



Senato della Repubblica
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 2553

Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

26/06/2022 - 16:36

Indice

1. DDL S. 2553 - XVIII Leg.	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	4
1.2.1. Testo DDL 2553	5
1.3. Trattazione in Commissione	10
1.3.1. Sedute	11
1.3.2. Resoconti sommari	12
1.3.2.1. 2 [^] (Giustizia) e 12 ^a (Igiene e sanita')	13
1.3.2.1.1. 2 ^a (Giustizia) e 12 ^a (Igiene e sanita') - Seduta n. 3 (pom.) del 26/04/2022	14
1.3.2.1.2. 2 ^a (Giustizia) e 12 ^a (Igiene e sanita') - Seduta n. 4 (ant.) del 30/05/2022	25
1.3.2.1.3. 2 ^a (Giustizia) e 12 ^a (Igiene e sanita') - Seduta n. 5 (ant.) del 23/06/2022	26
1.4. Trattazione in consultiva	27
1.4.1. Sedute	28
1.4.2. Resoconti sommari	29
1.4.2.1. 14 ^a (Politiche dell'Unione europea)	30
1.4.2.1.1. 14 ^a (Politiche dell'Unione europea) - Seduta n. 302 (pom.) del 04/05/2022	31

1. DDL S. 2553 - XVIII Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 2553
XVIII Legislatura

Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

Iter
26 aprile 2022: in corso di esame in commissione

Successione delle letture parlamentari

[C.2](#) T. U. con [C.1418](#), [C.1586](#), [C.1655](#), [C.1875](#), [C.1888](#), [C.2982](#), [C.3101](#)
approvato in testo unificato

S.2553 **in corso di esame in commissione**

Iniziativa
Popolare
Iniziative dei DDL approvati in testo unificato
C.1418 - [On. Alessandro Zan](#) (PD) e altri
C.1586 - [On. Andrea Ceconi](#) (Misto) e altri
C.1655 - [On. Michela Rostan](#) (Misto) e altri
C.1875 - [On. Doriana Sarli](#) (M5S) e altri
C.1888 - [On. Alessandro Pagano](#) (Lega) e altri
C.2982 - [On. Gilda Sportiello](#) (M5S) e altri
C.3101 - [On. Giorgio Trizzino](#) (M5S)

Natura
ordinaria

Presentazione

Trasmesso in data **11 marzo 2022**; annunciato nella seduta n. 413 del 15 marzo 2022.

Classificazione TESEO

EUTANASIA , RESPONSABILITA' PENALE

Articoli

MEDICI (Artt.1, 2, 3, 4), MORTE (Artt.1, 3), MALATI (Artt.1, 3), CAPACITA' DI INTENDERE E DI VOLERE (Artt.1, 3, 4), ATTI SCRITTI (Artt.1, 4), MAGGIORE ETA' (Artt.1, 3), FIRME E SOTTOSCRIZIONI (Art.3), MEDICINA (Art.1), PERSONALE SANITARIO (Artt.1, 2), RISARCIMENTO DI DANNI (Art.2), CODICE E CODIFICAZIONI (Art.3), FAMIGLIA (Art.3), CONIUGI (Art.3), ATTESTATI E CERTIFICATI (Art.3), ANAGRAFE DELLO STATO CIVILE (Art.4), DEPENALIZZAZIONE DI REATI (Art.4)

Relatori

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 2^a Sen. [Alessandra Maiorino](#) (M5S) (dato conto della nomina il 26 aprile 2022) .

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 2^a Sen. [Simone Pillon](#) (L-SP-PSd'Az) (dato

conto della nomina il 26 aprile 2022) .

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 12^a Sen. [Caterina Biti \(PD\)](#) (dato conto della nomina il 26 aprile 2022) .

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 12^a Sen. [Maria Rizzotti \(FIBP-UDC\)](#) (dato conto della nomina il 26 aprile 2022) .

Assegnazione

Assegnato alle commissioni riunite [2^a \(Giustizia\)](#) e [12^a \(Igiene e sanita'\)](#) in sede redigente il 16 marzo 2022. Annuncio nella seduta n. 414 del 16 marzo 2022.

Pareri delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio), 14^a (Unione europea), Questioni regionali

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 2553

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 2553

DISEGNO DI LEGGE

approvato dalla Camera dei deputati il 10 marzo 2022, in un testo risultante dall'unificazione

di un disegno di legge d'iniziativa popolare

(V. Stampato Camera n. 2)

e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati **ZAN**, **NARDI** e **MIGLIORE** (1418); **CECCONI** e **MAGI** (1586); **ROSTAN**, **CONTE**, **FORNARO**, **OCCHIONERO** e **SPERANZA** (1655); **SARLI**, **TRIZZINO**, **SPORTIELLO**, **PERANTONI**, **PALMISANO**, **DI SARNO**, **LOREFICE**, **NESSI**, **LAPIA**, **SAPIA**, **Massimo Enrico BARONI**, **MAMMÌ**, **ZOLEZZI**, **SARTI**, **Piera AIELLO**, **PENNA**, **MISITI**, **BRESCIA**, **CORNELI**, **MAGI** e **TERMINI** (1875); **Alessandro PAGANO**, **TURRI**, **PANIZZUT**, **BISA**, **BOLDI**, **BONIARDI**, **DE MARTINI**, **CANTALAMESSA**, **FOSCOLO**, **DI MURO**, **LAZZARINI**, **MARCHETTI**, **LOCATELLI**, **PAOLINI**, **TIRAMANI**, **POTENTI**, **ZIELLO** e **TATEO** (1888); **SPORTIELLO**, **CORNELI**, **D'ARRANDO**, **GIULIANO**, **LOREFICE**, **PERANTONI**, **RICCIARDI**, **Elisa TRIPODI** e **TRIZZINO** (2982); **TRIZZINO** (3101)

(V. Stampati Camera nn. 1418, 1586, 1655, 1875, 1888, 2982 e 3101)

Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza l'11 marzo 2022

Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge disciplina la facoltà della persona affetta da una patologia irreversibile e con prognosi infausta o da una condizione clinica irreversibile di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente e autonomamente alla propria vita, alle condizioni, nei limiti e con i presupposti previsti dalla presente legge e nel rispetto dei principi della Costituzione, della Convenzione europea dei diritti dell'uomo e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

Art. 2.

(Definizione)

1. Si intende per morte volontaria medicalmente assistita il decesso cagionato da un atto autonomo con il quale, in esito al percorso disciplinato dalle norme della presente legge, si pone fine alla propria vita in modo volontario, dignitoso e consapevole, con il supporto e sotto il controllo del Servizio sanitario nazionale, secondo le modalità previste dagli articoli 4 e 5.

2. Tale atto deve essere il risultato di una volontà attuale, libera e consapevole di un soggetto pienamente capace di intendere e di volere.

3. Le strutture del Servizio sanitario nazionale operano nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

a) tutela della dignità e dell'autonomia della persona;

- b) tutela della qualità della vita fino al suo termine;
- c) adeguato sostegno sanitario, psicologico e socio-assistenziale alla persona malata e alla famiglia.

Art. 3.

(Presupposti e condizioni)

1. Può fare richiesta di morte volontaria medicalmente assistita la persona che, al momento della richiesta, abbia raggiunto la maggiore età, sia capace di intendere e di volere e di prendere decisioni libere, attuali e consapevoli, adeguatamente informata, e che sia stata previamente coinvolta in un percorso di cure palliative al fine di alleviare il suo stato di sofferenza e le abbia esplicitamente rifiutate o le abbia volontariamente interrotte.

2. Tale persona deve altresì trovarsi nelle seguenti concomitanti condizioni:

- a) essere affetta da una patologia attestata dal medico curante o dal medico specialista che la ha in cura come irreversibile e con prognosi infausta, oppure essere portatrice di una condizione clinica irreversibile, che cagionino sofferenze fisiche e psicologiche che la persona stessa trova assolutamente intollerabili;
- b) essere tenuta in vita da trattamenti sanitari di sostegno vitale, la cui interruzione provocherebbe il decesso del paziente.

Art. 4.

(Requisiti e forma della richiesta)

1. La richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere attuale, informata, consapevole, libera ed esplicita. La richiesta deve essere manifestata per iscritto e nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata. La richiesta può essere revocata in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la volontà.
2. Nel caso in cui le condizioni della persona non lo consentano, la richiesta può essere espressa e documentata con videoregistrazione o qualunque altro dispositivo idoneo che le consenta di comunicare e manifestare inequivocabilmente la propria volontà, alla presenza di due testimoni e di un pubblico ufficiale che attesti l'autenticità, la data e il luogo di espressione della volontà dell'interessato.
3. La richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico.
4. Ricevuta la richiesta, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, anche ai suoi familiari le conseguenze di quanto richiesto e le possibili alternative, e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica.

Art. 5.

(Modalità)

1. La morte volontaria medicalmente assistita deve avvenire nel rispetto della dignità della persona malata e in modo da non provocare ulteriori sofferenze ed evitare abusi. La persona malata ha la facoltà di indicare chi deve essere informato nell'ambito della sua rete familiare o amicale e chi può essere presente all'atto del decesso.
2. Il medico che ha ricevuto dal paziente la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita, espressa nelle forme di cui all'articolo 4, redige un rapporto dettagliato e documentato sulle condizioni cliniche e psicologiche del richiedente e sulle motivazioni che l'hanno determinata e lo trasmette senza ritardo al Comitato per la valutazione clinica di cui all'articolo 7 territorialmente competente e all'interessato. Il rapporto è corredato di copia della richiesta e della documentazione medica e clinica ad essa pertinente.
3. Il rapporto deve precisare se la persona è stata adeguatamente informata della propria condizione clinica e della prognosi, se è stata adeguatamente informata dei trattamenti sanitari ancora attuabili e di tutte le possibili alternative terapeutiche. Il rapporto deve indicare inoltre se la persona è a conoscenza del diritto di accedere alle cure palliative e specificare se è già in carico a tale rete di assistenza o se ha

esplicitamente rifiutato tale percorso assistenziale. Nel rapporto il medico è tenuto a indicare qualsiasi informazione da cui possa emergere che la richiesta di morte medicalmente assistita non sia libera, consapevole e informata.

4. Per la redazione del rapporto e la valutazione clinica il medico può avvalersi della collaborazione di medici specialisti. Qualora ritenga che manchino palesemente i presupposti e le condizioni di cui all'articolo 3, il medico non trasmette la richiesta al Comitato per la valutazione clinica, motivando per iscritto la sua decisione al richiedente.

5. Il Comitato per la valutazione clinica, entro trenta giorni, esprime un parere motivato sull'esistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dalla presente legge a supporto della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita e lo trasmette al medico richiedente e alla persona interessata. Ai fini dell'espressione del parere, il Comitato per la valutazione clinica può convocare il medico di riferimento o l'*équipe* sanitaria per un'audizione ed è tenuto a sentire il paziente, anche telematicamente o a mezzo di un proprio delegato, per accertare che la richiesta di morte medicalmente assistita sia stata informata, consapevole e libera.

6. Nel corso del periodo che intercorre tra l'invio della richiesta al Comitato per la valutazione clinica e la ricezione del parere di quest'ultimo da parte del medico richiedente, al paziente è assicurato un supporto medico e psicologico adeguato.

7. Ove il parere sia favorevole, il medico richiedente lo trasmette tempestivamente, insieme con tutta la documentazione in suo possesso, alla direzione sanitaria dell'azienda sanitaria locale o alla direzione sanitaria dell'azienda ospedaliera di riferimento, che deve attivare le verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga, nel rispetto delle modalità di cui al comma 1, presso il domicilio del paziente o, laddove ciò non sia possibile, presso una struttura ospedaliera e che esso sia consentito alle persone prive di autonomia fisica mediante l'adozione, nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, di strumenti, anche tecnologici, che consentano il compimento dell'atto autonomo secondo le disposizioni della presente legge.

8. Nel caso in cui il medico non ritenga di trasmettere la richiesta al Comitato per la valutazione clinica o in caso di parere contrario dello stesso Comitato, resta ferma comunque per la persona che abbia richiesto la morte volontaria medicalmente assistita la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione motivata del medico di cui al comma 4 o del parere contrario del Comitato.

9. La richiesta, la documentazione e il parere di cui ai precedenti commi fanno parte integrante della cartella clinica o del fascicolo sanitario elettronico ove già attivato.

10. Il medico presente all'atto del decesso è in ogni caso tenuto previamente ad accertare, eventualmente avvalendosi della collaborazione di uno psicologo, che persista la volontà di morte volontaria medicalmente assistita e che permangano tutte le condizioni di cui all'articolo 3.

11. Il decesso a seguito di morte volontaria medicalmente assistita è equiparato al decesso per cause naturali a tutti gli effetti di legge.

Art. 6.

(Obiezione di coscienza)

1. L'esercente la professione sanitaria non è tenuto a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria medicalmente assistita disciplinate dalla presente legge quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata entro tre mesi dalla data di adozione del regolamento di cui all'articolo 7 al direttore dell'azienda sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera, nel caso di personale dipendente.

2. L'obiezione di coscienza può sempre essere revocata o essere proposta anche fuori del termine di cui al comma 1, ma in tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla sua presentazione ai soggetti di cui al comma 1.

3. L'obiezione di coscienza esonera l'esercente la professione sanitaria dal compimento delle procedure e delle attività specificamente dirette al suicidio e non dall'assistenza antecedente l'intervento.

4. Gli enti ospedalieri pubblici autorizzati sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dalla presente legge adottando tutte le misure, anche di natura organizzativa, che si rendano necessarie. La regione ne controlla e garantisce l'attuazione.

Art. 7.

(Comitati per la valutazione clinica)

1. Al fine di garantire la dignità delle persone malate e di sostenere gli esercenti le professioni sanitarie nelle scelte etiche a cui sono chiamati, con regolamento adottato con decreto del Ministro della salute, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono istituiti e disciplinati i Comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali.

2. I Comitati di cui al comma 1 devono essere multidisciplinari, autonomi e indipendenti, costituiti da medici specialisti, ivi compresi palliativisti, e da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti ad essi demandati.

3. Ai componenti dei Comitati di cui al comma 1 non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

Art. 8.

