

RESOCONTO STENOGRAFICO

302

SEDUTA DI MARTEDÌ 11 FEBBRAIO 2020

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE ETTORE ROSATO

INDICE

RESOCONTO STENOGRAFICO 1 - 43

Missioni1	(Discussione sulle linee generali).....3
PRESIDENTE.....1	PRESIDENTE..... 3, 6, 7, 9, 12, 15, 16, 18, 21
Annuncio di petizioni1	BALDINI Maria Teresa (FDI)..... 7
PRESIDENTE.....1	DE FILIPPO Vito (IV)..... 16
TATEO Anna Rita, <i>Segretaria</i> 1	DE MARTINI Guido (LEGA).....6
Discussione della mozione Mandelli, Pedrazzini ed altri n. 1-00022 concernente iniziative per il contrasto del fenomeno dell'antibiotico-resistenza 3	IANARO Angela (M5S).....9
PRESIDENTE.....3	NAPPI Silvana (M5S)..... 18
	PROVENZA Nicola (M5S)..... 15
	RIZZO NERVO Luca (PD).....12
	SACCANI JOTTI Gloria (FI)..... 3

N.B. Il RESOCONTO SOMMARIO è disponibile on line già nel corso della seduta, alla pagina "Resoconti" del sito della Camera dei deputati. Il Resoconto Sommario è corredato di collegamenti ipertestuali verso il Resoconto Stenografico (*Vedi RS*) ed ai documenti di seduta (*Vedi All. A*).

I documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula sono pubblicati nell'*Allegato A*.

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati e le risposte scritte alle interrogazioni sono pubblicati nell'*Allegato B*.

N.B. MOVIMENTO 5 STELLE: M5S; LEGA - SALVINI PREMIER: LEGA; FORZA ITALIA - BERLUSCONI PRESIDENTE: FI; PARTITO DEMOCRATICO: PD; FRATELLI D'ITALIA: FDI; ITALIA VIVA: IV; LIBERI E UGUALI: LEU; MISTO-NOI CON L'ITALIA-USEI-CAMBIAMO!-ALLEANZA DI CENTRO: M-NI-USEI-C!-AC; MISTO: MISTO; MISTO-MINORANZE LINGUISTICHE: MISTO-MIN.LING.; MISTO-CENTRO DEMOCRATICO-RADICALI ITALIANI+EUROPA: MISTO-CD-RI+E; MISTO-MAIE - MOVIMENTO ASSOCIATIVO ITALIANI ALL'ESTERO: MISTO-MAIE.

ZAMPA Sandra, <i>Sottosegretaria di Stato per la Salute</i>	21
Discussione della mozione Meloni ed altri n. 1-00319 concernente iniziative volte a promuovere, in particolare in ambito europeo, un sistema di etichettatura che valorizzi la qualità e la specificità dei prodotti alimentari italiani	21
PRESIDENTE.....	21
<i>(Discussione sulle linee generali)</i>	21
PRESIDENTE.....	21, 24, 28, 32
DE CARLO Luca (FDI).....	21
LOSS Martina (LEGA).....	24
NEVI Raffaele (FI).....	28
<i>(La seduta, sospesa alle 17,20, è ripresa alle 17,30)</i>	32
PRESIDENTE.....	32, 35, 37, 39, 40
CADEDDU Luciano (M5S).....	35
CARETTA Maria Cristina (FDI).....	35
FREGOLENT Silvia (IV).....	37
GOLINELLI Guglielmo (LEGA).....	39
INCERTI Antonella (PD).....	32
Sui lavori dell'Assemblea	40
PRESIDENTE.....	40
Interventi di fine seduta	41
PRESIDENTE.....	41, 42
CILLIS Luciano (M5S).....	42
MARINO Bernardo (M5S).....	41
Ordine del giorno della prossima seduta	42
PRESIDENTE.....	42

RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DEL
VICEPRESIDENTE ETTORE ROSATO

La seduta comincia alle 15.

PRESIDENTE. La seduta è aperta.

Invito la deputata segretaria a dare lettura del processo verbale della seduta precedente.

ANNA RITA TATEO, *Segretaria*, legge il processo verbale della seduta del 3 febbraio 2020.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale si intende approvato.
(È approvato).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del Regolamento, i deputati Amitrano, Aresta, Ascani, Azzolina, Battelli, Benvenuto, Boccia, Bonafede, Claudio Borghi, Boschi, Brescia, Buffagni, Businarolo, Cancelleri, Carè, Carfagna, Castelli, Cirielli, Colletti, Colucci, Davide Crippa, D'Inca, D'Uva, Dadone, De Maria, De Menech, De Micheli, Del Re, Delmastro Delle Vedove, Delrio, Di Stefano, Ferraresi, Ferrari, Gregorio Fontana, Fraccaro, Franceschini, Frusone, Gallinella, Gallo, Gelmini, Giaccone, Giachetti, Giorgis, Grande, Grimoldi, Guerini, Invernizzi, L'Abbate, Liuzzi, Lollobrigida, Loreface, Losacco, Maggioni, Mauri, Molinari, Morani, Morassut, Morelli, Orrico, Pagani, Parolo, Perego di Cremona, Rampelli, Rizzo, Ruocco,

Paolo Russo, Saltamartini, Scalfarotto, Scoma, Carlo Sibia, Sisto, Spadafora, Speranza, Tofalo, Tondo, Traversi, Vignaroli, Villarosa, Raffaele Volpi e Zoffili sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

I deputati in missione sono complessivamente ottantaquattro, come risulta dall'elenco depositato presso la Presidenza e che sarà pubblicato nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna (*Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'allegato A al resoconto della seduta odierna*).

Annunzio di petizioni.

PRESIDENTE. Invito la deputata segretaria a dare lettura delle petizioni pervenute alla Presidenza, che saranno trasmesse alle sottoindicate Commissioni.

ANNA RITA TATEO, *Segretaria*, legge:

Monica Bonini, da Milano, e altri cittadini chiedono l'immediata evacuazione dei campi di detenzione libici, di garantire ai minori le necessarie cure fisiche e psicologiche, nonché il trasferimento in strutture dedicate dell'Unione europea; l'immediata sospensione delle forme di supporto alle Autorità e alla Guardia costiera libica; la rinegoziazione del Memorandum di intesa stipulato tra lo Stato della Libia e la Repubblica Italiana il 2 febbraio 2017 (416) - alle Commissioni riunite I (Affari costituzionali) e III (Affari esteri);

Oriana Barbieri, da Napoli, e altri cittadini chiedono che si preveda che per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, dirigenziale e non del Servizio sanitario

nazionale, sia prorogata sino al 31 dicembre 2022 l'applicazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, stabilendo contestualmente che il termine per maturare i requisiti previsti dal comma 1, lettera *c*) (3 anni anche non continuativi di servizio) e dal comma 2, lettera *b*) (3 anni non continuativi di contratto) sia fissato al 31 dicembre 2020 (417) - *alla XII Commissione (Affari sociali)*;

Francesco di Pasquale, da Canello e Arnone (Caserta), chiede: maggiori controlli sui prodotti agricoli provenienti dall'estero, misure a sostegno dei prodotti agricoli italiani e dell'apicoltura e l'istituzione di una giornata per la promozione dell'agricoltura italiana (418) - *alla XIII Commissione (Agricoltura)*; il divieto di guida, salvo specifica autorizzazione medica, per le persone affette da problemi di dipendenza da alcool e da sostanze stupefacenti (419) - *alla IX Commissione (Trasporti)*; l'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulle vicende che hanno portato all'attuale situazione di instabilità in Libia (420) - *alla III Commissione (Affari esteri)*; misure contro lo sfruttamento delle donne immigrate (421) - *alla I Commissione (Affari costituzionali)*; provvedimenti per contrastare la diffusione delle malattie tumorali soprattutto nel Mezzogiorno d'Italia (422) - *alla XII Commissione (Affari sociali)*; accordi internazionali per far scontare le condanne penali dei cittadini stranieri nei Paesi d'origine (423) - *alla III Commissione (Affari esteri)*;

Stefano Pacini, da Roma, chiede l'abolizione della norma che prevede il pagamento di un'imposta al Pubblico registro automobilistico per denunciare la perdita di possesso del proprio autoveicolo (424) - *alla IX Commissione (Trasporti)*;

Massimiliano Valdannini, da Roma, chiede di dotare le forze dell'ordine di sistemi innovativi di immobilizzazione (425) - *alla I Commissione (Affari costituzionali)*;

Dario Bossi, da Montegrino Valtravaglia (Varese), chiede di innalzare a 50.000 euro il valore delle cause per le quali si può agire in

giudizio senza l'ausilio di un avvocato anche innanzi al Tribunale (426) - *alla II Commissione (Giustizia)*;

Diana Scapin, da Latina, chiede di reintrodurre, tra le prestazioni erogate dal Sistema sanitario nazionale, l'intervento di disostruzione delle vene extracraniche nel trattamento della sclerosi multipla (427) - *alla XII Commissione (Affari sociali)*;

Ettore Maria Bartolucci, da Pesaro, chiede la modifica del DPR 30 marzo 1957, n. 361 e del decreto legislativo 20 dicembre 1993, n. 533, recanti norme per l'elezione della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica (428) - *alla I Commissione (Affari costituzionali)*;

Eugenio Bernardi, da Sissa Trecasali (Parma), e numerosi altri cittadini, chiedono la riduzione della pressione fiscale e altre misure a favore delle imprese che gestiscono apparecchi da gioco per intrattenimento (429) - *alla VI Commissione (Finanze)*;

C. Gnasso, da Milano, chiede misure a tutela delle persone transessuali in particolare in relazione alle terapie ormonali necessarie (430) - *alla XII Commissione (Affari sociali)*;

Antonio Persichini, da Bienne (Svizzera), chiede la modifica dell'articolo 67 della Costituzione con l'introduzione del vincolo di mandato (431) - *alla I Commissione (Affari costituzionali)*;

Stefano Salvatore Casabianca, da Catania, chiede l'installazione di telecamere a bordo dei mezzi di soccorso e che gli operatori sanitari in servizio siano dotati di microcamere (432) - *alla XII Commissione (Affari sociali)*;

Giangiaco Savogin, da Cormons (Gorizia), e altri cittadini chiedono la possibilità di utilizzare "moneta scritturale" per i pagamenti (433) - *alla VI Commissione (Finanze)*;

Filomena Gallo, da Roma, chiede: di facilitare la prescrizione di farmaci contenenti *cannabis* per fini terapeutici, anche attraverso un incremento della produzione presso lo stabilimento farmaceutico militare di Firenze, il superamento del monopolio pubblico nella produzione delle infiorescenze e un aumento

delle importazioni e di promuovere studi medici su possibili nuove applicazioni della *cannabis* in medicina (434) – alla XII Commissione (Affari sociali); di promuovere la ricerca scientifica su piante e sostanze sottoposte a controllo internazionale per poterle impiegare in contesti terapeutici (435) – alla XII Commissione (Affari sociali); il superamento della direttiva del 2001 in materia di OGM, anche per andare incontro a quanto deciso dalla Corte europea di giustizia relativamente alla mutagenesi e rafforzare la ricerca in materia di biotecnologie vegetali (436) – alla XIII Commissione (Agricoltura); iniziative a sostegno dei diritti delle persone disabili e per l’eliminazione delle barriere architettoniche (437) – alla XII Commissione (Affari sociali); interventi per migliorare e ampliare le prestazioni del Sistema sanitario nazionale e ridefinire i livelli essenziali di assistenza (438) – alla XII Commissione (Affari sociali); di estendere l’applicazione del metodo farmacologico di interruzione volontaria della gravidanza e favorire una maggiore diffusione della pillola contraccettiva (439) – alla XII Commissione (Affari sociali); di rimuovere il divieto di partecipazione per le Università ad alcuni bandi europei sulle malattie rare, attualmente riservata solo agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) (440) – alla XII Commissione (Affari sociali); di monitorare la corretta applicazione della legge n. 40 del 2004, come modificata dalle sentenze della Corte Costituzionale, e rimuovere gli ultimi divieti in essa presenti (441) – alla XII Commissione (Affari sociali); di promuovere l’accesso aperto all’informazione scientifica (442) – alla XII Commissione (Affari sociali); una corretta applicazione delle norme sulla sperimentazione animale (443) – alla XIII Commissione (Agricoltura);

Alessandro Riolo, da Wimbledon (Regno Unito), chiede misure urgenti per contenere il rischio di contagio dal cosiddetto *coronavirus* (444) – alla XII Commissione (Affari sociali);

Erminio D’Angelo, da Pieve Emanuele, e numerosissimi altri cittadini, chiedono che la

professione del portalettere sia inserita tra i lavori usuranti (445) – alla XI Commissione (Lavoro).

Discussione della mozione Mandelli, Pedrazzini ed altri n. 1-00022 concernente iniziative per il contrasto del fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

PRESIDENTE. L’ordine del giorno reca la discussione della mozione Mandelli, Pedrazzini ed altri n. 1-00022 concernente iniziative per il contrasto del fenomeno dell’antibiotico-resistenza (Vedi l’allegato A).

La ripartizione dei tempi riservati alla discussione è pubblicata nel vigente calendario dei lavori (Vedi calendario).

Avverto che sono state altresì presentate le mozioni Molinari ed altri n. 1-00327, Lollobrigida ed altri n. 1-00328 e Carnevali, Nappi, Rostan, De Filippo ed altri n. 1-00329 che, vertendo su materia analoga a quella trattata dalla mozione all’ordine del giorno, verranno svolte congiuntamente (Vedi l’allegato A). I relativi testi sono in distribuzione.

Avverto inoltre che è stata presentata una nuova formulazione della mozione Mandelli, Pedrazzini ed altri n. 1-00022 (Vedi l’allegato A). Il relativo testo è in distribuzione.

(Discussione sulle linee generali)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali della mozione.

È iscritta a parlare la deputata Saccani Jotti, che illustrerà anche la mozione n. 1-00022 (Nuova formulazione), di cui è cofirmataria. Ne ha facoltà.

GLORIA SACCANI JOTTI (FI). Grazie, Presidente. Onorevoli colleghe e colleghi, la resistenza antimicrobica è una delle dieci minacce identificate dall’Organizzazione mondiale della sanità nel 2019 poiché grava pesantemente sulla salute pubblica. Questo fenomeno si osserva su una gamma sempre più

crescente di batteri e, quindi, si rende necessaria un'attenta prevenzione. Stime recenti sul fenomeno della resistenza antimicrobica sono davvero impressionanti, in quanto descrivono un totale di 671.689 casi di infezioni con batteri multi-resistenti (che chiameremo MDR) nel 2015, in Europa, di cui il 63,5 per cento era associato all'assistenza sanitaria.

La mortalità attribuibile è stata di 6,44 decessi per 100 mila abitanti ed il tasso complessivo di anni di vita corretti per la disabilità è stato di 170 per 100 mila abitanti. In particolare, questo onere è più elevato in Italia ed in Grecia rispetto ad altri Paesi europei.

Sebbene i batteri MDR siano generalmente collegati alle infezioni correlate all'assistenza (ICA), molti microrganismi resistenti sono stati associati anche ad infezioni acquisite in comunità. In effetti, un numero elevato di microrganismi MDR è stato isolato da infezioni comuni (ad esempio, infezioni del tratto urinario, polmoniti, tubercolosi e gonorrea). I batteri Gram-negativi resistenti sono aumentati negli ultimi decenni. In particolare, patogeni come *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* e altre *Enterobacteriaceae* che producono beta-lattamasi a spettro esteso hanno dimostrato di essere coinvolti nelle infezioni correlate all'assistenza grave e frequentemente in *outbreak* ospedalieri, specialmente nelle unità di terapia intensiva.

La resistenza antimicrobica deriva da diversi meccanismi, come l'acquisizione di geni da plasmidi o altri elementi genetici mobili.

Oltre alla resistenza acquisita, batteri tra cui *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus faecalis* ed *Enterococcus faecium* hanno mostrato una resistenza intrinseca ai comuni antibiotici, che si traduce in microrganismi molto virulenti, che rendono difficile il trattamento di tali infezioni. Anche i batteri Gram-positivi sono associati alle infezioni correlate all'assistenza (ICA) ed in comunità. In questo contesto, i ceppi di *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (MRSA) e, nei casi più gravi, alcuni ceppi resistenti a

vancomicina (VRSA) sono i microrganismi più rappresentati.

L'uso inappropriato di antibiotici e l'ampio uso di antibiotici ad ampio spettro sia nelle strutture sanitarie che nelle comunità, è una delle principali cause dell'emergenza e della propagazione della resistenza antimicrobica. Inoltre, l'uso inappropriato di antibiotici in agricoltura e nei settori veterinari contribuisce alla resistenza antimicrobica, anche se la legislazione vigente vieta l'uso di antibiotici come stimolatori di crescita.

L'aumento della resistenza antimicrobica ha anche un impatto negativo sull'economia globale, in quanto comporta costi crescenti nell'assistenza sanitaria (degenza ospedaliera più lunga, minore qualità delle procedure mediche, fallimento del trattamento e mortalità).

Un altro problema da considerare è la carenza di nuovi antibiotici, che compromette il successo della terapia in tutti i campi medici, dalla chirurgia alla chemioterapia, dalle infezioni gravi nei pazienti ricoverati in terapia intensiva alle infezioni comuni nella comunità. Prove scientifiche mostrano come sia necessario un uso razionale degli antibiotici ed una strategia globale di prevenzione e controllo delle infezioni per evitare la selezione e la trasmissione della MDR, comprese l'igiene delle mani e altre misure di controllo. Pertanto la resistenza antimicrobica rappresenta una grave minaccia per la salute pubblica, che necessita di strategie immediate per monitorare e contrastare l'uso inappropriato di antimicrobici.

Sono quindi necessari interventi di contrasto all'antibiotico-resistenza, come la definizione di linee guida, l'implementazione nella sorveglianza della resistenza antimicrobica, il monitoraggio del consumo degli antibiotici, programmi di formazione per medici di medicina generale, farmacisti, medici specialisti per garantire la corretta prescrizione degli antibiotici. Sono utili anche campagne di informazione e comunicazione alla popolazione, nonché lo sviluppo di programmi

di formazione per gli operatori sanitari.

Per affrontare questo problema, nel 2017 è stato adottato in Italia il primo Piano d'azione nazionale sulla resistenza antimicrobica (PNCAR 2017-2000). PNCAR è uno strumento multicomponente per implementare la strategia italiana contro la resistenza antimicrobica. Fornisce obiettivi ed azioni specifiche sia in ambito umano che veterinario, utilizzando un'unica strategia sanitaria che sia sinergica a livello nazionale, regionale e locale.

Al fine di ottimizzare il piano stesso, il Ministero della Salute ha invitato, dal 9 al 13 gennaio, una delegazione di esperti del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) di Stoccolma, con lo scopo di ricevere raccomandazioni sulle criticità da affrontare e sulle possibili azioni di controllo. La delegazione si è recata in tre regioni italiane, discutendo con esperti e rappresentanti delle istituzioni e visitando alcuni ospedali. Nel corso della visita, gli esperti hanno riscontrato gravi carenze nella gestione del fenomeno ed indicato una serie di azioni da compiere. Hanno, per esempio, messo in evidenza che il numero di isolati di *Enterobacteriaceae* (CRE) resistenti ai carbapenemici e di *Acinetobacter baumannii* MDR hanno raggiunto livelli iper-endemici e, insieme agli MRSA, fanno sì che l'Italia purtroppo sia uno degli Stati membri con il più alto livello di resistenza in Europa.

Se il fenomeno dell'antibiotico-resistenza non sarà limitato nel breve futuro, alcuni interventi chirurgici fondamentali non potranno essere eseguiti, perché troppo rischiosi dal punto di vista infettivo.

La delegazione ha messo in evidenza carenze nella messa in atto di azioni correttive efficaci ad affrontare il problema nella sua complessità, indicando i fattori che contribuiscono negativamente: 1) poco senso di urgenza e di responsabilità riguardo all'attuale situazione della resistenza antimicrobica; 2) mancanza di supporto istituzionale a livello nazionale, regionale e locale; 3) mancanza di *leadership* professionale ad ogni livello; 4) mancanza di coordinamento delle attività,

di procedure di supervisione ed audit per verificare i progressi delle regioni, soprattutto quelle con i quadri più critici. Tuttavia, la delegazione ha altresì affermato che sono presenti ottime esperienze e buone pratiche a livello di alcune regioni, ma queste devono essere allargate al resto del Paese, attraverso un'azione di promozione e coordinamento centrale. L'ECDC ritiene che il primo passo verso l'arresto e l'inversione dell'attuale trend nella lotta contro l'antibiotico-resistenza sia di rafforzare il sistema attuale, introdurre misure appropriate per ridurre l'uso di antimicrobici in ospedale ed in comunità ed implementare gli interventi per il controllo delle infezioni, ovviamente a livello nazionale, regionale e locale. PNCAR offre l'opportunità di progettare una tabella di marcia efficace per raggiungere questi obiettivi. Tuttavia, la mancanza di risorse dedicate ne riduce drasticamente l'impatto e l'efficacia. PNCAR dovrebbe essere quindi finalizzato e rafforzato con urgenza, includendo azioni, indicatori ed obiettivi con risorse dedicate, risultati misurabili e termini molto più brevi per la sua attuazione operativa. Sarebbe fortemente auspicabile garantire la sua uniforme applicazione su tutto il territorio nazionale.

