

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

COMMISSIONI 10^a e 12^a RIUNITE

10^a (Industria, commercio, turismo)

12^a (Igiene e Sanità)

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

3^o Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 26 MARZO 2003

**Presidenza del presidente della 10^a Commissione permanente
PONTONE**

I N D I C E**DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE**

(1288) CRINÒ ed altri. – Disposizioni finalizzate alla eradicazione del gozzo endemico e degli altri disordini da carenza iodica

(1690) Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE, <i>relatore</i>	Pag. 3, 6
CARELLA (<i>Verdi-U</i>)	5
COVIELLO (<i>Mar-DL-U</i>)	3, 5
CRINÒ (<i>Misto</i>)	3
DANIELI Paolo (<i>AN</i>)	3
DI GIROLAMO (<i>DS-U</i>)	4
ULIVI (<i>AN</i>)	3, 6
ALLEGATO (<i>contiene i testi di seduta</i>)	7

N.B.: I testi di seduta sono riportati in allegato al Resoconto stenografico.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democratici di Sinistra-l'Ulivo: DS-U; Forza Italia: FI; Lega Padana: LP; Margherita-DL-l'Ulivo: Mar-DL-U; Per le autonomie: Aut; Unione Democratica e di Centro: UDC; Verdi-l'Ulivo: Verdi-U; Misto: Misto; Misto-Comunisti italiani: Misto-Com; Misto-Lega per l'autonomia lombarda: Misto-LAL; Misto-Libertà e giustizia per l'Ulivo: Misto-LGU; Misto-Movimento territorio lombardo: Misto-MTL; Misto-MSI-Fiamma Tricolore: Misto-MSI-Fiamma; Misto-Nuovo PSI: Misto-NPSI; Misto-Partito repubblicano italiano: Misto-PRI; Misto-Rifondazione Comunista: Misto-RC; Misto-Socialisti democratici italiani-SDI: Misto-SDI; Misto Udeur Popolari per l'Europa: Misto-Udeur-PE.

I lavori hanno inizio alle ore 15,55.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

(1288) CRINÒ ed altri. – Disposizioni finalizzate alla eradicazione del gozzo endemico e degli altri disordini da carenza iodica

(1690) Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE, *relatore*. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 1288 e 1690, sospesa nella seduta del 26 febbraio 2003.

Ricordo che è stato assunto come testo base il disegno di legge n. 1690.

Il senatore Crinò ha presentato un nuovo testo dell'emendamento 5.0.1.

CRINÒ (*Misto*). Signor Presidente, l'emendamento 5.0.1 (Testo 2) tiene conto di talune obiezioni formulate, nel corso della seduta del 26 febbraio scorso sul testo originario.

COVIELLO (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, chiedo di aggiungere la mia firma all'emendamento 5.0.1 (Testo 2).

DANIELI Paolo (*AN*). Signor Presidente, anch'io desidero aggiungere la firma a tale emendamento.

ULIVI (*AN*). Signor Presidente, con l'emendamento 3.1 si intende favorire l'utilizzazione di sale iodato su richiesta dei soggetti interessati. Ci sembra assurdo, infatti, che si debba acquistare dal tabaccaio un sale arricchito di iodio quando non se ne ha bisogno. Come è stato evidenziato, hanno bisogno di iodio circa cinque milioni di italiani rispetto alla massa totale della popolazione: non capisco, quindi, il motivo per cui si debba scegliere questa soluzione.

Mi rendo conto che lo spirito della legge è quello di cercare di supplire alla carenza di iodio anche di quei soggetti che non sono a conoscenza del proprio *deficit*; tuttavia ritengo sia dannoso somministrare iodio a chi non ne ha bisogno.

PRESIDENTE, *relatore*. A mio parere, l'emendamento 3.1 vanificherebbe completamente il senso del disegno di legge in discussione.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Signor Presidente, nell'esprimere la mia contrarietà sull'emendamento 3.1, cercherò di fornire ai colleghi valutazioni nel merito, che spero possano orientarli nel voto.

Dalle ricerche epidemiologiche condotte risulta che circa cinque milioni di italiani sono affetti da disturbi da carenza di iodio. Si tratta di una quota notevolmente superiore a quel 5 per cento che viene valutato come soglia per qualificare una malattia come endemica. Dobbiamo, quindi, considerare le malattie da carenza di iodio come malattie di carattere sociale.

