

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI:

5-05473 Busto: Iniziative per rilevare sostanze anomale nel trattamento degli animali e delle carni e per rafforzare i controlli negli allevamenti a garanzia della sicurezza alimentare ...	99
ALLEGATO (<i>Testo della risposta</i>)	104

RISOLUZIONI:

7-00636 Lenzi: Applicazione delle linee guida in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica (<i>Discussione e rinvio</i>)	99
---	----

INTERROGAZIONI

Martedì 30 giugno 2015. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.

La seduta comincia alle 14.10.

5-05473 Busto: Iniziative per rilevare sostanze anomale nel trattamento degli animali e delle carni e per rafforzare i controlli negli allevamenti a garanzia della sicurezza alimentare.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato*).

Mirko BUSTO (M5S), replicando, accoglie con soddisfazione l'interesse del Governo ad approfondire un tema che riveste una grande importanza per l'alimentazione umana. Sottolinea l'esigenza di affinare gli strumenti di prevenzione per evitare che carni dannose per la salute possano essere immesse in commercio. Giudica eccessivamente ottimistico il qua-

dro della situazione indicato dal Ministero ed invita pertanto a rafforzare i controlli ed a rendere più efficace l'attività sanzionatoria per poter garantire maggiore sicurezza ai consumatori.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 14.20.

RISOLUZIONI

Martedì 30 giugno 2015. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.

La seduta comincia alle 14.20.

7-00636 Lenzi: Applicazione delle linee guida in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica.

(*Discussione e rinvio*).

La Commissione inizia la discussione della risoluzione in titolo.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, ricorda che l'ordine del giorno reca la discussione della risoluzione 7-00636 Lenzi: Applicazione delle linee guida in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica.

Chiede, pertanto, all'onorevole Fossati, cofirmatario della risoluzione in titolo, di illustrarne il testo.

Filippo FOSSATI (PD), procedendo ad illustrare il testo della risoluzione, fa presente che essa non ha l'ambizione di affrontare esaustivamente, come pure sarebbe necessario, il tema della tutela sanitaria dello sport.

La risoluzione in discussione vuole impegnare il Governo ad affrontare le conseguenze negative che il combinato disposto dalle innovazioni contenute nel decreto Balduzzi, le modifiche introdotte dal Senato e poi dalla Camera, le circolari, le linee guida, le note esplicative del ministero, i provvedimenti delle Regioni hanno prodotto nel mondo vasto della attività sportiva e di chi la promuove. Ricorda che si dovrà in ogni caso tornare sulla tutela sanitaria degli sportivi, in quanto il tema dovrà essere affrontato alla luce delle indicazioni dell'OMS, della letteratura scientifica, del Piano Nazionale di Prevenzione, che sottolineano la necessità e l'urgenza che la diffusione dell'attività motoria e sportiva fra i cittadini diventi una priorità nelle politiche per la salute, dato il contributo che apporta nella diffusione di stili di vita sani, nella percezione del benessere fisico e psichico, nella prevenzione primaria e secondaria delle patologie croniche più diffuse, come elemento dei percorsi terapeutici dei pazienti neoplastici, nelle malattie degenerative e tanto altro che si può dire ogni giorno appare nelle riviste scientifiche.

Rileva che nel paese con la più alta percentuale in Europa di sedentari assoluti l'emergenza sanitaria vera non è la tutela dei praticanti, ma la carenza dei praticanti. Le politiche per la salute più urgenti sono quelle della promozione dell'attività motoria e sportiva a tutte le età e a tutte le latitudini e solo in questo

nuovo contesto si potrà definire l'approccio corretto nel rapporto fra la persona che si avvia alla attività fisica e le indicazioni che riceverà dal sistema sanitario che credo debba, come in tutta Europa, privilegiare una particolare attenzione all'impegno motorio e sportivo del cittadino nel quadro della più generale presa in carico da parte del SSN, riducendo al massimo l'approccio autorizzativo medico legale.

Ma questo disegno avrà bisogno anche di una nuova comprensione e ridefinizione in termini normativi del concetto di sport e dei termini ad esso collegati. Di questo aveva bisogno il decreto Balduzzi, ma non era materia al momento disponibile.

Fa presente, poi, che con coraggio, seguendo l'esempio di alcune Regioni che l'avevano già prevista, il decreto ministeriale 24 aprile 2013 introduce, equiparandola all'«attività amatoriale», la dizione «attività ludico motoria» provando a darne anche una definizione tecnica, sintetica e chiara «individuale o collettiva, non occasionale, finalizzata al raggiungimento del benessere psico-fisico della persona» e prevede una batteria di accertamenti temperata o accentuata secondo l'impegno cardio vascolare relativo al tipo di attività prevista, al fine del rilascio di un certificato autorizzativo.

