



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori FREGOLENT, CANTÙ, MARIN, FAGGI, ARRIGONI, AUGUSSORI, BAGNAI, BARBARO, BERGESIO, BONFRISCO, BORGHESI, Simone BOSSI, Umberto BOSSI, BRIZIARELLI, BRUZZONE, CALDEROLI, CAMPARI, CANDURA, CASOLATI, DE VECCHIS, FERRERO, FUSCO, IWObI, MARTI, MONTANI, NISINI, OSTELLARI, PAZZAGLINI, Emanuele PELLEGRINI, PEPE, PERGREFFI, PIANASSO, PILLON, PIROVANO, Pietro PISANI, PITTONI, PIZZOL, PUCCIARELLI, RIPAMONTI, RIVOLTA, ROMEO, RUFA, SAPONARA, SAVIANE, SBRANA, SOLINAS, TESEI, TOSATO, VALLARDI, VESCOVI e ZULIANI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 17 OTTOBRE 2018

Norme in materia di prevenzione delle malattie cardiovascolari

ONOREVOLI SENATORI. - Ogni anno in Europa le malattie cardiovascolari (MCV) determinano la morte di 4 milioni di persone e rappresentano la principale causa di morte nei soggetti al di sotto dei 65 anni. Si stima che in Europa le MCV determinino una spesa di 200 miliardi di euro l'anno (53 per cento di costi sanitari diretti, 26 per cento di perdita della produttività, 21 per cento di costi indiretti) e siano responsabili del 23 per cento di tutti i DALYS (*disability adjusted life years*).

Le MCV costituiscono in Italia uno dei più importanti problemi di salute pubblica e sono tra le principali cause di mortalità, morbosità e invalidità.

Il Piano nazionale di prevenzione (PNP), già nel 2005, ha incluso tra le aree prioritarie di intervento le malattie cardiovascolari attraverso una strategia complessiva di prevenzione, che comprende la promozione della salute e dei corretti stili di vita della popolazione e l'identificazione precoce dei soggetti in condizione di rischio.

Il PNP 2014-2018, adottato nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con l'intesa del 13 novembre 2014, ed esteso al 31 dicembre 2019 con l'intesa del 21 dicembre 2017, al fine di ridurre la morbosità, la mortalità e le disabilità premature delle malattie croniche non trasmissibili, tra cui le malattie cardiovascolari, ha per la prima volta individuato per tutte le regioni l'obiettivo dell'identificazione precoce, anche mediante percorsi di «*screening*» (popolazione *target*: soggetti di età 45-60 anni) delle persone in condizioni di rischio aumentato per tali malattie.

Per le malattie cardiovascolari, l'obiettivo citato trae origine da una *best practice* valorizzata nell'ambito del Programma del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) 2009 «Attivazione di un progetto di prevenzione cardiovascolare primaria sul modello dei programmi di *screening* oncologico (IV *screening*)» e CCM 2013 «Programma organizzato di *screening* del rischio cardiovascolare finalizzato alla prevenzione attiva nei soggetti cinquantenni» (Cardio50) che, partendo dalla regione Veneto, ha coinvolto 22 aziende sanitarie locali (ASL) in 12 regioni italiane. I progetti hanno utilizzato il modello organizzativo degli *screening* oncologici di popolazione per intervenire sui fattori di rischio modificabili attraverso un approccio coordinato, multidisciplinare e integrato, orientato ad offrire una risposta sistemica e strutturata alla prevenzione delle malattie cardiovascolari. Più in dettaglio, entrambi i progetti prevedevano la chiamata attiva, curata dal Dipartimento di prevenzione della ASL, per una visita ambulatoriale (condotta da figure formate del comparto sanitario) finalizzata all'individuazione di una o più condizioni di rischio cardiovascolare (soggetto in sovrappeso, iperteso, dislipidemico, iperglicemico, fumatore, sedentario) e il successivo indirizzo, se necessario, verso una adeguata presa in carico sistemica, in grado di potenziare le risorse personali (*empowerment* individuale) per l'adozione consapevole degli stili di vita corretti o, quando necessario, verso idonei percorsi terapeutico-assistenziali multidisciplinari.

I percorsi operativi e i risultati dei due progetti citati (CCM 2009 e CCM 2013) sono illustrati nei seguenti documenti:

- Lo *screening* cardiovascolare, in *Epidemiol Prev* 2014, 38 (6) supplemento 2: pagine 73-77;

- Relazione di chiusura del Progetto CCM 2013: «Programma organizzato di *screening* del rischio cardiovascolare finalizzato alla prevenzione attiva nei soggetti cinquantenni (“Cardio50”)».

Il programma organizzato di *screening* del rischio cardiovascolare CARDIO50 è stato individuato dalla Commissione europea nel terzo programma annuale di implementazione delle azioni dell’Unione nel campo della salute 2014-2020 (*3rd Programme of the Union’s action in the field of health 2014-2020*) come «*best practice*» da estendere ad altre nazioni.

Nel nostro Paese, tuttavia, nonostante l’evidenza dei buoni risultati dei percorsi progettuali illustrati, tale programma organizzato, anche a causa di alcune criticità strut-

turali e gestionali, non vede attualmente un’adeguata estensione territoriale, mantenendo una configurazione esclusivamente locale (singole regioni o singole ASL).

Appare quindi opportuno un rilancio su scala nazionale di tale offerta assistenziale, peraltro perfettamente congruente con i contenuti del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», che individua tra i LEA inerenti la prevenzione collettiva e la sanità pubblica la programmazione, l’attuazione e la valutazione di interventi finalizzati alla individuazione di condizioni di rischio anche individuali per le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) (anche attraverso esami analitici) e all’indirizzo verso una adeguata presa in carico.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Definizione)

1. Ai fini della presente legge si intende per «*Screening* CARDIO50» un programma organizzato per i residenti nel territorio nazionale, al compimento del loro cinquantesimo anno di età, con lo scopo di sottoporli alla valutazione di alcuni parametri utili per l'individuazione di condizioni di rischio cardiovascolare, con conseguente indirizzo verso percorsi strutturati di risposta.

Art. 2.

(Finalità)

1. La presente legge intende attivare lo *Screening* CARDIO50 nelle regioni e nelle province autonome di Trento e di Bolzano.

Art. 3.

(Percorsi attuativi)

1. Per l'attuazione della finalità di cui all'articolo 2 il Ministero della salute e le autorità regionali competenti sono chiamati a:

a) inserire lo *Screening* CARDIO50 nel nuovo Piano nazionale della prevenzione e nei conseguenti Piani regionali attuativi;

b) assicurare, anche mediante processi di nuovo orientamento operativo dei servizi, le risorse umane e strumentali necessarie per l'avvio, l'estensione e il consolidamento del programma «*Screening* CARDIO50» in tutto il territorio nazionale;

c) ricordare l'implementazione dello *Screening* CARDIO50 con i programmi di promozione della salute già attivi o in fase di sviluppo, con particolare riferimento alle iniziative di comunità finalizzate a favorire l'adozione di comportamenti salutari.

€ 1,00