(Esclusione della punibilità)

1. Le disposizioni contenute negli articoli 580 e 593 del codice penale non si applicano al medico e al personale sanitario e amministrativo che abbiano dato corso alla procedura di morte volontaria medicalmente assistita nonché a tutti coloro che abbiano agevolato in qualsiasi modo la persona malata ad attivare, istruire e portare a termine la predetta procedura, qualora essa sia eseguita nel rispetto delle disposizioni della presente legge.

2. Non è punibile chiunque sia stato condannato, anche con sentenza passata in giudicato, per aver agevolato in qualsiasi modo la morte volontaria medicalmente assistita di una persona prima della data di entrata in vigore della presente legge, qualora al momento del fatto ricorressero i presupposti e le condizioni di cui all'articolo 3 della medesima legge e la volontà attuale, libera, informata e consapevole della persona richiedente fosse stata inequivocabilmente accertata.

Art. 9.

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni competenti provvedono agli adempimenti ivi previsti con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 10.

(Disposizioni finali)

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con proprio decreto:

a) individua i requisiti delle strutture del Servizio sanitario nazionale idonee ad accogliere le persone che fanno richiesta di morte volontaria medicalmente assistita;

b) definisce i protocolli e le modalità per la prescrizione, la preparazione, il coordinamento e la sorveglianza della procedura di morte volontaria medicalmente assistita;

c) definisce le procedure necessarie ad assicurare il sostegno psicologico alla persona malata e ai suoi familiari;

d) determina le modalità di custodia e di archiviazione delle richieste di morte volontaria medicalmente assistita e di tutta la documentazione ad essa relativa in forma digitale;

e) definisce le modalità di un'informazione capillare sulle possibilità offerte dalla legge 22 dicembre 2017, n. 219;

f) definisce le modalità di monitoraggio e di potenziamento della rete di cure palliative che garantisca la copertura efficace e omogenea di tutto il territorio nazionale.

2. Il Ministro della salute presenta annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle disposizioni della presente legge.

Art. 11.

(Entrata in vigore)

1. Salvo quanto previsto dal comma 3, la presente legge entra in vigore il novantesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

2. Nelle more dell'entrata in vigore della presente legge, si provvede all'aggiornamento delle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, commi 554 e 559, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, conformemente alle prestazioni previste dalle disposizioni della presente legge e nei limiti delle risorse finanziarie destinate al medesimo Servizio sanitario nazionale dalla legislazione vigente.

3. Il comma 2 entra in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale*.

1.3. Trattazione in Commissione

1.3.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 2553
XVIII Legislatura

Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

Trattazione in Commissione

Sedute di Commissione primaria

Seduta

2^a (Giustizia) e 12^a (Igiene e sanita') in sede redigente

[N. 3 \(pom.\)](#)

26 aprile 2022

[N. 4 \(ant.\)](#)

30 maggio 2022

Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi

[N. 5 \(ant.\)](#)

23 giugno 2022

Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi

1.3.2. Resoconti sommari

1.3.2.1. 2[^] (Giustizia) e 12[^] (Igiene e sanita')

1.3.2.1.1. 2ª (Giustizia) e 12ª (Igiene e sanità) - Seduta n. 3 (pom.) del 26/04/2022

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

COMMISSIONI 2ª e 12ª RIUNITE
2ª (Giustizia)
12ª (Igiene e sanità)
MARTEDÌ 26 APRILE 2022
3ª Seduta

Presidenza della Presidente della 12ª Commissione
[PARENTE](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Sileri.

La seduta inizia alle ore 15,35.

IN SEDE REDIGENTE

(231) Nadia GINETTI ed altri. - *Disposizioni in materia di impiego farmaceutico e medico della cannabis e legalizzazione della coltivazione, detenzione e consumo personale della stessa e dei suoi derivati*

(511) CIAMPOLILLO. - *Modifiche al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati per uso terapeutico*

(512) CIAMPOLILLO. - *Modifiche al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati*

(937) PITTELLA ed altri. - *Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno*

(1128) ROMEO ed altri. - *Modifiche al codice di procedura penale e al testo unico delle leggi in materia di stupefacenti relativamente alla produzione, al traffico o alla detenzione illecita di sostanze di stupefacenti o psicotrope di lieve entità*

(2046) AIMI ed altri. - *Modifica all'articolo 73 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di innalzamento della pena relativa alla produzione e al traffico di sostanze stupefacenti*

(2529) PITTELLA ed altri. - *Disposizioni per la tutela della salute, per la regolamentazione del consumo, della produzione e del commercio della cannabis e dei suoi derivati, nonché per la prevenzione e la ricerca in materia di uso di sostanze psicoattive*

(Discussione congiunta e sospensione)

La presidente [PARENTE](#) (*IV-PSI*), relatrice per la 12a Commissione, anche a nome del presidente Ostellari, relatore per la 2a Commissione, illustra i provvedimenti in titolo.

Il disegno di legge A.S. n. 231 propone, agli articoli 1, 2, 3 e 5, novelle al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza (DPR n. 309 del 1990). L'articolo 1 consente a persone maggiorenni la coltivazione e la detenzione personale di piante femmine di cannabis, entro il limite di cinque esemplari, nonché la detenzione, nel limite di cinque grammi lordi, di prodotto ottenuto dalle piante medesime. I limiti quantitativi sopra ricordati possono essere superati previa prescrizione medica, nel rispetto del limite indicato da quest'ultima. La novella stabilisce specifici obblighi di comunicazione, da parte dei soggetti che intendano coltivare cannabis ai sensi della disciplina in esame, all'ufficio territorialmente competente dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli. Si prevede, altresì, il divieto di fumare prodotti derivati dalla cannabis negli spazi pubblici o aperti al pubblico e nei luoghi di lavoro, pubblici e privati. L'articolo 2 prevede, a determinate condizioni, la non punibilità della cessione gratuita di piccoli quantitativi di cannabis, salvo che il destinatario sia minorenne o persona manifestamente inferma di mente. Il medesimo articolo 2 modifica la disciplina sanzionatoria stabilita dal suddetto testo unico per la produzione, il traffico e la detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope, con riferimento alle ipotesi in cui il fatto sia di lieve entità. L'articolo 3 soppriime, con riferimento ad alcune sostanze stupefacenti o psicotrope, le sanzioni amministrative previste per le condotte relative all'uso personale e modifica la disciplina sul divieto di propaganda pubblicitaria previsto dal suddetto testo unico. L'articolo 4 demanda ad un regolamento governativo la disciplina di taluni aspetti relativi alla coltivazione della cannabis per la produzione farmaceutica e alla produzione dei farmaci in oggetto. L'articolo 5 riformula la disciplina delle funzioni delle regioni e delle province autonome relative all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope e alle altre dipendenze, prevedendo la definizione, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, dei relativi principi e livelli essenziali di assistenza (che devono essere garantiti sul territorio nazionale). Il medesimo articolo 5 prevede, inoltre, con riferimento ai rischi connessi all'uso di sostanze stupefacenti, lo svolgimento, presso le scuole secondarie di primo e secondo grado, di campagne di informazione e sensibilizzazione e di corsi per studenti, docenti e genitori. L'articolo 6 concerne la destinazione dei proventi delle sanzioni.

Il disegno di legge A.S. n. 511 prevede la non punibilità di chi, per uso terapeutico, coltivi cannabis, ovvero detenga prodotti da essa ottenuti, nel limite di quattro piante femmine, in relazione a determinate patologie (accertate in base a documentazione medica specialistica), dalle quali sia affetto il soggetto medesimo ovvero il coniuge, un figlio o una persona convivente.

Il disegno di legge A.S. n. 512 prevede la non punibilità del soggetto maggiorenne che coltivi cannabis per uso personale, nel limite di quattro piante femmine, nonché detenga, presso il proprio domicilio, i prodotti ottenuti dalla medesima sostanza. La coltivazione o detenzione è consentita previa comunicazione alla prefettura-ufficio territoriale del Governo, da rendere secondo le modalità prescritte dal medesimo disegno di legge e con decorrenza dei suddetti effetti dalla data di spedizione. Il disegno di legge A.S. n. 937 reca un complesso di novelle al suddetto testo unico (di cui al D.P.R. n. 309 del 1990). L'articolo 1 prevede che non sia sanzionabile, né penalmente né in via amministrativa, l'uso personale di cannabis o di prodotti da essa derivati; i soggetti che assumono tali sostanze sono segnalati, da parte degli organi di polizia, al servizio pubblico competente per le dipendenze, che può proporre all'interessato la presa in carico - se necessario e dopo aver valutato, con il consenso dell'interessato, la situazione personale dello stesso -. Il medesimo articolo 1 consente l'uso terapeutico dei preparati medicinali a base di sostanze stupefacenti e psicotrope, debitamente prescritti. Gli articoli 2 e 6 propongono una revisione della disciplina sanzionatoria relativa alla produzione, acquisto, cessione e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope; in via di sintesi, la revisione è intesa, come osserva la relazione illustrativa del disegno di legge, ad una riduzione della misura delle pene e ad escludere dall'ambito delle sanzioni la coltivazione e ogni altra condotta intesa al consumo

personale, nonché la cessione totalmente gratuita e la cessione volta all'uso di gruppo; al riguardo, il successivo articolo 4 propone l'abrogazione delle disposizioni che prevedono l'irrogazione di sanzioni amministrative e l'adozione di provvedimenti di pubblica sicurezza per condotte relative all'uso personale delle medesime sostanze. Inoltre, il summenzionato articolo 2 introduce una disciplina specifica sulla coltivazione in forma associata per uso personale; tale coltivazione viene consentita previa autorizzazione rilasciata dalla prefettura-ufficio territoriale del Governo. Gli articoli 3 e 5 modificano la disciplina sanzionatoria, rispettivamente, per l'associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope e per l'adibizione di locali (al fine di trarne profitto) all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope; tali novelle prevedono una riduzione della misura di diverse sanzioni penali. L'articolo 7 esclude dall'ambito delle sanzioni l'indurre altrui persona maggiorenne all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope e prevede, con riferimento ai casi in cui la persona destinataria della suddetta condotta sia invece un minorenni, una graduazione delle sanzioni penali a seconda dell'età del medesimo minorenni. L'articolo 8 stabilisce che, ai fini dell'esclusione di sanzioni penali, l'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope è da considerarsi terapeutico anche quando prescritto per intervenire sulla tossicodipendenza. L'articolo 9 modifica le disposizioni in tema di custodia cautelare in carcere nei confronti dell'imputato tossicodipendente o alcolodipendente. Il medesimo articolo 9 reca una disciplina inerente all'attività di appositi nuclei di operatori dei servizi pubblici per le dipendenze distaccati presso i tribunali; si specifica che il giudice procedente è tenuto ad avvalersi dell'intervento di tali nuclei operativi. L'articolo 10 introduce la possibilità, alle condizioni ivi specificate, che il giudice disponga, con ordinanza, la sospensione del procedimento nei confronti di persona tossicodipendente, quando si proceda per reati connessi allo stato di tossicodipendenza la cui pena massima non sia superiore a dieci anni di reclusione; l'eventuale ordinanza sospende il processo per un periodo di prova di un anno, prorogabile di sei mesi, al fine di verificare la risposta dell'imputato ad un programma riabilitativo. Il medesimo articolo 10 prevede l'abrogazione della norma secondo la quale la sospensione - secondo il regime specifico già previsto dal citato testo unico - dell'esecuzione della pena detentiva inflitta al tossicodipendente non può essere concessa più di una volta. Le norme sull'istanza della suddetta sospensione sono modificate dal successivo articolo 11. L'articolo 12 propone novelle alle norme concernenti l'affidamento in prova al servizio sociale della persona tossicodipendente o alcolodipendente, che debba espiare una pena detentiva e che abbia in corso un programma di recupero o che ad esso intenda sottoporsi. In merito, si introduce, tra l'altro, una specifica disposizione riguardante i detenuti stranieri, apolidi o senza fissa dimora. L'articolo 13 introduce la possibilità di accesso, a determinate condizioni, da parte di persona tossicodipendente che debba scontare una pena detentiva, a programmi di reintegrazione sociale per lo svolgimento di attività socialmente utili e non retribuite, nell'ambito di programmi terapeutici e riabilitativi. L'articolo 14 interviene sulla disciplina inerente all'imputazione (nell'ambito delle amministrazioni pubbliche) degli oneri relativi ad alcune prestazioni sanitarie o socio-riabilitative in favore di tossicodipendenti. L'articolo 15 dispone circa le funzioni di prevenzione, trattamento e riduzione del danno, correlate all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, alle ludopatie e alle altre dipendenze, svolte dalle regioni e dalle province autonome, prevedendo, tra l'altro, la definizione, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, dei relativi principi e livelli essenziali di assistenza (che devono essere garantiti sul territorio nazionale). L'articolo 16 è dedicato a programmi e interventi sociosanitari innovativi. Gli articoli 17, 18, 19 e 20 propongono ulteriori novelle al suddetto testo unico, concernenti, rispettivamente: il riconoscimento e l'accreditamento dei soggetti afferenti alle reti territoriali per la prevenzione, i trattamenti e le riduzioni del danno, relative ai "consumatori problematici" e ai soggetti che presentano ludopatie o altre dipendenze; le funzioni e le iniziative che possono essere svolte nella suddetta materia dalle regioni o dagli enti locali mediante la stipulazione di convenzioni tra le aziende sanitarie locali, gli enti locali ed altri enti, centri o associazioni; la terapia volontaria e la possibilità di beneficiare dell'anonimato per chi faccia uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope; la definizione e l'attuazione dei programmi terapeutici e socio-riabilitativi per i consumatori delle suddette sostanze, programmi che devono essere personalizzati e concordati con l'interessato. L'articolo 21 reca l'abrogazione di alcuni articoli del suddetto testo unico. L'articolo

22 modifica la disciplina del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga.