È importante ribadire che PNCAR dedica anche ampio spazio alla ricerca scientifica, al fine di potenziare lo sviluppo di nuovi antibiotici e/o di strategie antibiotiche alternative. A livello globale e nazionale lo sviluppo di nuovi antibiotici da parte dell'industria farmaceutica si è sostanzialmente bloccato a causa di ostacoli economici e normativi, mentre in ambito accademico si è drasticamente ridotto a causa dei tagli progressivi ai finanziamenti che si sono registrati negli ultimi anni.

Sarebbe molto importante promuovere la ricerca anche di nuovi approcci diagnostici, capaci di individuare in tempi brevi i microrganismi causa di infezione e promuovere così l'attuazione rapida di terapie appropriate. Bisognerebbe inoltre promuovere, come raccomanda la mozione,

la realizzazione di specifici percorsi formativi per medici, farmacisti e altri professionisti sanitari coinvolti, incentrati sulle strategie di prevenzione delle resistenze, affinché acquisiscano le modalità più efficaci per sensibilizzare, anche attraverso campagne di educazione sanitaria, i pazienti sull'uso degli antibiotici, con particolare riguardo all'assunzione corretta, al rispetto di dosi ed orari e alla pericolosità della conservazione di eventuali rimanenze del farmaco. Sarebbe auspicabile infine istituire osservatori a livello territoriale, con riferimento alle resistenze dei batteri responsabili di infezioni extra-ospedaliere con il coinvolgimento dei laboratori di microbiologia accreditati sul territorio, in modo da informare tempestivamente i medici di famiglia sulla diffusione dei ceppi resistenti e facilitare una prescrizione responsabile. La puntuale attuazione di tutti i punti delineati da PNCAR rappresenta infine una condizione essenziale per contrastare il fenomeno dell'antibiotico-resistenza e permetterci di uscire da questa grave emergenza sanitaria. Grazie per l'attenzione.

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Sacconi. È iscritto a parlare il deputato Guido De Martini che illustrerà la mozione n. 1-00327, di cui è cofirmatario. Ne ha facoltà.

GUIDO DE MARTINI (LEGA). Grazie Presidente. Onorevoli colleghi, la mozione all'esame dell'Aula affronta, in maniera che riteniamo compiuta e puntuale, il fenomeno relativo all'antibiotico-resistenza, prevedendo una serie di impegni estremamente importanti, che ci auspichiamo potranno contribuire nel prossimo futuro a migliorare una situazione particolarmente delicata che, nel panorama mondiale ed europeo, vede ancora oggi protagonista in senso negativo il nostro Paese.

Con il termine antibiotico-resistenza ci riferiamo alla capacità di un microrganismo di sviluppare una resistenza all'attività di un farmaco antibiotico che originariamente risultava efficace nel trattamento delle infezioni

da esso causate. È un fenomeno che spesso si tende erroneamente a sottovalutare e a mettere in secondo piano, eppure esso rappresenta una delle problematiche sanitarie di maggiore impatto degli ultimi anni, a detta delle principali organizzazioni internazionali ed europee che si occupano di tutela della salute a tutti i livelli.

I numeri fotografano la situazione alla perfezione: secondo l'OMS, le persone nel mondo che muoiono ogni anno a causa di un'infezione dovuta a batteri resistenti agli antibiotici sono oltre 700 mila; a livello europeo il fenomeno è stato esaminato congiuntamente a quello delle infezioni correlate all'assistenza (cosiddette ICA) ossia delle infezioni che si diffondono all'interno dei reparti degli ospedali e delle strutture sanitarie ad esso assimilabili. Al riguardo, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie ha rilevato che un terzo delle infezioni complessivamente registrate in tali ambienti sono resistenti agli antibiotici e presentano un rischio di affrontare complicanze non risolvibili considerato alto.

Particolarmente delicata - come dicevamo - è la situazione in cui si trova il nostro Paese: l'Italia è collocata ai primi posti delle classifiche stilate in Europa per tasso di mortalità, anni di vita persi in salute, giorni di ospedalizzazione in generale per incidenza delle infezioni resistenti; un terzo dei decessi annui registrati in Europa a causa dell'antibiotico-resistenza - circa 10 mila su 33 mila totali - si verificano nel nostro Paese, ed è chiaro che questo sia un dato estremamente grave, che dobbiamo impegnarci al fine di ridurre notevolmente nel minor tempo possibile. Fanno riflettere anche le ripercussioni che il fenomeno in esame produce da un punto di vista economico: solamente in Italia, l'impatto dell'antibiotico-resistenza è pari a circa un miliardo di euro all'anno, e risulta correlato, tra l'altro, alla perdita di vite, alle complicanze derivanti dalle infezioni, alla perdita di giornate lavorative, nonché al maggior utilizzo di risorse sanitarie. Quanto poi alle stime per il futuro, possiamo richiamare nuovamente le previsioni dell'OMS, previsioni secondo cui, in mancanza

di misure efficaci, le infezioni batteriche continueranno ad aumentare esponenzialmente nel lungo periodo e, nel 2050, provocheranno addirittura dieci milioni di morti l'anno, superando quelle per tumore (8,2 milioni), diabete e incidenti stradali. Alla luce di tali dati, si comprendono bene le ragioni che ci hanno spinto a presentare la mozione oggetto di discussione. Ritengo che gli impegni ivi previsti mettano in risalto i principali fronti sui quali deve essere combattuta la lotta al fenomeno dell'antibiotico-resistenza. Mi soffermo, in particolare, sull'esigenza di garantire la completa attuazione del piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza del 2017-2020, stanziando le risorse all'uopo necessarie affinché gli obiettivi ivi previsti vengano attuati nel più breve tempo possibile. Penso alla necessità di sostenere la ricerca scientifica in tutte le sue linee di azione, ivi inclusa quella relativa allo sviluppo dei nuovi farmaci mirati al trattamento delle infezioni causate dai batteri multi-resistenti, estremamente pericolose per i pazienti che ne sono colpiti. Penso all'esigenza di accelerare il processo di valutazione di questi nuovi medicinali, nell'ottica di garantire l'immediata disponibilità agli assistiti del SSN, tutelando il loro diritto alla salute. Penso all'esigenza di coinvolgere in maniera proficua e costante le associazioni di categoria e le società scientifiche nei processi decisionali ad ogni livello istituzionale e sicuramente in sede di definizione, attuazione e monitoraggio delle politiche di settore. Penso, ancora, alla necessità di garantire il rispetto delle misure di prevenzione, ivi comprese le pratiche di genere raccomandate negli atti di indirizzo dell'OMS, come il lavaggio accurato delle mani, misure tanto semplici quanto fondamentali, che consentirebbero con il minimo sforzo di contenere il numero delle infezioni assistenzia-correlate di cui si è dato conto in precedenza.

Molti degli impegni sopracitati sono stati discussi e votati favorevolmente in Commissione affari sociali nel corso dei lavori che hanno portato all'approvazione di

una risoluzione specifica sul tema in data 27 novembre 2019. Anche in quella sede si è parlato a lungo dell'importanza della ricerca scientifica, dell'uso appropriato dei farmaci antibiotici, delle misure igieniche di prevenzione, e l'intesa che si è trovata su queste tematiche è stata pressoché totale, portando all'approvazione di un testo unificato nel quale si è riusciti a condensare le varie proposte presentate dai diversi gruppi parlamentari.

L'auspicio, con il quale concludo l'intervento, è allora duplice: il primo è che si registri anche sul testo in esame la massima convergenza da parte delle forze politiche, in continuità rispetto all'esito positivo dei lavori che sul tema si sono già svolti in XII Commissione; il secondo auspicio è che il lungo elenco di impegni non rimanga sulla carta, magari a causa dei condizionamenti di ordine finanziario o dei vincoli di bilancio. Sappiamo che l'antibiotico-resistenza è una delle principali problematiche di ordine sanitario a livello nazionale e internazionale, lo hanno certificato e ribadito più volte l'ECDC e l'OMS. I progressi che la ricerca scientifica ha registrato negli ultimi anni, in particolare negli ambiti della chirurgia e dell'oncologia, e che permettono oggi di salvare molte più vite rispetto al passato, rischiano di essere vanificati del tutto a causa delle infezioni ospedaliere causate dai batteri resistenti. È quindi indispensabile un intervento deciso e tempestivo per tutelare la salute dei cittadini, salvaguardare i passi in avanti della ricerca ed evitare che gli scenari preannunciati per il futuro dalle principali organizzazioni internazionali possano effettivamente inverarsi e mettere a rischio la sostenibilità del nostro Servizio sanitario nazionale (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la deputata Maria Teresa Baldini, che illustrerà anche la mozione n. 1-00328, di cui è cofirmataria.

MARIA TERESA BALDINI (FDI).

Presidente, premetto che la mozione presentata da Fratelli d'Italia ha come base le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle società scientifiche della *European Medicines Agency* e i dati presentati derivano dalle statistiche dei *Centre for Disease Prevention and Control* americano ed europeo. Premessa importante, perché quando si parla di tematiche di questo genere le fonti sono fondamentali. Purtroppo l'Italia è tra i Paesi civili europei con la peggior situazione di antibiotico-resistenza. Siamo stati travolti dai nuovi antibiotici, che sono stati buttati sul mercato, si è verificato quello che sia stato messo sul mercato - e ne è responsabile la stessa AIFA -, antibiotici ampliamenti prescrivibili senza tener conto che altri antibiotici più datati avevano la precedenza nella somministrazione clinica rispetto ai nuovi antibiotici. Mi sto riferendo ad antibiotici noti da tempo, che conservano la loro attività terapeutica e, se usati in prima battuta, ti permettono di tenere i nuovi antibiotici come seconda scelta, come azione terapeutica. Di fatto, a livello clinico, si è trascurata la prima scelta, e, nei decenni, i batteri si sono trasformati e hanno assunto una resistenza, appunto, l'antibiotico-resistenza. Solo l'utilizzo ospedaliero avrebbe permesso di poter mantenere degli antibiotici validi ed efficaci per le infezioni gravi. Dobbiamo analizzare, però, chi è responsabile di quanto accaduto, per poter agire in modo costruttivo verso una nuova era dell'antibiotico-terapia. Molti medici, ahimè, hanno prescritto nuovi antibiotici senza appunto tener conto la prima scelta. È stato fatto per mancanza di attenzione, quindi è la stessa AIFA, ai tempi di Poggiolini, che licenziava i farmaci con una possibilità di largo uso, che ha permesso di fatto un'antibiotico-resistenza. Piano piano, i germi sono diventati più aggressivi. I Paesi del Nord Europa come l'Olanda, l'Inghilterra e i Paesi scandinavi hanno portato da sempre avanti le raccomandazioni per l'utilizzo degli antibiotici già noti da tempo, compresa la penicillina, con lo scopo di preservarne una seconda possibilità terapeutica per debellare appunto

i batteri. Noi abbiamo usato le nostre armi terapeutiche contro i batteri in modo errato, facendo davvero degli errori, ma il sistema è stato colpevole: l'utilizzo indiscriminato di antibiotici di seconda e terza generazione nel giro di dieci anni ha creato resistenza, tanto da doverne parlare oggi in un'Aula parlamentare.

Vorrei andare nel particolare e analizzare il sistema responsabile dell'antibiotico-resistenza. La cosa più semplice da analizzare è che basta pensare a Google, la terapia del fai da te, quella consigliata dagli amici. Altro problema è l'irregolarità, che dobbiamo cercare veramente di evitare, di farmaci dati senza ricetta medica. Altro problema sono gli antibiotici somministrati agli animali, che poi ritroviamo sulle nostre tavole. Però, tengo a precisare che noi in questo siamo un Paese virtuoso, cioè utilizziamo pochi antibiotici, ma nel sistema globale questo non vale: in altri Paesi da cui importiamo cibo utilizzano moltissimi antibiotici, e tutto questo aumenta il numero delle resistenze. Altro aspetto è che i batteri sono diventati sempre più resistenti, vivono e resistono anche dentro i disinfettanti. Il *Clostridium difficile* è sporigeno, quindi le spore sono resistenti a una serie di trattamenti. Quindi, poi interviene anche l'arredo ospedaliero ad esserne responsabile, se non corretto secondo le nuove problematiche responsabili appunto di antibiotico-resistenza. Penso a letti che una volta erano fatti di ferro e oggi sempre più di plastica; è indispensabile questo. Tutto questo per parlare di igiene, cioè di procedure utilizzo dei disinfettanti, anche della progettazione degli ambienti fatta tenendo conto della pulizia degli stessi. Mi interessa sottolineare, nella nostra mozione, il punto 8, che chiede di prevedere un'ampia campagna vaccinale antinfluenzale e antipneumococcica, e io aggiungerei antimeningococcica. Penso ai casi - per semplificare - di meningite, che anche recentemente hanno ripreso la cronaca dei giornali; casi che prevedono immediatamente una profilassi antibiotica su tutte le persone che hanno avuto contatto con le persone purtroppo spesso decedute; ragazzi, giovani,

dobbiamo ricordare quanti morti la meningite ha fatto nel nostro Paese. La vaccinazione è evidente che ridurrebbe casi, e fare profilassi con gli antibiotici induce sempre antibiotico-resistenza.

Fare quindi la vaccinazione contro il pneumococco e il meningococco (abbiamo il vaccino per i tre ceppi più pericolosi e sono cinque), evita l'uso di antibiotici dati a *random* sulla popolazione. Sottolineo che ogni caso accaduto è sempre stato seguito da profilassi antibiotica.

Gli antibiotici sono nati per curare e vengono oggi utilizzati per prevenire, che non è il loro mestiere. Il vaccino, diciamo chiaramente, serve. Ribadisco l'importanza di una visione integrata dell'igiene: occorre avere strutture lavabili e disinfettabili. Eliminare il *Clostridium* difficile, non è facile: è della stessa famiglia del tetano, e può rimanere per mesi negli ambienti ospedalieri se non progettati adeguatamente.

La prevenzione è fatta di interventi integrati, e questo spero che con queste mozioni possa essere chiaro, che coinvolgono le manovre sia dei medici sia degli infermieri, ma anche la progettazione degli ambienti. I disinfettanti stessi stanno perdendo efficacia contro certi batteri, specialmente questi batteri non fermentanti. Occorre ricordare che questi batteri infettano persone defedate, deboli, anche se sono batteri ambientali, quindi ricordiamoci che stiamo parlando di malati, di persone chiaramente immunodefedate.

Altro aspetto non da poco, perché quando la ricerca occupa soldi per alcune cose non può dare poi i soldi ad altre cose molto importanti, che in medicina sono sempre fondamentali: in Italia il contenzioso legale per problemi di infezioni ospedaliere è arrivato al 9 per cento dei contenziosi sanitari e quindi un'adeguata politica è davvero oggi indispensabile per affrontare questo problema, che ha un impatto sulla vita delle persone, e di rilevanza anche economica per una sanità sia pubblica che privata. Occorre, quindi, fare veramente ricerca a favore della prevenzione, dell'uso corretto degli antibiotici e di stimolo alle vaccinazioni

quando è possibile (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Ianaro. Ne ha facoltà.

ANGELA IANARO (M5S). Presidente, la scienza e la ricerca svolgono un ruolo fondamentale nell'elaborazione delle politiche nazionali ed internazionali in materia di lotta alla resistenza antimicrobica, rappresentano condizioni imprescindibili per individuare e trasferire nell'assistenza medica strumenti innovativi in grado di far fronte al problema sollevato dalla mozione odierna: infatti, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, la resistenza antimicrobica rappresenta oggi una delle maggiori minacce per la salute pubblica. Nella pratica clinica si riscontra l'incapacità di un antibiotico di inibire la crescita o la replicazione di un microrganismo con conseguenze preoccupanti per il sistema sanitario, dovute all'aumento della mortalità per infezioni, nonché maggiori costi sociali e sanitari.

L'antibiotico-resistenza si rinviene in ogni regione del mondo, tanto da essere considerata un problema globale. L'Italia, ahimè, presenta una situazione critica, sia per quanto riguarda la diffusione del fenomeno, sia in relazione al consumo di antibiotici, considerato superiore alla media europea, secondo il rapporto nazionale *L'uso degli antibiotici in Italia 2018* pubblicato da Aifa.

La trasformazione dei ceppi batterici in organismi resistenti è un meccanismo evolutivo naturale, determinato da mutazioni del corredo genetico in grado di proteggere il batterio dall'azione del farmaco, e rientra quindi tra i processi di competizione biologica tra microrganismi basati sulla produzione di antimicrobici. Questi ultimi infatti sono nella maggior parte dei casi molecole naturali, prodotte da microbi per difendersi da altri microbi, presenti da miliardi di anni in natura, come lo sono i meccanismi di resistenza, anch'essi vecchi di miliardi di

anni. L'introduzione degli antibiotici in ambito clinico umano e veterinario ha generato però una pressione selettiva in questi contesti, favorendo la selezione di microrganismi resistenti e l'acquisizione di geni di resistenza portati da elementi genetici mobili, i plasmidi, che contribuiscono a diffondere la resistenza tra batteri patogeni attraverso fenomeni di scambio genico orizzontale, facilitato in maniera evidente anche dalla carente gestione ambientale. Infatti i patogeni resistenti così selezionati vengono a loro volta rilasciati nell'ambiente e possono contaminare anche la filiera alimentare.

Come già sottolineato in precedenza, in Italia, secondo quanto rilevato anche dalla sorveglianza dell'antibiotico-resistenza curata dall'Istituto superiore di sanità, la resistenza agli antibiotici si mantiene tra le più elevate d'Europa, e in particolare è da evidenziare che essa risulta estremamente elevata nei confronti dei carbapenemi in *Acinetobacter* e negli enterobatteri, come la *Klebsiella pneumoniae* e l'*Escherichia coli*. In particolare, in *Klebsiella pneumoniae* si è osservato un drammatico aumento della resistenza ai carbapenemi, passata da meno dell'1 per cento nel 2008 a oltre il 33 per cento nel 2015. La resistenza a questa famiglia di antibiotici negli enterobatteri è uno dei più gravi problemi, forse il più grave emerso negli ultimi dieci anni. Questi enterobatteri resistenti ai carbapenemi sono particolarmente problematici perché resistenti alla maggior parte degli antibiotici, e hanno la capacità di diffondersi rapidamente nelle strutture sanitarie in pazienti ospedalizzati, grazie anche alla presenza di portatori che possono disseminare il patogeno anche in assenza di malattia.

Questa evoluzione rende problematica la terapia di molte infezioni, ed è aggravata dalla carenza di nuovi antibiotici, conseguenti al rallentamento nella ricerca e sviluppo che si è verificato negli ultimi decenni in questo settore. Indicato come anche "crisi della resistenza agli antibiotici", questa condizione rischia di riportarci all'era pre-antibiotica, e di compromettere ad esempio

la fruibilità di procedure mediche avanzate come i trapianti d'organi e tessuti o le terapie immunosoppressive, che richiedono ovviamente l'utilizzo di antibiotici efficaci.

A livello globale sono tanti gli sforzi in atto per arginare il problema, dalle campagne di riduzione dell'uso indiscriminato di antibiotici a misure preventive; tuttavia ciò non è sufficiente. Come ha ricordato l'Organizzazione mondiale della sanità, una fondamentale prospettiva di miglioramento deve far perno su un aumento degli investimenti destinati alla ricerca, sia da parte dei decisori della politica sanitaria sia da parte delle aziende. In particolare, ad esempio, nel 2017 l'Organizzazione mondiale della sanità aveva redatto un elenco con le dodici specie di batteri più pericolosi per l'uomo, definendo gli stessi come una grande minaccia per la salute umana, e l'elenco suddetto descriveva il grado di rischio, medio, alto o critico, associato a ciascuna specie batterica antibiotico-resistente. L'obiettivo auspicato era quello di indirizzare, garantendone un'accelerazione, la ricerca e lo sviluppo di nuovi antibiotici, in grado di far fronte ad esigenze di sanità pubblica.

Con riferimento alla ricerca farmaceutica e alla scoperta di nuovi farmaci antibiotico-resistenti, l'OMS ha pertanto pubblicato, rispettivamente nel 2017 e nel 2019, due rapporti. Da essi emerge che allo stato attuale i prodotti in fase di sviluppo sarebbero circa 60, di cui solo 32 però attivi, contro almeno uno degli agenti patogeni presenti nell'elenco della stessa OMS, producendo pertanto scarsi miglioramenti rispetto ai farmaci esistenti. Quanto invece alla ricerca pre-clinica, i farmaci in via di sviluppo contro i batteri resistenti sarebbero 252, ma è la stessa Organizzazione a ricordare che affinché si rendano disponibili i relativi prodotti occorrerà attendere almeno un decennio.