Inoltre, ancora più rilevante è che le indagini epidemiologiche mirate, svolte dal Consiglio nazionale delle ricerche a partire dal 1998, hanno evidenziato una mappatura superiore a quella risultata dai dati precedenti. Addirittura, nella popolazione giovanile, si è calcolato che circa il 20 per cento degli studenti della scuola dell'obbligo manifesta carenze di iodio e, quindi, è a rischio di sviluppare in età adulta una forma di ipotiroidismo o di gozzo vero e proprio. Ricordo che nel 1990 l'Organizzazione mondiale della sanità avviò, in collaborazione con l'Unicef, un programma, cui aderirono 130 Paesi, affinché entro il 2000 fossero eliminate le malattie da carenza di iodio.

Quello indicato nel provvedimento in discussione è un classico metodo di scuola di prevenzione primaria: costi bassissimi con notevoli risultati per la salute. Le malattie da carenze di iodio, oltre a creare cinque milioni di malati, determinano una spesa per il Servizio sanitario nazionale pari a circa 300 miliardi annui di vecchie lire. L'aggiunta di piccole quantità di iodio, in dose terapeutica, al sale comune è sufficiente per sradicare la malattia. In questo senso vanno ricordate le esperienze condotte da altri Paesi ed, in particolare, dall'Austria, dalla Svizzera e dai Paesi scandinavi. In questi Stati, la profilassi iodica è stata attuata non solo con l'aggiunta di iodio nel sale, ma anche con riferimento ai prodotti dell'industria zootecnica ed alimentare ed il gozzo è praticamente scomparso.

In Italia ed, in generale, nei Paesi sviluppati, a causa dei metodi di raffinazione degli alimenti, oggi abbiamo un *deficit* di iodio nelle sostanze che assorbiamo.

Si tenga presente che per conseguire risultati epidemiologicamente rilevanti deve essere raggiunto almeno l'80 per cento della popolazione; al di sotto di queste percentuali i risultati ci sono, ma non sono buoni come quelli che ci si può aspettare – appunto – da un consumo maggiore.

È stato evidenziato che in Italia esistono aree, specialmente quelle marine, nelle quali non si registrano carenze di iodio e, quindi, è stato sollevato il dubbio che l'addizionamento previsto possa dar luogo a malattie secondarie iatrogene. Anche per quanto riguarda tale aspetto, i dati scientifici ci rivelano innanzi tutto che l'aggiunta di iodio che viene prevista per il sale è cento volte inferiore alla quota che può determinare ipotiroidismo; in secondo luogo, nei Paesi in cui è stato attuato tale intervento si è verificato il cosiddetto «effetto paradosso»: stranamente (non tanto, però, per chi si interessa di endocrinologia), l'aggiunta di iodio non solo ha determinato la scomparsa dell'ipotiroidismo, ma anche una diminuzione

delle forme di ipertiroidismo (perché ha contribuito a diminuire la stimolazione tiroidea spontanea). Quindi, si è riscontrato addirittura un duplice effetto su entrambe le forme, quella da carenza e quella da eccesso di iodio.

Per questo motivo, esprimo apprezzamento per il disegno di legge in esame – caldeggiato anche dal Centro nazionale per la lotta contro le malattie tiroidee – che ritengo vada approvato nel testo presentato – e ribadisco la mia contrarietà all'emendamento 3.1.

CARELLA (*Verdi-U*). Signor Presidente, sono favorevole all'emendamento 3.1, pur cogliendo il significato dell'intervento da lei poc'anzi svolto. Certamente, se si approvasse tale proposta modificativa, in realtà si finirebbe con il vanificare la portata del disegno di legge in discussione.

Mi convinco sempre di più che ci troviamo di fronte ad un provvedimento inutile. In effetti, il decreto del Ministero della sanità che risale al 1991 già affronta la tematica della profilassi del gozzo e delle altre patologie associate alla carenza iodica. Mi chiedo quindi che necessità vi sia di legiferare in questa materia, considerato – ripeto – che già esiste un provvedimento del Ministro della salute, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 207 del 5 settembre 1991, che disciplina la messa in commercio del sale iodato proprio al fine di far fronte a quelle situazioni in cui la carenza di tale sostanza può rappresentare una delle cause della patologia del gozzo. Del resto, la circolare n. 19 del Ministero della salute non ipotizza la necessità di approvare altri provvedimenti legislativi giacché la materia è già ben disciplinata. Anche alla luce delle indicazioni fornite da organismi scientifici che si sono occupati della materia, la necessità esposta nella suddetta circolare è quella di condurre un'efficace campagna di informazione nei confronti dei cittadini; compito che spetta certamente alle Regioni, tanto più oggi che siamo in fase di attuazione della modifica del Titolo V della Costituzione, in base alla quale tale materia rientra tra quelle di competenza concorrente tra Stato e Regioni – se non addirittura tra quelle di competenza esclusiva delle Regioni – e quindi delle autorità sanitarie competenti.

