

Dunque, la strada per dare garanzia al cittadino consumatore è quella che viene richiamata dal decreto, il quale segue una linea che i precedenti governi hanno sostenuto, vale a dire quella di predisporre dei *test* rapidi, degli *screening*, in modo da avere informazioni epidemiologiche, innanzitutto sui bovini destinati alla macellazione, anche se, come dicevamo, i *test* possono avere qualche limite di attendibilità in quanto vi è un periodo lungo di incubazione; quindi, devono essere intrecciati con le politiche preventive che mi sono permesso di richiamare.

Già nel 1999, in Svizzera, lo *screening* e i *test* rapidi hanno fornito dati importanti. Pertanto, consideriamo positivamente questo provvedimento di urgenza, finalizzato ai *test* rapidi per le diagnosi di BSE con riferimento ai bovini con età superiore non più ai 30 mesi ma ai 24 mesi.

Questo intervento ci porrà all'avanguardia in Europa rispetto a politiche di prevenzione e di controllo serio sulla sicurezza alimentare e consentirà il rilancio produttivo di un settore che ha subito una forte recessione legata alla paura, a volte motivata, del consumatore.

Il provvedimento in esame si aggiunge ad altre iniziative che sono state richiamate e che sono state proposte agli esperti per le malattie da prione: innanzitutto, l'eliminazione della tecnica della denervazione nella macellazione e l'eliminazione, nella catena alimentare, di alcuni organi interni dei bovini (la parte del sistema nervoso, il timo, la milza, l'intestino) che, dunque, non hanno più un'utilizzazione alimentare e che, tuttavia, pongono il problema dello smaltimento del materiale a rischio specifico.

Vi è un problema e lo poniamo al Governo: quello dei lavoratori a rischio, in quanto esposti per l'impiego, la manipolazione del materiale contaminato dall'agente della BSE. Eppure, vi sono state direttive (la n. 679 del 1990 e la n. 54 del 2000) che hanno portato questo Parlamento all'approvazione di leggi di recepimento che ci hanno consentito di essere tra i paesi all'avanguardia nel campo della

sicurezza globale da assicurare alla nostra comunità, quindi non soltanto legata all'utilizzo di alcuni prodotti nell'alimentazione.

La questione che intendiamo porre al Governo è che queste leggi — da quanto ci risulta — non trovano applicazione, in quanto le ASL hanno previsto molto rigore nelle politiche veterinarie e forse hanno dispiegato le loro risorse rispetto ai problemi posti nell'igiene del lavoro. Rivolgiamo, quindi, un invito forte al Governo affinché queste leggi si applichino, in quanto fondamentali per la sicurezza delle nostre comunità.

Concludo dicendo che occorre sottolineare l'importanza di questo decreto — che diventerà legge — e che nel contempo vanno sostenute le politiche preventive, quindi forte sorveglianza epidemiologica e attenzione — che è stata anche sottolineata in Commissione — con riferimento alla ricerca. Infatti, non vi è dubbio che la sfida deve essere quella di utilizzare le risorse per combattere le malattie che conosciamo, ma anche quella di fronteggiare le malattie sconosciute.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Battaglia. Ne ha facoltà.

AUGUSTO BATTAGLIA. Signor Presidente, il mio sarà un breve intervento con il quale vorrei motivare il voto favorevole del nostro gruppo su un decreto-legge che propone di estendere il *test* rapido per la diagnosi dell'encefalopatia spongiforme bovina, la cosiddetta BSE o morbo della mucca pazza, a tutti gli animali bovini macellati in età superiore ai 24 mesi: si tratta, quindi, di *test* finalizzati ad individuare il famigerato prione. È un passo in avanti: le norme finora predisposte prevedevano il *test* per gli animali macellati a 30 mesi; con il decreto-legge in discussione vengono recepite le norme europee, ed in particolare il regolamento CE n. 1248/2001 della Commissione, del giugno 2001. Recependo tale regolamento, l'Italia si allinea ad altri paesi, quali la Germania e la Francia, che, come il nostro, hanno dovuto fronteggiare, soprattutto nel corso di que-

st'ultimo anno, un'emergenza determinata dalla pericolosa epidemia nota come mucca pazza: si tratta di un'epidemia provocata dall'incoscienza, dall'avidità e dall'irresponsabilità di chi ha prodotto mangimi con farine animali che non erano ammesse e di chi, con quelle farine, in spregio delle norme in vigore, ha alimentato i propri animali, violando la legge, ingannando il consumatore, mettendo a repentaglio la salute di tutti noi, la salute pubblica, la salute di tutti i cittadini.