Ritiene che quello che il decreto Balduzzi non fa, ed è la fonte dei problemi che vengono rilevati, è calare questa innovazione dentro le norme che regolano lo sport, per produrre le necessarie, non rinviabili innovazioni, a partire dalle definizioni, dai significati delle parole, parole che nel corso degli anni, sulla spinta di grandi cambiamenti nel costume, hanno acquisito valore e significato diversi.

Osserva che il fenomeno sportivo è esploso negli ultimi trenta anni cambiando pelle. Infatti negli anni Novanta si è verificata la rivoluzione dello sport per tutti. Il CIO dedica una sessione e un settore di attività dedicato a questa enorme crescita di attività che mettono in secondo piano la prestazione misurata, il risultato nella competizione e privilegiano la dimensione della socialità, della ricerca del benessere,

della riconquista allo sport di spazi non dedicati. Il Consiglio di Europa vara una nuova definizione che sarà alla base di tutti gli atti dell'Unione europea e della progettazione che dal 2014 ha acquisito il carattere strutturale. Una definizione che include nello Sport tutte le attività fisiche praticate a scopo di benessere psico-fisico, e quelle svolte attraverso competizioni. D'altra parte si tratta da comprendere quello che è successo nella realtà delle città italiane. Lo sport è parte della vita di milioni di persone di tutte le età, ognuno delle quali sceglie modalità, tempi, finalità, secondo il suo bisogno e le sue possibilità.

Rileva che le associazioni sportive dilettantistiche e le organizzazioni ombrello (Federazioni, Enti di Promozione), il CONI, hanno affrontato da tempo questa nuova sfida e sono passate da una funzione di organizzazione di *team* per le competizioni ufficiali, al massimo occupandosi dell'avviamento dei ragazzi alle stesse o della attività amatoriale di chi ne usciva per età, a diventare, talvolta in più alle suddette attività, talvolta esclusivamente, centri associativi di attività sportive sganciate dalla filiera competitiva, « sostenibili », finalizzate al miglioramento del benessere psico-fisico e della relazionalità, dove i momenti agonistici, se ci sono, sono del tutto occasionali, fini a se stessi e aperti alla partecipazione di tutti, senza selezione in base ai livelli di prestazione.

Fa presente, poi, che dal punto di vista sportivo, lavoristico, fiscale, questa realtà è stabilizzata. Le associazioni sportive dilettantistiche che svolgono queste attività sono inserite nel registro del CONI, utilizzano per istruttori e animatori lo strumento del compenso sportivo, le entrate derivanti dalle attività svolte dagli associati sono considerate entrate non commerciali. Si tratta evidentemente di attività non agonistiche, vista la legge che impone alle Federazioni sportive ed enti riconosciuti di descrivere le attività svolte che abbiano carattere agonistico, ai fini, allora sì, di una più accurata certificazione degli atleti da parte dei medici sportivi, e definisce così (non agonistiche) tutto ciò che resti fuori, senza descriverlo in alcun modo.

Fino ad oggi l'obbligo di certificazione per l'attività non agonistica non aveva prodotto grossi problemi. Al fastidio per le « cinquantamila lire » che il medico richiedeva per due righe in carta bianca per il corso di nuoto, alcune regioni avevano risposto inserendo il concetto di attività ludico motoria nell'ambito delle attività sportive e considerandola libera da certificazione, nel resto del Paese si era sostanzialmente proceduto allo stesso modo senza legiferare.

Osserva che il problema ritorna all'attenzione dell'opinione pubblica in relazione ad un altro aspetto del fenomeno. La diffusione delle palestre private di fitness, senza rapporti con l'organizzazione sportiva, quindi senza alcun obbligo di certificazione per i clienti, oltretutto di qualità delle proposte sportive. Alcuni eventi tragici determinano la volontà di pensare a una tutela di questi cittadini, che arrivano a questo tipo di sport in questo modo individuale, informale, spesso disinformato.

Il decreto Balduzzi definisce l'attività ludico motoria, ma la attribuisce esclusivamente ai « non tesserati alle associazioni sportive ecc... » e conferma per i tesserati qualsiasi sia l'attività che svolgono, la necessità della certificazione non agonistica, rafforzando e disciplinando gli accertamenti preventivi, imponendo di conservare i dati, rendendola dunque un processo impegnativo e responsabilizzante di risorse e indagini per i certificatori. Il perché non è chiaro, se non per la volontà di non mettere le mani su un tema complicato e inedito per l'Italia che riguarda appunto la definizione di sport, le sue ricadute, le politiche pubbliche ad esso dedicate. Meglio pensare che esista una « attività non agonistica » con caratteristiche proprie, diversa dall'attività ludico motoria, anche se nessuno la ha mai descritta. D'altra parte dal CONI arrivano risposte distratte e delegate quasi sempre alla Federazione medico sportiva, che è importante ed autorevole, ma è solo una voce nel complesso mondo dello sport.