Il disegno di legge A.S. n. 1128 propone, all'articolo 1, una novella al codice di procedura penale, al fine di prevedere l'arresto obbligatorio in flagranza anche per i fatti di lieve entità concernenti la produzione, il traffico o la detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope. Con riferimento ai medesimi fatti di lieve entità, l'articolo 2 propone l'inasprimento delle pene previste dal summenzionato testo unico. L'articolo 2 propone altresì l'abrogazione di alcune disposizioni del medesimo testo unico, concernenti la possibilità, limitatamente ai suddetti casi di lieve entità, dell'applicazione della pena del lavoro di pubblica utilità nei confronti di persona tossicodipendente o di assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope. Si propone, altresì, l'abrogazione della disposizione che consente il medesimo trattamento per il fatto (ricadente nelle fattispecie delittuose in oggetto) di non lieve entità, qualora esso sia commesso una sola volta e il giudice infligga una pena non superiore ad un anno di detenzione. Proponendo una novella al codice penale, l'articolo 3 prevede, in via obbligatoria, la confisca degli autoveicoli o di altri beni mobili registrati che abbiano agevolato o che possano agevolare la commissione dei reati relativi alla produzione, al traffico o alla detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope. L'articolo 4 propone novelle al codice della strada. Esse prevedono: in caso di condanna, o di applicazione della pena su richiesta delle parti, per i suddetti reati di produzione, traffico o detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope, la revoca della patente; per le corrispondenti ipotesi di reato, la sospensione della patente.

Il disegno di legge A.S. n. 2046 propone l'inasprimento della pena detentiva per i fatti di lieve entità relativi alla produzione, al traffico o alla detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope. Il disegno di legge A.S. n. 2529 stabilisce, all'articolo 1, in deroga al summenzionato testo unico, l'esclusione di sanzioni, penali e amministrative, per la detenzione e l'uso personale, individuale o collettivo, di cannabis e di prodotti da essa derivati, fatto salvo quanto previsto (con particolare riferimento ai minorenni) da successivi articoli del medesimo disegno di legge. Lo stesso articolo prevede, sempre in deroga al testo unico, che siano soggette ad autorizzazione - la cui disciplina è demandata ad un regolamento governativo - le attività - a fini di commercio - di importazione, esportazione, coltivazione, produzione e distribuzione di cannabis e di prodotti da essa derivati; l'articolo 3 definisce le sanzioni amministrative (salvo che il fatto costituisca reato di tipo associativo) per le ipotesi di svolgimento delle suddette attività senza autorizzazione o al di fuori dell'ambito della stessa. L'articolo 2 richiede che sulle confezioni di cannabis e di prodotti da essa derivati sia specificato il livello del principio attivo e che sia riportata, sulla confezione, una dicitura sulla nocività degli stessi; sono altresì dettate le prescrizioni relative al foglio illustrativo, che deve essere contenuto in ogni confezione. Il medesimo articolo 2 vieta la vendita ai minorenni della cannabis e dei prodotti da essa derivati; l'articolo 4 reca le sanzioni penali per i soggetti che violano tale divieto o che consentano, nel proprio locale, il consumo delle medesime sostanze da parte di minorenni. Le stesse pene si applicano anche per il commercio e la somministrazione in specie, qualità, quantità o modalità tali da danneggiare la salute di chi li assuma, o diverse da quelle dichiarate o pattuite. L'articolo 4 citato reca, inoltre, sanzioni amministrative nei confronti del minore che detenga cannabis o prodotti da essa derivati, salvo che il fatto costituisca reato di tipo associativo. L'articolo 5 ammette la coltivazione della cannabis per uso personale e la cessione gratuita a terzi per uso personale, salvo i divieti relativi ai minori di età (per la violazione di tali divieti sono previste sanzioni amministrative). Lo stesso articolo ammette la costituzione di gruppi di persone in forma libera per l'attività di coltivazione, volta alla produzione di sostanze destinate all'esclusivo consumo personale dei componenti dei medesimi gruppi. L'articolo 6 ammette il consumo di cannabis, o di prodotti da essa derivati, negli stessi luoghi in cui è permesso il fumo di tabacco; si specifica che è comunque vietato il consumo in caso di guida di qualsiasi veicolo, nonché nei luoghi in cui si compia un servizio educativo o in cui si pratici uno sport e nei luoghi di lavoro (anche per la violazione di tali divieti sono previste sanzioni amministrative). L'articolo 7 disciplina il divieto di propaganda pubblicitaria della cannabis e dei prodotti da essa derivati (nonché le sanzioni amministrative per l'ipotesi di violazione di tale divieto). L'articolo 8 pone in capo ai dirigenti scolastici l'obbligo di promuovere e realizzare attività di educazione alla salute fisica, psichica e sociale, in attuazione delle norme in materia previste dal

suddetto testo unico. L'articolo 9 prevede l'istituzione dell'Agenzia nazionale per la regolamentazione delle sostanze psicoattive e per il sostegno alla ricerca e alla sperimentazione, alla quale sono affidati, tra gli altri, compiti di regolamentazione del mercato della cannabis e dei prodotti da essa derivati (in coordinamento con le autorità competenti), di controllo del rispetto delle disposizioni in materia di sostanze psicoattive, di promozione della ricerca sull'uso delle medesime sostanze, di promozione di interventi sociali e assistenziali a livello locale e di interventi informativi ed educativi; l'Agenzia presenta una relazione annuale alle Camere. L'articolo 10 prevede che il Presidente del Consiglio dei ministri presenti alle Camere una relazione annuale sullo stato di attuazione del provvedimento legislativo in esame e sui suoi effetti. L'articolo 11 reca una clausola di invarianza degli oneri di finanza pubblica.

In conclusione, fermo restando che in proposito saranno chiamate a pronunciarsi le Commissioni riunite, annuncia che lei e il correlatore sono orientati a proporre come testo base il disegno di legge n. 1128.

Prendono atto le Commissioni riunite.

La [PRESIDENTE](#) avverte che, come ha già fatto rilevare in sede di Uffici di Presidenza integrati, alla Camera sono in corso d'esame, presso la Commissione Giustizia, alcuni disegni di legge recanti modifiche al testo unico in materia di stupefacenti. Si tratta dei disegni di legge C. 2307 e connessi, per i quali è stato adottato un testo unificato e deliberato l'inserimento nel programma dell'Assemblea. Pertanto, con l'iscrizione all'ordine del giorno dei disegni di legge poc'anzi illustrati, si è determinata, tra i due rami del Parlamento, una situazione di concorrenza di iniziative legislative potenzialmente rilevante ai sensi dell'articolo 51, comma 3 del Regolamento. Annuncia che la Presidenza delle Commissioni riunite informerà prontamente la Presidente del Senato.

Il seguito della discussione congiunta è, quindi, sospeso.

(2553) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge d'iniziativa popolare e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Zan ed altri; Cecconi e Magi; Michela Rostan ed altri; Dorian Sarli ed altri; Alessandro Pagano ed altri; Gilda Sportiello ed altri; Trizzino

(900) CERNO ed altri. - Rifiuto di trattamenti sanitari e liceità dell'eutanasia

(912) MANTERO ed altri. - Disposizioni in materia di eutanasia

(966) MARCUCCI ed altri. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(1464) Paola BINETTI ed altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1494) Monica CIRINNA' ed altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di aiuto medico a morire e tutela della dignità nella fase finale della vita

(2237) Michela MONTEVECCHI ed altri. - Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, e al codice penale, in materia di assistenza sanitaria nella fase finale della vita

(Discussione congiunta e rinvio)

Il correlatore per la 2a Commissione, senatore [PILLON](#) (L-SP-PSd'Az), si sofferma sugli articoli da 1 a 6 del disegno di legge n. 2553. Detto provvedimento, approvato dalla Camera dei deputati in prima lettura il 10 marzo 2022, reca disposizioni in materia di "morte volontaria medicalmente assistita", disciplinando la facoltà di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente ed

autonomamente alla propria vita, in presenza di specifici presupposti e condizioni. Al riguardo, il testo individua altresì i requisiti e la forma della richiesta, nonché le modalità con le quali può avvenire la morte volontaria medicalmente assistita. Si prevede inoltre l'esclusione della punibilità per chiunque abbia agevolato il malato nell'esecuzione della procedura di morte volontaria medicalmente assistita. Specifiche disposizioni concernono inoltre l'obiezione di coscienza del personale sanitario e l'istituzione dei Comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali. Mentre gli articoli 1 e 2 del disegno di legge recano la finalità e alcune definizioni generali, con riferimento alla disciplina introdotta, l'articolo 3 disciplina le condizioni e i presupposti che consentono l'accesso alla morte medicalmente assistita. In merito, l'articolo 2 specifica che la persona richiedente deve trovarsi nelle seguenti concomitanti condizioni: aver raggiunto la maggiore età al momento della richiesta; essere capace di intendere e di volere e di prendere decisioni libere, attuali e consapevoli; essere adeguatamente informata; avere esplicitamente rifiutato o volontariamente interrotto un percorso di cure palliative, intese ad alleviare il suo stato di sofferenza - ai fini del soddisfacimento della condizione in oggetto, la persona deve essere stata previamente coinvolta nella proposta del suddetto percorso -; essere affetta da una patologia attestata, dal medico curante o dal medico specialista che la ha in cura, come irreversibile e con prognosi infausta, oppure essere portatrice di una condizione clinica irreversibile, le quali cagionino sofferenze fisiche e psicologiche che il richiedente trovi assolutamente intollerabili; essere tenuta in vita da trattamenti sanitari di sostegno vitale, la cui interruzione provocherebbe il decesso del paziente.

In base al successivo articolo 4, la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere attuale, informata, consapevole, libera ed esplicita, nonché espressa nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata ovvero, qualora le condizioni della persona non consentano tali forme, mediante le modalità di cui al comma 2 (per la revoca della richiesta vengono esclusi i requisiti di forma). La richiesta in oggetto deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente; il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, anche ai familiari del medesimo le conseguenze di quanto richiesto e le possibili alternative, e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica.

Il comma 1 dell'articolo 5 specifica che la morte volontaria medicalmente assistita deve avvenire nel rispetto della dignità della persona malata e che quest'ultima ha la facoltà di indicare chi debba essere informato nell'ambito della sua rete familiare o amicale e chi possa essere presente all'atto del decesso. I successivi commi da 2 a 7 definiscono la procedura che i soggetti competenti devono seguire successivamente alla richiesta di morte volontaria medicalmente assistita. Si prevede che il medico summenzionato rediga un rapporto dettagliato e documentato (avente i contenuti prescritti nel comma 3) sulle condizioni cliniche e psicologiche del richiedente e sulle motivazioni sottostanti alla richiesta. Il rapporto è trasmesso dal medico al Comitato per la valutazione clinica (di cui al successivo articolo 7) territorialmente competente e all'interessato, fatta salva l'ipotesi che il medico ritenga palesemente assenti i presupposti e le condizioni di cui all'articolo 3; nel suddetto caso di mancata trasmissione al Comitato, il medico deve motivare per iscritto la sua decisione al richiedente. Nei casi invece di trasmissione al Comitato, quest'ultimo esprime un parere motivato sulla sussistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dalla presente disciplina e lo trasmette al medico richiedente e alla persona interessata. Qualora il parere sia favorevole, il suddetto medico lo trasmette tempestivamente, insieme con tutta la documentazione in suo possesso, alla direzione sanitaria dell'azienda sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera di riferimento, ai fini dell'attivazione delle verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga presso il domicilio del paziente o, laddove ciò non sia possibile, presso una struttura ospedaliera e che esso sia consentito alle persone prive di autonomia fisica mediante l'adozione di strumenti, anche tecnologici, che consentano il compimento dell'atto autonomo. Il successivo comma 10 prevede che il medico presente all'atto del decesso sia in ogni caso tenuto ad accertare in via preventiva, eventualmente avvalendosi della collaborazione di uno psicologo, che persista la volontà di morte volontaria medicalmente assistita e che permangano tutte le condizioni di cui al precedente articolo 3.

Nel suddetto caso in cui il medico non ritenga di trasmettere la richiesta al Comitato o nel caso di

parere contrario di quest'ultimo, resta ferma per la persona richiedente la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente (comma 8 del presente articolo 5).

L'articolo 6 prevede che l'esercente la professione sanitaria non sia tenuto a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria medicalmente assistita - fatto salvo l'obbligo di assistenza precedente all'intervento - nel caso di preventiva dichiarazione di obiezione di coscienza; per il personale dipendente, la suddetta dichiarazione deve essere comunicata, entro tre mesi dalla data di adozione del regolamento di cui all'articolo 7, al direttore dell'azienda sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera. La dichiarazione può essere sempre revocata nonché essere proposta fuori dal termine suddetto, con decorrenza degli effetti, in quest'ultimo caso, solo dopo un mese dalla presentazione. Gli enti ospedalieri pubblici autorizzati sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dalla disciplina in esame, adottando tutte le misure, anche di natura organizzativa, che si rendano necessarie.

La correlatrice per la 12ª Commissione, senatrice [BITI](#) (PD), dà conto dei restanti articoli del disegno di legge in commento. L'articolo 7 introduce la figura dei Comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali, demandando ad un regolamento ministeriale l'istituzione degli stessi e la definizione della relativa disciplina; il regolamento è adottato - previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome - con decreto del Ministro della salute, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame - quindi, entro i centottanta giorni successivi alla scadenza del termine di novanta giorni di cui all'articolo 11, comma 1 -. I Comitati devono essere in ogni caso multidisciplinari, autonomi e indipendenti, nonché costituiti da medici specialisti, ivi compresi palliativisti, e da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti ad essi demandati. I componenti dei Comitati non hanno diritto ad alcun compenso o rimborso di spese.

Il comma 1 dell'articolo 8, con riferimento alle procedure di morte volontaria medicalmente assistita eseguite nel rispetto della disciplina in esame, esclude l'applicabilità al medico, al personale sanitario e amministrativo, nonché a chiunque abbia agevolato il malato nell'esecuzione della procedura, di specifiche fattispecie penali; i reati esclusi sono quello di istigazione o aiuto al suicidio e quello di omissione di soccorso. Il successivo comma 2 pone una norma transitoria, relativa agli eventi di morte medicalmente assistita che abbiano avuto corso prima dell'entrata in vigore della presente legge. Anche per tali casi (ivi comprese le ipotesi in cui sia già intervenuta una sentenza di condanna passata in giudicato), viene esclusa la punibilità di chiunque abbia agevolato in qualsiasi modo la morte volontaria medicalmente assistita di una persona, qualora al momento del fatto: ricorressero i presupposti e le condizioni di cui al precedente articolo 3; fosse stata accertata inequivocabilmente la volontà attuale, libera, informata e consapevole della persona richiedente. L'articolo 9 reca le clausole di invarianza finanziaria.