Noi abbiamo affrontato la questione in più riprese. Vorrei ricordare che già il Parlamento ed il precedente Governo nella passata legislatura, con la legge del 9 marzo 2001, n. 49, e con le norme attuative, affrontarono la questione complessivamente e risposero con determinazione all'emergenza. Credo di poter dire che in questi mesi sono stati messi in moto interventi, controlli ed iniziative che hanno dato già oggi risultati importanti; si può sostenere — ed il fatto è condiviso da tutti — che l'emergenza di qualche mese fa è superata ed il segnale più evidente di ciò lo riscontriamo in una ripresa di fiducia da parte dei consumatori nell'acquisto di carne. I dati più recenti ci dicono che, finalmente, dopo un periodo di lunga difficoltà, di sfiducia e di grande preoccupazione, oggi si verifica una ripresa della fiducia dei consumatori e, quindi, un aumento dei consumi di carne nel nostro paese. Non credo che ciò sia avvenuto a caso o perché la gente si è dimenticata della mucca pazza. Ciò è avvenuto perché sono state intraprese azioni positive. Ci sono stati 264.238 controlli effettuati dalle strutture del servizio sanitario nazionale, c'è stato il lavoro degli istituti zooprofilattici e del centro di referenza nazionale di Torino, c'è stato il lavoro dell'Istituto superiore di sanità, un lavoro importante che ha fatto sentire la presenza dello Stato e delle strutture di controllo e di prevenzione del servizio sanitario nazionale in tutt'Italia. Abbiamo potuto riscontrare una bassa incidenza dei casi positivi, cioè dei casi di presenza del prione: credo questo sia un dato positivo rispetto ad altri paesi come la Francia, l'Olanda e, soprattutto, la

Gran Bretagna. I casi individuati sono stati una trentina, cioè un caso su 10 mila: ciò vuol dire che i controlli ci sono, c'erano e ci sono stati ancor di più e con maggiore efficacia nel corso di questi ultimi mesi. Si è trattato di controlli sugli allevamenti, sugli animali e sulle aziende produttrici di mangimi; anche in questo caso abbiamo avuto 2.658 campioni analizzati ed 89 partite regolari individuate: il controllo, quindi, c'è stato ed ha dato risultati, perché ha messo gli allevatori ed i produttori di mangimi di fronte ad un'attività preventiva che, certamente, ha fatto sentire la presenza dello Stato ed ha richiamato tutti a comportamenti più coerenti e più corretti. Si è trattato di un'azione che è stata sentita dal cittadino come positiva.

Naturalmente, questo non ci deve far pensare che tutto sia finito, che si possa abbassare la guardia e che i problemi di tutela del consumatore e degli allevamenti siano tutti risolti, sia sotto l'aspetto sanitario che per gli altri aspetti. Il nemico è sempre in guardia: tre giorni fa, un bovino di quattro anni, proveniente da un allevamento di Parma, è risultato non negativo al *test*. Pertanto, nonostante i controlli, le informazioni — oggi, nessun allevatore può più dire non lo sapevo, mi sono casualmente trovato una partita di mangimi e l'ho data da mangiare — nonostante questa consapevolezza diffusa, purtroppo, ancora, si riscontrano dei casi.