Rileva, quindi, che c'è un doppio regime per attività eguali. Il bambino che fa

un corso di nuoto in una piscina privata ha una tutela sanitaria diversa da quello che fa lo stesso corso nella piscina della associazione sportiva del quartiere. Doppio regime che diventa ancora più evidente quando il Senato abolisce la certificazione per l'attività ludico motoria e la Camera reintroduce l'elettrocardiogramma per l'attività non agonistica.

Le regioni che hanno introdotto la ludico motoria dentro le attività sportive si trovano spiazzate e hanno reazioni diverse, che confondono le associazioni, ma non frenano la massiccia richiesta di certificazioni e accertamenti per attività fino al giorno prima esenti.

Sul territorio si manifesta una fuga dalle associazioni sportive verso il privato, *profit* o non *profit*, ma non sportivo, che organizza attività senza balzello di partenza. Questa fuga rappresenta un danno economico pesante per le associazioni sportive dilettantistiche e un impoverimento della capacità promozionale del mondo sportivo verso i cittadini sedentari. Al contrario, qualche impresa commerciale teme il contenzioso in caso di evento avverso e chiede certificati non dovuti.

Rileva che il volume di accertamenti che si sta producendo aumenta le liste di attesa. Produce un carico economico pesante sulla fascia più debole (e più bisognosa di sport) della popolazione o, in caso di prescrizioni « generose », un carico pesante per il sistema sanitario nazionale.

Si diffonde un atteggiamento da « medicina difensiva » per il quale i medici, accertata la qualifica di « tesserato » del richiedente indicazioni per l'attività sportiva sconsigliano o caricano di accertamenti inappropriati intimoriti dalla possibilità di contenzioso in caso di evento avverso. Ritiene che non si potrebbe avere uno scenario peggiore.

Le regioni, oltre alle federazioni sportive e agli enti di promozione, oltre a varie e autorevoli voci nel mondo medico, hanno sottolineato più volte queste criticità chiedendo di tornare sulla norma o almeno di interpretarla univocamente e correttamente.

Purtroppo il recente risultato di questo processo, la nota esplicativa uscita pochi giorni fa, mostra una buona volontà che difficilmente basterà a risolvere la situazione, se non si dia il caso addirittura di aggravarla.

Per inciso la nota chiarisce che le norme sulla certificazione non agonistica non valgono per i cittadini stranieri che partecipano ad eventi ed attività « non agonistiche » in Italia. Opportuno, perché non esiste in Europa un approccio basato sulla certificazione medico legale sulle attività sportive di base, e coloro che partecipano ai meeting di danza e di ginnastica, ai *trekking*, ai circuiti cicloturistici, alle *critical mass* di *skate* e mille altre occasioni guardano attoniti gli organizzatori che richiedono un certificato medico per divertirsi.

Ritiene che il punto debole è la tripartizione delle attività non agonistiche. Si dice il Coni indichi in positivo quelle regolamentate. I tesserati che svolgono attività regolamentate, ma che non comportano impegno fisico, non si certificano. I tesserati che svolgono altre attività, non sportive, non si certificano.

Primo problema, se una attività comporti o no impegno fisico non è una valutazione di poco conto. C'è un impegno zero? Se no come si misura? Come si misura sui differenti soggetti? È una definizione che non spiega e non dice chi deve spiegare. Sarà fonte di confusione e contenzioso. Soprattutto, si torna lì. Le attività ludico motorie in che casella vanno. O si spinge il CONI a elencarle fra le attività regolamentate, e siamo punto e a capo. Doppio regime, accertamenti inappropriati. O le dichiariamo non sportive, cosa che oltretutto sbagliata sul piano culturale, scientifico, incoerente con lo stesso decreto Balduzzi e successivi, provocherebbe un terremoto, perché per via « sanitaria » metterebbe fuori dal riconoscimento sportivo. Fuori dalle agevolazioni fiscali sportive, fuori dalle regole dei compensi sportivi, qualche decina di migliaia di associazioni. Vi è urgenza di rimettere mano alla materia, sanare intanto sulla scorta della regione Veneto.