Di conseguenza, se proprio si desiderasse aggiungere ulteriori specificazioni normative, sarebbe sufficiente un provvedimento del Ministero della salute. Non comprendo il motivo per cui si debba coinvolgere il Parlamento.

Signor Presidente, mi sorgono dei dubbi enormi e non ho difficoltà a riconoscerlo. Ho l'impressione che ci troviamo di fronte ad alcune sollecitazioni provenienti da *lobby* economiche che nulla hanno a che fare con la prevenzione del gozzo endemico. Ecco perché voterò a favore dell'emendamento 3.1, preannunciando fin da ora la mia contrarietà al disegno di legge proposto dal Governo.

COVIELLO (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, ho ascoltato la sua opinione riguardo all'emendamento 3.1 e mi chiedo se non sia opportuno che lei la formalizzi. Abbiamo discusso a lungo di questa normativa che si

pone un determinato obiettivo e l'agevolazione nella vendita serve proprio a raggiungere la finalità prefissata nel provvedimento. Ma lei, signor Presidente, giustamente si è domandato se la proposta di cui all'emendamento 3.1 non sia pregiudizievole al provvedimento stesso.

PRESIDENTE, *relatore*. Invito i presentatori a ritirare l'emendamento 3.1.

ULIVI (AN). Signor Presidente, accolgo la sua richiesta e ritiro l'emendamento 3.1.

PRESIDENTE, *relatore*. Onorevoli colleghi, rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,10.

ALLEGATO

DISEGNO DI LEGGE N. 1690

Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Campo di applicazione)

1. La presente legge definisce, ai fini della iodoprofilassi, le modalità di utilizzo e di vendita del sale alimentare arricchito con iodio destinato al consumo diretto oppure impiegato come ingrediente nella preparazione e nella conservazione dei prodotti alimentari.

Art. 2.

(Definizioni)

1. Per sale alimentare comune si intende il sale definito dal regolamento concernente la produzione e la commercializzazione del sale alimentare di cui al decreto del Ministro della sanità 31 gennaio 1997, n. 106.

2. Per sale arricchito con iodio si intende il sale definito dal regolamento concernente la produzione e il commercio di sale da cucina iodurato, di sale iodato e di sale iodurato e iodato di cui al decreto del Ministro della sanità 10 agosto 1995, n. 562.

Art. 3.

(Sale destinato al consumo diretto)

1. I punti vendita di sale destinato al consumo diretto assicurano la contemporanea disponibilità di sale arricchito con iodio e di sale alimentare comune; quest'ultimo è fornito solo su specifica richiesta del consumatore.

2. Nell'ambito della ristorazione pubblica, quali bar e ristoranti e di quella collettiva, quali mense e comunità, è messo a disposizione dei consumatori anche il sale arricchito con iodio.

3. Negli espositori dei punti vendita di sale alimentare è apposta una locandina diretta ad informare la popolazione sui principi e sugli effetti della iodiofilassi, individuata con decreto del Ministro della salute.

EMENDAMENTI

3.1

ULIVI, TATÒ

Sostituire il comma 1, con il seguente:

«1. I punti vendita di sale destinato al consumo diretto assicurano la contemporanea disponibilità di sale alimentare comune e di sale arricchito con iodio; quest'ultimo è fornito solo su specifica richiesta del consumatore.».

Art. 4.

(Sale impiegato come ingrediente nella preparazione e nella conservazione dei prodotti alimentari)

1. È consentito l'impiego del sale arricchito con iodio quale ingrediente nella preparazione e nella conservazione dei prodotti alimentari.

Art. 5.

(Etichettatura)

1. Fatte salve le disposizioni di cui ai decreti legislativi 27 gennaio 1992, n. 109, e successive modificazioni, e 16 febbraio 1993, n. 77, il Ministro della salute individua, con il decreto di cui all'articolo 3, comma 3, uno specifico logo da apporre nelle confezioni di vendita del sale arricchito con iodio destinato al consumatore finale e nelle confezioni dei prodotti alimentari che utilizzano tale tipo di sale come ingrediente.

5.0.1 (Testo 2)

CRINÒ

Dopo l'articolo 5, inserire il seguente:

«Art. 5-bis.

(Pubblicità)

1. Allo scopo di promuovere forme di pubblicità caratterizzate da un elevato contenuto informativo, il Ministero della salute può concedere il proprio patrocinio non oneroso ai messaggi pubblicitari del tipo di sale di cui all'articolo 2, comma 2, al fine di promuovere una migliore e più completa informazione in ordine ai disturbi provocati da carenza iodica ed ai benefici di una profilassi basata sull'impiego di sale addizionato di iodio».

Art. 6.

(Abrogazioni)

1. I commi 1 e 2 dell'articolo 3 del regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 10 agosto 1995, n. 562, sono abrogati.