Quindi, non bisogna abbassare la guardia sui mangimi, ma nemmeno sugli anabolizzanti, che sono un altro capitolo negativo dell'alimentazione animale, e su tutti gli aspetti delle frodi alimentari. Dobbiamo lavorare perché sia garantito il cittadino, che va al mercato a fare la spesa e compra un prodotto alimentare di buona qualità o di qualità un po' più scadente, ma comunque un prodotto sano, che può essere utilizzato per l'alimentazione umana. Quindi, ritengo che con questo decreto-legge completiamo un percorso, un lavoro iniziato diversi mesi fa, con la legge approvata da questo Parlamento, la n. 49 del 2001, e sul quale dobbiamo naturalmente continuare a lavorare compiendo dei passi in avanti.

Desidero concludere con una breve riflessione. Nelle ultime settimane due questioni hanno interessato la salute pubblica e hanno preoccupato il cittadino: la vicenda Lipobay, negli ultimi mesi, e quella della mucca pazza. Queste sono state le due questioni delle quali abbiamo discusso, sulle quali ci siamo confrontati e che hanno suscitato preoccupazione nella gente per la salute. Andando a vedere i fatti, quanto si è realizzato, i dati emersi nella realtà, in queste due vicende, abbiamo potuto verificare che, certamente il nostro sistema sanitario ha dei limiti, come tutte le organizzazioni possono averne, ma nel caso del Lipobay, la nostra farmacovigilanza ha funzionato, tant'è che, fin dal 1999, i nostri medici erano stati avvertiti del fatto che le statine abbinate ai fibranti potevano determinare quelle conseguenze negative che invece, in altre situazioni, in altri paesi, si sono presentate in dimensioni più ampie, proprio perché quest'azione preventiva non c'era stata. Ora, sicuramente la nostra farmacovigilanza richiederà più attrezzature, più computer, più risorse, più mezzi; tuttavia, il servizio era stato attivato, ci siamo adeguati per tempo, anche in quel caso, alle norme europee, e ciò ha dato dei risultati, consentendo di gestire senza particolari danni una vicenda pericolosa quale quella del Lipobay.

Ritengo che possiamo dire lo stesso sui controlli veterinari; c'è molto da fare e da migliorare, ma i dati emersi da questa vicenda indicano che il nostro sistema sanitario ha saputo reagire, intervenire, controllare e ci ha fatto superare, senza particolari danni — e anche gli stessi danni per gli allevatori, per quanto dolorosi, sui quali dovremo comunque tornare, sono stati limitati —, grazie a un servizio sanitario che attraverso i suoi organismi preventivi, gli istituti zooprofilattici, e organismi come l'Istituto superiore di sanità e altri centri che sono riusciti a intervenire positivamente.

Voglio dire ai colleghi della maggioranza che questi due casi dimostrano che il nostro sistema sanitario è solido. È un

sistema che ha tanti problemi (magari chi va a fare la fila per prenotare una visita, la può effettuare dopo un mese, quando va bene, e su questo dobbiamo lavorare per migliorare), ma nelle sue strutture fondamentali, il sistema sanitario nazionale ha basi solide e funziona. Quei cardini su cui poggia la riforma Bindi, quella che avete tanto criticato e combattuto, sono solidi.

Quando poi vi è il problema vero, l'emergenza, la situazione drammatica, il nostro sistema è in grado di intervenire meglio di altri. Se in Inghilterra, in Gran Bretagna sono successe le cose che sono successe (non c'è soltanto la « mucca pazza » ma anche l'afta ed altre malattie animali), forse ciò deriva anche dal fatto che negli anni settanta ed ottanta quei sistemi sanitari sono stati falcidiati dalle politiche della Thatcher. A volte nella sanità si è andati verso una privatizzazione, verso una destrutturazione di un sistema pubblico che — pur essendo farraginoso e pur avendo le sue burocrazie — funzionava ed interveniva. Dico questo perché quando sento parlare di sistemi sanitari regionali autonomi, di leggi regionali sostitutive di quella nazionale; quando da sento Bossi parlare di *devolution* nella sanità e sento Sirchia parlare di privatizzazione della sanità, credo che a tutti noi debba venire qualche dubbio. Che cosa vogliamo fare? Vogliamo rimettere in discussione una struttura che ci sta dando dei risultati e che — al di là dei propri limiti — garantisce agli italiani un elevato livello di tutela del diritto alla salute sicuramente pari a quello europeo? Credo anzi che l'Italia si collochi, a livello di tutela della salute, nella fascia alta dei paesi sviluppati.