Crede si potrebbe dire che, in attesa di una riforma complessiva che partendo dalla promozione della attività sportiva di base, stabilisca i termini della presa in carico sanitaria dei cittadini che si affacciano o si mantengono nel campo dell'attività sportiva di carattere ludico motorio.

Il CONI stabilisce il repertorio delle attività non agonistiche (meglio pre-agonistiche), ciò che resta, in quanto rispondente alle caratteristiche dell'attività descritta nel decreto ministeriale dell'aprile 2013, sia per analogia considerato non da certificare.

Ricorda che la risoluzione si prefigge tale obiettivo ed, in subordine, di sostenere le spese, almeno per i soggetti più bisognosi e deboli: minori, anziani, disabili. Poiché la nota chiarisce che l'attività ludico motoria non è certificata, occorre contrasti la richiesta impropria di certificazioni non agonistiche.

Daniela SBROLLINI (PD) dichiara di condividere lo spirito della risoluzione che viene incontro a numerose richieste provenienti dal territorio, formulate sia da associazioni sportive che, soprattutto, da famiglie, specie con bambini. Sottolinea l'esigenza di una maggiore chiarezza in questo settore, ricordando che, in una fase di crisi economica, un eccessivo aumento dei costi indiretti comporta inevitabilmente una riduzione della pratica sportiva, con conseguenti danni per la salute. Confida pertanto in un impegno condiviso anche con il sottosegretario De Filippo per dare una risposta alle numerose famiglie interessate.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, ringrazia il collega Fossati per l'ampia e puntuale illustrazione che ha riassunto un quadro assai complesso, frutto di una sorta di stratificazione normativa determinata dalla continua esigenza di correggere gli interventi precedenti. Ritiene che, pur con i limiti insiti nello strumento della risoluzione, la Commissione affari sociali possa aiutare a trovare una soluzione in tempi rapidi, anche aiutando il Governo a risolvere le problematiche in atto. Prima di dare la

parola agli altri colleghi della Commissione, ritiene utile invitare il rappresentante del Governo ad esprimere la propria valutazione sul testo in discussione.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO, nel ricordare che il deputato Fossati segue da tempo in maniera estremamente puntuale il tema oggetto della risoluzione, riconosce che l'attuale quadro regolatorio ha sicuramente bisogno di una revisione per risolvere alcuni punti critici. Segnala in proposito che il gruppo di lavoro tecnico che opera presso il Ministero non è sinora riuscito ad assicurare una maggiore uniformità a livello regionale ed osserva che la richiamata adozione, posteriormente alla presentazione della risoluzione, della nota esplicativa del decreto del Ministro della salute dell'8 agosto 2014 dimostra che la disciplina sulla materia ha bisogno di continui aggiustamenti.

Passando al contenuto della risoluzione, dichiara di condividere pienamente il contenuto degli impegni di cui alle lettere *a)*, *b)* e *c)*. Manifesta, invece, alcune perplessità sulla formulazione dell'impegno di cui alla lettera *d)*, in quanto assicurare, seppure solo per alcune categorie, la gratuità delle prestazioni sanitarie per lo svolgimento della pratica sportiva equivale ad un'estensione dei LEA, che appare in questa fase difficilmente realizzabile. Riconosce, in ogni caso, che si rende necessario rimuovere un ostacolo ad una più ampia diffusione della pratica sportiva, specialmente per quanto riguarda i giovani. Auspica che si possa trovare una soluzione, tramite una collaborazione tra Commissione e Governo, che si muova nel solco della nota esplicativa, sottolineando che tale strumento ha, in ogni caso, già fornito una prima risposta con la puntuale definizione dell'attività ludico-motoria e l'esclusione della certificazione per gli sportivi stranieri.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, in considerazione dell'imminente ripresa dei lavori dell'Assemblea, rinvia il seguito della discussione ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.05.

ALLEGATO

5-05473 Busto: Iniziative per rilevare sostanze anomale nel trattamento degli animali e delle carni e per rafforzare i controlli negli allevamenti a garanzia della sicurezza alimentare.

TESTO DELLA RISPOSTA

Il costante impegno del Ministero della salute nel tutelare i consumatori si manifesta attraverso una continua attenzione lungo tutta la filiera produttiva, secondo il principio « dai campi alla tavola ».

Particolare attenzione viene posta, da anni, al contrasto dell'utilizzo illecito di promotori di crescita, come le sostanze ormonali o antiormonali, nelle aziende zootecniche; il nostro Paese è stato il primo in Europa a dotarsi di una legislazione rigorosa sull'uso di sostanze ad effetto anabolizzante negli allevamenti, cercando anche di aggiornare i sistemi di controllo per combattere le « nuove tecniche » di trattamento degli animali.

