

SENATO della REPUBBLICA
12^a Commissione “Igiene e Salute”
seduta del 11 marzo 2015, ore 14.00

svolgimento dell’interrogazione parlamentare
a risposta orale n. 3-01364 del Sen. Luigi
D’Ambrosio Lettieri.

Siamo consapevoli che il diabete mellito, con le sue complicanze, rappresenta un problema sanitario per le persone di tutte le età.

Come evidenziato anche dall’interrogazione in esame, si distinguono un diabete di tipo 1 e un diabete di tipo 2.

Si tratta di due patologie fondamentalmente distinte, in quanto i due tipi di diabete si differenziano, oltre che per la diversa eziopatogenesi, anche per epidemiologia (circa il 90% dei casi sono di tipo 2), per differenti età di insorgenza (bambini-adolescenti nel tipo 1, adulti nel tipo 2), sintomatologia di esordio (acuta nel tipo 1, più sfumata e graduale nel tipo 2), strategie terapeutiche e, soprattutto, possibilità di prevenzione primaria.

Ciò premesso, nel merito delle questioni sottoposte dal Senatore interrogante, assicuro che il Ministero della salute è da tempo impegnato nell’ambito della promozione di corretti stili di vita nella popolazione, in particolare attraverso l’attuazione del Programma nazionale “Guadagnare Salute – rendere semplici le scelte salutari” (d.p.c.m. 4 maggio 2007).

Tale Programma, attraverso l’attivazione di dinamiche intersettoriali e la partecipazione dei diversi attori interessati (Ministeri, Regioni, Enti Locali,

produttori, distributori, ecc.), mira a promuovere e favorire l'assunzione di abitudini salutari da parte della popolazione, nell'ottica della prevenzione e del controllo delle principali patologie croniche.

Peraltro, anche il Piano sulla Malattia Diabetica, approvato il 6 dicembre 2012 in Conferenza Stato-Regioni, ha previsto specifici obiettivi circa la promozione di corretti stili di vita e sul diabete in età evolutiva.

Il Piano si connota come un documento quadro, e si propone di dare omogeneità ai provvedimenti e alle attività regionali e locali, fornendo indicazioni per il miglioramento della qualità dell'assistenza che tengano conto dell'evoluzione registrata in ambito scientifico e tecnologico e dei nuovi modelli organizzativi diffusi in vaste aree del territorio nazionale.

Come ricordato nell'atto ispettivo in esame, l'Italia dispone di un sistema di assistenza diabetologica sviluppato a seguito dell'entrata in vigore della legge n. 115/1987 e del protocollo di intesa tra il Ministro della sanità e il Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 luglio 1991.

La legge n. 115/1987 ha rivolto particolare attenzione alla tematica della prevenzione attraverso l'educazione sanitaria, mentre il protocollo di intesa ha indicato gli interventi più idonei per l'individuazione delle fasce di popolazione a rischio, previsto la programmazione di specifici interventi sanitari e definito criteri di uniformità relativi agli aspetti strutturali e organizzativi dei servizi diabetologici.

Riguardo all'organizzazione dell'assistenza, il livello primario è affidato alla figura del Pediatra di Libera Scelta, convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, e presente su tutto il territorio nazionale, ed il secondo livello ai Centri specialistici situati in strutture sanitarie.

Il Centro attiva la presa in carico del bambino o ragazzo diabetico, coinvolgendo il pediatra e i servizi territoriali, al fine di migliorare il più possibile la qualità di vita del paziente e della sua famiglia.

Il “Piano per la malattia diabetica” a cui ho fatto prima cenno, ha tra i suoi obiettivi generali quello di “Migliorare la qualità di vita e della cura e la piena integrazione sociale per le persone con diabete in età evolutiva anche attraverso strategie di coinvolgimento familiare” (obiettivo 6). Tra gli obiettivi specifici per il diabete in età evolutiva, il Piano indica la allocazione secondo criteri di efficienza ed efficacia delle strutture di diabetologia pediatrica, la promozione dell’integrazione tra i diversi livelli di cura ed il miglioramento della capacità di gestione della malattia da parte dei contesti familiare, relazionale e sociale, con il coinvolgimento di Associazioni rappresentative.

Tra le problematiche relative all’integrazione scolastica nel diabete giovanile, questione di primaria importanza è l’assicurazione della continuità terapeutica (mediante la somministrazione di insulina in orario scolastico) e la gestione delle emergenze (crisi ipoglicemiche).

A tal riguardo, nel 2005 sono state redatte le “Raccomandazioni interministeriali contenenti le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all’assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico”.

Sul tema si segnala il “Documento strategico di intervento integrato per l’inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, salute, istruzione e migliore qualità di vita”, redatto dal Coordinamento tra Associazioni italiane di aiuto a bambini e giovani con diabete, il Ministero della salute e il Ministero dell’istruzione.

Da ultimo, comunico che il Ministero della salute Inoltre, questo Ministero partecipa ai lavori del “Comitato paritetico nazionale per le malattie croniche e la somministrazione dei farmaci a scuola” (istituito in data 11 settembre 2012 dal Ministero dell’istruzione).

Quanto alle iniziative di comunicazione, il Ministero della salute promuove attraverso campagne e i canali di comunicazione di cui dispone, le principali azioni

per la prevenzione al sovrappeso, all'obesità e al diabete con riferimento alla corretta alimentazione, al contrasto al fumo, alla promozione dell'attività fisica, rivolgendosi sia al pubblico più vasto sia a bambini e ragazzi in età scolastica. E' tuttora in corso una campagna informativa nel portale del Ministero veicolata attraverso tecniche di web e social marketing che mira al contrasto dell'obesità nell'infanzia e alla promozione dell'allattamento al seno, un atto d'amore che contribuisce alla prevenzione dell'obesità in età adulta. Inoltre, in occasione di EXPO 2015 il Ministero della salute sta organizzando nuove iniziative di comunicazione sulla corretta alimentazione e più in generale sugli stili di vita e la salute della donna e del bambino. In particolare, parteciperà con propri esperti e iniziative alle unità didattiche nello "spazio per le scuole" e agli incontri "dello spazio donna" sui temi dell'alimentazione buona e sana e della prevenzione dell'obesità e dello stesso diabete.