Noi crediamo che le strade che voi avete indicato siano negative. Come avremmo potuto gestire con dei sistemi regionali autonomi ed organizzati ognuno a suo modo una crisi come quella della « mucca pazza »? Come avremmo potuto creare un sistema di farmacovigilanza attraverso quell'organizzazione?

Il sistema sanitario tutela i cittadini nella misura in cui è unitario, nella misura

in cui, pur nel confronto tra modelli regionali e scelte organizzative regionali diverse, risponde ad un criterio uniforme, a regole comuni, ad un'unica organizzazione che sa vivere la sua autonomia locale pur essendo collegata ad un sistema nazionale; un sistema universalistico che si rivolge a tutti i cittadini, un sistema solidale in cui tutte le regioni, sia le regioni economicamente più forti sia quelle che si collocano in una situazione un po' diversa, che hanno più problemi, debbono poter essere messe nelle condizioni di cooperare e non di rubarsi clienti l'una con l'altra, come in alcuni casi sta avvenendo (leggiamo l'esperienza della Lombardia).

Naturalmente questo non vuol dire che va tutto bene, anche in questo settore c'è da fare molto per migliorare. Bisogna migliorare ulteriormente i controlli sui mangimi, sui prodotti alimentari, sugli allevamenti. C'è ancora molto da fare per la tutela del consumatore: dobbiamo arrivare alla tracciabilità del prodotto. Quando andiamo a comprare un prodotto in un negozio, dobbiamo sapere da dove parte, di che cosa è fatto, chi l'ha controllato, qual è tutto il suo percorso. Anche questo è un problema; non basta controllare l'allevamento italiano, bisogna vedere pure che cosa arriva. Quando si compra la carne in scatola od un altro prodotto bisogna sapere che cosa c'è dentro, chi ha controllato i vari passaggi.

Dobbiamo lavorare affinché siano rispettate maggiormente le norme igienico-sanitarie; dobbiamo lavorare a tutela del consumatore, anche nel campo dell'educazione alimentare. È importante quello che possiamo fare sul piano della prevenzione, è importante il comportamento corretto degli allevatori, ma è anche importante dare al cittadino gli strumenti per conoscere, per discriminare, per avere una consapevolezza di quello che è utile per la sua salute.

Dobbiamo lavorare per riconoscere anche quel necessario sostegno economico a quegli operatori economici — allevatori, ma anche macellai — che in questa vicenda sono stati danneggiati.

Concludo dicendo che noi riteniamo che il provvedimento in esame vada nella direzione giusta e quindi, lealmente, lo sosteniamo. Però, già a partire dal decreto sulla spesa sanitaria, intravediamo alcuni elementi che non ci convincono, osserviamo che in alcuni articoli si tenta di aprire una strada per scardinare (forse è un termine pesante), per compromettere, per mettere in discussione alcuni cardini del sistema sanitario, del diritto alla salute che deve essere riconosciuto a tutti cittadini, ovunque essi risiedano e qualunque sia la loro condizione. Pertanto, noi contrasteremo quegli aspetti del decreto che divergono dai principi fondamentali della tutela universale del diritto alla salute, con la stessa chiarezza, con la stessa determinazione con cui oggi sosteniamo questo provvedimento.

PRESIDENTE. Non vi sono altri iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

**(Repliche del relatore e del Governo  
— A.C. 1544)**

PRESIDENTE. Ha facoltà di replicare il relatore, onorevole Gianni Mancuso.

GIANNI MANCUSO, *Relatore*. Signor Presidente, bene ha detto l'onorevole Scaltritti: la situazione italiana non è quella inglese e l'obiettivo deve essere la tracciabilità, meccanismo complesso e ovviamente anche costoso che finirà per incidere sulle catene alimentari e, in ultima analisi, sulle tasche del cittadino consumatore. Tuttavia, bisogna decidere quanto si vuole rischiare in sanità; evidentemente si tratterà di grandi scelte a livello internazionale che andranno oltre l'opinione nazionale.