Non di meno, l'Organizzazione rileva che gran parte della ricerca e dello sviluppo dei nuovi antibiotici avverrebbe ad opera di piccole e medie aziende, laddove le *Big Pharma*, le grandi aziende farmaceutiche, risulterebbero

assenti. È un investimento rischioso, poiché le grandi case farmaceutiche devono rientrare dagli investimenti compiuti per sviluppare nuovi farmaci, ma gli antibiotici - come definito dalla rivista *New Scientist* - non sono dei *bestseller*. Al contrario dei farmaci ad esempio per il cuore o per la tiroide o per il diabete, che vengono assunti per lunghi periodi di tempo, essi vengono prescritti per pochi giorni o settimane, e restano a lungo invenduti.

È importante quindi che ci siano più *partner* coinvolti, pubblici, privati; ma anche l'Europa deve far sentire la sua voce: infatti, l'Unione europea ha investito circa 1,3 miliardi di euro nella ricerca sulla resistenza antimicrobica, ed è quanto emerge dalla risoluzione del Parlamento europeo su un piano d'azione europeo *One Health* contro la resistenza antimicrobica dello scorso settembre, che tra le altre cose promuove la ricerca, lo sviluppo e l'innovazione in materia.

Grazie agli investimenti effettuati, la Commissione europea ha finanziato diversi progetti di ricerca sull'antibiotico-resistenza, nonché forme di collaborazione internazionale, tra cui si menziona il programma *New Drugs for Bad Bugs*, che fino ad oggi ha finanziato sette progetti di collaborazione e che ha integrato anche l'attività di ricerca tra Paesi, inclusa l'Italia. Nello stesso documento, il Parlamento europeo invita gli Stati membri e la Commissione ad allineare l'agenda di ricerca strategica delle iniziative di ricerca e sviluppo dell'Unione europea esistenti in materia di nuovi antibiotici e diagnosi.

Sul piano nazionale, le opportunità di finanziamento e di ricerca in ambito sanitario si rinvengono nei programmi di ricerca finalizzata a cura del Ministero della Salute, nei progetti di ricerca indipendente su farmaci o strategie terapeutiche da parte di AIFA, nonché nei programmi finanziati dal Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie. Ad affermarlo è il Ministero della Salute, nel suo piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza 2017-2020.

Quindi, da questo, si rinviene che la

ricerca nel campo dell'antibiotico-resistenza risponde a due ordini di priorità: da una parte, si focalizza sullo sviluppo di nuove terapie antibiotiche, nuovi vaccini o nuove tecnologie, come, ad esempio, test diagnostici rapidi; dall'altra, persegue una maggiore comprensione della epidemiologia delle resistenze, indagando sulle modalità in cui emergono e si diffondono i microrganismi resistenti, al fine di tracciare strategie efficaci per un uso corretto degli antibiotici e per ridurre i rischi di infezione in ambito assistenziale. Priorità, queste, che occorre perseguire valorizzando la ricerca, specie quella indipendente, individuando le risorse necessarie per progetti di ricerca sull'antibiotico-resistenza nell'ambito dell'epidemiologia e dello studio dei meccanismi di resistenza e di diffusione della diagnostica rapida. Occorre promuovere la partecipazione ai bandi europei sul tema dell'antibiotico-resistenza, anche attraverso la creazione di reti di cooperazione, sostenendo, al contempo, il coordinamento delle eccellenze che il nostro Paese può vantare.

Onorevoli colleghi, nei prossimi anni si assisterà all'aumento delle sfide connesse al fenomeno dell'antibiotico-resistenza. Infatti, si stima che, in assenza di interventi efficaci, il numero di infezioni complicate potrebbe aumentare notevolmente nei prossimi anni, arrivando, nel 2050, a provocare la morte di 10 milioni di persone l'anno. Nello stesso rapporto si stima che l'antimicrobico-resistenza entro il 2050 potrebbe portare nei Paesi OCSE a una perdita economica cumulativa compresa tra i 20 e i 35 miliardi di dollari.

Un'azione in grado di farvi fronte non può non passare attraverso investimenti in innovazione e ricerca, al fine di sviluppare metodi di prevenzione nuovi e più efficaci prodotti, strumenti e dispositivi, nonché terapie innovative e approcci alternativi. È per questa ragione che si chiede al Governo di rafforzare la sua azione per valorizzare la ricerca corrente condotta dagli IRCCS, la ricerca finalizzata condotta da ricercatori del Sistema sanitario nazionale, nonché la ricerca

indipendente, identificando il tema del controllo dell'antibiotico-resistenza come area prioritaria nell'ambito dei bandi di ricerca (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

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

LUCA RIZZO NERVO (PD). Grazie, Presidente. Oggi il Parlamento si trova ad affrontare, in un clima necessariamente un po' distratto dalla articolate dinamiche parlamentari del contemporaneo "decreto Milleproroghe", un tema di salute pubblica decisivo, incombente e per certi versi emergenziale, che ci dimostra e ci ricorda, al pari dell'apprensione suscitata in queste ore in tutto il mondo dalla diffusione del Coronavirus, che la parola sicurezza, usata e anche abusata nel dibattito pubblico, non ha declinazione più importante di quella che riguarda la salute, personale e collettiva. Non c'è sicurezza che un essere umano custodisca più gelosamente e ambisca con apprensione quando non ce l'ha, che quella di avere risposte adeguate ai bisogni propri e altrui di salute. Questo dovrebbe spingere il decisore pubblico, ad ogni livello territoriale, dal globale al locale, a fare assai di più della salute pubblica un elemento centrale e costante dell'agenda politica, non solo davanti alle emergenze virali o a problemi di crescente preoccupazione, come quello di cui parliamo oggi. Con questo Governo e con questa nuova maggioranza sembra che questa priorità si sia finalmente assunta già dalle scelte compiute in legge di bilancio; e questo nuovo atteggiamento concreto e risoluto nell'accettare le sfide che pone oggi davanti la salute pubblica è l'atteggiamento giusto per affrontare un tema tanto decisivo come quello dell'antibiotico-resistenza.

Lo sviluppo e l'impiego degli antibiotici, a partire dalla seconda metà del secolo scorso, ha davvero rivoluzionato l'approccio al trattamento e alla prevenzione delle malattie infettive e delle infezioni, permettendo l'evoluzione della medicina moderna,

producendo una vera e propria rivoluzione, se si pensa in quanto poco tempo e in quale quantità sono state debellate o controllate malattie che fino a poco prima erano incurabili e portavano a esiti infausti.

Se questo è vero, come è vero, il tema che oggi trattiamo è decisivo e centrale, cioè come attivarsi di più e meglio, con politiche mirate e azioni misurabili, affinché la comparsa di resistenza agli antibiotici non renda vane queste conquiste.

Negli ultimi anni il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è aumentato notevolmente e ha reso necessaria una valutazione dell'impatto in sanità pubblica: oggi produce l'urgenza di affrontare in modo incisivo questo fenomeno, chiede valutazioni specifiche per ogni patogeno, per ogni antibiotico e per ogni specifico contesto territoriale. Il problema della resistenza agli antibiotici è complesso poiché è la conseguenza di diverse cause: l'aumentato uso di questi farmaci, con un ruolo decisivo, in negativo, di un utilizzo non appropriato, sia in medicina umana, che veterinaria; l'uso degli antibiotici in zootecnia e in agricoltura; la diffusione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria, che insorgono e si diffondono all'interno degli ospedali e delle strutture sanitarie; ed infine, una maggiore diffusione dei ceppi resistenti.

La crescente comparsa, inoltre, di patogeni resistenti contemporaneamente a più antibiotici riduce ulteriormente la possibilità di un trattamento efficace. L'antibiotico resistenza diviene così, oggi, uno dei principali problemi di sanità pubblica a livello mondiale, con importanti implicazioni sia dal punto di vista clinico (l'aumento della morbilità, la letalità, la durata delle malattie, la possibilità di sviluppo di complicanze), sia in termini di ricaduta economica, per il costo aggiuntivo richiesto per l'impiego di farmaci e di procedure più onerose, per l'allungamento delle degenze in ospedale e per eventuali invalidità. Sempre più malattie comuni, comprese le infezioni, più banali anche, oggi non sono, spesso, più efficacemente curabili anche per effetto

della resistenza agli antibiotici. Le procedure mediche salvavita stanno diventando molto più rischiose. Siamo, insomma, in un punto critico nella lotta per proteggere alcuni dei nostri farmaci più essenziali.

Negli ultimi decenni, gli organismi internazionali, fra i quali l'OMS, l'Unione europea e il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, hanno prodotto raccomandazioni e proposto strategie ed azioni coordinate, atte a contenere il fenomeno, riconoscendo l'antibiotico-resistenza come una priorità in ambito sanitario.

Nell'ultimo rapporto del gruppo di coordinamento dell'ONU sulla resistenza antimicrobica, che fornisce anche nuove raccomandazioni per i Paesi, si afferma come la resistenza antimicrobica sia una delle maggiori minacce che affrontiamo come comunità globale. Le morti causate da infezioni da batteri resistenti agli antibiotici saliranno alle stelle nei prossimi due decenni, insieme a enormi costi economici, senza un'azione immediata, ambiziosa e coordinata. Gli studi ci dicono, infatti, che se non si interverrà in modo assai più efficace, le malattie resistenti ai farmaci potrebbero causare fino a 10 milioni di morti ogni anno entro il 2050 e conseguenti danni all'economia catastrofici, come fu, nel 2008-2009, la crisi finanziaria globale.

Entro il 2030, inoltre, la resistenza antimicrobica potrebbe causare fino a 20 milioni di persone in estrema povertà: attualmente quasi un milione di persone muoiono ogni anno a causa di malattie resistenti ai farmaci. L'OMS, nel 2015, in occasione dell'Assemblea mondiale della sanità, ha adottato il Piano di azione globale per contrastare la resistenza antimicrobica, fissando cinque obiettivi strategici finalizzati: a migliorare i livelli di consapevolezza, di informazione e di educazione, sia dei clinici, sia di tutta la popolazione, a rafforzare l'attività di sorveglianza, a migliorare la prevenzione e il controllo delle infezioni, ad ottimizzare l'uso degli antimicrobici nel campo della salute umana e animale, e infine - ultimo, ma non

ultimo - a sostenere ricerca e innovazione.

Sempre nel 2015, l'OMS ha lanciato il progetto Glass, a supporto del *Global Action Plan*, per rafforzare le evidenze disponibili sull'antibiotico-resistenza a livello globale: nel 2018 erano 71 i Paesi registrati per la partecipazione a questo progetto.

L'Unione Europea, impegnata da molti anni a combattere il fenomeno, nel 2017 ha messo a punto il nuovo Piano d'azione per contrastare l'antibiotico-resistenza e l'Italia, facendo proprie queste raccomandazioni comunitarie ed internazionali, nel 2017 ha approvato, con un'intesa fra il Governo e le regioni, il Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza 2017-2020, che indica le strategie per un contrasto del fenomeno a livello locale, regionale e nazionale, con anche adeguate verifiche dell'impatto delle strategie adottate.

In questo alveo di impegni rafforzati si inserisce la mozione di maggioranza che discutiamo, fra le altre, oggi. Negli impegni per il Governo vi è l'espressione di una domanda di monitoraggio e di efficacia delle misure che si mettono in campo e di impegno particolare e rafforzato in alcuni ambiti: *in primis*, si sottolinea la necessità di non limitarsi ad una strategia nazionale, ma di sviluppare una sempre più forte collaborazione europea in relazione all'antibiotico-resistenza, sia dal punto di vista delle strategie comunicative e informative, sia in relazione alla ricerca transnazionale, sia nella strategia complessiva di contrasto alle infezioni intraospedaliere; poi, occorre assicurarsi che questa strategia nazionale contenuta nel Piano nazionale 2017-2020 sia attuata in modo pieno e uniforme su tutto il territorio nazionale, evitando disparità e disuguaglianze di salute che come sappiamo attraversano il nostro Paese, aggiornando questo Piano nel prossimo triennio, rafforzando gli obiettivi di prevenzione, ad esempio, con un'ampia campagna vaccinale antinfluenzale e anti-pneumococcica, a partire da una sensibilizzazione su questo dei medici e di tutto il personale sanitario che, sovente, non si vaccina, per evitare l'uso di antibiotici ad ampio

spettro e per diffondere le più comuni e semplici procedure di disinfezione antimicrobica.

Ricordo, poi, la formazione oltre all'informazione: serve un uno specifico programma nazionale di formazione sistematica e continua per tutto il personale sanitario, volto a favorire le buone pratiche assistenziali e le misure di prevenzione necessarie a limitare sensibilmente il rischio, con una particolare attenzione, da realizzare anche nella collaborazione con le associazioni professionali e l'ordine dei medici, ai medici di medicina generale e ai pediatri di comunità, con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza prescrittiva di farmaci antibiotici e di consentire l'individuazione delle terapie più idonee e corrette in una strategia *win-win* che consenta una più efficace cura del paziente e una riduzione dei rischi di antibiotico-resistenza.

Ancora, è necessario imprimere un'accelerazione, garantire un salto di qualità delle pratiche igienico-sanitarie messe in atto nelle strutture ospedaliere, nelle RSA e in tutti gli ambienti sanitari e socio sanitari, un salto di qualità in grado di realizzare un miglior controllo delle infezioni, con obiettivi stringenti di riduzione delle stesse, in una strategia necessariamente pluriennale ma che si dà obiettivi verificabili e verificati. E se si assume, come obiettivo reale e concreto, questo della riduzione delle infezioni ospedaliere, possono arrivare risultati importanti, come dimostra, ad esempio, la straordinaria esperienza del Policlinico di Modena, dove una strategia quinquennale cominciata nel 2013 con la definizione degli obiettivi aziendali dei dirigenti della riduzione delle infezioni ha portato, ad esempio, a una riduzione della resistenza della *Klebsiella* dal 40 per cento al 4 per cento e di altre resistenze dal 33 per cento al 9 per cento, con un calo della spesa per antibiotici da 2 milioni e 700 mila euro a un milione e 300 mila euro, a dimostrazione che politiche e strategie efficaci danno delle conseguenze benefiche in questo campo.

L'appropriatezza prescrittiva di cui parlavo prima passa anche da una nuova alleanza fra

la sanità pubblica e l'industria farmaceutica per realizzare una progressiva distribuzione dei farmaci antibiotici ai pazienti in confezioni sufficienti e non superiori al periodo di terapia, secondo le indicazioni mediche.

La distribuzione farmaceutica personalizzata nell'ambito di strategie terapeutiche sempre più costruite per la specificità di ogni singolo paziente è elemento importante di una strategia di contrasto all'antibiotico-resistenza che voglia essere efficace.

Un ulteriore impegno importante contenuto nella mozione è relativo al miglioramento della raccolta dei dati: consapevolezza, ricerca e strategia di contrasto al fenomeno passano da una maggiore tracciabilità, validazione condivisa e disponibilità dei dati sull'impiego dei medicinali, per poter tempestivamente descrivere i cambiamenti nell'uso dei farmaci in termini di spesa, di volumi e di tipologia e, conseguentemente, monitorare il collegamento fra un utilizzo inappropriato dei farmaci e problemi di sanità pubblica, anche in relazione alle analoghe dinamiche in essere negli altri Paesi dell'Unione europea, in particolare.

I dati così analizzati e resi disponibili in modo trasparente, inoltre, offrono spunti per correlare la prevalenza delle patologie di un determinato territorio con l'utilizzo dei farmaci, consentendo anche più puntuali valutazioni sull'appropriatezza prescrittiva.

Come e ancor più, in un tempo di antibiotico-resistenza diffusa, è necessario garantire il diritto alla salute, garantendo un'accessibilità, in tutte le sue accezioni, piena e tempestiva ai pazienti dei nuovi farmaci antibiotici, preceduto, questo, da un sostegno alla ricerca, svolgendo in pieno anche quel ruolo di calmierazione dei prezzi, presupposto di reale accessibilità, da parte delle Agenzie per il farmaco italiana ed europea.

Anche in questo ambito farmacologico però è necessario andare nella direzione giusta, non solo e non tanto verso la ricerca di nuove molecole antibiotiche, sempre più potenti, destinate in una dinamica a specchio a produrre future e potenti resistenze, ma una cultura

di un utilizzo responsabile delle molecole esistenti e un lavoro per individuare nuovi antibiotici a spettro ristretto, specifici, più che antibiotici a largo spettro che, specie in utilizzi inappropriatamente prolungati, favoriscono la resistenza.

Quindi, occorre più lavoro sui comportamenti umani, oggi assai rivedibili, e su una chimica di precisione.

E, ancora, ovviamente la lotta al commercio illegale dei farmaci antibiotici, nella più ampia lotta al crescente mercato illegale di vendita dei farmaci, con strategie, anche qui, necessariamente europee e globali.

Non meno importante e decisivo nella direzione del contenimento dell'antibiotico-resistenza risulta essere il monitoraggio e il controllo delle pratiche zootecniche e agricole, a garanzia dell'applicazione delle normative in essere e della sicurezza della catena alimentare, finalizzati a promuovere campagne di sensibilizzazione e di informazione nelle comunità di allevamento e acquacoltura, con particolare attenzione ai problemi che possono essere causati alla sicurezza alimentare e alla salute pubblica.

Insomma, questo lungo elenco di impegni testimonia la complessità e le correlazioni di una strategia di contrasto all'antibiotico-resistenza che voglia produrre risultati misurabili, certi, rapidi, dato l'incedere altrettanto veloce del problema.

Concludo, da dove ho iniziato: la mozione chiede, prima di tutto, di proseguire nella direzione avviata da questo Governo di una centralità dei temi della salute pubblica, come presupposto di crescita di competitività dell'intero sistema Paese (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

NICOLA PROVENZA (M5S). Presidente, onorevoli colleghi, membri del Governo, ci troviamo oggi a discutere di un fenomeno, la resistenza antimicrobica, che è descritto

come un fenomeno naturale e biologico di adattamento, per il quale un batterio risulta resistente all'attività di un farmaco antimicrobico.

Mi permetto anche in questa sede di precisare che questo fenomeno è assolutamente accelerato dal concorso di diverse attività umane, in particolare, come già qualche collega ha sottolineato prima di me, dall'inappropriatezza prescrittiva di farmaci antibiotici, dall'utilizzo in agricoltura di prodotti fitosanitari, dall'inquinamento delle falde acquifere nello smaltimento degli antibiotici e il loro sversamento dagli impianti produttivi. La stessa contaminazione delle acque e del suolo, dovuta alla presenza di residui di antibiotici umani e veterinari, rappresenta un problema sempre più grave e l'ambiente stesso è una potenziale fonte di nuovi microorganismi resistenti. I prodotti alimentari rappresentano uno dei possibili veicoli di trasmissione dagli animali all'uomo dei batteri resistenti.

Non si può, quindi, trascurare che la resistenza antimicrobica rappresenti uno dei più importanti problemi di salute pubblica sia in ambito umano che veterinario e ambientale, in particolare, negli allevamenti intensivi dove l'elevata densità della popolazione animale aumenta il rischio dell'insorgenza e della diffusione delle infezioni e, anche, di un eccessivo e inappropriato utilizzo di antibiotici e di scarse pratiche di controllo delle infezioni. Stiamo parlando, quindi, di un'emergenza che richiede l'attuazione di interventi efficaci, in quanto, se l'attuale tendenza dovesse continuare, entro il 2050 la resistenza antimicrobica potrebbe causare più morti rispetto a patologie tumorali neoplastiche. Ricorderei, a questo proposito, che i bambini fino ai 4 anni di età sono i maggiori utilizzatori di antibiotici, seguiti dagli ultra settantacinquenni.

Quindi, questo è un dato che deve farci riflettere soprattutto in un Paese, il nostro, dove il servizio sanitario nazionale ha una figura importante come il pediatra di libera

scelta. Quindi, è ovvio che qualsiasi discussione che vada nella direzione di iniziative di contrasto all'antimicrobico-resistenza debba riguardare lo sviluppo e il consolidamento della fondamentale collaborazione a livello dell'Unione europea proprio in tema di antimicrobico-resistenza. Sarà, quindi, sempre di più indispensabile orientare e declinare nella maniera più efficace questa azione governativa, nel senso che contempra una vera e propria *task force* interministeriale *ad hoc*, dove sia presente anche il Ministero degli Esteri, il quale, al fine di realizzare una strategia integrata tra il livello nazionale e il livello globale, dovrà inserire l'antimicrobico-resistenza nella propria agenda istituzionale e promuovere presso il Consiglio dell'Unione europea, in seno al Consiglio Affari esteri, una posizione comune tra i Paesi membri, finalizzata proprio a includere l'antimicrobico-resistenza fra le priorità della politica estera e di sicurezza comune europea. Basti pensare che per la legislazione indiana emettere nei fiumi sostanze farmacologiche non è considerato inquinamento. I Paesi asiatici sono, tra l'altro, fra i più grandi produttori mondiali di farmaci. Al momento, ci sono milioni di esseri umani e animali che si nutrono di antibiotici, quotidianamente; senza saperlo, sono laboratori per batteri in mutazione. In parole povere, i Paesi asiatici sono una vera e propria palestra per i batteri.