Il comma 1 dell'articolo 10 demanda ad un decreto del Ministro della salute, da emanarsi previa intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, la definizione di alcune misure attuative della disciplina in oggetto; il decreto deve essere emanato entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame - quindi, entro i centottanta giorni successivi alla scadenza del termine di novanta giorni di cui all'articolo 11, comma 1 -. Al suddetto decreto ministeriale è demandata la definizione: dei requisiti delle strutture del Servizio sanitario nazionale idonee ad accogliere le persone che facciano richiesta di morte volontaria medicalmente assistita; dei protocolli e delle modalità per la prescrizione, la preparazione, il coordinamento e la sorveglianza della procedura di morte volontaria medicalmente assistita; delle procedure necessarie ad assicurare il sostegno psicologico alla persona malata e ai suoi familiari; delle modalità di custodia e di archiviazione in forma digitale delle richieste di morte volontaria medicalmente assistita e di tutta la documentazione ad essa relativa; delle modalità di un'informazione capillare sulle possibilità offerte dalla legislazione sulle disposizioni anticipate in materia di trattamenti sanitari; delle modalità di monitoraggio e di potenziamento della rete di cure palliative. Il

comma 2 dello stesso articolo 10 prevede che il Ministro della salute presenti annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle disposizioni di cui al provvedimento in commento.

Il comma 1 dell'articolo 11 prevede che la presente legge entri in vigore il novantesimo giorno successivo alla pubblicazione della stessa nella Gazzetta Ufficiale, fatto salvo il termine specifico di cui al successivo comma 3. Il comma 2 prevede che, nelle more della suddetta entrata in vigore, si provveda all'aggiornamento delle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale in relazione a quelle contemplate dal provvedimento in esame e nei limiti delle risorse finanziarie destinate al medesimo Servizio sanitario nazionale dalla legislazione vigente. Al riguardo, il comma fa riferimento - mediante il richiamo dei commi 554 e 559 dell'articolo 1 della L. 28 dicembre 2015, n. 208 - alle due diverse procedure per la revisione dei livelli essenziali di assistenza (LEA). Il comma 3 prevede che la disposizione di cui al precedente comma 2 entri in vigore il giorno successivo alla pubblicazione della presente legge nella Gazzetta Ufficiale.

Passa quindi a illustrare il disegno di legge A.S. n. 900. Esso prevede per ogni soggetto maggiorenne, capace di intendere e volere, il diritto di rifiutare un trattamento sanitario, ivi compresi i trattamenti di sostegno vitale o di terapia nutrizionale, nonché, a determinate condizioni, il diritto di ricevere il trattamento di eutanasia. Riguardo al suddetto diritto di rifiuto, si prevede altresì che esso sia esercitato da una persona fiduciaria, in caso di incapacità sopravvenuta del soggetto (il quale abbia in precedenza nominato, con scrittura privata autenticata, il fiduciario).

Il diritto all'eutanasia è riconosciuto dal disegno di legge in esame qualora il paziente sia affetto da una malattia produttiva di gravi sofferenze, inguaribile o con prognosi infausta inferiore a diciotto mesi; la pratica di eutanasia non può essere intrapresa prima che i parenti entro il secondo grado e il coniuge, con il consenso del paziente, siano stati informati della richiesta e, sempre con il consenso del paziente, abbiano avuto modo di colloquiare con lo stesso. Si consente altresì che la richiesta di eutanasia sia oggetto di una dichiarazione anticipata, relativa all'ipotesi che l'autore dell'atto si trovi successivamente nelle condizioni suddette - per le quali il disegno di legge ammette l'eutanasia - e non sia più capace di intendere e volere o non sia comunque più in grado di manifestare la propria volontà; tale dichiarazione anticipata deve essere redatta per scrittura privata autenticata e indicare un fiduciario.

La correlatrice per la 2a Commissione, senatrice [MAIORINO](#) (M5S), riferisce sui restanti disegni di legge oggetto di trattazione congiunta. Il disegno di legge A.S. n. 912 prevede per ogni soggetto maggiorenne, capace di intendere e volere, il diritto, a determinate condizioni, di ricevere il trattamento di eutanasia. Tale trattamento, in base alla proposta in esame, è ammesso qualora le sofferenze fisiche o psichiche siano insostenibili e irreversibili, o qualora il paziente sia affetto da una patologia caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta. La relativa dichiarazione di volontà del soggetto deve essere redatta per atto pubblico o scrittura privata autenticata, alla presenza di almeno due testimoni, e datata e sottoscritta dal disponente e dai testimoni; qualora le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, la richiesta può essere espressa attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano al paziente di comunicare. In ogni caso, prima dell'inizio del trattamento di eutanasia, il medico è tenuto ad accertare che sussistano le condizioni suddette - per le quali il disegno di legge ammette l'eutanasia - e che permanga l'intenzione di chiedere il trattamento medesimo; quest'ultima verifica è svolta anche informando il paziente sulla sua situazione clinica e sulle sue prospettive di vita, nonché sulle possibilità terapeutiche ancora attuabili, sui trattamenti palliativi e sulle conseguenze degli stessi terapie e trattamenti; in relazione alla suddetta procedura, viene esclusa esplicitamente la possibilità di intraprendere l'atto di eutanasia qualora il paziente non si trovi in stato di capacità di intendere e di volere (articolo 7, comma 1, lettera c)).

Il disegno di legge A.S. n. 966 reca novelle al codice penale, alla disciplina sulle cure palliative e la terapia del dolore - di cui alla L. 15 marzo 2010, n. 38 - e a quella sul consenso informato e le disposizioni anticipate in materia di trattamenti sanitari - di cui alla L. 22 dicembre 2017, n. 219 -. Le novelle alle due leggi suddette sono intese in particolare a consentire la scelta del ricorso alla sedazione palliativa profonda continua (fino al decesso) da parte di pazienti - maggiorenni e capaci di

intendere e volere - affetti da patologia inguaribile o degenerativa, fisicamente totalmente invalidante, anche non terminale, o con disabilità irreversibile, anche non terminale, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari. Il disegno di legge propone anche una diversa articolazione della misura della sanzione penale (della reclusione) per il reato di istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo limiti minimi e massimi più bassi per i casi in cui il fatto consista esclusivamente in un'agevolazione dell'esecuzione del suicidio (ferma restando, ai sensi del medesimo disegno di legge, l'esclusione della punibilità per il ricorso alla sedazione palliativa profonda nelle fattispecie suddette).

Il disegno di legge A.S. n. 1464, in primo luogo, propone una diversa articolazione della misura della sanzione penale (della reclusione) per il reato di istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo limiti minimi e massimi più bassi per i casi che rientrino nelle seguenti concomitanti condizioni: il fatto sia commesso nei confronti di persona tenuta in vita esclusivamente per mezzo di strumenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di intollerabile sofferenza; l'autore conviva stabilmente con il malato e agisca in stato di grave turbamento, determinato dalla sofferenza altrui.

Il disegno di legge reca inoltre novelle alla legge sul consenso informato e le disposizioni anticipate in materia di trattamenti sanitari - di cui alla L. 22 dicembre 2017, n. 219 -. Tra le modifiche principali, si segnalano le seguenti: dal possibile ambito delle suddette disposizioni anticipate sono escluse la nutrizione e l'idratazione artificiali; si introduce la possibilità, per i medici e gli altri esercenti professioni sanitarie, di presentare una dichiarazione di obiezione di coscienza nelle ipotesi in cui il rispetto delle disposizioni anticipate di trattamento contrasti con la deontologia professionale o con le buone pratiche socio-assistenziali; si riformula la previsione del ricorso alla sedazione palliativa profonda continua, ricorso che, secondo il disegno di legge, deve essere deciso dai medici, con il consenso del paziente, e - come indica la relazione illustrativa - non può trasformarsi in un trattamento di eutanasia.

Il disegno di legge A.S. n. 1494 consente che un paziente capace di prendere decisioni libere e consapevoli e affetto da patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili, riceva, su sua richiesta, la somministrazione di farmaci idonei a provocare rapidamente e senza dolore la morte; tale somministrazione è ammessa, anche presso il domicilio del paziente, unicamente nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, da parte di personale medico e sanitario che non abbia formulato al riguardo obiezione di coscienza. Il disegno di legge propone anche una diversa articolazione della misura della sanzione penale (della reclusione) per il reato di istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo limiti minimi e massimi più bassi per i casi in cui il fatto consista esclusivamente in un'agevolazione dell'esecuzione del suicidio (ferma restando, ai sensi del medesimo disegno di legge, l'esclusione della punibilità per la somministrazione di farmaci nella fattispecie suddetta).

Il disegno di legge A.S. n. 2237, infine, prevede che un paziente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, affetto da patologie irreversibili, connotate da sofferenze fisiche o psicologiche che egli ritenga assolutamente intollerabili, e sottoposto a trattamenti sanitari di sostegno vitale, abbia diritto di richiedere al personale del Servizio sanitario nazionale, per la successiva autosomministrazione, la fornitura di farmaci o di sostanze atti a provocare la fine della vita, ovvero abbia diritto, se fisicamente incapace, di essere agevolato dal medesimo personale nella somministrazione dei suddetti farmaci o sostanze. Il personale sanitario - dopo aver informato il paziente sull'effettiva possibilità di ricorrere alla terapia del dolore e all'erogazione delle cure palliative - esegue la summenzionata richiesta; sono esclusi da quest'ultimo obbligo i soggetti che facciano dichiarazione di obiezione di coscienza.

La [PRESIDENTE](#) invita i relatori a pronunciarsi in ordine all'opportunità di svolgere di un ciclo di audizioni informali, ad integrazione dell'istruttoria già svolta dall'altro ramo del Parlamento.

In ordine alle proposte di attività informali di tipo conoscitivo, affacciate dalla Presidenza, si apre un breve dibattito.

La relatrice [MAIORINO](#) (M5S) propone di acquisire il materiale relativo alle audizioni già svolte alla

Camera dei deputati per evitare inutili duplicazioni nel lavoro parlamentare, che avrebbero un effetto deceleratorio dell'*iter*.

La relatrice [BITI](#) (PD) si associa.

Il relatore [PILLON](#) (L-SP-PSd'Az) concorda con la richiesta di acquisizione dei materiali relativi alle audizioni già svolte alla Camera, che si potrebbero evitare in questo ramo: ciò a meno che non vi sia l'esigenza di approfondire ulteriori elementi sopravvenuti che riguardino disegni di legge che non erano stati trattati dall'altro ramo del Parlamento.

La presidente [PARENTE](#) (IV-PSI) propone quindi di acquisire la documentazione raccolta dall'altro ramo del Parlamento e di fissare il termine per la presentazione di proposte di audizione - tendenzialmente diverse da quelle già svolte alla Camera - alle ore 12 del prossimo venerdì 29 aprile.

Il presidente [OSTELLARI](#) (L-SP-PSd'Az) concorda.

Al senatore [DAL MAS](#) (FIBP-UDC) - che chiedeva che le audizioni venissero svolte dopo la discussione generale - replica la presidente PARENTE, offrendo delucidazioni di tipo procedurale.

La senatrice [BINETTI](#) (FIBP-UDC) osserva che la pluralità di disegni di legge oggetto di discussione congiunta fa apparire necessario che i Gruppi abbiano a disposizione un tempo adeguato per avanzare le proprie proposte di audizione. Non concorda sulla proposta di escludere in radice la possibilità di sentire nuovamente alcuni soggetti già auditi dalla Camera.

Il senatore [BALBONI](#) (FdI), concordando con lo spirito degli interventi di alcuni colleghi, ritiene opportuna l'individuazione di un termine più ampio, per consentire un ulteriore approfondimento delle tematiche oggetto del dibattito della Commissione; esse sono in parte diverse rispetto a quelle trattate presso la Camera dei deputati, con conseguente necessità di nuove audizioni per le questioni che vengono affrontate solo ora per la prima volta; preannuncia inoltre la richiesta di nomina di un relatore di minoranza, che indica nel senatore Zaffini. Non concorda con la proposta di fissare un termine per l'individuazione dei soggetti audiendi alle 12:00 di venerdì - ipotizzato dalla Presidenza - perché ritiene tale termine troppo stringente: chiede quindi un termine più ampio, al fine di consentire anche all'opposizione di poter svolgere le proprie considerazioni in merito a tali disegni di legge; propone pertanto il termine di giovedì della prossima settimana.

Il senatore [ENDRIZZI](#) (M5S) evidenzia che, sebbene siano oggetto di trattazione congiunta diversi provvedimenti, la materia da istruire è essenzialmente omogenea. Invita poi a considerare che anche alla Camera sono stati discussi congiuntamente diversi testi. Ritiene appropriato acquisire le memorie depositate durante l'esame in prima lettura e prevedere semmai alcune audizioni integrative, evitando di ripetere *in toto* l'istruttoria già svolta dall'altro ramo del Parlamento.

Il senatore [MIRABELLI](#) (PD) condivide la proposta dei relatori circa l'individuazione di un numero di audizioni compatibile con una celere trattazione dei disegni di legge ricordando i tempi brevi dettati dalla Corte costituzionale. Occorre raggiungere un'intesa in tempi rapidi e concorda sull'acquisizione del materiale relativo alle audizioni già svolte presso la Camera dei Deputati; auspica che entro un mese si giunga alla individuazione della scadenza del termine per gli emendamenti e ritiene inopportune eventuali scelte ostruzionistiche.

La senatrice [FREGOLENT](#) (L-SP-PSd'Az) auspica una ragionevole dilazione del termine prospettato e segnala l'opportunità di non precludere l'audizione di soggetti già sentiti alla Camera.

Il senatore [GRASSO](#) (*Misto-LeU-Eco*) propone l'individuazione del termine per indicare i soggetti da audire entro una settimana a partire da oggi.