Ringrazio l'onorevole Burtone per aver tentato di analizzare le cause in generale delle epidemie, in particolare della BSE anche se — bisogna dirlo — alcune certezze le abbiamo; qualche decennio fa, a causa di una gravissima epidemia che colpì gli

ovicapriani della Gran Bretagna, fu adottata la decisione di bruciarli, anziché di incenerirli o sotterrarli, e di utilizzarne le farine. Si sono conseguentemente immesse nel mercato quantità massicce di farine animali iperproteiche contenenti il prione (agente eziologico di questa patologia) che, attraverso tali farine, ha fatto il giro del mondo. Esso ha finito per influenzare negativamente lo stato di salute dei bovini che, continuamente sollecitati, hanno sviluppato una patologia analoga alla *scrapie* (nome di questa patologia negli ovicapriani). Si è poi manifestata la BSE, con le conseguenze a tutti voi note, che è successivamente diventata malattia trasmissibile (le sue modalità di trasmissione nell'uomo sono ancora in corso di studio).

Vi sono, inoltre, grossi problemi legati all'incenerimento, come accennato, a ragione, dall'onorevole Bortone: in Italia, purtroppo, vi sono quantitativi di prodotti di origine animale da smaltire assai più grandi rispetto a quanto accadeva precedentemente ma disponiamo di pochi inceneritori; pochi di questi sono, inoltre, in regola con le normative per cui essi sono stati bloccati per essere o ricostruiti o comunque avere una certa manutenzione.

Sono, infine, d'accordo con molte affermazioni dell'onorevole Battaglia. Tutti questi fenomeni si sono verificati per l'avidità del profitto. Le produzioni sono state spinte all'inverosimile; con l'uso di tali mangimi si sono portate le *performance* zootecniche, quindi la produzione del latte dei bovini piuttosto che la resa in termini di chili di carne dei vitelloni, a livelli prima inimmaginabili. Ciò ha avuto un costo: probabilmente ci siamo spinti troppo contro la natura e la natura ce l'ha fatta pagare.

Per quanto riguarda il servizio sanitario pubblico inglese, in effetti, oltre agli errori compiuti nei decenni passati, il servizio risulta essere più modesto rispetto al nostro. Credo, infatti, che siano 3-400 i veterinari che compongono il servizio sanitario pubblico inglese mentre in Italia ce ne sono quasi 5 mila che, all'interno delle ASL, svolgono un ruolo fondamentale di

prevenzione; ciò rende l'Italia più sicura da questo punto di vista rispetto agli altri paesi comunitari. Mi ha fatto anche molto piacere sentire dal sottosegretario Corsi che, in un futuro non molto lontano, il Governo adotterà provvedimenti anche per aiutare il settore della zootecnia che vive da alcuni anni a livelli di sopravvivenza. Batoste di questo tipo lo mettono veramente in ginocchio; pertanto se non vi saranno aiuti sostanziali c'è il rischio che gli operatori abbandoneranno tale attività per dedicarsi ad altro.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di replicare il rappresentante del Governo.

**CESARE CURSI,** *Sottosegretario di Stato per la salute.* Signor Presidente, intervengo per formulare soltanto una precisazione rispetto alle attente considerazioni che formulava il relatore e coloro che sono intervenuti. Penso che le considerazioni dell'onorevole Battaglia e la condivisione complessiva dei gruppi parlamentari confermino ancora di più la validità delle ragioni che ci hanno indotti a seguire la strada della decretazione d'urgenza.

L'onorevole Battaglia inoltre ha formulato talune considerazioni legittime riguardanti il discorso più complesso che interessa il servizio sanitario nazionale.

Da parte mia, mi corre l'obbligo di formulare alcune precisazioni. L'onorevole Battaglia ha parlato, se non ho compreso male, di una gestione privatistica della sanità da parte del ministro Sirchia, in tal modo mettendo in discussione il servizio sanitario nazionale; ebbene, condivido fino in fondo che il servizio sanitario nazionale era, è e resterà tale, garantendo a tutti i cittadini lo stesso trattamento, le stesse condizioni agli stessi prezzi. Pertanto, ogni illazione sul contenuto di qualche intervista, più o meno strumentale, che qualcuno vuole leggere nelle parole del ministro Sirchia, resta ovviamente tale.