Oggi, vista anche l'attualità del dibattito politico relativo al Coronavirus, tutti noi stiamo toccando con mano come le pandemie possano avere delle implicazioni anche di carattere diplomatico. È ovvio che serve non solo, quindi, un approccio interdisciplinare ma anche una stretta collaborazione tra esperti in medicina ed esperti in altre aree. In questo senso, la discussione di oggi e le mozioni presentate possono rappresentare un'apripista per incoraggiare la creazione in Italia di centri di ricerca superspecializzata nella resistenza agli antibiotici o, comunque, mettere in rete i migliori esperti accademici. Tutti gli sforzi vanno sincronizzati quindi contro le resistenze, focalizzando il problema nell'essere umano,

negli animali, nell'agricoltura.

Vado a concludere questo mio intervento sottolineando, quindi, che lo scenario è per questi motivi assolutamente globale, poiché il problema ambientale dell'antimicrobico-resistenza avviene per lo più fuori dal nostro Paese. Ribadisco, quindi, la necessità di una *task force* interministeriale, l'attenta valutazione delle risorse da destinare a questa problematica, una sinergia con il Ministero dell'Istruzione per una campagna capillare nelle scuole, sollecitando, inoltre, salute e sicurezza anche attraverso la responsabilità sociale delle imprese (*Applausi dei deputati del gruppo Movimento 5 Stelle*).

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

VITO DE FILIPPO (IV). Presidente, sottosegretaria, anche in questa atmosfera, sicuramente non del tutto compatibile anche con la complessità e, direi, con la gravità delle questioni che stiamo dibattendo, abbiamo il dovere, come gruppi parlamentari, di dare le nostre indicazioni e le nostre opinioni, che in molti casi sono sicuramente molto simili a quelle dei colleghi che mi hanno preceduto, e non lo considero un rituale protocollare ma piuttosto un rafforzamento, speriamo, di una strategia.

La resistenza agli antimicrobici è un fenomeno molto noto. Infatti, c'è una bibliografia vastissima e, in breve sintesi, direi che è determinata essenzialmente da un comportamento non informato che si sostanzia nell'abuso di farmaci per la salute umana e, in più, da pratiche molte volte direi speculative, soprattutto nel settore agricolo e nel comparto zootecnico intensivo specialmente.

L'impatto economico del fenomeno nel nostro Paese è stato stimato da varie agenzie intorno a un miliardo di euro l'anno, una consistente cifra gravante sul bilancio della sanità pubblica che ovviamente viene sottratta ad azioni più utili, come quelle della prevenzione, della ricerca e della

cura. Osservando i comportamenti quotidiani, si verifica come l'aumento dell'abuso di determinati farmaci antimicrobici è passibile di produrre una resistenza agli stessi da parte di alcuni microbi, e questo rappresenta uno dei grandi problemi di impatto a livello addirittura planetario, pur avendo, come è stato fatto notare anche nella mozione di maggioranza, il nostro Paese dei dati ancora più allarmanti.

La stessa Organizzazione mondiale della sanità, come si legge nella mozione di maggioranza, evidenzia che per questi rischi ha dovuto, nel corso del tempo, adottare più iniziative. La prima sicuramente è il piano d'azione globale sulla resistenza antimicrobica del 2015, sulla base del quale il Governo italiano il 2 novembre 2017 ha adottato un piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza, sul quale ritornerò, che dovrebbe valere dall'anno 2017 fino all'anno in corso. Il piano si focalizzava chiaramente sulla resistenza rispetto agli antibiotici, che rappresenta, al momento, il problema di maggiore impatto nel nostro Paese e per il quale sono più urgenti le azioni di prevenzione e di controllo. Da ultimo, vedendo ancora che la gravità delle situazioni a livello planetario non si modificava in maniera evidente, nel maggio 2019 l'Organizzazione mondiale della sanità è ritornata sulla questione, invitando gli Stati membri a intensificare gli sforzi contro il fenomeno dell'antibiotico-resistenza attraverso una risoluzione approvata dall'Assemblea mondiale della sanità che era riunita a Ginevra.

Diverse regioni, come abbiamo notato anche nella discussione che abbiamo tenuto in Commissione, non hanno recepito il piano nazionale del Governo nel testo unificato delle risoluzioni approvate in Commissione - e questo lo abbiamo più volte segnalato - e anche in quella sede abbiamo ribadito l'esigenza, come facciamo anche in questa mozione, di applicare pienamente il piano nazionale. Il piano nazionale prevede uno sforzo di coordinamento nazionale, appunto, con obiettivi specifici e azioni programmate, anche con una sinergia di multilivello, direi, tra

Stato, regioni e diversi *player* coinvolti, sia a livello istituzionale sia in termini di aziende e anche di associazioni di pazienti.

Bisogna ampliare l'attività di prevenzione possibile, attraverso alcune indicazioni che abbiamo dato puntualmente nella nostra mozione. Nel piano nazionale è stato posto l'accento sulle procedure di disinfezione, di attività di prevenzione di particolare livello, con alcune buone pratiche che alcuni colleghi hanno citato anche nel dibattito di oggi. Dopo un dibattito rumoroso, turbolento e per molti aspetti anche antistorico sui vaccini, va, invece, intensificata e inserita, inoltre, una previsione ad ampio raggio di piani di vaccinazione, con particolare riferimento ai soggetti a rischio. Prevedere, quindi, un'ampia campagna vaccinale antinfluenzale e antipneumococcica, cosa che concretamente può permettere di evitare l'uso di antibiotici ad ampio spettro. Anche l'azione di *screening*, si segnala, infine, che è una delle attività che può essere ancora meglio intensificata e implementata, perché utilizzando strumenti diagnostici rapidi si può contribuire con forza alla gestione delle infezioni associate nell'assistenza sanitaria e, quindi, alla riduzione della loro diffusione all'interno degli ospedali e tra i pazienti.

Un secondo campo di azione - è stato anche segnalato - è quello dell'attività dei soggetti prescrittori delle confezioni dei medicinali. Può essere promosso l'uso di confezioni adeguate alla durata delle terapie, secondo indicazioni mediche precise, con misure graduali che prevedono anche la collaborazione dell'industria. Inoltre, occorre prevedere la predisposizione di una banca dati nazionale sulle prescrizioni di antibiotici al fine di un monitoraggio più efficace del fenomeno.

L'Unione europea, nel settembre del 2018, ha adottato in Parlamento il Piano di azione "*One Health*", contro la resistenza antimicrobica: ci sembra l'approccio più giusto e anche più efficace. L'Unione europea ha posto in rilievo, in particolare, il fenomeno della resistenza antibiotica derivante da pratiche zootecniche che possono compromettere

la salute dell'uomo e del consumatore finale attraverso la commercializzazione e la produzione di prodotti agroalimentari con un sovraccarico di utilizzo proprio di antibiotici. Di fatto, l'abuso di farmaci antimicrobici in agricoltura e zootecnia può risultare nella comparsa di nuovi microrganismi resistenti. In questi giorni, il dibattito tecnico-scientifico sul Coronavirus dimostra quanto questa indicazione dell'Unione europea sia incombente e attuale. Ciò avviene, in particolare, negli allevamenti - come è stato notato - intensivi, dove l'elevata densità della popolazione animale aumenta i rischi di infezione e per evitare buone pratiche di controllo, anche sanitario, di questi allevamenti si utilizza in maniera eccessiva proprio l'antibiotico.

Anche sul versante dell'ambiente sono possibili azioni importanti. Come logica conseguenza, emerge proprio la necessità di porre all'attenzione politiche ambientali: è stato dimostrato che proprio dalle acque reflue di alcune industrie farmaceutiche possono nascere batteri resistenti ai farmaci e potenzialmente capaci di generare epidemie. La mozione richiede, quindi, al Governo di incentivare i cosiddetti appalti verdi ed un corretto smaltimento dei medicinali e si prevede altresì un'analisi dell'impatto della resistenza antimicrobica sulle risorse idriche e sull'intero ecosistema acquatico.

La ricerca deve essere intensificata. Passiamo ora ad un punto essenziale della questione: i regolamenti dell'Unione europea sui farmaci veterinari prevedono anche incentivi per la ricerca di nuovi antimicrobici. Questo punto è essenziale su tutti i versanti: la ricerca scientifica, infatti, è il nesso centrale per la risoluzione delle principali criticità in sanità e in altri settori ed è necessario proseguire con molta forza proprio su questo fronte. Si richiede, in particolare, al Governo di trovare le modalità per arrivare ad un approccio più rapido in merito alla valutazione anche di nuove molecole per garantire l'accesso pieno e tempestivo ai pazienti, nonché una maggiore

sostenibilità della spesa farmaceutica per i nuovi antibiotici.

Vorrei andare verso la conclusione. Un punto fondamentale è sicuramente l'informazione degli operatori, cosa che la mozione tiene nella considerazione debita. Si legge, infatti, nella mozione che uno dei pilastri fondamentali di qualsiasi strategia contro la resistenza antimicrobica è rappresentato proprio dalla formazione continua degli operatori sanitari. Risulta necessario, inoltre, presentare relazioni accurate e periodiche sul numero dei casi accertati, con un'attività di rilevamento e di monitoraggio, noi speriamo, sempre più articolata, più efficace e anche di livello nazionale.

Insomma, la mozione di maggioranza apre scenari operativi noi pensiamo di grandissima importanza: non un rituale, come dicevo prima, di indicazioni protocollari che un'Assemblea così autorevole come il Parlamento si appresta a fare. Al Governo e anche al Parlamento l'onere di intensificare nei prossimi anni l'azione per affrontare uno dei grandi problemi che nel futuro, sicuramente, lo scenario sanitario del nostro Paese e del pianeta proporrà in maniera molto difficile e complicata (*Applausi dei deputati del gruppo Italia Viva*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Nappi. Ne ha facoltà.

SILVANA NAPPI (M5S). Grazie, Presidente. La resistenza antimicrobica è quel fenomeno per il quale un microrganismo diventa resistente ad un farmaco antibiotico che, *ab origine*, era efficace per la cura dell'infezione da essa causata. Da anni, l'Organizzazione mondiale della sanità ha lanciato l'allarme per questo fenomeno che ha raggiunto importanti proporzioni, tanto che, nel 2015, ha approvato il Piano d'azione globale per le resistenze antimicrobiche, che vuole tracciare una serie di misure atte a migliorare la comprensione di questo fenomeno attraverso formazione ed informazione, ad attivare una fitta rete di sorveglianza sulla problematica, a migliorare

la prevenzione delle infezioni, ad ottimizzare l'uso degli antibiotici, a sostenere la ricerca e l'innovazione in questo ambito.

Il Governo italiano, sulla base di questo documento, nel 2017, ha adottato il PNCAR, ossia il Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza 2017-2020. Attraverso il PNCAR si vuole, dunque, fronteggiare il fenomeno della resistenza, prendendo atto della criticità della situazione e puntando il dito su alcune importanti pratiche da utilizzare sul territorio nazionale, coordinando regioni e istituzioni.

Il PNCAR si sviluppa attorno a dei principali pilastri: prevenzione, uso appropriato degli antibiotici, sorveglianza del fenomeno, informazione, ricerca e sviluppo. Anche i Paesi membri dell'ONU, nel corso dell'assemblea annuale del 2016, hanno firmato una dichiarazione di intenti dalla quale si evince che è necessario mettere in atto politiche e iniziative per il contrasto all'antibiotico-resistenza.

L'Istituto superiore di sanità evidenzia che siamo di fronte ad un declino in termini di efficacia degli antibiotici e che questo fenomeno non è compensato, come avveniva in passato, dalla disponibilità di nuove molecole. Nello specifico, la frequenza dell'inefficacia degli antibiotici è correlata all'uso eccessivo ed improprio degli stessi, sia in ambito umano, che in quello veterinario, per cui appare evidente che bisogna invertire la tendenza, utilizzando questi medicinali in maniera mirata, parsimoniosa e razionale. Il medico di medicina generale diventa punto focale, in grado di migliorare la prescrizione in termini di qualità e quantità della cura, di indirizzare il paziente attraverso percorsi più efficaci ed altresì in grado di assicurare la guarigione dall'infezione, suggerendo, caso per caso, il ricorso a test di sensibilità, come, ad esempio, l'antibiogramma per garantire la massima appropriatezza della cura.

Anche l'aspetto quantitativo della terapia appare di estrema importanza, come richiamato dallo studio Arna, che ribadisce la problematicità legata alle dosi *left-overs*,

ovvero alle dosi avanzate che, restando, dunque, nella disponibilità del paziente, vengono, magari, successivamente riutilizzate per la cura di altre patologie che meriterebbero altro tipo di prescrizione.

Il problema, quindi, della resistenza antimicrobica assume connotazioni anche negli ospedali, dove due sono i fattori che determinano il fenomeno e, quindi, più decessi: punto uno, prescrizione inappropriata ad ampio spettro e per troppo tempo; punto due, scarsa sanificazione dei locali e mancanza di attenzione all'igiene nella cura del paziente da parte del personale sanitario addetto.

Per quanto riguarda la prescrizione impropria, i laboratori di microbiologia presenti nelle strutture ospedaliere giocano un ruolo molto importante, in quanto sono in grado di massimizzare una corretta gestione del farmaco antibiotico, individuando quello più idoneo e facendo scegliere, *in primis*, quelli di prima generazione e, poi, quelli di generazioni successive, che sono sì più ad ampio spettro, ma sono anche più tossici e creano resistenze, quindi vengono bruciati i farmaci.

Per quanto riguarda la sanificazione dei locali e la gestione del paziente ricoverato in ospedale o in altre strutture a lunga degenza, come emerge dalle linee guide dettate dal Ministero della salute per la prevenzione della tutela della salute ospedaliera ed extraospedaliera di pazienti infetti, è importante seguire quelle procedure di disinfezione e sterilizzazione di tutti i macchinari e apparecchiature, informare il personale sanitario delle tecniche di pulizia e di tutto ciò che viene in contatto con il paziente, dalla detersione delle mani all'utilizzo di presidi medici, in grado di garantire la non trasmissione da un ricoverato all'altro di malattie infettive.

La frequenza dell'inefficacia degli antibiotici è correlata anche al mondo animale e all'acquacoltura a causa dell'abuso di antimicrobici negli allevamenti intensivi, dove vengono messi in atto programmi sanitari di gruppo al solo scopo di evitare l'insorgenza delle infezioni. Solo migliorando lo stato di

salute e benessere degli animali e limitando l'uso degli antibiotici esclusivamente ai casi colpiti da infezioni potremo ridurre queste resistenze, che vengono introdotte nella catena alimentare e passano all'uomo. Su tal punto, vorrei richiamare l'attenzione del nuovo regolamento europeo approvato a Strasburgo sui farmaci veterinari.

Il testo prevede, in sintesi, il divieto di utilizzo collettivo di farmaci al solo scopo preventivo e dunque il ricorso a trattamenti ove solo necessari; l'utilizzo di impiego di determinate categorie di farmaci non per forza appartenenti al settore umano; lo stanziamento inoltre di fondi per la ricerca di nuovi antimicrobici. Tutto questo, nella comprovata importanza del settore, che è strettamente collegata all'uomo attraverso la catena alimentare. Altro punto che non posso non sottolineare riguarda l'inquinamento della falda acquifera: non è infatti allo stato presente una depurazione selettiva delle acque nere provenienti dagli ospedali e per questo cariche di residui infetti e, quindi, che si riversano nella rete fognaria, che vengono trasportati poi successivamente nel suolo creando una zona altamente infetta, che può anche entrare nella falda acquifera, quindi con conseguenze dirette anche sull'alimentazione. Il decreto del Presidente della Repubblica n. 254 del 2003, che regola la gestione dei rifiuti sanitari, dispone che le autorità competenti e le strutture sanitarie adottano iniziative dirette a favorire in via prioritaria la prevenzione e la riduzione della produzione dei rifiuti. I rifiuti sanitari devono essere gestiti in modo da diminuire la pericolosità, da favorirne il reimpiego, il riciclaggio, il recupero e da ottimizzarne la raccolta, il trasporto e lo smaltimento. Il medesimo decreto stabilisce altresì che i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo debbano essere smaltiti mediante termodistruzione, nel più breve tempo tecnicamente possibile, in impianti autorizzati e prevede, per questo tipo di rifiuti, la possibilità di eliminare la condizione di pericolo tramite processo di sterilizzazione.

La gestione industriale mediante

sterilizzazione *on-site* riduce il volume dei rifiuti da smaltire. Sono in corso attualmente sperimentazioni per il recupero di materia a freddo dei rifiuti sterilizzati. Il 13 settembre del 2018 il Parlamento europeo ha adottato un piano d'azione europeo, il *One Health*, contro la resistenza antimicrobica, che rivela altri punti importanti del fenomeno: l'abuso di antimicrobici compromette la loro efficacia e determina la diffusione di microbi estremamente resistenti, che mostrano una particolare resistenza agli antibiotici di ultima linea. Secondo i dati forniti dall'OCSE, i decessi che potrebbero essere causati dalla resistenza antimicrobica, sono stimati superiori ai 700.000 l'anno a livello mondiale, e di tali decessi 25.000 hanno luogo nell'Unione europea, di cui solo un terzo in Italia e i restanti al di fuori dell'Unione, il che indica l'importanza essenziale della cooperazione nella politica di sviluppo e del coordinamento e monitoraggio delle resistenze antimicrobiche a livello internazionale. Inoltre, si stima che almeno il 20 per cento delle infezioni associate all'assistenza sanitaria possano essere prevenute mediante programmi di prevenzione e di controllo delle infezioni multifarmaco-resistenti. La prevenzione, l'uso attento degli antibiotici e il controllo delle infezioni in tutti i settori dell'assistenza sanitaria, compresa la salute animale, rappresentano i pilastri di una prevenzione efficace per lo sviluppo e per la trasmissione di batteri resistenti agli antibiotici. È stato evidenziato che il 50 per cento degli antibiotici prescritti è inadeguato, ovvero non appropriato o necessario; il 25 per cento del consumo nell'uomo non è gestito correttamente, perché magari la terapia viene interrotta anzitempo e per dosaggio improprio; il 30 per cento dei pazienti, solo perché ricoverati, utilizza antibiotici: queste situazioni hanno determinato la formazione di batteri multifarmaco-resistenti, che costituiscono una particolare minaccia negli ospedali, nelle case di cura e tra i pazienti che per la loro assistenza hanno bisogno di dispositivi quali ventilatori e cateteri venosi. I programmi di *screening* attivo

che utilizzano strumenti diagnostici rapidi hanno dimostrato di contribuire in maniera significativa alla gestione delle infezioni associate all'assistenza sanitaria e alla riduzione della loro diffusione all'interno degli ospedali e tra i pazienti. La resistenza-antimicrobica, quindi, è una minaccia grave e concreta alla salute globale e di conseguenza non deve essere sottovalutata. La prevenzione e il controllo delle infezioni rappresenta una priorità nel nostro Paese, per cui le istituzioni dovranno cooperare per modificare i comportamenti di tutte le parti coinvolte: medici, pazienti, consumatori e allevatori. Quindi, con questa mozione, noi speriamo che anche la politica faccia la sua parte e che si possa affrontare questa tematica, così a rischio per l'umanità, tutti quanti insieme (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. La ringrazio. Cogliamo l'occasione per salutare l'Istituto Comprensivo Borgoriccio, Villanova Galliera Veneta, in provincia di Padova. Grazie agli insegnanti e ai ragazzi per essere venuti qui da noi (*Applausi*).

Non vi sono altri iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali. Il Governo intende intervenire o si riserva di farlo successivamente?

SANDRA ZAMPA, *Sottosegretaria di Stato per la Salute*. Mi riservo di intervenire domani, grazie.

PRESIDENTE. Grazie alla sottosegretaria Zampa, che domani ci esprimerà i pareri. Il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

Discussione della mozione Meloni ed altri n. 1-00319 concernente iniziative volte a promuovere, in particolare in ambito europeo, un sistema di etichettatura che valorizzi la qualità e la specificità dei prodotti alimentari italiani (ore 16,30).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca

la discussione della mozione Meloni ed altri n. 1-00319 concernente iniziative volte a promuovere, in particolare in ambito europeo, un sistema di etichettatura che valorizzi la qualità e la specificità dei prodotti alimentari italiani (*Vedi l'allegato A*).

La ripartizione dei tempi riservati alla discussione è pubblicata nel vigente calendario dei lavori (*Vedi calendario*).

Avverto che sono state, altresì, presentate le mozioni Molinari ed altri n. 1-00324, Paolo Russo ed altri n. 1-00325 e Incerti, Gagnarli, Gadda, Fornaro ed altri n. 1-00326 che, vertendo su materia analoga a quella trattata dalla mozione all'ordine del giorno, verranno svolte congiuntamente. I relativi testi sono in distribuzione (*Vedi l'allegato A*).

Avverto, inoltre, che è stata presentata una nuova formulazione della mozione Meloni ed altri n. 1-00319. Il relativo testo è in distribuzione (*Vedi l'allegato A*).

(Discussione sulle linee generali)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali. È iscritto a parlare il deputato Luca De Carlo, che illustrerà anche la mozione n. 1-00319 (*Nuova formulazione*), di cui è cofirmatario.