La [PRESIDENTE](#), alla luce del dibattito svolto, propone di fissare il termine per la presentazione di proposte di audizione alle ore 11 del prossimo mercoledì 4 maggio, con l'intesa che l'elenco delle audizioni proposte sarà sottoposto agli Uffici di Presidenza integrati per organizzare lo svolgimento della fase istruttoria.

Non facendosi obiezioni, così rimane stabilito.

Il seguito della discussione congiunta è, quindi, rinviato.

(231) Nadia GINETTI ed altri. - Disposizioni in materia di impiego farmaceutico e medico della cannabis e legalizzazione della coltivazione, detenzione e consumo personale della stessa e dei suoi derivati

(511) CIAMPOLILLO. - Modifiche al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati per uso terapeutico

(512) CIAMPOLILLO. - Modifiche al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati

(937) PITTELLA ed altri. - Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno

(1128) ROMEO ed altri. - Modifiche al codice di procedura penale e al testo unico delle leggi in materia di stupefacenti relativamente alla produzione, al traffico o alla detenzione illecita di sostanze di stupefacenti o psicotrope di lieve entità

(2046) AIMI ed altri. - Modifica all'articolo 73 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di innalzamento della pena relativa alla produzione e al traffico di sostanze stupefacenti

(2529) PITTELLA ed altri. - Disposizioni per la tutela della salute, per la regolamentazione del consumo, della produzione e del commercio della cannabis e dei suoi derivati, nonché per la prevenzione e la ricerca in materia di uso di sostanze psicoattive

(Ripresa della discussione congiunta e rinvio)

Riprende la discussione congiunta, poc'anzi sospesa.

La presidente [PARENTE](#), d'intesa col presidente Ostellari, propone di stabilire sin da ora il termine per la presentazione di proposte di audizione informale, fissandolo alle ore 11 del prossimo mercoledì 4 maggio.

Convengono le Commissioni riunite.

Il seguito della discussione congiunta è, quindi, rinviato.

La seduta termina alle ore 16,25.

1.3.2.1.2. 2ª (Giustizia) e 12ª (Igiene e sanità) - Seduta n. 4 (ant.) del 30/05/2022

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

COMMISSIONI 2ª e 12ª RIUNITE

2ª (Giustizia)

12ª (Igiene e sanità)

Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 4

LUNEDÌ 30 MAGGIO 2022

Presidenza della Presidente della 12ª Commissione

PARENTE

Orario: dalle ore 10 alle ore 10,55

AUDIZIONI INFORMALI DEL PROFESSOR MAURIZIO POMPILI, DOCENTE ORDINARIO DI PSICHIATRIA PRESSO L'UNIVERSITA' "LA SAPIENZA" DI ROMA, NONCHE' DIRETTORE UOC DI PSICHIATRIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SANT'ANDREA DI ROMA, E DEL PROFESSOR ANTONINO GIARRATANO, PRESIDENTE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI ANESTESIA, ANALGESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA (SIAARTI), INTERVENUTI IN VIDEOCONFERENZA, SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 2553, 900, 912, 966, 1464, 1494 E 2237 (DISPOSIZIONI SUL FINE VITA)

[video](#)

1.3.2.1.3. 2ª (Giustizia) e 12ª (Igiene e sanita') - Seduta n. 5 (ant.) del 23/06/2022

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

COMMISSIONI 2ª e 12ª RIUNITE

2ª (Giustizia)

12ª (Igiene e sanita')

Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 5

GIOVEDÌ 23 GIUGNO 2022

Presidenza della Presidente della 12ª Commissione

[PARENTE](#)

Orario: dalle ore 10,35 alle ore 12,15

AUDIZIONI INFORMALI, IN VIDEOCONFERENZA, DEL DOTTOR PAOLO FLAMINI, DIRIGENTE MEDICO UOC DI MEDICINA INTERNA E NUTRIZIONE CLINICA DEL POLICLINICO UMBERTO I DI ROMA, DELLA DOTTORESSA DANIELA CATTANEO, MEDICO PALLIATIVISTA DEL CENTRO DI ASCOLTO ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (AISLA), DELLA PROFESSORESSA ASSUNTA MORRESI, COMPONENTE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA DEL COMITATO DIRETTIVO PER I DIRITTI UMANI NEI SETTORI DELLA BIOMEDICINA E DELLA SALUTE DEL CONSIGLIO D'EUROPA, DELLA PROFESSORESSA MARIAGRAZIA DE MARINIS, ORDINARIO DI SCIENZE INFERMIERISTICHE PRESSO L'UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO DI ROMA, DI PADRE CARLO CASALONE, DOCENTE DI TEOLOGIA MORALE ALLA PONTIFICIA UNIVERSITÀ GREGORIANA, SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 2553, 900, 912, 966, 1464, 1494 E 2237 (DISPOSIZIONI SUL FINE VITA)

[video](#)

1.4. Trattazione in consultiva

1.4.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 2553
XVIII Legislatura

Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

Trattazione in consultiva

Sedute di Commissioni consultive

Seduta

14^a (Politiche dell'Unione europea)

[N. 302 \(pom.\)](#)

4 maggio 2022

1.4.2. Resoconti sommari

1.4.2.1. 14[^] (Politiche dell'Unione europea)

1.4.2.1.1. 14^a(Politiche dell'Unione europea) - Seduta n. 302 (pom.) del 04/05/2022

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA (14^a)
MERCOLEDÌ 4 MAGGIO 2022
302^a Seduta

Presidenza del Presidente
[STEFANO](#)

Interviene il sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri Amendola.

La seduta inizia alle ore 16.

IN SEDE CONSULTIVA

(1571-B) Disposizioni per il recupero dei rifiuti in mare e nelle acque interne e per la promozione dell'economia circolare ("legge SalvaMare"), approvato dalla Camera dei deputati, modificato dal Senato e nuovamente modificato dalla Camera dei deputati
(Parere alla 13a Commissione. Esame. Parere non ostativo)

La senatrice [GINETTI](#) (IV-PSI), relattrice, introduce l'esame del disegno di legge in titolo, approvato dalla Camera dei deputati, modificato dal Senato e nuovamente modificato dalla Camera dei deputati. Nel soffermarsi sulle modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati, evidenzia che con l'articolo 1, comma 2, e l'articolo 2, commi 3 e 5, sono stati aggiornati i richiami normativi al decreto legislativo n. 182 del 2003, di recepimento della direttiva 2000/59/CE, relativa agli impianti portuali di raccolta per i rifiuti prodotti dalle navi ed i residui del carico, facendo rinvio alle disposizioni nel frattempo introdotte dal decreto legislativo n. 197 del 2021, di recepimento della direttiva (UE) 2019/883, relativa agli impianti portuali di raccolta per il conferimento dei rifiuti delle navi, il quale ha abrogato il precedente complesso normativo.

Viene anche soppresso l'articolo 12 del testo precedentemente approvato dal Senato, che recava disposizioni in materia di prodotti che rilasciano microfibre, volte in particolare a prescrivere obblighi di etichettatura per i prodotti tessili o di abbigliamento che rilasciano microfibre al lavaggio. La previsione di obblighi di etichettatura ulteriori rispetto a quelli previsti nella normativa europea non è stata ritenuta in linea con il corretto funzionamento del mercato interno e non conforme alla direttiva (UE) 2015/1535.

Non risultando profili di contrarietà con l'ordinamento europeo, illustra quindi un conferente schema di parere non ostativo.

Il [PRESIDENTE](#), accertata la presenza del prescritto numero di senatori, pone in votazione lo schema

di parere illustrato dalla relatrice, pubblicato in allegato.

La Commissione approva.

IN SEDE REFERENTE

(2481) Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti normativi dell'Unione europea - Legge di delegazione europea 2021, approvato dalla Camera dei deputati
(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 26 aprile.

Il **PRESIDENTE** comunica che è pervenuto il parere della 5^a Commissione su tutti i restanti emendamenti.

Si riprende dall'esame dell'ordine del giorno e degli emendamenti che erano stati accantonati.

Sull'ordine del giorno G/2481/4/14, la relatrice **MASINI** (*Misto-+Eu-Az*) e il rappresentante del GOVERNO ribadiscono l'invito alla riformulazione di alcune parti delle premesse, preannunciando quindi il parere favorevole sul testo riformulato.

Il senatore **BRIZIARELLI** (*L-SP-PSd'Az*) accetta la riformulazione e pertanto l'ordine del giorno G/2481/4/14 (testo 2), pubblicato in allegato, viene accolto dal Governo.

Gli identici emendamenti 4.12, 4.4 e 4.13, su invito della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, sono ritirati dai proponenti.

Gli identici emendamenti 4.14 (testo 2), 4.7 (testo 2), 4.8, 4.9, 4.10 e 4.15, su cui la 5a Commissione ha espresso un parere contrario ex articolo 81 della Costituzione, previo parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, e previa verifica della presenza del prescritto numero di senatori, posti ai voti, sono approvati con un'unica votazione.

L'emendamento 6.1, su cui la RELATRICE esprime un parere favorevole e su cui il rappresentante del GOVERNO si rimette alla Commissione, posto ai voti, è approvato.

La senatrice **GINETTI** (*IV-PSI*) presenta una riformulazione dell'emendamento 6.2, volta solo a chiarirne meglio il senso letterale.

Il **PRESIDENTE**, considerata la natura della riformulazione, che non incide su aspetti finanziari, non ritiene necessaria la trasmissione alla 5a Commissione per il parere.

Posto, quindi, ai voti, con il parere favorevole della RELATRICE e con il rappresentante del GOVERNO che si rimette alla Commissione, è approvato l'emendamento 6.2 (testo 2), pubblicato in allegato.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, posto ai voti, è approvato l'emendamento 10.2 (testo 2).

La RELATRICE e il rappresentante del GOVERNO invitano a ritirare l'emendamento 10.4 ed esprimono un parere favorevole su una riformulazione dell'emendamento 10.0.1, in cui si mantengono

le parole: "uno specifico divieto di importazione, conservazione e commercio di fauna selvatica ed esotica" e in cui si aggiungono le parole: "nell'ambito di una regolamentazione complessiva del settore".

Il senatore [BRIZIARELLI](#) (*L-SP-PSd'Az*) preannuncia di non accogliere la proposta di riformulazione, evidenziando i notevoli e immediati danni di natura economica e commerciale, per la salute degli animali, senza benefici per la salute umana, qualora dovesse entrare in vigore una norma di attuazione del criterio di delega di cui alla lettera q) dell'articolo 14 della legge di delegazione 2019-2020, volta a vietare l'importazione, la conservazione e il commercio di specie esotiche animali, ancorché nell'ambito di una regolamentazione complessiva.

Sottolinea, inoltre, che tale divieto, stabilito come criterio di delega mediante un emendamento introdotto durante l'esame del disegno di legge di delegazione europea 2019-2020, non è previsto dal regolamento (UE) 2016/429, relativo alle malattie animali trasmissibili e alla sanità animale, né è previsto da alcun altro Paese europeo.

Ricorda, peraltro, che in sede di esame della predetta legge di delegazione, il Governo aveva preso l'impegno di rivedere la materia, cosa che poi non è avvenuta.

Risulta, pertanto, attualmente uno schema di decreto legislativo per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429, che dovrebbe essere presentato al Consiglio dei ministri di domani, in cui si prevede un divieto di importazione, conservazione e commercio di tutte le specie esotiche animali e che rinvia a un decreto ministeriale da emanarsi entro 180 giorni per l'identificazione delle possibili deroghe.

Lo schema di decreto legislativo, inoltre, non prevede alcuna forma di ristoro per le numerosissime imprese di allevamento e commercio delle specie coinvolte, né alcuna norma concernente tali specie che dovranno essere soppresse o sottoposte a sterilizzazione o isolamento per bloccarne la riproduzione. Sottolinea, al riguardo, che la stragrande maggioranza delle specie esotiche in questione, come pesci da acquario, pappagalli, canarini e altre, non sono importate ma sono allevate ormai da generazioni in Italia e quindi non sono portatrici di rischi per la salute animale o umana.

Ritiene, peraltro, che tale schema di decreto legislativo non è privo di oneri per l'Erario, e che quindi per essere presentato validamente entro la scadenza della delega legislativa prevista per l'8 maggio prossimo dovrà ricevere una adeguata copertura finanziaria.

Ribadisce, quindi, di non accogliere la riformulazione proposta e chiede l'accantonamento di queste proposte emendative, in attesa di conoscere gli esiti della presentazione dello schema di decreto legislativo in parola.

Il sottosegretario AMENDOLA ribadisce la proposta di riformulazione, che consentirebbe di tenere le maglie aperte alle esigenze delle circa 20 mila imprese coinvolte e anche dei consumatori, e di elaborare una regolamentazione adeguata.

Il senatore [FAZZOLARI](#) (*FdI*) dichiara di sottoscrivere gli emendamenti 10.4 e 10.0.1 e chiede al senatore Briziarelli di specificare con precisione quali tipi di animali sono in questione, essendo attualmente già vietata l'importazione di talune specie di gatti, di cani, di equini e ovini.

La senatrice [GIAMMANCO](#) (*FIBP-UDC*) rimarca la *ratio* che sottende la norma di divieto, che peraltro è condivisa anche dagli altri Paesi europei e che è volta alla tutela della salute animale e umana in Europa, essendo molte specie animali potenziali portatrici di malattie anche trasmissibili all'uomo, ma che è volta anche al benessere degli stessi animali esotici in questione, il cui commercio ne comporta il distacco forzoso dai loro *habitat* naturali. Ritiene pertanto opportuno il divieto di importazione, prevedendo le opportune misure di ristoro per le aziende che ne verrebbero eventualmente danneggiate.

Il senatore [LICHERI](#) (*M5S*) si dichiara d'accordo con l'idea di vietare solo l'importazione, consentendo

il commercio e l'allevamento delle specie che pur nascendo esotiche ora non lo sono più, essendo nate da generazioni su territorio europeo.

La senatrice [GIANNUZZI](#) (*CAL-Pc-Idv*) invita a separare l'aspetto economico, di tutela delle imprese coinvolte, da quello della tutela del benessere e della salute degli animali e della salute umana. Ricorda, al riguardo, che la legge di delegazione in cui è stato inserito il criterio di delega del divieto, è stata discussa e approvata in periodo pandemico ed è pertanto figlia di un comune senso di preoccupazione per il rischio di malattie e virus trasmissibili dall'animale all'uomo.