Per quanto concerne la farmacovigilanza, mi sembra di ricordare che la XII Commissione stia effettuando un'indagine

conoscitiva. Probabilmente alla fine qualcosa che non è andato bene verrà fuori. Pertanto, arrivare sin da ora a dire che la farmacovigilanza ha dato risultati complessivamente ottimali, mi sembra un attestato di buona fede e di speranza per i risultati futuri, se è vero, com'è vero, che, secondo quanto letto sui giornali, gli esiti dei riscontri della Commissione lasciano qualche dubbio e qualche perplessità. Attendiamo, consapevoli della grande importanza, tale vicenda. Infatti, per quanto riguarda la farmacovigilanza, il caso del giorno è il Lipobay, anche se si stanno scoprendo altre vicende che stanno mettendo in discussione il sistema e gli strumenti tecnici attraverso i quali si è esplicata tale attività.

Allo stesso modo, oltre alla BSE, esiste il rischio che per alcune specie di ovini possa esserci qualcosa a livello nazionale. Occorre potenziare maggiormente l'attenta vigilanza da parte del Ministero per la salute, coadiuvato dagli organismi preposti a livello regionale e comunale. Sicuramente il problema della sicurezza alimentare resta una delle grandi questioni sul quale il Governo vuole impegnarsi; mi riferisco, in particolare, al tema dell'educazione alimentare, ovvero spiegare ad ogni cittadino, a partire dalle scuole, cosa si mangia e si beve. Dobbiamo fare questo, se vogliamo che il nostro sistema dell'*italian food*, conosciuto in tutto il mondo e che ci porta ad essere ancora oggi nicchia di mercato a livello internazionale, resti tale. Ciò consentirà anche di garantire in tutto il mondo l'operazione di promozione che il Governo sta compiendo, unitamente al Ministero per la salute, d'intesa con altri ministeri. Infatti, a livello internazionale, l'*italian food* è un prodotto importante che ottiene riconoscimenti a livello internazionale. Pertanto, è giusto che la sicurezza alimentare sia uno dei grandi temi di fondo, come ha ricordato l'onorevole Battaglia; su di esso il Governo si è impegnato e si impegnerà anche attraverso una serie di iniziative concrete che vedranno la luce nelle prossime settimane.

PRESIDENTE. Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

### **Ordine del giorno della seduta di domani.**

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno della seduta di domani.

Martedì 25 settembre 2001, alle 9:

(ore 9)

1 — Svolgimento di interrogazioni.

(ore 11)

2. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

S. 595 — Conversione in legge del decreto-legge 3 agosto 2001, n. 312, recante proroga del termine per la rilevazione dei cittadini italiani residenti all'estero (*Approvato dal Senato*) (1586).

— *Relatore:* Angela Napoli.

3. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

S. 596 — Conversione in legge del decreto-legge 3 agosto 2001, n. 313, recante disposizioni urgenti in materia di utilizzo del gasolio in agricoltura (*Approvato dal Senato*) (1587).

— *Relatore:* La Malfa.

4. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge del decreto-legge 4 settembre 2001, n. 342, recante misure urgenti per l'interruzione tecnica dell'attività di pesca nel 2001 (1536).

— *Relatore:* Scaltritti.

5. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge del decreto-legge 4 settembre 2001, n. 344, recante ulteriori

misure per il potenziamento della sorveglianza epidemiologica della encefalopatia spongiforme bovina (1544).

— *Relatore*: Gianni Mancuso.

*(al termine delle votazioni, per la sola discussione sulle linee generali)*

6. — Discussione della mozione Violante ed altri n. 1-00015 sulle forme di

comunicazione dell'indirizzo politico governativo.

**La seduta termina alle 17,10.**

---

---

IL CONSIGLIERE CAPO  
DEL SERVIZIO RESOCONTI  
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. VINCENZO ARISTA

---

*Licenziato per la stampa alle 20,15.*