LUCA DE CARLO (FDI). Grazie Presidente, a distanza di pochi mesi ci troviamo ancora a difendere l'interesse nazionale: una prima volta sulla paventata ipotesi dell'introduzione dell'etichettatura a semaforo e oggi per la paventata introduzione, o quantomeno, tentativo, a dire il vero maldestro, da parte di alcuni gruppi di potere, soprattutto francesi, di introdurre il *Nutri-Score*. Si sa che il Regolamento europeo, nel 2011, ha disciplinato i requisiti generali del sistema dell'etichettatura alimentare, fissando le caratteristiche generali relative all'informazione sugli alimenti e alle responsabilità degli operatori del settore alimentare, stabilendo altresì l'elenco delle indicazioni obbligatorie che devono essere riportate. L'8 febbraio del 2018 è stato

pubblicato poi nella *Gazzetta Ufficiale* il decreto legislativo del 15 dicembre 2017, recante la disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del Regolamento comunitario e relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori. Questo sistema di etichettatura sui prodotti alimentari ha comunque registrato nel settore produttivo e commerciale uno sviluppo e un'applicazione importante, seppur diversificate in termini di metodologie e modelli informativi nutrizionali adottati e in uso tra gli operatori del settore alimentare nei diversi Stati membri. I più noti e diffusi modelli sono quelli del nord Europa, come il *Nordic Key Hole* o il *traffic light* o semaforo, che è quello di cui ho accennato all'inizio, utilizzato soprattutto in Gran Bretagna, che abbina la composizione dei principali cinque valori nutrizionali (calorie, grassi, sale, grassi saturi e zuccheri su 100 grammi di prodotto) a uno dei tre colori tra il rosso, il giallo e il verde. Ci sono poi altri sistemi, fino ad arrivare proprio a quello cosiddetto *Nutri-Score*, sviluppato da un centro di ricerca francese e riconosciuto dal Governo francese: è quello intorno al quale infatti si è incentrata la misura più importante del recente dibattito politico-economico e internazionale degli ultimi mesi. La questione infatti ha assunto crescente rilevanza specie in relazione alla petizione, promossa da un'associazione di consumatori francesi, la *Que Choisir*, attraverso lo strumento dell'iniziativa dei cittadini europei, mediante la quale i proponenti chiedono testualmente alla Commissione europea di imporre – e, quindi, non utilizzare più su base volontaria – un'etichettatura semplificata *Nutri-Score* sui prodotti alimentari, al fine di tutelare la salute dei consumatori e garantire che vengano fornite le informazioni nutrizionali di qualità. Questo *Nutri-Score*, la cui imposizione obbligatoria a tutti gli Stati membri da parte della Commissione europea è richiesta proprio da questi promotori francesi, è il sistema di etichettatura dei prodotti alimentari sviluppato appunto in Francia, che semplifica

l'identificazione dei valori nutrizionali di un prodotto alimentare utilizzando le due scale, una cromatica, divisa in cinque gradazioni, dal verde al rosso, ed un'altra alfabetica, comprendendo le cinque lettere dalla A alla E.

Questo strumento è stato sviluppato da un gruppo di ricercatori francesi e consiste in un sistema a punteggio, il cui fondamento sono le tabelle nutrizionali della *Food Standard Agency* del Regno Unito, un modello, quest'ultimo, che, a sua volta, peraltro, come dimostrato da autorevoli studi, non darebbe alcuna certezza nello stabilire il nesso tra il tipo di alimento e i rischi concreti per la salute. Il *Nutri-Score* è inoltre un marchio registrato presso l'EUIPO, vale a dire l'Ufficio per la tutela della proprietà intellettuale dell'Unione europea, e dall'Agenzia francese per la sanità pubblica, ente amministrativo pubblico sotto l'autorità del Ministero della salute francese. Capite che c'è un disegno che nasce pretestuosamente da un gruppo di pressione di cittadini, ma che arriva ad avere importanti coperture da parte dello stesso Governo francese attraverso proprio la sua Agenzia. La citata iniziativa, infatti, ha suscitato comprensibilmente forti reazioni a livello internazionale, oltre che nel mondo politico, anche nel settore scientifico, economico e produttivo, e tra le associazioni dei consumatori, con particolare riferimento a quei profili e rilievi di perplessità e preoccupazione e giustificato allarme sotto i diversi profili. Allarme perché, dal punto di vista scientifico, riguardo l'effettiva idoneità, questa non è pacificamente riconosciuta, ma è, anzi, oggetto di numerose perplessità dalla stessa metodologia *Nutri-Score* a fornire informazioni nutrizionali qualitative sugli alimenti realmente in grado di supportare la finalità della salute dei consumatori. Dal punto di vista economico, invece, vi è il riferimento al prevedibile impatto negativo che simile sistema di etichettatura può generare sull'economia nazionale di quei Paesi che, *in primis* l'Italia, hanno dei prodotti che oggettivamente con il *Nutri-Score* comparirebbero tra quelli con il bollino rosso, ma che sono e fanno parte della nostra

tradizionale cultura, anche enogastronomica, e che fanno sì che la nostra nazione sia ampiamente riconosciuta in tutto il mondo quale nazione esportatrice di qualità della vita e soprattutto di qualità del cibo. Ricordo che il cibo non è solamente qualcosa di cui ci si nutre ma è qualcosa di più sociologico, è qualcosa che ci lega alla nostra terra ed è qualcosa che ci consente di essere caratterizzati per le produzioni che facciamo, soprattutto per la grande - ormai nota - qualità dei nostri prodotti in tutto il mondo. È notorio, infatti, che queste strategie vanno soprattutto contro Paesi come l'Italia, ma paradossalmente anche contro Paesi come la Francia, a testimonianza delle quali ci verrebbe da pensare: a chi fa comodo un'etichettatura di questo tipo? Di certo, nemmeno ai produttori francesi. A chi, quindi? Solo alle grandi multinazionali, che oggi sono in grado di proporre prodotti di sintesi che, invece, evadrebbero il problema del numero di grassi saturi, ad esempio, e che sarebbero in grado di produrre prodotti che nulla hanno a che fare con la tradizione, ma che magari adempiono e rimangono tra quelli con un codice assolutamente verde e quindi catalogabile come salubre. Appunto, alla luce delle diverse considerazioni avanzate da più voci del mondo scientifico, economico, produttivo e politico, il sistema di etichettatura in argomento sarebbe invero molto distante dalle finalità dichiarate, volte ad un presunto e generico perseguimento di obiettivi di tutela della salute dei consumatori, mentre, più verosimilmente, ad avviso dei firmatari del presente atto, cioè del nostro gruppo di Fratelli d'Italia, appare molto più vicino ad uno sfacciato, quanto maldestro ed intollerabile, tentativo di pressione politica sulle istituzioni europee mascherato da politica salutista. Si tratta di un tentativo, peraltro, facilmente riconducibile all'iniziativa governativa di un singolo Stato membro, la Francia, a suo palese ed evidente vantaggio e ad altrettanto evidente e palese svantaggio di quegli Stati membri che, in ragione dell'elevata qualità dei livelli di eccellenza della propria produzione

alimentare, risultano fortemente competitivi. Il rischio insito in questo sistema è quello dell'emergenza formale in sede europea di una politica economica e commerciale, oltre che sleale, anche ostile ed aggressiva, idonea ad alterare la concorrenza del mercato, favorendo alcune economie e penalizzandone altre, in netta contrapposizione, peraltro, con i valori e le finalità istitutive e fondative dell'Unione europea, che, vale la pena ricordare, perseguono ben altri obiettivi di rafforzamento della coesione economica e solidarietà tra gli Stati membri e dell'innalzamento dei livelli di benessere e del tenore di vita dei cittadini europei, in una logica di integrazione e di solidarietà.

In Italia, a seguito della sperimentazione avviata nel 2018, è stata elaborata una proposta di etichettatura nazionale supplementare, detta "a batteria", con la finalità di fornire al consumatore un'informazione chiara della presenza di alcuni nutrienti utili a collocare l'alimento all'interno di una dieta varia e bilanciata, in grado di prevenire in maniera efficace e scientificamente valida l'obesità e i rischi associati alle malattie cardiovascolari.

Il sistema, la cui caratteristica innovativa è quella di far riferimento alla quantità di nutrienti per singola porzione, risultando così di facile utilizzo per il consumatore, è stato sottoposto a sperimentazione, conclusasi nel novembre dell'anno scorso sulla base di un protocollo elaborato dal CREA e dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con la società Nielsen, che agli esiti della sperimentazione ha evidenziato l'interesse dei consumatori per il sistema per la sua semplicità, chiarezza e testimonianza della sua validità nella difesa del *made in Italy*, comprese le DOP e IGP. L'esclusione, però, dei prodotti DOP e IGP dall'applicazione prevista dal decreto rischia di rendere meno autorevole il sistema italiano nei confronti del dibattito che si sta svolgendo a Bruxelles per l'individuazione di un sistema armonizzato. Quindi, molto sommessamente, noi chiediamo al Governo di adoperarsi vigorosamente in sede europea

mediante l'attivazione di tutti gli strumenti utili a contrastare l'ipotesi di adozione del Nutri-Score o di quello a semaforo, come già tutta l'Aula ha assolutamente sancito con la votazione della mozione di qualche mese fa (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*), quali sistemi di etichettatura uniformi e suscettibili di veicolare messaggi nutrizionali distortivi e potenzialmente penalizzanti e dannosi per la nostra economia nazionale.

Impegniamo il Governo ad adottare iniziative per preservare e tutelare il settore alimentare italiano e le eccellenze del *made in Italy* da possibili effetti distortivi sulla concorrenza e sulla leale competizione economica internazionale di politiche europee interne al mercato comune, sviluppate sulla base di iniziative di singoli Governi e di altri Stati membri e connotate da non trascurabili elementi di ostilità e di aggressività, come nel caso del Nutri-Score o di quello a semaforo; a sostenere alternativamente in sede europea un sistema di etichettatura dei prodotti alimentari idoneo a rilanciare la fondamentale esigenza di diffondere la dieta mediterranea, riconosciuta a livello mondiale dall'UNESCO come bene immateriale transnazionale. Impegniamo il Governo anche ad integrare la proposta italiana di un'etichettatura a batteria per gli alimenti con richiamo visivo proprio a questa dieta mediterranea; a promuovere sia in sede europea che in sede internazionale globale il riconoscimento dell'importanza delle specificità alimentari a marchio DOP e IGP e il loro profondo valore culturale oltre che alimentare, promuovendo etichette specifiche che valorizzino tali prodotti e li escludano o li esentino dall'obbligo di adottare sistemi che non li distinguono da qualsiasi altro prodotto alimentare privo delle caratteristiche peculiari e irripetibili che li contrassegnano. Si impegna il Governo a promuovere sistemi di etichettatura nutrizionale in ambito internazionale ed europeo in riferimento alla quantità di nutrienti per singola porzione e, nel contempo, ad attivarsi a livello europeo affinché venga definita e resa omogenea la definizione di

porzione per tutti gli alimenti; in relazione alle ulteriori sperimentazioni all'uso del sistema di etichettatura nutrizionale volontaria *Nutrinform Battery* e al dibattito che si sta svolgendo a Bruxelles, a riconsiderare l'opportunità di esclusione dei prodotti DOP e IGP; infine, a vigilare il mercato nazionale ed europeo affinché le pratiche di scontistica dei prodotti riportati in etichetta con il colore verde sia vietata proprio come pratica sleale (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Loss, che illustrerà anche la mozione n. 1-00324, di cui è cofirmataria.

Onorevole, prima di dare la parola, cogliamo l'occasione per salutare gli studenti e gli insegnanti, che nel frattempo sono arrivati, dell'Istituto "Federigo Enriques" di Castelfiorentino, in provincia di Firenze, che noi salutiamo e ringraziamo per essere venuti insieme ai loro insegnanti ad assistere ai nostri lavori (*Applausi*). Prego, onorevole Loss.

MARTINA LOSS (LEGA). Presidente, il crescente interesse del consumatore finale nella fase d'acquisto dei prodotti alimentari salutistici ha reso molto importante regolamentare l'informazione sugli alimenti che viene trasferita mediante etichettatura. L'etichetta, pertanto, assume un ruolo strategico, in quanto in forma il consumatore sulle caratteristiche del prodotto, consentendogli di scegliere quello che maggiormente risponde alle proprie esigenze. Essa rappresenta, quindi, una sorta di carta d'identità del bene prodotto. Con il termine etichettatura si fa riferimento a tutte quelle informazioni che riguardano il contenuto di un determinato alimento confezionato, come, ad esempio, l'elenco degli ingredienti, la denominazione o la data di scadenza. L'etichetta, ma anche il contrassegno, come la marcatura CE, consapevolizza il consumatore sui requisiti delle merci in generale, esercitando un'azione esplicativa a vantaggio non solo della tutela qualitativa ma anche igienico-sanitaria.

L'asimmetria informativa, lo sbilanciamento tra consumatore e produttore, è quindi ridimensionato proprio grazie all'etichetta, mediante una riorganizzazione della normativa riguardante le informazioni offerte al pubblico.

Con il regolamento dell'Unione Europea n. 1169 del 2011 si sono quindi fornite le ultime disposizioni in merito alle indicazioni nutrizionali e sulla salute indicate sui prodotti alimentari. Tale regolamento, ritenuto di estrema importanza per i consumatori, ma soprattutto per tutte le aziende europee del settore agroalimentare, ha inteso armonizzare le varie normative nazionali. La normativa che disciplina il tema dell'etichettatura impone *in primis* che non siano riportate informazioni fuorvianti, o comunque che inducano il consumatore all'errore. Si chiede inoltre il rispetto dei principi della correttezza, della trasparenza, della leggibilità per preservare gli interessi degli acquirenti, ma anche degli operatori commerciali.

Quindi, come stabilito dall'Unione europea, la dichiarazione nutrizionale di un alimento fa riferimento alle informazioni sulla presenza di calorie e di alcune sostanze nutritive degli alimenti. La presentazione obbligatoria sull'imballaggio di informazioni sulle proprietà nutritive dovrebbe supportare azioni dietetiche in quanto parte delle politiche sanitarie pubbliche, che possono anche prevedere l'indicazione di raccomandazioni scientifiche nell'ambito dell'educazione nutrizionale per il pubblico e garantire quindi scelte alimentari informate. Quanto il regolamento predisponde è che ci sia un'indicazione sia del valore energetico degli alimenti sia della quantità di grassi, acidi grassi saturi, carboidrati, zuccheri, proteine e sale espressi come quantità su 100 grammi o 100 millilitri o per porzione, quindi le opzioni sono diverse. Oltre alle informazioni obbligatorie, è possibile in maniera non obbligatoria ma volontaria aggiungere ulteriori informazioni, anch'esse disciplinate dal regolamento, come quindi gli elementi nutritivi di un elenco determinato.

Negli ultimi anni nel contesto europeo i

vari Paesi hanno sviluppato diversi metodi per mettere in pratica l'etichettatura nutrizionale. Il Regno Unito, ad esempio, dal 2012 come sistema volontario di etichettatura utilizza il *traffic light* (semaforo), basato sull'uso di tre colori tipici del semaforo (verde, giallo e rosso), in base al quantitativo di nutrienti principali contenuti negli alimenti grassi, di cui saturi, zuccheri e sale. Il *Nordic keyhole* dei Paesi scandinavi è rappresentato invece da un logo verde a forma di serratura e ha lo scopo di indicare ai consumatori prodotti ritenuti più salutari, riconosciuti sulla base di precisi requisiti. La Francia ha creato invece il sistema *Nutri-Score*, con un logo che informa sulla quantità nutrizionale con una scala di cinque colori, dal verde scuro al rosso, associati con le lettere dalla "A" alla "E", al fine di semplificare la lettura da parte del consumatore. Tale sistema si è diffuso anche in altri Paesi europei, che lo hanno già adottato o ne stanno valutando una prossima adozione come sistema nazionale.

Lo scopo del sistema di etichettatura *Nutri-Score* sarebbe quello di informare i consumatori sulla presenza di grassi, zuccheri e sale negli alimenti, attribuendo ad essi un colore in base alla loro presenza tra i componenti, che ne determinerebbero quindi la cosiddetta pericolosità per la salute. In questo modo, l'alimento viene classificato sulla base di un algoritmo usato per ottenere un punteggio finale. Questo tiene conto, sempre per 100 grammi di prodotto, del contenuto di nutrienti ed alimenti da favorire, come fibre, proteina, frutta, verdura, leguminose, oleaginose, e di nutrienti da limitare, quindi l'apporto calorico su 100 grammi, i grassi saturi, gli zuccheri e il sale. Il punteggio ottenuto dal calcolo di tali nutrienti nel prodotto è espresso proprio da una lettera e da un colore.

Il sistema *Nutri-Score* tuttavia, rilevando solo questi quattro elementi, cioè l'apporto calorico su 100 grammi, i grassi saturi, gli zuccheri e il sale, fornisce solo delle valutazioni parziali (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*), piuttosto che le complete proprietà nutrizionali di un alimento,

non considerando fra l'altro anche la dose giornaliera consigliata, variabile per ogni tipo di cibo. Inoltre, si basa su di un giudizio nutrizionale del singolo prodotto, senza tener conto del suo inserimento nel quadro di una dieta complessiva varia e bilanciata per ciascun individuo.

Per ragionare su quali informazioni sia utile dare al cittadino in merito agli alimenti e al loro utilizzo nella dieta, va compreso che nel farlo non solo si promuove un percorso di acquisizione e di maggiore consapevolezza su come perseguire uno stato di benessere nelle persone, ma si riconosce anche l'importante ruolo del comparto agroalimentare nel produrre alimenti di qualità, da abbinare in una dieta equilibrata secondo il metabolismo e lo stile di vita di ognuno. I Paesi mediterranei in particolare, Italia, Grecia e Spagna, si contraddistinguono per l'aver sviluppato nei secoli un sistema alimentare equilibrato, la cosiddetta dieta mediterranea, che è stato riconosciuto come modello nutrizionale anche grazie a numerose evidenze scientifiche ed epidemiologiche. Infatti, i Paesi che si affacciano sul bacino mediterraneo condividono tradizionalmente la disponibilità degli stessi alimenti, derivati dall'agricoltura, dalla pastorizia e dalla pesca. Inoltre, alcuni studi, ampiamente accertati dalla comunità scientifica, hanno provato che in queste aree geografiche dai primi anni Sessanta l'aspettativa di vita era già tra le più alte del mondo. Al contrario, l'incidenza di malattie cardiovascolari, tumori e altre malattie croniche collegate alla dieta era invece tra le più basse al mondo; questo avveniva nonostante l'elevata abitudine al fumo, il livello socio-economico medio-basso e la scarsità di assistenza sanitaria in quei luoghi e in quel contesto storico. In numerosi altri studi condotti in contesti geografici ed economici differenti, utilizzando una dieta con le stesse caratteristiche è stata osservata ugualmente una minore frequenza di malattie croniche e una maggiore longevità. L'UNESCO, organizzazione delle Nazioni Unite, ha il compito di identificare e

salvaguardare prodotti culturali o naturali eccezionali, compilando e aggiornando una lista di "Patrimoni dell'umanità", che rappresentano le più alte espressioni della cultura umana. L'Italia è una delle nazioni, tra l'altro, che detiene un grande numero di siti inclusi in questa lista di Patrimoni dell'umanità. Ebbene, la dieta mediterranea è stata inserita nei riconoscimenti dell'UNESCO quale elemento che, seppur intangibile, è ricco per tradizioni culturali tramandate sia per via orale che scritta. "La dieta mediterranea - cito - è molto più che un semplice alimento: essa promuove l'interazione sociale, perché il pasto in comune è alla base dei costumi sociali e delle festività condivise da una data comunità, e ha dato luogo a un notevole *corpus* di conoscenze, canzoni, massime, racconti e leggende. La dieta si fonda nel rispetto per il territorio e della biodiversità, e garantisce la conservazione e lo sviluppo delle attività tradizionali e dei mestieri collegati alla pesca e all'agricoltura nelle comunità del Mediterraneo". Con queste motivazioni, nel novembre 2010 la dieta mediterranea è stata dunque riconosciuta come Patrimonio culturale immateriale dell'umanità, un patrimonio che riunisce le abitudini alimentari dei popoli del bacino del Mar Mediterraneo, Italia, Spagna, Grecia, Marocco, Portogallo, Croazia e Cipro, consolidate nel corso dei secoli e rimaste pressoché immutate.

Dobbiamo dunque ricordare che la dieta mediterranea non è solo un elenco di alimenti e abbinamenti di questi, ma comprende una serie di competenze, conoscenze, rituali, simboli e tradizioni concernenti la coltivazione, la raccolta, la pesca, l'allevamento, la conservazione, la cucina e anche la condivisione e il consumo del cibo. Mangiare insieme, si diceva, è la base dell'identità culturale e della continuità delle comunità del bacino mediterraneo: la dieta mediterranea enfatizza i valori dell'ospitalità e della creatività, e rappresenta un modo di vivere guidato dal rispetto della diversità. Essa svolge un ruolo vitale in spazi culturali, festival, celebrazioni, include l'artigianato e la

produzione di contenitori per il trasporto, la conservazione e il consumo di cibo, compresi i piatti di ceramica e vetro. Le donne giocano un ruolo fondamentale nella trasmissione delle conoscenze della dieta mediterranea.