Il senatore [BUCCARELLA](#) (*Misto-LeU-Eco*) ricorda che gli emendamenti del senatore Briziarelli intervengono a modifica della legge di delegazione europea precedente e ritiene che in tale sede si sia entrato nel merito dell'elencazione precisa della fauna esotica oggetto della normativa. Ritiene, quindi, centrale l'argomentazione, che è avvalorata dagli stessi interventi del senatore Briziarelli, ovvero dell'opportunità di prevedere il divieto per l'importazione delle specie esotiche che sono suscettibili di essere portatrici di nuove malattie epidemiche, mantenendo così il senso originario del criterio di cui alla lettera q) dell'articolo 14 della legge di delegazione europea 2019-2020. Suggerisce, pertanto, di riformulare in tal senso gli emendamenti in esame.

Il senatore [LOREFICE](#) (*M5S*) si dichiara a favore di un rinvio della questione, per poter consentire un ulteriore approfondimento, ritenendo anche opportuno specificare meglio gli aspetti della commercializzazione e della conservazione. Ritiene inoltre necessario poter visionare lo schema di decreto legislativo citato.

La senatrice [LA MURA](#) (*CAL-Pc-Idv*) ricorda come la questione delle specie esotiche sia strettamente legata anche al tema della tutela della biodiversità, che rappresenta un grande problema in Italia e su cui pende anche una procedura di infrazione. L'introduzione di specie esotiche negli *habitat* autoctoni produce uno stravolgimento, con gravi conseguenze per le specie locali e per la biodiversità propria dei nostri territori. Si tratta di un problema che andrebbe affrontato procedendo anzitutto a un censimento delle specie esotiche presenti in Italia.

La relatrice, senatrice [MASINI](#) (*Misto-+Eu-Az*), conviene sull'opportunità di approfondire il tema e di attendere gli esiti della presentazione dello schema di decreto legislativo. Nel merito, condivide l'opinione prevalente volta a limitare il divieto all'importazione delle specie esotiche, in ragione delle importanti esigenze di tutela della salute pubblica da possibili rischi epidemici di malattie importate, e di tutela della biodiversità autoctona. In tal senso, ritiene che i divieti dovranno essere accompagnati da misure, non solo di ristoro delle imprese danneggiate, ma anche di censimento e monitoraggio delle specie coinvolte nei divieti, finalizzate a evitare una loro dispersione nell'ambiente, con conseguenti rischi per gli *habitat* locali.

Il [PRESIDENTE](#), quindi, mantiene accantonati gli emendamenti 10.4 e 10.0.1.

Gli emendamenti 11.1, 11.2, 12.1 e 13.1 sono ritirati dai rispettivi proponenti, su invito della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO.

Previo parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, posto ai voti, è approvato l'emendamento 14.0.1 (testo 2).

Similmente, previo parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, posti ai voti, sono approvati con un'unica votazione gli identici emendamenti 16.2 (testo 2), 16.3, 16.4 e 16.12 (testo 2).

Con il parere contrario della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, sono respinti, con un'unica votazione, gli identici emendamenti 16.5 e 16.6.

L'emendamento 16.7 (testo 2), con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, posto ai voti, è approvato.

Con il parere contrario della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, sono respinti, con distinte votazioni, gli emendamenti 16.9, 16.11 e 16.13.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, è quindi approvato l'emendamento 17.1.

Sull'emendamento 18.2, il senatore [LOREFICE](#) (M5S) presenta una riformulazione, in cui sono soppresse, alla lettera b), le parole: "e di digestati in agricoltura" e, alla lettera c), le parole: "e dei digestati anaerobici".

Il [PRESIDENTE](#), considerata la natura della riformulazione, che non incide su aspetti finanziari, non ritiene necessaria la trasmissione alla 5a Commissione per il parere.

Posto, quindi, ai voti, con il parere favorevole della RELATRICE e con il rappresentante del GOVERNO che si rimette alla Commissione, è approvato l'emendamento 18.2 (testo 2), pubblicato in allegato.

La RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO esprimono parere favorevole su tale riformulazione e, pertanto, posto ai voti, è approvato l'emendamento 18.2 (testo 2) pubblicato in allegato.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, posti ai voti, sono approvati con un'unica votazione gli emendamenti 18.1 (testo 2), 18.3 (testo 2) e 18.4.

Le senatrici [LA MURA](#) (CAL-Pc-Idv) e [GIANNUZZI](#) (CAL-Pc-Idv) sottoscrivono gli emendamenti 19.1, 19.2 e 19.3, i quali, posti ai voti con il parere contrario della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, sono respinti con distinte votazioni.

Con il parere contrario della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, posto ai voti, è respinto l'emendamento 19.4.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(2553) Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge di iniziativa popolare e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Zan ed altri; Cecconi e Magi; Michela Rostan ed altri; Dorian Sarli ed altri; Alessandro Pagano ed altri; Gilda Sportiello ed altri; Trizzino

(912) MANTERO ed altri. - Disposizioni in materia di eutanasia
(Parere alle Commissioni 2a e 12a riunite. Esame congiunto e rinvio)

Il senatore [CASTALDI](#) (M5S), relatore, introduce l'esame dei disegni di legge in titolo. Il disegno di legge n. 2553, approvato dalla Camera dei deputati in prima lettura il 10 marzo 2022, reca disposizioni in materia di "morte volontaria medicalmente assistita", disciplinando la facoltà di

richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente e autonomamente alla propria vita, in presenza di specifici presupposti e condizioni. Il disegno di legge mira a dare una risposta normativa alle indicazioni della Corte costituzionale espresse nella sentenza di incostituzionalità dell'articolo 580 del codice penale (sentenza n. 242 del 2019). Esso si compone di 11 articoli.

In base all'articolo 1, il disegno di legge è volto a disciplinare la facoltà di colui che sia affetto da patologie irreversibili e con prognosi infausta, o da una condizione clinica irreversibile, di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente e autonomamente alla propria vita, in presenza di specifiche condizioni, limiti e presupposti, nel rispetto dei principi della Costituzione, della Convenzione europea dei diritti dell'uomo e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. L'articolo 2 qualifica come "morte volontaria medicalmente assistita" il decesso cagionato da un atto autonomo con il quale, in esito al percorso disciplinato dalla legge, si pone fine alla propria vita in modo volontario, dignitoso e consapevole, con il supporto e sotto il controllo del Servizio sanitario nazionale, secondo le modalità previste agli articoli 4 e 5. Tale atto deve rappresentare il risultato di una volontà attuale, libera e consapevole di un soggetto pienamente capace di intendere e di volere. L'articolo 3 disciplina le condizioni e i presupposti che consentono l'accesso alla morte medicalmente assistita.

In base al successivo articolo 4, la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere attuale, informata, consapevole, libera ed esplicita, nonché espressa nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata ovvero, qualora le condizioni della persona non consentano tali forme, mediante le modalità di cui al comma 2.

Il comma 1 dell'articolo 5 specifica che la morte volontaria medicalmente assistita deve avvenire nel rispetto della dignità della persona malata e che quest'ultima ha la facoltà di indicare chi debba essere informato nell'ambito della sua rete familiare o amicale e chi possa essere presente all'atto del decesso. I successivi commi da 2 a 7 definiscono la procedura che i soggetti competenti devono seguire successivamente alla richiesta di morte volontaria medicalmente assistita.

L'articolo 6 prevede che l'esercente la professione sanitaria non sia tenuto a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria medicalmente assistita nel caso di preventiva dichiarazione di obiezione di coscienza.

L'articolo 7 introduce la figura dei Comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali, che esprimono un parere motivato sull'esistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dalla legge a supporto della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita.

L'articolo 8, con riferimento alle procedure di morte volontaria medicalmente assistita eseguite nel rispetto della disciplina in esame, esclude l'applicabilità al medico, al personale sanitario e amministrativo, nonché a chiunque abbia agevolato il malato nell'esecuzione della procedura, di specifiche fattispecie penali; i reati esclusi sono quello di istigazione o aiuto al suicidio e quello di omissione di soccorso.

L'articolo 9 reca le clausole di invarianza finanziaria, mentre l'articolo 10 le disposizioni finali, tra cui la previsione che il Ministro della salute presenti annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle disposizioni di cui al provvedimento in commento.

L'articolo 11 disciplina l'entrata in vigore e, nelle more, prevede l'aggiornamento delle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale in relazione a quelle contemplate dal provvedimento in esame e nei limiti delle risorse finanziarie destinate al medesimo Servizio sanitario nazionale dalla legislazione vigente.

Il secondo disegno di legge assegnato per l'esame (A.S. 912) prevede per ogni soggetto maggiorenne, capace di intendere e volere, il diritto, a determinate condizioni, di ricevere il trattamento di eutanasia. In Commissione di merito sono in corso di esame altri disegni di legge connessi ai due assegnati e prima illustrati, ovvero: A.S. 900 (Cerno e altri), A.S. 966 (Marcucci e altri), A.S. 1464 (Binetti e altri), A.S. 1494 (Cirinnà e altri), A.S. 2237 (Montevecchi e altri).

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

ESAME DI PROGETTI DI ATTI LEGISLATIVI DELL'UNIONE EUROPEA

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce norme transitorie per l'imballaggio e l'etichettatura dei medicinali veterinari autorizzati a norma della direttiva 2001/82/CE e del regolamento (CE) n. 726/2004 ([n. COM\(2022\) 76 definitivo](#))

(Esame, ai sensi dell'articolo 144, commi 1-*bis* e 6, del Regolamento, dei progetti di atti legislativi dell'Unione europea e rinvio)

Il senatore [Simone BOSSI](#) (*L-SP-PSd'Az*), relatore, introduce l'esame della proposta di regolamento in titolo, che stabilisce norme transitorie finalizzate a consentire ai medicinali veterinari, già autorizzati in conformità della direttiva 2001/82/CE o del regolamento (CE) n. 726/2004, come applicabili al 27 gennaio 2022 (ultimo giorno della loro vigenza), di poter essere immessi sul mercato (oltre che di essere commercializzati) fino al 29 gennaio 2027, anche se la loro etichettatura o il loro foglietto illustrativo non sono conformi al regolamento (UE) 2019/6.

Il periodo transitorio si rende necessario al fine di rispondere alle gravi preoccupazioni sollevate dalle autorità competenti degli Stati membri e dai portatori di interessi, in relazione alla necessità di garantire la fornitura continua dei medicinali veterinari necessari, evitando il rischio di interruzione nella disponibilità di tali medicinali, che potrebbe avere gravi ripercussioni sulla salute e sul benessere degli animali, sia di quelli da allevamento che degli quelli da compagnia.

Il vigente regolamento (UE) 2019/6 prevede, infatti, all'articolo 152, che i medicinali veterinari già immessi sul mercato prima del 28 gennaio 2022 possano continuare a essere commercializzati fino al 29 gennaio 2027.

Tuttavia, tale deroga non è prevista anche per la nuova immissione in commercio, e i titolari delle autorizzazioni all'immissione in commercio dei medicinali veterinari non sono stati in grado di conformarsi per tempo, entro il 28 gennaio 2022, alle prescrizioni relative all'etichettatura e al foglietto illustrativo, di cui agli articoli da 10 a 16 del regolamento (UE) 2019/6. Peraltro, anche le autorità competenti non sono state in grado di trattare, entro tale data, tutte le variazioni alle autorizzazioni, necessarie a garantire la conformità ai citati articoli da 10 a 16 del regolamento (UE) 2019/6.

Pertanto, al fine di evitare carenze nella disponibilità di tali medicinali, si rende necessario continuare a consentire non solo la commercializzazione, ma anche la loro immissione sul mercato, nel periodo tra il 28 gennaio 2022 e il 29 gennaio 2027, ancorché non conformi alle nuove regole sull'etichettatura e sul foglietto illustrativo.

Restano ferme tutte le altre prescrizioni stabilite nel regolamento (UE) 2019/6, la cui applicazione è confermata per tutti i medicinali veterinari immessi o da immettere sul mercato a decorrere dal 28 gennaio 2022.

Per quanto riguarda la valutazione sul rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità, si osserva che la base giuridica è individuata nell'articolo 114 del TFUE, che prevede la procedura legislativa ordinaria per l'adozione di misure di ravvicinamento delle legislazioni nazionali in materia di mercato interno, e nell'articolo 168, paragrafo 4, lettera *b*), del TFUE, che prevede la procedura legislativa ordinaria per l'adozione di misure di ravvicinamento delle legislazioni nazionali nei settori veterinario e fitosanitario il cui obiettivo primario sia la protezione della sanità pubblica. Il principio di sussidiarietà appare rispettato in quanto l'obiettivo di assicurare la fornitura dei medicinali veterinari, a fronte della diffusa difficoltà, per i titolari delle autorizzazioni e per le autorità competenti, di conformarsi alle nuove norme europee sull'etichettatura e sul foglietto illustrativo, a decorrere dal 28 gennaio 2022, può essere raggiunto nel modo più appropriato mediante una deroga transitoria stabilita con un atto legislativo dell'Unione.

Anche il principio di proporzionalità appare rispettato, in quanto la deroga prevista è limitata alle sole prescrizioni circa l'etichettatura e il foglio illustrativo, e non si estende oltre la data del 29 gennaio del 2027, che corrisponde al termine del periodo transitorio già previsto per la commercializzazione dei medicinali veterinari già immessi in commercio prima del 28 gennaio 2022.

