

**Legislatura 16 Atto di Sindacato Ispettivo n° 1-00174**

Atto n. 1-00174

Pubblicato il 22 luglio 2009

Seduta n. 241

BAIO , TOMASSINI , ASTORE , BASSOLI , BIANCHI , BIANCONI , BOSONE , CALABRO' ,
D'AMBROSIO LETTIERI , FOSSON , GRAMAZIO , GUSTAVINO , RIZZI , SCANU , MARINO Ignazio ,
CHIAROMONTE , CURSI

Il Senato,

premessi che:

il diabete è ritenuto una malattia sociale in quanto coinvolge circa 3 milioni di italiani, rappresenta la prima causa di cecità acquisita ed è una delle cause più importanti di insufficienza renale con necessità di dialisi o trapianto;

il diabete, se non curato precocemente e in modo appropriato fin dall'infanzia, determina complicanze ed invalidità;

vista la diffusione della patologia è stata istituita la Giornata mondiale del diabete che si celebra il 14 novembre, per poter sensibilizzare le istituzioni e i cittadini alla prevenzione della malattia;

una persona affetta da diabete grava sulla sua famiglia e le condizioni socio-economiche sono fortemente correlate alla gestione della malattia;

il decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, recante "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124", aveva riconosciuto il diabete mellito quale patologia che dà diritto "all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni sanitarie incluse nei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124";

ad oggi diverse prestazioni per la cura e la prevenzione delle complicanze connesse alla patologia del diabete non sono incluse nei livelli essenziali di assistenza, come il cosiddetto "piede diabetico", il quale comporta una cura non solo molto dolorosa, ma anche complessa, lunga, costosa, e soggetta a *ticket*;

sono altresì esclusi gli esami ematochimici, gli esami strumentali, l'educazione terapeutica, ed anche, paradossalmente, le dichiarazioni e/o attestazioni di idoneità alla guida di autoveicoli per il rinnovo della concessione della patente, così come molte altre prestazioni;

la ricerca sul diabete negli ultimi dieci anni ha avuto degli sviluppi importantissimi, come per esempio i sensori glicemici, in grado di monitorare il paziente 24 ore su 24, tuttavia essa, come altre, non solo non è inserita nelle prestazioni a tariffario dei livelli essenziali di assistenza, ma può accadere che, all'interno della stessa regione, venga concessa gratuitamente a seconda dell'Azienda sanitaria locale di riferimento;

i presidi per l'autocontrollo della glicemia, pur fondamentale per la cura e la gestione del diabete, non si possono detrarre dalla dichiarazione dei redditi, in quanto non considerati farmaci, ma vengono concessi in modo differenziato e carente dal servizio sanitario nazionale rispetto alle effettive necessità del paziente;

considerato che:

è sempre più evidente il ricorso alla compartecipazione privata attraverso forme assicurative, che di fatto gravano sul privato, alleggerendo il settore pubblico, ma snaturando la *ratio* della legge istitutrice del Servizio sanitario nazionale e il diritto all'accesso alle cure;

la politica sanitaria tende ad un ampliamento della platea degli aventi diritto ed una riduzione del livello delle prestazioni erogate a carico del Servizio sanitario nazionale,

impegna il Governo:

a garantire l'accesso alla cura e alle prestazioni per i pazienti diabetici in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale;

ad inserire, in ottemperanza all'articolo 32 della Costituzione, la gratuità degli esami ematochimici, degli esami strumentali, dell'educazione terapeutica e di tutte le prestazioni connesse alla gestione del diabete e delle relative complicanze, in sede di revisione dei Livelli essenziali di assistenza.