Ebbene, come è possibile indicare tutti questi valori con un'etichetta che indica solo qualche valore nutrizionale sterilizzato, non inserito in un contesto di combinazione di alimenti e di stile di vita (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*)? È chiaro che c'è bisogno di molto di più per poter riconoscere il reale valore degli alimenti *made in Italy*.

Va infine ricordato che nel dicembre 2018 l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha adottato a New York una risoluzione sulla salute globale e la nutrizione, che contiene indicazioni operative finalizzate a promuovere diete e stili di vita salutari e ad affrontare il problema della malnutrizione e della cattiva alimentazione. La risoluzione ha bocciato nettamente sia la necessità di adottare etichette sulle confezioni, sia l'introduzione di una maggiore tassazione per dissuadere dal consumo dei cosiddetti cibi nocivi, come sale, zucchero e grassi; grazie anche agli sforzi della delegazione italiana, il testo fa invece appello agli Stati membri a promuovere diete e stili di vita sani, inclusa l'attività fisica, attraverso azioni e politiche per porre in atto tutti gli impegni legati alla nutrizione, compresi quelli assunti dai Capi di Stato e Governo nei vertici sulle malattie e sull'Organizzazione mondiale della sanità.

Questa importante risoluzione non ha peraltro impedito all'attuale Governo di introdurre la famigerata *sugar tax*, che dovrebbe entrare in vigore dal prossimo ottobre (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*). La proposta italiana, in alternativa alla etichettatura "a semaforo" e al "Nutri-Score", è basata su un modello di etichette nutrizionali "a batteria", che attribuisce sia un punteggio alla presenza di grassi, zuccheri e sale, ma sempre rapportandoli alla dose giornaliera consigliata nell'ambito di una dieta salutare, mentre il "Nutri-Score" valuta uno standard 100 grammi di prodotto. Ai fini di

una migliore informazione del consumatore, il sistema "a batteria" prevede piuttosto l'indicazione dei valori relativi ad una singola porzione, indicando la percentuale di energia, grassi, grassi saturi, zuccheri e sale, rispetto alla quantità giornaliera raccomandata. Il modello "a batteria" riporta poi, nella parte inferiore, la percentuale di energia o nutrienti, ed è frutto di un lavoro durato due anni che ha visto la partecipazione di ben quattro Ministeri - Salute, Esteri, Agricoltura e Sviluppo economico - e ha avuto la supervisione dell'Istituto superiore di sanità, del Consiglio superiore dell'agricoltura e del CREA.

Per comprendere appieno la portata che l'introduzione del sistema a etichettatura "Nutri-Score" potrebbe avere sul nostro intero comparto agroalimentare, ricordiamo che sistemi come quello "a semaforo" o "Nutri-Score" segnalano come pericolosi alimenti sani e salutari e che fanno parte della dieta mediterranea, mentre indicano come salutari prodotti artificiali contenenti sostituti industriali ai componenti genuini degli alimenti. In sostanza, rischierebbero di essere dotati di etichetta rossa prodotti orgoglio del *made in Italy*, come l'olio d'oliva, e specialità locali, come il grana padano, il parmigiano reggiano, il prosciutto di Parma, la mozzarella di bufala campana o il pecorino romano, riconosciuti a livello europeo, e il tutto perché considerati ingiustamente insalubri a causa dell'indicazione solo parziale dei loro componenti nutrizionali. Nascondendosi dietro la tutela della salute dell'uomo e la prevenzione da malattie cardiovascolari, con l'utilizzo di questi sistemi il vero pericolo è quello di indirizzare i comportamenti e i consumi dei cittadini verso prodotti di minor qualità, con il rischio non solo di mettere a repentaglio la salute dei cittadini, ma anche di generare confusione nei consumatori mettendo in difficoltà il sistema produttivo di qualità del *made in Italy* (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*). È, quindi, necessario che le istituzioni vengano sollecitate a promuovere sistemi che siano

in grado di valorizzare le eccellenze del *made in Italy*, anche attraverso l'adozione di un *rating* prestazionale, ovvero una valutazione di qualità degli operatori nelle filiere agroalimentari, capaci di determinare azioni volte al raggiungimento di standard qualitativi elevati in ogni fase della produzione, trasformazione e distribuzione degli alimenti, garantendo così un nesso tra provenienza e qualità degli stessi e raggiungendo un livello di eccellenza anche in ragione degli effetti positivi per la salute secondo il rapporto giornaliero tra proprietà nutritiva e l'appropriatezza del consumo (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*).

Per questo, la nostra mozione impegna il Governo nei seguenti punti: ad intervenire urgentemente nelle opportune sedi per bloccare qualsiasi iniziativa di riforma discriminatoria per i prodotti della dieta mediterranea e difendere la salute dei consumatori da sistemi di etichettatura che poco o nulla hanno a che fare con la vera tutela dei principi ai quali questi sistemi vorrebbero ispirarsi; ad avviare un confronto nelle opportune sedi istituzionali europee affinché venga scongiurata la diffusione di sistemi di valutazione dei prodotti agroalimentari unicamente basati sui profili nutrizionali, oppure su rappresentazioni grafiche che pongano ingiustificatamente l'accento sulla composizione del singolo prodotto, a prescindere dalle modalità e dalla frequenza di consumo; ad avviare un confronto a livello europeo affinché sia predisposto un sistema armonizzato per i Paesi membri, basato su un modello comune di etichettatura nutrizionale, *front of pack*, chiaro, comprensibile, realmente informativo e, soprattutto, non discriminatorio del *made in Italy*; a tutelare e salvaguardare nelle opportune sedi istituzionali europee i prodotti agroalimentari a denominazione di origine e a indicazione geografica, riconosciuti dall'Unione Europea, che, con l'introduzione di questo sistema di etichettatura, rischiano di essere pesantemente penalizzati; ad attivarsi, poi, presso le competenti sedi europee

per tutelare e difendere il *made in Italy* dall'ennesimo accanimento ai danni delle eccellenze italiane, a salvaguardia non solo dei consumatori ma anche degli agricoltori, degli allevatori e dei trasformatori; ad intraprendere campagne di informazione ed educazione alimentare, che rappresentano una efficace strategia educativa per fronteggiare le cattive abitudini alimentari e per promuovere i principi della sana alimentazione, nonché per favorire le produzioni di qualità che caratterizzano il nostro *made in Italy*, in quanto vi è una chiara dimostrazione che maggiore è la consapevolezza dei consumatori sulle relazioni tra alimentazione e salute, e migliore è lo stato di nutrizione della popolazione; e infine, a promuovere un modello evolutivo di valutazione e certificazione, che coinvolga anche il mondo associativo, con un'architettura che utilizzi la tecnologia fornita dalle piattaforme informatiche multifunzionali *blockchain*, che permetta con l'autorevolezza dell'oggettività di coniugare il sistema dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare con la valorizzazione delle eccellenze del *made in Italy*, attraverso l'adozione di un sistema di *rating* degli operatori nelle filiere agroalimentari, per il riconoscimento di un livello di eccellenza degli alimenti, anche in ragione degli effetti positivi per la salute secondo il rapporto tra provenienza, qualità, proprietà nutritiva e appropriatezza del consumo giornaliero (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il deputato Raffaele Nevi, che illustrerà anche la mozione n. 1-00325, di cui è cofirmatario.

RAFFAELE NEVI (FI). Grazie, Presidente. Siamo qui a discutere un argomento molto, molto importante, che attiene al futuro del nostro *made in Italy* e, quindi, delle nostre aziende agroalimentari. Forza Italia, in coerenza con la posizione assunta anche un anno fa proprio in quest'Aula, ribadisce l'importanza

dell'agroalimentare quale comparto strategico per il nostro Paese. Però in questo momento siamo minacciati - come sa bene il sottosegretario L'Abbate, che vedo qui presente e che ringrazio per l'attenzione che sta mostrando a questo dibattito - in quanto è un comparto, come dicevo, in grave difficoltà, perché ci sono incertezze a livello internazionale: non solo i dazi americani, che generano continui sommovimenti nel mercato, ma soprattutto anche le questioni, da ultime, che riguardano l'emergenza sanitaria in Cina, il blocco delle importazioni e delle esportazioni, la paura diffusa che si sta generando nel mondo e che fa sì che tutti si tirino un po' indietro rispetto anche al consumo giornaliero. È in questo quadro che noi siamo preoccupati anche di alcune iniziative che stanno venendo avanti in sede europea, come per esempio questa necessità - che potrebbe anche essere una opportunità - di regolare in modo omogeneo, cosa che condividiamo, la questione delle etichettature, della trasparenza e della tracciabilità dei prodotti agroalimentari, del cibo che viene ad essere acquistato dai nostri concittadini. Uno dei problemi gravi che abbiamo e che abbiamo più volte denunciato come Forza Italia è quello della disomogeneità: in ogni Paese dell'Europa si costruisce un meccanismo diverso dall'altro e questo genera confusione e genera anche problemi per le nostre aziende, che sono soprattutto quelle che esportano, perché in un Paese vi è un tipo di organizzazione, un tipo di legislazione, un tipo di etichetta e nell'altro Paese un tipo diverso. Noi riteniamo che sia utile che l'Europa faccia uno sforzo più importante per cercare di costruire un'architettura omogenea, una normativa omogenea che possa consentirci di trasferire ai consumatori europei un messaggio univoco e cercare, anche attraverso questo messaggio, di costruire educazione alimentare. Uno dei nostri pilastri, sui quali Forza Italia si sta battendo a livello anche di regioni da noi governate, è proprio questo dell'alimentazione, dell'educazione alimentare, per esempio nelle scuole.

Noi pensiamo che sia assolutamente indispensabile far capire a tutti qual è il modo migliore per fare sì che ci sia un bilanciamento nutrizionale, un'attenzione a ciò che si mangia, sempre di più spingendo sul tema della qualità ma anche delle quantità, perché, appunto, come è stato detto anche da altri colleghi fino ad ora, ci sono delle differenze da persona a persona: la conformazione fisica, la sedentarietà o meno dell'attività che uno conduce quotidianamente. Quindi non c'è una ricetta che ci dice che un cibo fa bene e un altro fa male in assoluto, ma il tutto va temperato con una sana e seria educazione alimentare.

Ecco che, quindi, in questa ottica, si inserisce la nostra preoccupazione per metodologie di etichettatura che vengono definite a "semaforo" e che hanno provocato dei danni senza apportare benefici. È stato il caso del Regno Unito, della Gran Bretagna, dove si è sperimentata per la prima volta nel mondo la cosiddetta etichetta a semaforo, che segnalava, appunto, quali sono i cibi buoni e quali sono i cibi, invece, da non ingerire. È una semplificazione incredibile che porta solo confusione e che, addirittura, porta anche danni economici, se è vero, come è vero, che, poi, quando c'è il semaforo rosso il consumatore evidentemente ha un messaggio molto chiaro e molto diretto che tende a dire di non comprare questa cosa e punto, prescindendo completamente, invece, dall'utilizzo, dalla quantità da ingerire. Ecco, quindi, che arriviamo al paradosso per cui cibi che fanno parte a pieno titolo della straordinaria dieta mediterranea, che è addirittura patrimonio dell'umanità, vengono così a essere etichettati, appunto, come cibi insalubri e pertanto cibi da evitare, invece di costruire un meccanismo che punti sulle quantità da utilizzare e su un giusto bilanciamento quotidiano, rispetto all'attività fisica che uno conduce e rispetto, anche, all'attività quotidiana che porta avanti.

Ecco, quindi, che noi abbiamo costruito una mozione che tende sostanzialmente a puntare su questo elemento: evitiamo le semplificazioni che spesso celano, come è stato già detto,

interessi diversi, anche economici, magari - non vogliamo pensare male, anche se a pensar male ogni tanto ci si azzecca -, ma che, comunque, sono semplificazioni che portano a messaggi completamente sbagliati, perché ci sono cibi che vengono magari etichettati come nocivi, il cui apporto, invece, di grassi, per esempio, è utile proprio al corpo umano. È chiaro che, come ci dicono gli scienziati, dobbiamo inserirli, quindi, in un discorso più ampio.

Quindi, il nostro tentativo è un po' questo e ci rendiamo conto, mentre lo diciamo, che è più difficile spiegare una cosa di questo tipo piuttosto che inventarsi un meccanismo in cui si accendono le lucine rosse, verdi, gialle o arancioni. Però, il tentativo che deve fare il legislatore non è mai quello di andare appresso a delle semplificazioni e a delle idee che potrebbero portare dei danni anche economici, non solo all'Italia (qui, è bene ricordarlo, ho sentito degli accenti un po' diversi in altri colleghi, come se fossero solo i cibi italiani quelli ad avere un danno dalla costruzione di questo sistema di etichettatura). Ciò, infatti, non è vero; ci sono cibi ottimi, straordinari - penso ai formaggi francesi - che avrebbero un danno ancora peggiore di molti cibi italiani, quali per esempio l'olio di oliva; oppure, penso ai tanti cibi o ai tanti prodotti che vengono dalla Spagna, oppure ai tanti prodotti che vengono anche dalla Germania. Quindi il tema è questo: non chiudiamoci, non isoliamoci nel panorama europeo, ma combattiamo una battaglia per mettere in luce il tema vero, che è quello, appunto, per cui questa etichettatura rappresenta e può rappresentare una semplificazione eccessiva per arrivare alla soluzione di un problema che realmente c'è. Non vi è dubbio che c'è questo problema e io faccio parte, tra l'altro, anche dell'intergruppo parlamentare per l'obesità, per approfondire, ragionare e cercare di costruire proposte per contrastare questa piaga (quella dell'obesità ormai è una vera e propria piaga del nostro tempo). Quindi il tema esiste, va declinato in modo diverso e, in questo senso, noi abbiamo apprezzato molto una battaglia, tra l'altro,

trasversale, condotta soprattutto dalle categorie economiche, per una volta abbastanza unite fino alla fine, per costruire un sistema più attento a questo messaggio che noi cerchiamo di portare avanti. Siamo arrivati, in questo modo, a costruire questo famoso sistema cosiddetto a batteria, un sistema a nostro avviso più consona, per cercare di comunicare, in modo semplice e diretto al consumatore, quelle che sono le caratteristiche del singolo nutriente, senza stigmatizzare alcuni cibi e far assurgere altri, invece, a cibi salutari o che possono risolvere i problemi di tutti. Poi, infatti, il punto è anche questo. Ci dicono gli esperti, per esempio, che puoi fare la migliore dieta del mondo, ma se questa non l'accompagna, per esempio, al tema dell'attività fisica, ciò rischia di non essere utile a risolvere il problema del sovrappeso, problema che poi, chiaramente, può sfociare nell'obesità con, tra l'altro, tutte le malattie correlate, cardiovascolari, tumorali e quant'altro.

Quindi, nella nostra mozione abbiamo evidenziato bene - io penso - i concetti che ho qui espresso con l'obiettivo di arrivare a chiedere al Governo alcune cose molto chiare e molto semplici. Speriamo, anche qui, che la nostra mozione non rimanga lettera morta, alla stregua di chiacchiere un po' così, a vuoto, ma che il Governo, come noi auspichiamo, riesca veramente a introiettare gli impegni che il Parlamento vuole dare in questa occasione di dibattito - noi tutti ci auguriamo di potere arrivare a una risoluzione unitaria - e ad attivarsi per poi avere una *road map* sulla quale andare a costruire un piano strategico per l'alimentazione di qualità e per il contrasto all'obesità e a tutte le malattie correlate al sovrappeso e all'obesità.

Quindi, che cosa chiediamo? Chiediamo innanzitutto di battersi a livello di Unione europea: non c'è dubbio. Noi abbiamo bisogno di contrastare con grande attenzione, senza troppe semplificazioni - non buttandola in caciara, scusatemi il termine - alcune teorie che, indubbiamente, hanno anche un ancoraggio di tipo scientifico (non c'è dubbio che molti

di quelli che sostengono il *Nutri-Score* si appoggiano anche a studi scientifici). Quindi dobbiamo controbattere in modo serio, credibile e autorevole, cercando di far capire che non vogliamo coprire chissà che cosa o quali interessi occulti.

Noi vogliamo solo arrivare a bersaglio, cioè dare una comunicazione al consumatore che sia migliore, più attenta e che possa veramente essere efficace se vogliamo fare in modo che i nostri concittadini appunto mangino meglio e bene. Quindi, su questo io spendo una parola in più, perché questo Governo, purtroppo, ha la naturale propensione a isolarsi in Europa. Ecco, io penso che invece su questo tema noi possiamo fare squadra con quei Governi - e ce ne sono, appunto: penso alla Spagna, penso alla Germania, penso alla Grecia, penso a chi fa certamente produzioni alimentari di qualità - per trovare un'alleanza, costruire un'alleanza e cercare di evitare il peggio. Il peggio per noi è sicuramente un'etichetta, appunto sulla base di quella francese, del cosiddetto *Nutri-Score*. Certamente, noi dovremo fare in modo che gli altri Paesi convergano invece sulla nostra proposta, cioè sulla proposta di un'etichetta a batteria, che è assolutamente, per le cose che ho detto prima, migliore per cogliere l'obiettivo che è comune e che deve essere comune, perché sfida chiunque a dire che, insomma, non si vuole trovare un modo per comunicare meglio ai nostri concittadini come mangiare meglio.

Poi c'è il secondo punto, anzi il terzo punto, scusate, perché il secondo era, appunto, attivarsi affinché si tenga in adeguata considerazione, appunto, la proposta italiana dell'etichettatura a batteria e anche qui siamo stati molto bravi perché l'unico Paese che oggettivamente ha costruito una proposta alternativa al *Nutri-Score* è l'Italia e su questo noi dovremmo anche ribadire un nostro ruolo fondamentale all'interno del Consiglio dei ministri dell'agricoltura e della sanità, perché immagino che saranno coinvolti anche i Ministri della sanità europei.

Un altro punto molto importante, però, è quello di accompagnare a questa battaglia

anche una difesa diversa, fatta in modo, secondo noi, completamente diverso del settore agroalimentare italiano e fatta anche attraverso le sedi diplomatiche. Fu il nostro Governo Berlusconi a puntare su questo aspetto ancora troppo poco considerato. Noi abbiamo la necessità di difendere il cibo italiano nel mondo, perché poi c'è tutto il tema di cui parliamo spesso e siamo arrivati a 100 miliardi di fatturato per quanto riguarda l'*Italian sounding*, cioè la contraffazione attraverso l'utilizzo del marchio "Italia" e, quindi, il parmigiano che diventa *parmesan*, la mozzarella che diventa, appunto, col marchietto una bandierina italiana ma che non ha nulla a che vedere con la mozzarella, i pomodori e così via discorrendo. Ecco, noi dovremmo costruire una diversa politica e anche qui ci vuole una vera e propria strategia, che a oggi manca, per difendere il cibo italiano nel mondo e, con il cibo italiano e con i prodotti italiani nel mondo, anche la dieta mediterranea, che è patrimonio, appunto, dell'umanità e così, attraverso la dieta mediterranea, noi abbiamo anche la possibilità di diffondere ancora di più e ancora meglio i prodotti della nostra terra.

Altro punto fondamentale che vogliamo cogliere con questa mozione è quello di costruire le condizioni affinché ci sia una maggiore attenzione del Governo nella divulgazione di giusti e sani regimi alimentari in Italia, cioè sostanzialmente nelle scuole. A questo noi teniamo particolarmente. Infatti, l'onorevole Brunetta sta scrivendo una proposta di legge che arriverà presto - e speriamo che presto si trasformerà in legge - in quest'Aula. Su questo noi abbiamo messo un pezzo di cultura enogastronomica da portare nelle scuole, ma noi pensiamo che un diverso stile di vita e una giusta somministrazione della dieta mediterranea possano avvenire solo attraverso l'educazione ai più piccoli. Infatti, è da lì che partono le grandi rivoluzioni. Pensiamo alla grande rivoluzione digitale: passa attraverso i giovani e, quindi, anche l'educazione alimentare e i regimi alimentari diversi devono assolutamente vedere come

protagonisti i giovani, che possono in questo modo, anche attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie, divulgare i valori di una giusta nutrizione e di un giusto apporto calorico per ogni persona.

Ecco, la nostra mozione, quindi, ha voluto cercare di essere equilibrata, diciamo, per far sì che non si gridi sempre e solo contro l'Europa ma si cerchi, in Europa, di combattere e di portare a casa dei risultati utili innanzitutto prima ancora che per la nostra industria agroalimentare - e Dio solo sa quanto le siamo affezionati - per i nostri concittadini, per la salute dei nostri concittadini. Questo dev'essere l'elemento fondamentale che ci deve guidare e che ci ha guidato nella stesura di questa mozione, di queste proposte che noi sottoponiamo al Governo. Auspichiamo, dunque, che ci sia una discussione e un dialogo tra tutte le forze politiche ma senza trasformare questa mozione in un'occasione così - tra virgolette - di "caciara" nei confronti dell'Europa che ci vuole male, dove abbiamo tutti contro, eccetera.

