firmare la Convenzione ad Istanbul a fine anno, ma anche a procedere ad una sua sollecita ratifica.

PRESIDENTE. Stiamo svolgendo un'indagine conoscitiva che può servire proprio a creare le condizioni per una sollecita approvazione.

PIOLETTI. Conosco bene l'animo europeista del collega Salazar per aver lavorato tanti anni a Bruxelles, sia alla Commissione sia in rappresentanza del Governo italiano.

A me spetta il compito di riportare la discussione a livello interno. A tale proposito voglio evidenziare l'ottimo lavoro che le nostre unità investigative svolgono nel nostro Paese. Ho lasciato l'ufficio di procura da un po' di tempo, ma non posso non sottolineare come attività investigative particolarmente scrupolose, efficaci e produttive di effetti importanti siano svolte quotidianamente dalle nostre forze di polizia che combattono il fenomeno. Sono stato contento di sentire, anche quando abbiamo fatto qualche chiacchiera sul punto con il dottor Di Giorgio, come altri Stati ammirino la nostra organizzazione. Non penso infatti che molti Stati dell'Unione abbiano un'organizzazione interna così efficace dal punto di vista investigativo. Ricordo che sia i carabinieri sia la polizia di Stato sia la guardia di finanza hanno specifiche sezioni destinate al compimento di attività in questo campo. E le difficoltà a cui mi riferivo originariamente

sono legate essenzialmente al fatto che molto spesso non riusciamo a ritrovare in altri Stati, soprattutto in quelli extraeuropei, una organizzazione simile alla nostra di cui poterci giovare.

CHIAROMONTE. Signor Presidente, intervengo brevemente per completare quanto detto dal collega Salazar.

Ho una certa esperienza per quanto riguarda i negoziati di diverse Convenzioni internazionali. A volte è molto difficile e si arriva a compromessi che non sono ciò che si voleva raggiungere, perché uno Stato chiede una cosa, un altro ne chiede un'altra. In questo caso vi sono molti Stati, 47 oltre gli Stati Uniti, il Giappone e Israele, che hanno partecipato alla redazione di questo strumento. C'è un consenso forte da parte di tutti nell'adozione di questa Convenzione e ciò è di buon auspicio per le future ratifiche.

Per quanto riguarda la domanda della senatrice Bassoli, occorre osservare che il Consiglio d'Europa ha realizzato qualcosa di più importante di quello che fa in genere, perché non si sarebbe mai potuto fare questo tipo di Convenzione a livello mondiale se alcuni Paesi non l'avessero voluto (non faccio i nomi, anche se conosciamo questi Paesi). Noi abbiamo uno strumento giuridico internazionale, che è in teoria geograficamente limitato all'Europa (noi ci chiamiamo infatti Consiglio d'Europa), ma che, come ha detto il dottor Salazar, è aperto alla ratifica di tutti gli Stati del mondo intero.

Questo ci dà la possibilità di andare a fare quello che in altri sedi non è stato possibile fare, magari in un primo momento escludendo quegli Stati che sono contrari a questa iniziativa. È però possibile che, a fronte di una spinta da parte dei numerosi Stati che ratificheranno la Convenzione, gli altri si sentiranno obbligati a seguirne l'esempio.

DI GIORGIO. Intervengo per rispondere alla domanda sugli integratori, anche se quelli cui si riferiva il senatore D'Ambrosio Lettieri non sono esattamente degli integratori.

Attualmente stiamo osservando che le organizzazioni criminali spostano il loro *business* nelle zone meno regolamentate. In questo caso, quello che prima veniva venduto come farmaco illegale (penso, ad esempio, alla sibutramina), oggi viene presentato come finto integratore, però, avendo comunque capacità farmacologiche, rientra pienamente nella definizione di farmaco riportata all'interno della Convenzione: ossia una qualsiasi sostanza o combinazione di sostanze che sia presentata come latrice di capacità farmacologiche. I finti integratori contenenti sildenafil o sibutramina rientrano quindi pienamente in questo ambito.

È importante rimuovere a livello nazionale queste zone grigie. Spetta sia ai tecnici che alla parte politica evitare che si creino queste zone in cui un domani, per mancanza di coordinamento tra le varie amministrazioni, possano intervenire fenomeni criminosi. Riusciremo a contrastare più efficacemente il fenomeno se la Convenzione verrà recepita rapidamente, verrà definito il crimine farmaceutico come tale e verrà previsto un ob-

13° Res. Sten. (2 marzo 2010)

bligo di coordinamento tra le varie forze di polizia, che faccia in modo che i casi vengano esaminati da tutti i punti di vista e non solo da quello sanitario.

PRESIDENTE. Ringrazio i nostri ospiti per il contributo qualificato ed importante offerto ai lavori della Commissione.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,20.