La proposta è oggetto di esame da parte di otto Camere dei Parlamenti nazionali dell'UE, che non

hanno finora sollevato criticità in ordine al rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità. Infine, sulla proposta è pervenuta la relazione del Governo ai sensi dell'articolo 6 della legge n. 234 del 2012, in cui si ritiene l'iniziativa conforme all'interesse nazionale e ai principi di sussidiarietà e di proporzionalità, e se ne sottolinea l'urgenza, al fine di non rischiare la carenza di disponibilità dei medicinali veterinari sul mercato.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio sulla lotta alla violenza contro le donne e alla violenza domestica (n. COM(2022) 105 definitivo)

(Esame, ai sensi dell'articolo 144, commi 1-*bis* e 6, del Regolamento, dei progetti di atti legislativi dell'Unione europea e rinvio)

La senatrice [GIAMMANCO](#) (*FIBP-UDC*), relatrice, introduce l'esame della proposta di direttiva in titolo, rilevando che la violenza contro le donne e la violenza domestica sono diffuse in tutta l'UE. Nell'UE una donna su tre ha riferito, nel 2014, di aver subito una qualche forma di violenza fisica o sessuale. Secondo stime basate sui dati del 2019, la diffusione di questi atti di violenza nell'UE sarebbe pari al 21,2 per cento. Accanto alle forme di violenza contro le donne e di violenza domestica che avvengono nel mondo reale, la violenza *online*, sia contro le donne che tra *partner*, è in aumento; secondo le stime, nel 2020 avrebbe riguardato, nel mondo, il 52 per cento delle giovani donne. L'iniziativa in esame intende quindi prevenire e combattere la violenza contro le donne e la violenza domestica. Più nello specifico, mira a garantire una prevenzione efficace di tali tipi di violenza, a proteggere da simili atti, ad assicurare l'accesso alla giustizia e l'assistenza alle vittime, e a rafforzare il coordinamento. Mira inoltre a garantire che le molestie sessuali e la violenza *online* siano affrontate in modo efficace.

La proposta è composta da 52 articoli, ripartiti in 7 capi.

Il capo 1, oltre a contenere le disposizioni generali, tra cui l'oggetto (articolo 1), sottolinea l'attenzione particolare da prestare alle vittime di violenza contro le donne e di violenza domestica più esposte a tale rischio (articolo 2).

Il capo 2 prevede un'armonizzazione minima dei reati di stupro (articolo 5) e di mutilazione genitale femminile (articolo 6). Vista la rapidità della trasformazione digitale in corso e tenuto conto dell'aumento della violenza online, esso prevede anche norme minime per alcuni tipi di reati informatici: la condivisione non consensuale di materiale intimo o manipolato (articolo 7), lo *stalking online* (articolo 8), le molestie *online* (articolo 9) e l'istigazione alla violenza o all'odio *online* (articolo 10).

Il capo 3 riguarda la protezione e l'accesso alla giustizia delle vittime di tutte le forme di violenza contro le donne o di violenza domestica. Esso contiene norme riguardanti la denuncia dei casi di violenza (articolo 16). Il capo 3 impone anche l'emanazione di misure urgenti di allontanamento e di ordini di protezione da parte degli Stati membri al fine di garantire che le vittime siano efficacemente tutelate (articolo 21). L'articolo 25 garantisce la rimozione da internet di contenuti connessi a reati di violenza *online* e la possibilità per gli utenti che ne sono vittime di ricorrere in giudizio.

Il capo 4 contiene disposizioni riguardanti l'assistenza da fornire alle vittime prima, durante e per un congruo periodo di tempo dopo il procedimento penale. Gli Stati membri sono tenuti a istituire linee di assistenza telefonica nazionali per le vittime e a garantirne il funzionamento mediante un numero telefonico unico a livello dell'UE (articolo 31).

Le disposizioni del capo 5 riguardano la prevenzione efficace della violenza contro le donne e della violenza domestica. I professionisti che hanno maggiori probabilità di entrare in contatto con le vittime devono ricevere un'apposita formazione e ottenere informazioni mirate.

Il capo 6 contiene norme sul coordinamento delle politiche nazionali degli Stati membri in materia di violenza, ma anche disposizioni riguardanti il coordinamento a livello dell'UE.

Il capo 7 contiene le disposizioni finali della direttiva. L'articolo 45 modifica la direttiva sugli abusi

sessuali sui minori a fini di coerenza, chiarendo che le circostanze in cui il consenso non può essere validamente prestato da un minore di età superiore all'età del consenso sessuale comprendono quelle di cui all'articolo 5 della presente proposta.

Per quanto riguarda la valutazione sul rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità, osserva che la base giuridica della proposta, ossia la competenza europea a legiferare in materia, è costituita dall'articolo 82, paragrafo 2, e dall'articolo 83, paragrafo 1, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea. L'articolo 83, paragrafo 1, riguarda le norme minime relative alla definizione dei reati e delle sanzioni riguardanti lo sfruttamento sessuale di donne e minori e i reati informatici, mentre l'articolo 82, paragrafo 2, concerne le norme minime riguardanti i diritti delle vittime di reato.

In riferimento al principio di sussidiarietà, rileva che l'ampia diffusione nell'UE della violenza contro le donne e della violenza domestica e i danni che queste forme di violenza causano agli individui e alle società rendono particolarmente necessaria un'azione congiunta. La violenza contro le donne e la violenza domestica possono essere fisiche e avere una componente transfrontaliera allorché le persone si spostano da un Paese all'altro, ma nel mondo virtuale non hanno frontiere. Gli obiettivi strategici possono essere raggiunti solo se, in egual misura, si applicano norme minime a tutti i casi di violenza contro le donne e di violenza domestica. Gli Stati membri hanno affrontato il problema a livello sia legislativo che politico, ma senza giungere a una minor diffusione del fenomeno. Per garantire parità di trattamento per le vittime di violenza contro le donne e di violenza domestica, l'iniziativa creerebbe una convergenza verso l'alto, stabilendo norme minime sui loro diritti. Tali norme mirerebbero a prevenire e combattere questi tipi di violenza prima, durante o dopo il procedimento penale. Si introdurrebbero inoltre definizioni e sanzioni penali riguardanti i comportamenti per i quali esistono lacune a livello di perseguibilità. L'azione dell'UE garantirà la tutela dei diritti fondamentali di metà della popolazione dell'UE in tutto il territorio dell'UE.

In merito al principio di proporzionalità, rileva che le misure sono state elaborate sulla base di un'attenta analisi delle lacune effettuata a livello sia dell'UE che nazionale. Le misure: non vanno oltre quanto necessario, evitando di sovrapporsi alle norme nazionali in materia di perseguibilità penale; non obbligano le autorità pubbliche ad adottare misure la cui attuazione sarebbe eccessivamente complessa; e evitano costi sproporzionati per gli Stati membri e per i datori di lavoro. Le misure previste, inoltre, possono essere considerate necessarie per conseguire gli obiettivi in modo efficace e tale da rafforzare l'attuazione dei diritti fondamentali.

Sulla proposta è pervenuta la relazione del Ministero della Giustizia, trasmessa ai sensi dell'articolo 6, comma 4, della legge n. 234 del 2012. Nel fornire un giudizio positivo sulla proposta, da ritenere conforme all'interesse nazionale, la relazione evidenzia come la minor diffusione della violenza contro le donne e della violenza domestica potrebbe avere vantaggi economici quantificabili in circa 53,1 miliardi di euro, cifra che, nel lungo periodo, potrebbe potenzialmente raggiungere circa 82,7 miliardi di euro. Il maggior potenziale in termini di vantaggi economici è legato alla riduzione del costo legato ai danni fisici ed emotivi per le vittime (riduzione stimata tra i 32,2 e i 64,5 miliardi di euro). Le ricadute sociali interesserebbero vari portatori di interessi, in particolare le vittime, i testimoni, gli autori dei reati, le imprese, le autorità nazionali e la società in genere.

I costi di conformità totali oscillano tra i 5 e i 6,6 miliardi di euro. Tali costi ricadrebbero per la maggior parte sugli Stati membri, con alcune eccezioni relative alle molestie sessuali, che potrebbero comportare costi di conformità per i datori di lavoro. I costi potenziali per i datori di lavoro ammontano a 1,9 miliardi di euro a causa della partecipazione obbligatoria dei dirigenti a corsi di formazione riguardanti le molestie sessuali sul lavoro e le ripercussioni negative della violenza domestica in ambito lavorativo. I costi sarebbero limitati alla partecipazione dei dirigenti a un corso di formazione *online* di due ore e non sarebbero quindi significativi per le PMI.

Quanto alla tempistica di adozione in sede europea entro il 2022 dovrebbe essere raggiunto un accordo politico di massima in Consiglio.

La proposta è in corso di esame in 6 Parlamenti/Camere nazionali dell'UE e sinora non sono state sollevate obiezioni in merito al rispetto dei principi di sussidiarietà e proporzionalità.

Il seguito dell'esame è rinviato ad altra seduta.

Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio sulla tutela penale dell'ambiente, che sostituisce la direttiva 2008/99/CE ([n. COM\(2021\) 851 definitivo](#))

(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 144, commi 1-*bis* e 6, del Regolamento, del progetto di atto legislativo dell'Unione europea, e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 29 marzo.

Il senatore [CORBETTA](#) (M5S), relatore, svolge una relazione integrativa sulla proposta di direttiva in titolo, volta a rafforzare il vigente quadro europeo contro reati ambientali, sostituendo la direttiva 2008/99/CE, in seguito alla valutazione della carente efficacia dell'impianto normativo esistente e a fronte delle crescenti minacce per l'ambiente, soprattutto di carattere transfrontaliero, a danno della qualità dell'aria, della qualità del suolo e delle fonti idriche, nonché dei conseguenti effetti negativi sulla flora e la fauna.

In particolare, nel 2020 la Commissione ha pubblicato una valutazione sull'efficacia della direttiva 2008/99/CE, nella quale si segnalavano carenze significative relative all'applicazione concreta, alla definizione dei reati, ai livelli delle sanzioni, alla scarsa cooperazione transfrontaliera, e al sistema di responsabilità per le persone giuridiche.

Per questo motivo, al fine di migliorare l'efficacia delle indagini e delle azioni penali nell'ambito dei reati contro l'ambiente, anche transfrontaliero, garantire l'efficacia delle sanzioni contro la criminalità ambientale, e migliorare la raccolta e diffusione di dati statistici, la proposta in esame provvede ad aggiornare le norme esistenti e rafforzare il ricorso al diritto penale per raggiungere gli obiettivi di tutela ambientale e di sviluppo sostenibile.

La base giuridica della proposta è individuata nell'articolo 83, paragrafo 2, del TFUE, il quale consente l'adozione di direttive per fissare norme minime relative alla definizione dei reati e delle sanzioni, necessarie all'attuazione di una politica dell'Unione, che in questo caso è la politica ambientale europea, disciplinata dall'articolo 191 del TFUE.

Sulla proposta è pervenuta la relazione del Governo prevista dall'articolo 6 della legge n. 234 del 2012, in cui si ritiene l'iniziativa conforme all'interesse nazionale e ai principi di sussidiarietà e proporzionalità.

La proposta è oggetto di esame da parte di dodici Camere dei Parlamenti nazionali dell'Unione europea, che non hanno sollevato criticità in ordine al rispetto dei principi di sussidiarietà e proporzionalità, salvo il Parlamento svedese. Quest'ultimo ha infatti adottato un parere motivato, sostenendo la violazione del principio di sussidiarietà, in relazione all'obbligo per gli Stati membri di prevedere, come sanzioni supplementari nei confronti di persone fisiche che hanno commesso reati ambientali, anche il temporaneo divieto di candidarsi a cariche elettive o pubbliche. Secondo il Parlamento svedese, l'introduzione di una tale norma dovrebbe, invece, rimanere nell'ambito della piena discrezionalità di ogni Stato membro. Peraltro, il Riksdag non ritiene che una tale norma sia necessaria per raggiungere l'obiettivo complessivo della proposta. Inoltre, la stessa competenza dell'Unione in materia di diritto penale non sembra arrivare fino a poter investire le regole democratiche elettorali nazionali.

Al riguardo si evidenzia che l'articolo 5 della proposta stabilisce l'obbligo per gli Stati membri di prevedere sanzioni penali per i reati di cui all'articolo 3 (i reati ambientali) e di cui all'articolo 4 (favoreggiamento, istigazione, concorso e il tentato reato).

In particolare, per i reati di cui all'articolo 3 devono essere previste sanzioni con una pena massima di almeno dieci anni di reclusione se il reato ha provocato o avrebbe potuto provocare il decesso o lesioni gravi alle persone, ovvero di almeno sei anni di reclusione negli altri casi (o quattro anni per alcuni reati).

Inoltre, il paragrafo 5 dell'articolo 5 obbliga gli Stati membri a prevedere sanzioni o misure

supplementari, che possono essere comminate in aggiunta alla pena detentiva per i reati di cui all'articolo 3, o alle sanzioni penali per i reati di cui all'articolo 4, al fine di modulare una risposta sanzionatoria su misura a fronte dei diversi tipi di comportamento criminale.

Si tratta di sanzioni accessorie tra cui: l'obbligo di ripristinare l'ambiente, sanzioni pecuniarie, l'esclusione dall'accesso ai finanziamenti pubblici, il ritiro di permessi e autorizzazioni, nonché divieti temporanei di candidarsi a cariche elettive o pubbliche, e la pubblicazione, a livello nazionale o dell'Unione, della decisione giudiziaria di condanna o delle sanzioni o misure inflitte.

L'obbligo per gli Stati membri di prevedere legislativamente tali sanzioni accessorie non implica minimamente alcun pregiudizio alla piena discrezionalità dei giudici di applicarle o meno al caso concreto. Il giudice resta pertanto del tutto libero di decidere se la persona fisica che ha commesso un determinato reato ambientale, tenendo conto della gravità dello stesso e delle modalità con cui è stato perpetrato, sia meritevole - per esempio - anche dell'interdizione temporanea dalla candidatura a cariche elettive o pubbliche.

Il Relatore ritiene, pertanto, di non condividere l'opinione espressa dal Parlamento svedese e di poter confermare l'orientamento favorevole circa il rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità da parte della proposta in esame.