Ricordo, altresì, che nella scelta delle metodiche analitiche sui controlli vanno, sempre, tenute presenti le scelte compiute in sede U.E.

Oggi, oltre al Piano Nazionale per la ricerca dei residui previsto dalla normativa europea, questo Ministero sviluppa anche altri approcci di indagine, da associare a quella chimica, per integrare i dati disponibili ed ottenere ulteriori elementi complementari di informazione.

Infatti, dal 2008, viene effettuato un piano di monitoraggio che prevede l'utilizzo del test istologico, che, sulla base della presenza di lesioni isto-anatomopatologiche in organi bersaglio, indica il sospetto di eventuali trattamenti.

In caso di sospetto, vengono effettuate ulteriori indagini presso le aziende di provenienza degli animali, che prevedono il prelievo di campioni ufficiali da sotto-

porre a controlli chimico-fisici e l'intensificazione delle attività di farmacovigilanza.

Occorre chiarire che l'obiettivo del monitoraggio è l'individuazione delle aziende « a rischio », per indirizzare i successivi controlli ufficiali attraverso i metodi chimici, che sono attualmente gli unici ad avere validità legale ai fini delle attività sanzionatorie, in quanto in grado di rilevare e quantificare la presenza dei singoli analiti, mentre il test istologico non è una tecnica specifica per rilevare le singole molecole e la loro concentrazione.

Nel corso degli anni, i risultati del test istologico vedono una prevalenza di casi « sospetti » di trattamento con steroidi sessuali pari al 2 per cento.

Tale percentuale, essendo costante negli anni, è oggetto di ulteriori approfondimenti, legati al dubbio che tale risultato possa essere imputabile alla produzione naturale di ormoni.

Per i corticosteroidi, presenti in farmaci autorizzati per il trattamento su animali, la prevalenza di sospetto all'esame istologico è dell'11 per cento.

A fronte di tali sospetti sulla base delle lesioni anatomopatologiche, i controlli sugli animali eseguiti con il metodo chimico per la ricerca di residui di sostanze farmacologicamente attive, non hanno rilevato non conformità.

Il Ministero della salute, proprio per integrare l'approccio chimico e biologico, ha finanziato uno specifico Progetto di ricerca biennale, teso ad aumentare l'accuratezza/specificità del test istologico, tramite la messa a punto e standardizza-

zione di tecniche immuno-isto-chimiche e lo sviluppo di due ulteriori metodologie biologiche di indagini (biosensori e proteomica).

Il Progetto ha previsto anche la collaborazione di un laboratorio inglese specializzato nell'antidoping, per ampliare la ricerca di molecole « nuove », a cui sono stati inviati campioni provenienti anche da allevamenti risultati sospetti al test istologico.

Rispetto a quest'ultimo punto i risultati ottenuti, pur adottando ogni precauzione per garantire l'elemento sorpresa nei controlli e scegliendo il periodo più compatibile con eventuali trattamenti illeciti, hanno evidenziato l'assenza in tutti i campioni di sostanze ad azione anabolizzante di tipo steroideo e/o beta agonisti, sebbene gli allevamenti campionati fossero quelli con la più alta percentuale di positività all'esame isto-anatomopatologico riscontrate nel corso degli ultimi anni.

Ciò evidenzia la necessità di approfondire la validità del test istologico che, evidentemente, può essere utilizzato come tecnica di solo « screening ».

Intanto, nel rispetto dei limiti previsti dalla disciplina europea, nel disegno di legge c.d. « Lorenzin », presentato già nel

2013, sono state previste norme che tendono a rendere ancora più celeri ed efficaci i controlli, tra cui l'adozione di un testo unico in materia di sicurezza alimentare e l'introduzione di sanzioni ancora più pesanti per chi mette a rischio la salute dei consumatori.

Sono altresì in discussione, a livello europeo, i nuovi regolamenti sull'utilizzo del farmaco veterinario e sui controlli per la ricerca dei residui, e in tale sede la posizione italiana è quella di proporre l'adozione di misure ancora più stringenti a tutela dei consumatori.

Segnalo, da ultimo, che la ricerca di residui nel pelo è una metodica che viene routinariamente utilizzata nei controlli ufficiali per la ricerca dei beta-agonisti.

Pertanto, l'efficacia complessiva delle attività sviluppate in materia di contrasto all'utilizzo di sostanze auxiniche, non può essere messa in discussione da una singola vicenda giudiziaria, emersa peraltro a seguito di controlli ufficiali del servizio pubblico.

Desidero quindi ribadire la costante attenzione posta dal Ministero della salute nei riguardi della tutela della sicurezza alimentare.