Ecco, noi pensiamo che invece dobbiamo andare in Europa con un atteggiamento molto diverso rispetto anche all'atteggiamento che abbiamo avuto nel recente passato, stare nei tavoli che contano, cercare di essere preparati nel momento in cui si discutono le questioni che sono fondamentali per i nostri concittadini e per le nostre imprese e a quel punto io sono sicuro che noi possiamo - perché l'abbiamo fatto già in passato - strappare grandi risultati e porre l'Italia al centro del meccanismo d'integrazione europea, integrazione europea che passa soprattutto attraverso un'omogeneizzazione e un'omogeneità della normativa europea. Infatti, bisogna evitare assolutamente il proliferare di normative nazionali, che vanno a complicare la vita di chi? Di chi esporta questi prodotti. E chi esporta questi prodotti? Soprattutto l'Italia, perché l'Italia è un grande esportatore di prodotti alimentari. Ecco, quindi, che il nostro interesse italiano - e anche qui c'è un'attenzione agli interessi nostri ma in un'ottica di interesse generale - è quello di avere una normativa

che sia chiara, semplice, leggibile e che possa trasferire al consumatore poche nozioni molto chiare e che consenta alle nostre imprese, appunto, di avere un quadro chiaro e di andare avanti senza problemi, che invece, purtroppo, segnano la vita delle imprese. È per questo che noi diamo fin da subito la disponibilità anche del nostro gruppo parlamentare al Parlamento europeo, siamo assolutamente in linea, la nostra posizione di grande partito nazionale ma anche europeo è questa e speriamo che su questo si riesca, una volta tanto, a essere uniti come Paese e a cercare in tutti i modi di portare a casa il risultato (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia-Berlusconi Presidente*).

PRESIDENTE. Suspendo brevemente la seduta, che riprenderà alle ore 17,30.

La seduta, sospesa alle 17,20, è ripresa alle 17,30.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la collega Incerti, che illustrerà anche la sua mozione n. 1 -00326.

ANTONELLA INCERTI (PD). Grazie, signor Presidente. Signor sottosegretario, colleghi, certamente oggi quello della qualità e della sicurezza alimentare, tema ampiamente dibattuto non solo in quest'Aula, così come quello della salvaguardia dei nostri prodotti, è tema di grande rilevanza e la mozione che noi presentiamo come maggioranza, oltre a puntualizzare alcuni elementi che sono emersi, tra l'altro, negli interventi dei colleghi che mi hanno preceduto, tende anche a ribadire che esiste una proposta italiana di etichettatura, cioè il nostro Paese non è rimasto a guardare le proposte degli altri Paesi, come, appunto, veniva ricordato, ma c'è una proposta. Quindi, questa mozione serve anche a ribadire che, essendoci questa proposta - e mi fa piacere che il collega Nevi che mi ha preceduto lo abbia più volte sottolineato -, credo che il compito di questa mozione sia anche quello di stimolare una nostra attivazione, l'attivazione del nostro

Governo, comunque del nostro Paese, in sede europea, affinché questa proposta - che, poi, io cercherò molto sinteticamente di illustrare - possa essere sostenuta, possa creare sinergie e avviare una negoziazione.

Questo credo che il nostro Governo debba fare, che noi dobbiamo fare, anche oggi con questo dibattito e credo che possano esserci tutte le condizioni in sede europea affinché la nostra proposta possa essere presa in considerazione, perché la tutela e la qualità della produzione agroalimentare è, in sede europea, uno degli aspetti più importanti di politica di sviluppo rurale e di sostegno dei mercati dei redditi nell'ambito più generale della PAC e, in particolare - lo sappiamo, l'avete sottolineato tutti -, è uno dei principali obiettivi della nostra politica agroalimentare, considerato che, ovviamente - come ricordato anche in più sedi -, il nostro Paese vanta il maggior numero di prodotti a marchio registrato, tra l'altro, oggetto di numerosi e sofisticati tentativi di contraffazione.

La disciplina dell'etichettatura, come è stato ricordato, e l'informazione che viene data ai consumatori è un aspetto fondamentale di tutela della qualità del prodotto. Per ribadire anche la nostra azione, voglio ricordare che, in ambito di legislazione europea, il nostro Paese ha implementato ciò anche attraverso una continua attività sia di sensibilizzazione, che anche di proposte, di cui, tra l'altro, le Commissioni agricoltura di Camera e Senato sono state protagoniste molte volte. Grande rilievo, quindi, alla possibilità di definire una legislazione che consenta di indicare in modo chiaro, per tutti i prodotti agroalimentari, l'origine nazionale, obbligatoriamente, della produzione agroalimentare, al fine proprio di tutelare qualità e autenticità del prodotto stesso. Quindi, azione a cui noi abbiamo partecipato attivamente. La produzione nazionale alimentare è, infatti, considerata una delle eccellenze, pertanto il suo legame territoriale è ritenuto fondamentale elemento di pregio, degno di essere segnalato al consumatore anche per le produzioni non a

denominazione protetta.

Quindi, l'azione non coordinata verso gli obiettivi di sicurezza alimentare, trasparenza, protezione ha portato, come si ricordava, a un proliferare di sistemi di informazione nutrizionale. Io li ricordo solo sinteticamente, perché già sono stati illustrati: faccio riferimento, ovviamente, alle etichettature a colori, "semaforo inglese", o al richiamato sistema di informazione nutrizionale "Nutri-score", un sistema che ha sviluppato la Francia attraverso un gruppo di ricercatori, che già parzialmente usato in alcuni Paesi europei - ricordo Spagna, Francia e anche in Germania -, ma non è mai stato sostenuto dalla Commissione europea, che, tra l'altro, con un suo regolamento sull'informazione ai consumatori votato nel 2011 e che è in vigore dal 2014, vieta a tutti gli Stati membri di rendere obbligatorio un logo da apporre sulla parte frontale degli alimenti, sistema che rischia, come è stato ricordato, ovviamente di indurre in errore i consumatori europei, influenzando le loro scelte senza fornire indicazioni esaustive sui nutrienti. Un sistema, tra l'altro - lo ribadiamo - che è apertamente in contrasto con il Regolamento dell'Unione europea che veniva ricordato appunto, il 1169 del 2011, a norma del quale il valore energetico e la qualità delle sostanze nutritive possono essere presentate usando forme e simboli, purché siano obiettivi, non discriminatori, si basino su ricerche scientifiche accurate e ricerche condotte presso i consumatori. L'Italia è il primo Paese dell'Unione europea per numero di prodotti agroalimentari conosciuti a denominazione di origine protetta DOP e IGP, prodotti che noi teniamo a ribadire hanno peculiarità che derivano da aspetti specifici, hanno disciplinari produttivi che ne già esplicitano le caratteristiche compositive e che prendono anche da norme di etichettatura, quindi, come dire, è inutile ribadire anche un'ulteriore informazione, peraltro non coadiuvata da elementi scientifici, in modo particolare proprio su questi prodotti, proprio perché l'etichettatura - mi riferisco appunto a quella

proposta francese - non considera la peculiarità delle nostre produzioni *made in Italy*, che naturalmente hanno questa caratteristica che - ribadiamo appunto ancora una volta - sono il processo di una tradizione plurisecolare, trasmessa di generazione in generazione dagli agricoltori e i produttori italiani, che da sempre mantengono un altissimo livello di biodiversità, varietà, sicurezza, qualità. Inoltre, certamente una scelta che andasse in questa direzione minerebbe profondamente un patrimonio riconosciuto al mondo, che è appunto quello della dieta mediterranea, iscritta nella lista appunto del patrimonio culturale immateriale dell'umanità UNESCO dal 2010. Quindi il nostro Paese ha fatto questa proposta, l'ha fatta nel novembre del 2017, con un tavolo istituito al Ministero dello sviluppo economico e di altri Ministeri, tra cui appunto quello dell'agricoltura, dalle associazioni di categoria, che è andato a definire un sistema di etichettatura che considera le peculiarità dei nostri prodotti nazionali e le informazioni esatte sugli elementi nutrizionali. Questo è il nostro contributo, che noi abbiamo offerto, offriamo agli altri Paesi membri, in grado di assicurare, a differenza degli altri, una applicazione corretta del Regolamento europeo in vigore appunto dal 2011. In seguito è stata fatta appunto una fase di sperimentazione, sono stati coinvolti anche nostri istituti di ricerca, compreso quello superiore di sanità e il CREA. Quella proposta appunto, che è stata formulata all'inizio del 2019 e che è appunto conosciuta come *Nutri-form battery*", che è stata notificata alla Commissione europea, è un sistema che applica in modo corretto in particolare l'articolo 35 del Regolamento del 2011, perché descrive in modo chiaro i principi generali che le imprese dovranno rispettare nella realizzazione delle etichette; è un sistema proposto appunto a batteria, che va a indicare, come già è stato ricordato, l'apporto nutrizionale dell'alimento in rapporto al fabbisogno giornaliero e al corretto stile alimentare, evidenziando le percentuali di calorie, grassi, zuccheri e sale per ogni singola

porzione rispetto alla quantità raccomandata dall'Unione Europea, sperimentazione che si è conclusa e che è un sistema che non crea in particolare e non creerà ostacoli alla libera circolazione delle merci (faccio riferimento ancora all'articolo 35).

È chiaro che in questo contesto, anche rispetto a questa proposta, rimane per noi fondamentale il ruolo dei consumatori, poiché per loro, per qualsiasi sistema di etichettatura, dovrà essere messa in campo un'informazione completa e trasparente. Il nostro compito, nel sostenere anche questa proposta, è quello di garantire ad ogni Stato membro dei percorsi di educazione alimentare (veniva ricordato come uno degli elementi ovviamente di crescita, anche rispetto al consumo e al tipo di stile di vita, agli alimenti che si consumano), ma anche una vera e propria formazione nel leggere l'etichetta del prodotto. È quindi fondamentale, nel cammino che l'Europa sta impostando, nel dibattito che si sta avviando per la definizione di un protocollo in questo senso, imparare a leggere veramente ciò che viene riportato appunto sull'etichetta, nonché le differenze tra i vari sistemi di etichettatura, in modo che il consumatore possa acquisire maggiore consapevolezza nelle sue scelte di acquisto e quindi possa scegliere e decidere in piena trasparenza.

Questa mozione quindi, in modo molto semplice, chiede alcuni punti di impegno al Governo: ovviamente, come ricordavo in apertura, adoperarsi in tutti i modi affinché le autorità europee esaminino in modo attento, tengano in considerazione lo schema di decreto ministeriale, il cosiddetto *Nutri-form battery*, presentato dall'Italia, anche in ragione della prossima pubblicazione del rapporto appunto che tenderà ad armonizzare i vari sistemi di etichettatura presenti nella Comunità europea; ad adoperarsi, sempre in sede europea, affinché i prodotti DOP e IGP, come ho già anticipato, siano esclusi dall'applicazione di sistemi di etichettatura nutrizionale, come stabilito a livello nazionale per il sistema di etichettatura a batteria, tenuto conto che,

anche se sono volontarie queste etichettature, questi sistemi rischierebbero di compromettere il valore storico, culturale e tradizionale; impegna appunto a promuovere campagne di informazione affinché questi sistemi volontari di etichettature non producano discriminazioni a tutti i prodotti di qualità appunto, non solo quelli italiani, e ostacoli alla libera circolazione dei prodotti - in questo caso sì, i nostri - agroalimentari italiani e a valutare l'opportunità, anche lavorando in concerto con gli altri Stati membri, cercando appunto delle alleanze, percorsi anche di educazione alimentare (si faceva riferimento alla scuola: naturalmente possono essere vari i sistemi, naturalmente il sistema educativo è uno degli elementi fondamentali), formare la conoscenza dei sistemi di etichettatura, destinati ai consumatori, sempre per garantire una maggiore consapevolezza delle caratteristiche reali nel momento dell'acquisto dei prodotti, a tutela del prodotto italiano, ma anche della salute del cittadino, più complessivamente.

Questa mozione, quindi, chiede anche che ci sia la ricerca di sinergie, perché solo in questo modo noi possiamo, credo, dar forza a questa nostra proposta, che noi riteniamo quella più chiara rispetto appunto alla scelta del consumatore, grazie (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

LUCIANO CADEDDU (M5S). Grazie, Presidente. Lo scopo principale dell'etichettatura dovrebbe essere quello di fornire al consumatore informazioni che favoriscano l'esercizio del diritto di scelta. Tuttavia in realtà, purtroppo, l'etichettatura finisce spesso con diventare un insieme assai poco fruibile per dimensioni, a fronte di notevoli confusioni, e possono avere la deriva di classificare i prodotti in due sole categorie: o buoni o cattivi. Un'indagine condotta lo scorso anno dal Crea e dall'Istituto superiore della sanità ha evidenziato che i consumatori

italiani hanno un forte interesse verso un sistema di etichettatura che fornisca loro e dia un'educazione verso una consapevolezza dei nutrienti presenti negli alimenti. La proposta del *Nutri-Score*, avanzata da un gruppo di ricercatori francesi nel 2013, rappresenta forse la strada peggiore che si possa intraprendere per fornire ai consumatori informazioni utili ai fini dell'educazione nutrizionale, fatta una valutazione sterile e mancante di approfondimento specifico nutrizionale per un'unica fase di quella utilizzata, che è il valore energetico. Siffatta scelta getterebbe alimenti di inestimabile valore nutraceutico, come l'olio extravergine d'oliva, formaggi e salumi di notoria importanza di tutta la nazione, conosciuti in tutto il mondo, nel girone infernale dei prodotti bollinati con la fascia più insalubre che viene rappresentata dal *Nutri-Score*. Al contrario, regalerebbe a bevande ed alimenti di ben infima qualità un'aura di salubrità che non gli è spettante. Di fronte a questo bivio, diventa fondamentale un indirizzo politico serio e determinato a far valere in sede europea, da parte del Governo italiano, per scongiurare che i nostri prodotti agroalimentari, compresi quelli tutelati da marchi DOP, IGP e IGT vengano trasportati verso l'ennesimo scoglio legislativo, che gli farebbe comunque perdere la distintività agli occhi dei consumatori.

Ma lo sforzo che dobbiamo compiere non si limita solamente a dire "no" a una proposta totalmente inadeguata, al fine richiesto dai consumatori italiani ed europei, ma si tramuta in una intenzione effettiva di buonsenso attraverso la proposta italiana di adozione del metodo *Nutri-Score Battery*, una forma di dichiarazione supplementare della dichiarazione nutrizionale presentata in sede europea e che la mozione di oggi chiede al Governo di sostenere e valorizzare in tutte le sedi opportune (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Caretta. Ne ha facoltà.

MARIA CRISTINA CARETTA (FDI).

Grazie, Presidente. La mozione è presentata da Fratelli d'Italia pone l'accento su un comparto tanto strategico quanto identitario per il nostro Paese, il settore alimentare. È, infatti, noto che tale settore costituisce un'eccellenza di primo ordine in tutto il mondo, invidiata pressoché da ogni cultura e Paese; un comparto che registra ogni anno continui record, che nel 2018 aveva un valore di 41,8 miliardi di euro, e che, secondo le ultime stime, è destinato a salire. Tuttavia, proprio perché invidiata, l'alimentazione italiana è imitata e plagiata quotidianamente. È infatti un dato che il traffico commerciale derivante dal falso cibo *made in Italy* abbia un valore di 100 miliardi di euro, rubando potenzialmente 300 mila posti di lavoro alla filiera alimentare *made in Italy* originale.

Come se ciò non bastasse, anche in sede europea i problemi non mancano. Come infatti evidenziato nelle premesse della nostra mozione, seppur l'utilizzo di sistemi di etichettatura alimentare si sia sviluppato molto nel corso degli anni, manca in Europa una disciplina unitaria, per cui tra i diversi Paesi membri si riscontrano diverse metodologie e modelli informativi. È opportuno, infatti, ricordare come tra i sistemi di etichettatura più diffusi vi sia il sistema cosiddetto *Nutri-Score*, sviluppato da un centro di ricerca francese e riconosciuto dal Governo francese. Tale sistema, negli ultimi, mesi si è fatto spazio nel dibattito e nel mercato agroalimentare europeo. Come è noto, un'associazione di consumatori francesi, attraverso lo strumento della iniziativa di cittadini europei, ha chiesto alla Commissione europea - cito testualmente - di imporre l'obbligo di etichettatura *Nutri-Score* sui prodotti alimentari al fine di tutelare la salute dei consumatori e garantire che vengano loro fornite le informazioni nutrizionali di qualità. Ora, il sistema *Nutri-Score* vigente in Francia è un sistema di etichettatura che semplifica l'identificazione dei valori nutrizionali di un prodotto alimentare utilizzando due scale correlate: una cromatica, divisa in cinque gradazioni, dal verde al rosso,

e una alfabetica di cinque lettere, che va dalla A alla E.

Tale strumento consiste in un sistema a punteggio il cui fondamento sono le tabelle nutrizionali della Food Standards Agency del Regno Unito, un modello che a sua volta, come dimostrato da autorevoli studi, non darebbe alcuna certezza nello stabilire il nesso tra il tipo di alimento e i rischi concreti per la salute.

È oltretutto noto che alcune aziende della grande distribuzione organizzata in alcuni Paesi europei stiano utilizzando il sistema *Nutri-Score* per indirizzare le scelte dei consumatori verso prodotti che riportano in etichetta il colore verde con scontistica speciale.

Vale, infine, la pena ricordare che il sistema *Nutri-Score* basa le proprie informazioni su una presunta assunzione di 100 grammi di qualsiasi prodotto alimentare a cui esso si riferisce, andando quindi a bollare prodotti come il nostro olio extravergine di oliva o il nostro Parmigiano Reggiano come poco salutari o nocivi, creando di fatto una colossale *fake news* ai danni del nostro comparto agroalimentare e dei consumatori.

Come tutti noi ben sappiamo, infatti, la dieta mediterranea, per la sua complessità e varietà, ha effetti benefici scientificamente attestati sui consumatori, basandosi prevalentemente su un consumo variegato e responsabile degli alimenti la cui bontà verrebbe definitivamente annientata qualora il sistema *Nutri-Score* trovasse applicazione universale in Europa.

Alla luce di questi elementi è, quindi, chiaro come l'iniziativa di applicare uniformemente in tutti i Paesi dell'Unione il sistema *Nutri-Score* costituisca una manovra politica francese per fare uso delle istituzioni europee col fine di distorcere la concorrenza ed affossare un settore fortemente competitivo come quello dell'alimentazione, in cui l'Italia primeggia con orgoglio nel mondo.

Di qui l'origine della nostra mozione: impegnare il Governo a scongiurare il rischio che emerga in sede europea una politica economica e commerciale sleale, ostile e aggressiva a danno non solo di una filiera di

eccellenza come la nostra, ma anche a danno del diritto dei cittadini di tutta Europa di godere di una corretta informazione riguardo le proprie scelte alimentari.

Ben sappiamo, infatti, che l'Italia ha recentemente notificato alla Commissione europea il sistema di etichettatura a batteria, ma non crediamo sia sufficiente, poiché nella sua applicazione non sono al momento previsti particolari riconoscimenti per i prodotti DOP e IGP, che rappresentano la spina dorsale della filiera alimentare italiana.

È evidente che di fronte a iniziative simili portate avanti dai nostri sedicenti partner europei è necessario difendere a spada tratta un settore che costituisce orgoglio per tutti i cittadini e giustamente motivo di invidia per molti Paesi stranieri.

Essere italiani e tutelare l'Italia è una cosa seria. Con la nostra mozione chiediamo che il Governo vada in Europa non solo a lottare per un sistema che tuteli i prodotti italiani ma anche perché le pratiche di concorrenza sleale promosse dai nostri amici europei abbiano fine (*Applausi dei deputati del gruppo Fratelli d'Italia*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Fregolent. Ne ha facoltà.

SILVIA FREGOLENT (IV). Signor Presidente, colleghi, rappresentanti del Governo, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità il numero di persone obese nel mondo è raddoppiato a partire dagli anni Ottanta fino ad oggi di 1,9 miliardi di adulti in sovrappeso, tra cui 600 milioni di obesi, quindi nessuno in quest'Aula sottovaluta la necessità di una buona igiene alimentare. Per questo mi è piaciuto che in quasi tutte le mozioni, quasi in tutti gli interventi che sono avvenuti oggi in questo consesso, si sia sottolineata l'importanza della dieta mediterranea, modello nutrizionale ispirato appunto ad alimenti diffusi in una parte soprattutto del continente europeo e in parte nel Nord Africa. L'Italia è tra i Paesi che ha da sempre, con orgoglio, difeso e riconosciuto

la dieta mediterranea, e ci fa piacere che l'UNESCO, nel 2010, l'abbia considerata come bene protetto.

Quindi, tutte le mozioni, con vari termini, hanno analizzato quella che appare una stortura di alcuni Paesi, nata *in primis* da alcuni ricercatori francesi, cioè quella della etichettatura a semaforo, che - lo diciamo preliminarmente a tutti quelli che sono qui presenti e lo hanno anche sottolineato - non è obbligatoria.

Il sistema di informazione nutrizionale *Nutri-Score* è frutto, come dicevo, di un ricerca svolta da universitari francesi, ed è parzialmente in uso (non completamente in uso ma parzialmente in uso) in alcune regioni della Francia, del Belgio, della Spagna, della Germania e dell'Olanda, e non è stata sostenuta dalla Commissione europea come obbligatoria. Però, questo è un meccanismo che ha suscitato allarme, soprattutto tra i nostri produttori, le maggiori categorie che li rappresentano, da Coldiretti a CIA, che ne hanno sottolineato la stortura. Perché? Perché questa etichettatura a semaforo, appunto, finisce per individuare alcuni elementi presenti negli alimenti, e non tutti, e finisce poi per danneggiare in particolare alcuni alimenti italiani.