Il seguito dell'esame è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle ore 17,30.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1571-B

La 14a Commissione permanente, esaminato il disegno di legge in titolo, cosiddetto "legge SalvaMare", già approvato dalla Camera dei deputati, modificato dal Senato e nuovamente modificato dalla Camera; rilevato che la Camera dei deputati ha aggiornato alcuni riferimenti normativi all'articolo 1, comma 2, e all'articolo 2, commi 3 e 5, nonché ha soppresso l'articolo 12, che recava disposizioni in materia di prodotti che rilasciano microfibre, per possibili pregiudizi al corretto funzionamento del mercato interno; valutato che le modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati sono in linea con l'ordinamento europeo; esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

ORDINE DEL GIORNO ED EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE
N. [2481](#)

G/2481/4/14 (testo 2)

[Briziarelli](#), [Arrigoni](#), [Pazzaglini](#), [Bergesio](#), [Candiani](#), [Simone Bossi](#), [Casolati](#), [Rufa](#)

Accolto

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 2481 recante «Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea - Legge di delegazione europea

2021»,

premessi che:

il disegno di legge, dopo i lavori della Camera, risulta composto da 20 articoli, che recano disposizioni di delega per il recepimento di direttive europee, principi e criteri direttivi per l'esercizio della delega e per l'adeguamento della normativa nazionale ad alcune direttive, regolamenti europei e raccomandazioni;

considerato che:

con il decreto legislativo dell'8 novembre 2021, n. 196, entrato in vigore il 14 gennaio 2022, è stata recepita la direttiva (UE) 2019/904 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 5 giugno 2019, sulla riduzione dell'incidenza di determinati prodotti di plastica sull'ambiente, la cosiddetta "direttiva SUP";

sulla base del principio "chi inquina paga", la direttiva SUP mira a prevenire e ridurre l'impatto sull'ambiente di determinati prodotti in plastica e a promuovere una transizione verso un'economia circolare introducendo un insieme di misure specifiche, compreso un divieto a livello europeo su alcuni prodotti in plastica monouso;

il decreto legislativo n. 196 del 2021 intende contribuire al raggiungimento degli ambiziosi obiettivi della direttiva SUP in maniera equilibrata, al fine di evitare danni all'economia nazionale, particolarmente provata dalla pandemia da Covid 19, dal vertiginoso aumento del costo dell'energia e dalla carenza di materie prime, mantenendo alto il livello di tutela ambientale e consentendo di accompagnare le imprese del settore nel raggiungimento degli obiettivi di sostenibilità;

nell'ottica di un'economia circolare, è necessario introdurre misure volte a prevenire e ridurre l'incidenza di determinati prodotti di plastica sull'ambiente, promuovere nuovi modelli imprenditoriali, prodotti e materiali innovativi e sostenibili, che contribuiscono al corretto funzionamento del mercato e favoriscono comportamenti responsabili rispetto alla corretta gestione dei rifiuti in plastica;

una riconversione sostenibile, che non impatti in maniera drammatica sui settori produttivi nazionali ed europei, già messi duramente alla prova dalle limitazioni dovute alla pandemia, e oggi più che mai dal caro energia e dalla carenza delle materie prime, deve avvenire con meccanismi realistici, che consentano ai comparti coinvolti un adeguamento e una trasformazione equilibrati e gradualmente, per evitare che si creino maggiori oneri per i consumatori, i lavoratori e le aziende;

impegna il Governo a:

intensificare il dialogo con le Istituzioni europee per tutelare l'economia nazionale e lo sviluppo sostenibile delle nostre produzioni, definendo obiettivi realistici e strategici nell'ambito dell'economia circolare per il settore della plastica che punti all'innovazione di processo ed *ecodesign*, alla prevenzione della produzione dei rifiuti, incremento della raccolta e riciclo, e che preveda misure incentivanti e premiali a sostegno della transizione ecologica delle filiere;

di farsi portavoce anche a livello europeo della necessità di tutelare le imprese europee da maggiori oneri e limitazioni che potrebbero minare ulteriormente la stabilità dell'economia europea e la sua competitività con i Paesi extra-UE.

Art. 4

4.14 (testo 2)

[Ginetti](#)

Accolto

Al comma 1, lettera e), sopprimere le seguenti parole: ", nonché di quelle derivanti dalla violazione delle norme contenute negli articoli da 18 a 27-quater, da 33 a 38 e da 45 a 67 del codice del consumo, di cui al decreto legislativo n. 206 del 2005."

4.7 (testo 2)

[Giammanco](#)

Accolto

Al comma 1, lettera e), sopprimere le seguenti parole: «, nonché di quelle derivanti dalla violazione delle norme contenute negli articoli da 18 a 27-quater, da 33 a 38 e da 45 a 67 del codice del consumo, di cui al decreto legislativo n. 206 del 2005»;

4.8

[Nannicini](#)

Accolto

Al comma 1, lettera e), sopprimere le seguenti parole: ", nonché di quelle derivanti dalla violazione delle norme contenute negli articoli da 18 a 27-quater, da 33 a 38 e da 45 a 67 del codice del consumo, di cui al decreto legislativo n. 206 del 2005,".

4.9

[Bergesio](#), [Candiani](#), [Simone Bossi](#), [Casolati](#), [Rufa](#)

Accolto

Al comma 1, lettera e), sopprimere le parole: "nonché di quelle derivanti dalla violazione delle norme contenute negli articoli da 18 a 27-quater, da 33 a 38 e da 45 a 67, del codice del consumo, di cui al decreto legislativo n. 206 del 2005".

4.10

[Fazzolari](#), [Malan](#)

Accolto

Al comma 1, lettera e), sopprimere le parole: "nonché di quelle derivanti dalla violazione delle norme contenute negli articoli da 18 a 27-quater, da 33 a 38 e da 45 a 67 del codice del consumo, di cui al decreto legislativo n. 206 del 2005".

4.15

[Castaldi](#)

Accolto

Al comma 1, lettera e), sopprimere le seguenti parole: «nonché di quelle derivanti dalla violazione delle norme contenute negli articoli da 18 a 27-quater, da 33 a 38 e da 45 a 67 del codice del consumo, di cui al decreto legislativo n. 206 del 2005,».

Art. 6

6.1

[Ginetti](#), [Conzatti](#)

Accolto

Al comma 3, alla lettera e) sostituire le parole: «almeno una volta ogni anno o alla prima occasione utile», con le seguenti: «tramite un'informativa relativa all'avvenuto aggiornamento del piano e che rimandi alla versione aggiornata pubblicata nei siti internet delle banche e degli intermediari finanziari».

6.2 (testo 2)

[Ginetti](#), [Conzatti](#)

Accolto

Al comma 3, alla lettera g), sostituire le parole: «entro trenta giorni e che la modifica si intenda approvata», con le seguenti: «trenta giorni prima che la modifica o la cessazione dell'indice di riferimento assuma efficacia. La modifica si intende approvata».

Art. 10

10.2 (testo 2)

[Durnwalder](#), [Steger](#), [Unterberger](#)

Accolto

Al comma 2, apportare le seguenti modificazioni:

1) dopo la lettera a), inserire la seguente: "a-bis) adeguare i procedimenti amministrativi relativi alla notifica alle autorità competenti dello Stato membro di cui all'articolo 34 del regolamento (UE) 2018/848 per includere le attività con metodo biologico;"

2) alla lettera c), dopo le parole: "alla designazione" inserire le seguenti: "dei laboratori nazionali di riferimento e".

Art. 14

14.0.1 (testo 2)

La Relatrice

Accolto

Dopo l'articolo 14, inserire il seguente:

«Art. 14-bis.

(Delega al Governo per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2021/784 relativo al contrasto della diffusione di contenuti terroristici online)

1. Nell'esercizio della delega per il completo adeguamento della normativa nazionale al regolamento (UE) 2021/784 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2021 relativo al contrasto della diffusione di contenuti terroristici online, il Governo osserva, oltre ai principi e criteri direttivi generali di cui all'art. 32 della legge 24 dicembre 2012, n. 234, anche i seguenti principi e criteri direttivi specifici:

a) individuare le Autorità competenti ad emettere ed esaminare gli ordini di rimozione ai sensi dell'articolo 12, paragrafo 1, lettere a) e b) del regolamento (UE) 2021/784, disciplinando il procedimento per l'adozione delle predette misure in modo da prevedere l'immediata informativa del Procuratore Nazionale Antimafia e Antiterrorismo e l'acquisizione di elementi informativi e valutativi anche presso il Comitato di Analisi Strategica Antiterrorismo di cui all'articolo 12, comma 3, della legge 3 agosto 2007, n. 124;

b) individuare l'Organo del Ministero dell'interno per la sicurezza e la regolarità dei servizi di telecomunicazione di cui all'articolo 14, comma 2, della legge 3 agosto 1998, n. 269 e all'articolo 2, comma 2, del decreto legge 18 febbraio 2015, n. 7, convertito con modificazioni nella legge 17 aprile 2015, n. 43, quale autorità competente per sorvegliare l'attuazione delle misure di cui all'articolo 5 del regolamento (UE) 2021/784, ai sensi dell'articolo 12, paragrafo 1 lettera c) del medesimo regolamento, nonché quale struttura di supporto tecnico al punto di contatto designato ai sensi dell'articolo 12, paragrafo 2, del regolamento;

c) prevedere, per le violazioni delle disposizioni indicate all'articolo 18 del regolamento (UE) 2021/784, sanzioni efficaci, dissuasive e proporzionate alla gravità delle violazioni medesime;

d) individuare le Autorità competenti a irrogare le sanzioni di cui alla lettera c) e a vigilare sull'osservanza delle disposizioni del regolamento (UE) 2021/784, diverse dalle misure di cui alla lettera b);

e) prevedere effettivi strumenti di tutela in favore dei prestatori di servizi di *hosting* e dei fornitori di contenuti nei casi previsti dall'articolo 9 del regolamento (UE) 2021/784;

f) apportare ogni necessaria modifica alle norme in materia di terrorismo già vigenti, e, in particolare, alle disposizioni di cui all'articolo 2, del decreto-legge 18 febbraio 2015, n. 7, convertito con modificazioni nella legge 17 aprile 2015, n. 43, al fine di dare piena attuazione alle previsioni del regolamento (UE) 2021/784, con particolare riguardo alle disposizioni non direttamente applicabili, prevedendo anche l'abrogazione delle disposizioni incompatibili con quelle contenute nel regolamento medesimo.

2. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all'adempimento dei compiti derivanti dall'esercizio della delega di cui al presente articolo con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.»

Art. 16

16.2 (testo 2)

[Taricco](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera c), aggiungere la seguente: «c-bis) consentire la pubblicità dei medicinali veterinari immunologici, soggetti a prescrizione veterinaria, rivolta ad allevatori professionisti, così come previsto dall'articolo 120, paragrafo 2, del regolamento (UE) 2019/6, purché la pubblicità inviti esplicitamente gli allevatori professionisti a consultare il veterinario in merito al medicinale veterinario immunologico».

16.3

[Bergesio](#), [Cantù](#), [Candiani](#), [Simone Bossi](#), [Casolati](#), [Rufa](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

«c-bis) consentire la pubblicità dei medicinali veterinari immunologici, soggetti a prescrizione veterinaria, rivolta ad allevatori professionisti, così come previsto dall'articolo 120, paragrafo 2 del regolamento (UE) 2019/6, purché la pubblicità inviti esplicitamente gli allevatori professionisti a consultare il veterinario in merito al medicinale veterinario immunologico.»

16.4

[Rizzotti](#), [Caligiuri](#), [Giammanco](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

«c-bis) consentire la pubblicità dei medicinali veterinari immunologici, soggetti a prescrizione veterinaria, rivolta ad allevatori professionisti, così come previsto dall'articolo 120, paragrafo 2 del regolamento (UE) 2019/6, purché la pubblicità inviti esplicitamente gli allevatori professionisti a consultare il veterinario in merito al medicinale veterinario immunologico;»

16.12 (testo 2)

[La Pietra](#), [Fazzolari](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera c) aggiungere la seguente:

«c-bis) consentire la pubblicità dei medicinali veterinari immunologici, soggetti a prescrizione veterinaria, rivolta ad allevatori professionisti, così come previsto dall'articolo 120, paragrafo 2 del regolamento (UE) 2019/6, purché la pubblicità inviti esplicitamente gli allevatori professionisti a consultare il veterinario in merito al medicinale veterinario immunologico.»

16.7 (testo 2)

[Cantù](#), [Bergesio](#), [Campari](#), [Candiani](#), [Simone Bossi](#), [Casolati](#), [Rufa](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera e), aggiungere le seguenti:

«e-bis) prevedere che il medico veterinario, nell'ambito della propria attività, possa consegnare all'allevatore o al proprietario degli animali medicinali veterinari della propria scorta, anche da confezioni multiple in frazioni distribuibili singolarmente, ove disponibili sul mercato, corredate di supporto informativo conforme, allo scopo di attuare la terapia prescritta in modo da garantire la tutela immediata del benessere animale;

e-ter) prevedere che il medico veterinario registri in un sistema digitale lo scarico delle confezioni o quantità di medicinali veterinari della propria scorta da lui utilizzate nell'ambito dell'attività zoiatrica ai sensi dell'articolo 85, comma 3, del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, o cedute nel caso di medicinali registrati anche per animali destinati alla produzione di alimenti.».

Art. 17

17.1

La Relatrice

Accolto

Sopprimere il comma 3.

Art. 18

18.2 (testo 2)

[Lorefice](#)

Accolto

Al comma 2 apportare le seguenti modificazioni:

a) *dopo la lettera g) inserire la seguente:*

"g-bis) apportare ogni opportuna modifica alle norme dell'ordinamento interno, al fine di dare piena attuazione alle previsioni del regolamento (UE) 2019/1009, con particolare riguardo alle disposizioni non direttamente applicabili, e abrogare espressamente le norme interne che risultino incompatibili con quelle del medesimo regolamento, provvedendo qualora necessario all'introduzione di una normativa organica in materia di fertilizzanti;

b) *alla lettera h) aggiungere in fine le seguenti parole: "*, anche relativamente all'utilizzo dei fanghi di depurazione, salvo che il fatto costituisca reato";

c) *alla lettera i), dopo le parole: "dei fertilizzanti", aggiungere le seguenti: "sul ciclo di trattamento dei fanghi di depurazione".*

18.1 (testo 2)

[Taricco](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera i), inserire la seguente: «i-bis) evitare la creazione di appesantimenti burocratici non indispensabili alle aziende agricole utilizzatrici;».

18.3 (testo 2)

[Ginetti](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera i), aggiungere la seguente: «i-bis) evitare la creazione di appesantimenti burocratici non indispensabili alle aziende agricole utilizzatrici».

18.4

[La Pietra, Fazzolari](#)

Accolto

Al comma 2, dopo la lettera i), aggiungere la seguente:

«i-bis) evitare la creazione di appesantimenti burocratici non indispensabili alle aziende agricole utilizzatrici.»