Come ricordato dai colleghi, è un'etichettatura che va da "A" ad "E", dove la più salutare è la "A" e la meno salutare è la "E", e in mezzo ci sono vari colori che indicano la presenza nei cibi di frutta, verdura, fibre, proteine, zuccheri, sali, grassi saturi e non saturi.

Questa elaborazione di un gruppo di ricercatori però non è mai stata definita scientifica, né è stata individuata quale sia la scientificità di questo criterio di valutazione. Tanto per fare un esempio, l'olio d'oliva viene valutato come "E", quindi come pericoloso, quando tutti i ricercatori, provenienti soprattutto dai Paesi anglosassoni, dove l'olio d'oliva è un bene di lusso, definiscono invece l'olio d'oliva come un prodotto che fa bene al cuore, che fa bene all'organismo umano. Abbiamo, quindi, una contraddizione tra quello che

dice anche l'Organizzazione mondiale della sanità, che ha difeso alcuni prodotti tra cui appunto l'olio d'oliva, e poi un'etichettatura invece che lo definisce pericoloso. E quindi un cittadino, che non è così addentro a quello che l'Organizzazione mondiale della sanità può dire, nel vedere un'etichettatura che definisce l'olio d'oliva come prodotto pericoloso, ovviamente non comprerà l'olio d'oliva, danneggiando quindi un prodotto *made in Italy* che invece fa bene alla salute delle persone.

E così altri alimenti, soprattutto i formaggi, il nostro Parmigiano reggiano, i salumi, che, ovviamente, come tutti i prodotti devono essere consumati moderatamente insieme ad altri, ma che non fanno male in quanto tali.

In più abbiamo una valutazione di questi valori nutrizionali negativi o positivi con una percentuale di consumo del prodotto molto elevata, cioè 100 grammi. Oggettivamente, io sono molto golosa di formaggi, ma 100 grammi di parmigiano faccio fatica a ricordare quando li ho mangiati; quindi, è evidente che poi 100 grammi di parmigiano consumati in una sola giornata possono essere considerati potenzialmente pericolosi - per il colesterolo, ovviamente - ma obiettivamente anche lì non viene dichiarato invece in che modo scientificamente è stata individuata la grammatura.

L'Italia non ha quindi mai considerato questo modo di indicare la valutazione della pericolosità dei cibi degli alimenti come un valore positivo: anzi, nel 2017, con il Ministero dello Sviluppo economico e con l'allora Ministro delle Politiche agricole, alimentari e forestali del Governo Renzi-Gentiloni, ha appunto stabilito, tenendo un tavolo di lavoro, un altro modo di pensare alla pericolosità dei prodotti presenti negli alimenti e soprattutto un metodo di etichettatura che evidenziasse invece in positivo i valori nutrizionali, mettendo in conto i valori di biodiversità di origine.

Questo è quello che noi chiediamo nella nostra mozione di proporre in Europa come un elemento di maggiore serietà per la valutazione

degli alimenti pericolosi o non pericolosi da consumare, e nel dare un consiglio ovviamente di igiene alimentare.

Gran parte delle malattie cardiovascolari - ormai tutta la medicina lo dice - è spesso determinata dall'obesità, che dipende non soltanto dalla quantità di cibo che si consuma nei Paesi sviluppati, e non solo, ma anche dalla mancanza di movimento; e ovviamente la dieta mediterranea perché viene invece valutata positivamente? Perché è un *mix* di prodotti, tra cui verdura e frutta, che invece in altri modi di pensare all'alimentazione non c'è.

Noi come Italia Viva abbiamo sottoscritto la mozione di maggioranza, abbiamo sentito anche gli interventi delle forze di opposizione e secondo me potrebbe essere fatto anche un lavoro comune per portare poi ad una condivisione di una mozione unitaria. Però non è questo il punto: il punto è che con quasi tutti i colleghi nei loro interventi - e noi vogliamo sottolinearlo qui con la mia collega Gadda, che in Commissione agricoltura ha presentato spesso delle interrogazioni per dare forza a questa idea - noi pensiamo che in un mondo dove il falso *made in Italy* viene utilizzato per produrre falsi materiali - prodotti in altri Paesi che invece vengono considerati italiani - quella che dev'essere una priorità importante è difendere il nostro vero *made in Italy* con un'etichettatura che sia quindi la più esaustiva possibile, dove non si riportano soltanto i valori nutrizionali, ma anche da dove vengono i prodotti, non soltanto trasformati, ma anche la loro origine materiale. Cioè, a noi non interessa che ci sia scritto soltanto "prosciutto di Parma", ma anche che la coscia sia prodotta effettivamente in Italia, con i metodi che noi sappiamo utilizzare: perché la vera salubrità nel cibo consumato è anche sapere come si è prodotto e come è stato allevato l'animale, o la mucca, che poi avranno dato origine al parmigiano e al prosciutto di Parma.

Noi abbiamo da questo punto di vista una prateria: due prodotti su tre che vengono commercializzati nel mondo come *made in Italy* sono falsi. Sono più di 100 miliardi di valore

sottratto ai nostri produttori, e in questi ultimi dieci anni esso è cresciuto esponenzialmente, perché aumentando il benessere di molte nazioni (pensiamo per esempio alla Cina, ma non solo), la richiesta di *made in Italy* si è diffusa con il diffondersi di maggior benessere. Non ci venga però in mente che soltanto i Paesi asiatici siano produttori di falsi *made in Italy*, perché tra i primi tre abbiamo l'Australia, gli Stati Uniti e il Canada: quindi vuol dire che da sempre c'è una richiesta di prodotti nostri, e da sempre c'è un utilizzo sbagliato della nostra etichettatura, per cui abbiamo il finto *parmesan*, o i pelati di San Marzano prodotti in California o il Chianti prodotto nella Napa Valley.

Noi con questa mozione non soltanto chiediamo quindi al Governo di proporre all'Unione europea questo nuovo modello di etichettatura, che sia maggiormente scientifico e tutelante nei confronti dei nostri prodotti, ma che ci sia anche da sempre una ricerca dell'origine del prodotto, perché noi che abbiamo un sacco di DOP e DOCG abbiamo tutto l'interesse di difendere le nostre materie prime e di difendere i nostri produttori. Penso che, data l'universalità di queste idee in quest'Aula oggi, che non è sempre così scontata, il Governo, attraverso le forze politiche, possa anche lavorare affinché si pervenga ad un'unica mozione, che potrebbe avere maggior forza rispetto a tante condivisibili mozioni diverse (*Applausi dei deputati dei gruppi Italia Viva e Fratelli d'Italia*).

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

GUGLIELMO GOLINELLI (LEGA). Presidente, onorevoli colleghi, noi siamo per un'Europa che faccia poche cose, e le poche cose che fa siano chiare; e invece assistiamo ad un'Europa che si erige a moralizzatrice, a indicare cosa i consumatori devono mangiare, cosa no, cosa fa bene e cosa fa male. L'esempio tangibile di questo modello di moralizzatrice è nelle bevande *sugar free*, che sono composte

da acqua, CO₂, colorante E150d, edulcoranti ciclammati di sodio, acesulfame K e aspartame, acidificante acido fosforico, aromi naturali inclusa la caffeina, correttore di acidità citrato trisodico. Ecco, un prodotto del genere è etichettato secondo questo *Nutri-Score* in fascia B, per cui in classe verde, mentre un prodotto totalmente naturale come può essere il parmigiano reggiano, che è composto solo ed esclusivamente da latte, sale e caglio, questo invece andrebbe a finire in fascia D, per cui in una fascia tendente al rosso, all'arancione scuro.

Questo è l'emblema di come questo sistema sia matto. Non mi risulta che queste bevande *sugar free* siano consigliate alle donne in fase post parto, alle donne in allattamento, che siano suggerite agli sportivi o agli astronauti, cosa invece che avviene per il parmigiano reggiano, perché, come ricordiamo sempre, è la dose che fa il veleno. Evidentemente, per l'idea europea e di certi Paesi, tipo la Francia, queste bevande sono più salubri di prodotti naturali che sono composti solo ed esclusivamente da prodotti naturali. L'esempio sempre della dose che fa il veleno è quello delle uova: pensate che il consumo di uova italiano è superiore a quello inglese; in Italia si consumano 226 uova all'anno perché le consumiamo sode, all'occhio di bue, dentro i dolci, dentro la pasta all'uovo, contro le 183 che vengono consumate a livello di Inghilterra. Questo esempio qua denota come nel caso della popolazione italiana siano nettamente inferiori le malattie cardiovascolari perché c'è una dieta completa e differenziata, dove si fa attività sportiva e dove si fa largo consumo di frutta e verdura fresca. E questo consumo, questa dieta variata, porta all'abbattimento del colesterolo e quindi degli effetti negativi che potrebbero avere le uova. Un sistema come il *Nutri-Score*, ad esempio, non tiene conto del fatto che la dieta possa essere variata e che determinati prodotti, anche con alti valori ad esempio di grasso oppure di sale o di carboidrati, consumati nella giusta dose, addirittura abbiano un effetto benefico per la salute dei consumatori; e

invece si preferisce piegarsi alle logiche delle multinazionali, che infatti sono i primi sponsor di questo sistema *Nutri-Score*, basti pensare a quelle oltralpe, famosissime, oppure a intere catene distributive proprio francesi, che stanno applicando al loro interno questo sistema, che è facoltativo e che, però, sta subendo forti pressioni da parte di gruppi organizzati di consumatori in determinati Paesi europei e sul quale l'Europa sta piegando la testa. Adesso è il caso del valore salutistico dei prodotti, il prossimo sarà l'impatto ambientale. E per arrivare all'impatto ambientale noi abbiamo una certezza: che i prodotti italiani, che hanno bassi costi e basse spese di logistica perché girano all'interno del territorio nazionale o addirittura all'interno del territorio regionale, sono molto meno impattanti rispetto a prodotti che arrivano dall'altra parte del mondo, vedi l'avocado che va tanto di moda in determinate diete che vanno di moda attualmente. I cittadini europei a gran voce è da tanto che chiedono che sia indicata in modo chiaro l'origine dei prodotti in etichetta. L'Europa, che dovrebbe fare poche cose fatte bene, non ascolta i cittadini, in particolare quelli italiani che hanno una forte sensibilità verso l'indicazione dell'origine in etichetta, e sta dormendo letteralmente su un tema importante come l'etichettatura di origine. Ci sono interi prodotti, basti pensare alla carne cunicola, alla carne equina, oppure a tutta la carne trasformata. Prima la collega Fregolent citava il prosciutto di Parma, che, ahimè, è fuori, anzi, per fortuna è fuori dal discorso di questa etichettatura, dalla direttiva 1169, perché è una denominazione di origine protetta, ma ci sono tutti gli altri prodotti trasformati che sono privi di indicazione d'origine. I cittadini chiedono anche con una valenza ambientale che venga indicata in etichetta l'origine di questi prodotti e l'Unione europea è dal 2011, da quando ha approvato la direttiva 1169, che non fa nulla in questa direzione. Ecco, noi vorremmo che, anziché occuparsi di fare la moralizzatrice, di dire cosa fa bene cosa e non fa bene, si impegnasse per cose più importanti che hanno ricadute sia ambientali, che anche

economiche, perché, se i cittadini hanno questa propensione a consumare prodotti realizzati con materie prime italiane e in Italia, vuol dire che contemporaneamente stanno dando sostegno anche all'economia italiana, al *made in Italy*.

La nostra mozione è un atto di autodifesa perché, davanti a Paesi come la Gran Bretagna, che adesso è anche uscita dall'Unione Europea, che propone l'etichetta "a semaforo", o la Francia, il Belgio, l'Olanda, che propongono questo sistema *Nutri-Score*, noi chiediamo un sistema che sia un po' più basato su quella che è la dieta, su quelli che sono i comportamenti del consumatore e non su un erigersi a moralizzatore, a dare una patente di salubrità, che è quello che stanno provando a fare. Il sistema "a batteria" va proprio in questa direzione, perché i prodotti del *made in Italy*, i prodotti e le denominazioni di origine protetta sono prodotti talmente salubri che non hanno bisogno di conservanti, l'unico conservante è il sale che è un prodotto naturale, non hanno bisogno di acidificanti o coloranti, come hanno bisogno determinate bibite; e questi prodotti, nella giusta dose, hanno effetti benefici.

Noi vogliamo tutelare le nostre produzioni, tutelare il *made in Italy* e chiediamo a gran voce e speriamo che si arrivi ad un atteggiamento unanime da parte del Parlamento, si vada verso questa autodifesa, che è un sistema di etichettatura "a batteria", e non verso sistemi come il *Nutri-Score* o l'etichettatura "a semaforo" (*Applausi dei deputati del gruppo Lega-Salvini Premier*).

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

Prendo atto che il Governo si riserva di intervenire successivamente.

Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

Sui lavori dell'Assemblea.

PRESIDENTE. Avverto che, con lettera in data odierna, il presidente della Commissione

Affari costituzionali, anche a nome del Presidente della Commissione Bilancio, ha rappresentato l'esigenza, sulla quale hanno convenuto - all'unanimità - gli Uffici di presidenza, integrati dai rappresentanti dei gruppi delle Commissioni riunite, di poter disporre di tempi più ampi per lo svolgimento dell'esame in sede referente del disegno di legge di conversione del decreto-legge in materia di proroga di termini, al fine di concluderlo entro il primo pomeriggio di giovedì 13 febbraio.

Conseguentemente, anche tenuto conto dei tempi necessari per la predisposizione del testo per l'Assemblea, nella medesima lettera si richiede di posticipare l'avvio della discussione del provvedimento in Assemblea - allo stato previsto a partire dalla seduta di domani - al pomeriggio della seduta di venerdì 14 febbraio.

Secondo le intese intercorse tra tutti i gruppi, la discussione generale in Assemblea del decreto-legge in materia di proroga termini è, pertanto, differita alle ore 14 di venerdì 14 febbraio.

Il seguito dell'esame del provvedimento avrà luogo a partire da lunedì 17 febbraio, alle ore 13, con prosecuzione nelle giornate successive. Il termine per la presentazione degli emendamenti è fissato alle ore 16 di venerdì 14 febbraio. Il termine per la presentazione degli ordini del giorno è fissato alle ore 15 di lunedì 17 febbraio. Nella seduta di martedì 18 febbraio lo svolgimento di interpellanze e interrogazioni non avrà luogo.

Interventi di fine seduta.

PRESIDENTE. Passiamo agli interventi di fine seduta.

Ha chiesto di parlare il collega Marino. Ne ha facoltà.

BERNARDO MARINO (M5S). Grazie, Presidente. Voglio richiamare l'attenzione di quest'Aula sul grave fatto che è accaduto oggi sul fronte del trasporto aereo di questo Paese. La seconda compagnia aerea italiana, Air Italy,

è stata messa in liquidazione "in bonis", su decisione del socio unico composto da Qatar Airways e Alisarda. I 1500 dipendenti della compagnia, che ha sede a Olbia, hanno appreso dalla stampa prima e successivamente da una lettera del presidente della società, di questa inopinata e improvvisa decisione; una decisione che non ha tenuto conto nemmeno delle sollecitazioni immediate partite dal Ministro dei trasporti e da quello dello sviluppo economico affinché ogni drastica decisione venisse sospesa e si cominciasse un immediato confronto per studiare e valutare alternative alla crisi in atto. I due attori protagonisti di questa decisione, però, non hanno risposto, hanno scelto deliberatamente di andare alla chiusura. Avevano, secondo me, già deciso ed è stato questo anche uno sgarbo istituzionale inaccettabile da parte di una compagnia che, nel corso della sua storia, ha vissuto momenti estremamente difficili, ma che mai aveva rifiutato il dialogo con le parti istituzionali.

È già iniziato, colleghi, il rimpallo delle responsabilità tra gli azionisti, ma io credo che aver deciso senza nemmeno aprire un tavolo di confronto sia una scelta irresponsabile e scriteriata, una scelta che calpesta la dignità di tutti i lavoratori che in questi anni hanno lavorato in condizioni di grave incertezza, garantendo sempre e comunque un servizio altamente professionale e contribuendo anche al riconoscimento assegnato recentemente dall'APEX ad Air Italy per il servizio offerto a bordo degli aerei.

Non basta il rammarico, non basta dire che la liquidazione è una scelta difficile, come ha fatto il presidente di Air Italy, non bastano queste parole per giustificare una decisione di tale portata presa in una riunione di 25 minuti nello studio di un notaio milanese. Gli azionisti di Air Italy, questi azionisti, hanno scritto oggi una delle pagine peggiori del trasporto aereo italiano, abbandonando il campo con poco onore, approfittando della chiusura dell'attività nella base di Olbia per i lavori in corso nello scalo, sospendendo unilateralmente il servizio in regime di continuità territoriale, se pur

senza compensazione finanziaria, e procedendo subito al fermo tecnico dei voli. Siamo solidali con tutti coloro che hanno perso il lavoro in questo modo e che vedono dissolversi un'azienda nella quale avevano creduto e siamo solidali con tutti i lavoratori che in queste ore stanno presidiando l'aeroporto di Olbia. A loro non dovrà mai mancare il sostegno di tutti.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Cillis. Ne ha facoltà.

LUCIANO CILLIS (M5S). Grazie, Presidente. Il 24 marzo 2019, in Basilicata, si sono tenute le elezioni regionali che, come tutti sappiamo, sono state vinte dal centrodestra a trazione leghista. Da subito si è notato che all'interno della maggioranza si è acceso un forte dibattito, per usare un eufemismo, sulle postazioni di potere da rivendicare. Finalmente, il 10 maggio 2019, dopo lunghe ed estenuanti trattative tra le varie anime della coalizione ed interventi di commissari accorsi per centellinare e santificare la spartizione, la giunta e gli assessori venivano nominati. Purtroppo, però, questi esperti, quelli che dovevano dare una svolta alla politica lucana in termini di legalità, trasparenza e buona amministrazione, cominciavano a mettere in fila una serie di errori davvero gravi: primo, in quasi un anno non sono stati in grado di presentare un piano strategico regionale; secondo, delle 24 sedute del consiglio fatte fino ad oggi ben tre sono saltate per la mancanza del numero legale su questioni che vedevano in disaccordo la maggioranza e, in particolare, la componente leghista, su questioni come quella del gioco d'azzardo; terzo, non sono riusciti a prendere una decisione chiara ed univoca sulla questione della nomina del direttore generale del più grande ospedale regionale, il San Carlo; quarto, non sono riusciti a venire a capo della vicenda che vede coinvolta la regione e il COTRAB, il consorzio di trasporto locale, sulla convenzione scaduta da anni, convenzione che, per prendere tempo, hanno prorogato fino al 31 marzo 2020, ma che, ad oggi, ancora non ha

prodotto alcun risultato se non quello di mettere sulla strada decine e decine di dipendenti che, negli ultimi giorni, hanno ricevuto la lettera di licenziamento. In un caso però, lo dobbiamo dire, la maggioranza regionale lucana si è rivelata davvero esperta e, aggiungerei, capace e competente, nel chiudere in tutta fretta l'accordo con la Total per l'avvio delle estrazioni petrolifere a Corleto Perticara, un accordo tenuto a lungo...

PRESIDENTE. Concluda, onorevole.

LUCIANO CILLIS (M5S). Adesso termino, Presidente. Un accordo di cui non si sono potuti conoscere i termini e i contenuti. Ad un anno dalle elezioni ci sembra di essere in balia di psicomaghi; è ormai evidente a tutti la manifesta incapacità della giunta regionale lucana e del suo presidente. Crediamo che non ci sia più tempo da perdere se vogliamo davvero dare ancora una speranza alla Basilicata. Presidente Bardi, si dimetta!

Ordine del giorno della prossima seduta.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno della prossima seduta.

Mercoledì 12 febbraio 2020 - Ore 10

1. Seguito della discussione delle mozioni Mandelli, Pedrazzini ed altri n. 1-00022, Molinari ed altri n. 1-00327, Lollobrigida ed altri n. 1-00328 e Carnevali, Nappi, Rostan, De Filippo ed altri n. 1-00329 concernenti iniziative per il contrasto del fenomeno dell'antibiotico-resistenza .
2. Seguito della discussione delle mozioni Meloni ed altri n. 1-00319, Molinari ed altri n. 1-00324, Paolo Russo ed altri n. 1-00325 e Incerti, Gagnarli, Gadda, Fornaro ed altri n. 1-00326 concernenti iniziative volte a promuovere, in particolare in ambito europeo, un sistema di etichettatura che valorizzi la qualità e la specificità dei

prodotti alimentari italiani .

(ore 15)

3. Svolgimento di interrogazioni a risposta immediata .

La seduta termina alle 18,20.

*IL CONSIGLIERE CAPO
DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

Dott. Renzo Dickmann

Licenziato per la stampa alle 19,25.

PAGINA BIANCA

Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S. p. A.



18STA0093330