

I

(Comunicazioni)

CONSIGLIO

Conclusioni del Consiglio sulla promozione di stili di vita sani e la prevenzione del diabete di tipo 2

(2006/C 147/01)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA:

1. RILEVA che i cittadini dell'Unione europea annettono grande importanza al fatto che in materia di salute umana siano raggiunti i livelli più elevati possibile e ritiene che ciò costituisca una condizione preliminare essenziale per una qualità di vita elevata.

2. RILEVA inoltre che l'azione dell'UE debba affrontare le cause principali di decesso e di decesso prematuro nonché di deterioramento della qualità di vita dei cittadini dell'Unione europea.

3. RICORDA CHE:

— l'articolo 152 del trattato CE prevede che l'azione della Comunità completi le politiche nazionali e si indirizzi al miglioramento della sanità pubblica, alla prevenzione delle malattie e affezioni e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute umana. L'azione comunitaria nel settore della sanità pubblica rispetta le competenze degli Stati membri in materia di organizzazione e fornitura di servizi sanitari e assistenza medica;

— il 29 giugno 2000 il Consiglio ha adottato la risoluzione sull'azione relativa ai fattori determinanti per la salute ⁽¹⁾;

— il 14 dicembre 2000 il Consiglio ha adottato la risoluzione sulla salute e la nutrizione ⁽²⁾;

— il 2 dicembre 2002 il Consiglio ha adottato le conclusioni sull'obesità ⁽³⁾;

— il 2 dicembre 2003 il Consiglio ha adottato le conclusioni sugli stili di vita salutari ⁽⁴⁾.

4. RICORDA ALTRESÌ CHE:

— il 2 giugno 2004 il Consiglio ha preso atto delle informazioni fornite dalla Presidenza irlandese sulle possibilità di una strategia europea contro il diabete ⁽⁵⁾;

— il 15 marzo 2005 la Commissione europea ha varato una piattaforma UE sull'alimentazione, sull'attività fisica e sulla salute;

— l'8 dicembre 2005 la Commissione europea ha adottato il Libro verde «Promuovere le diete sane e l'attività fisica: una dimensione europea nella prevenzione di sovrappeso, obesità e malattie croniche», che prende in considerazione i fattori che determinano l'insorgenza del diabete di tipo 2;

— il 3 aprile 2006 il Parlamento europeo ha adottato una dichiarazione scritta sul diabete ⁽⁶⁾.

5. PRENDE ATTO delle conclusioni, che si rispecchiano nell'allegato, della conferenza della Presidenza austriaca «Prevenzione del diabete di tipo 2» che si è tenuta a Vienna il 15-16 febbraio 2006, alla quale hanno partecipato esperti degli Stati membri, degli Stati aderenti e dei paesi candidati, compresi professionisti del settore sanitario e rappresentanti di associazioni di diabetici e di gruppi di pazienti.

6. SOTTOLINEA che il diabete è una delle cause principali di decesso e di decesso prematuro nonché di una ridotta qualità della vita per i cittadini dell'Unione europea.

⁽¹⁾ GU C 218 del 31.7.2000, pag. 8.

⁽²⁾ GU C 20 del 23.1.2001, pag. 1.

⁽³⁾ GU C 11 del 17.1.2003, pag. 3.

⁽⁴⁾ GU C 22 del 27.1.2004, pag. 1.

⁽⁵⁾ Doc. 9808/04.

⁽⁶⁾ Dichiarazione scritta 1/2006.

7. DICHIARA che i fattori sanitari determinanti per la salute hanno un impatto sul diabete e che, oltre ai precedenti familiari e all'invecchiamento, i principali fattori di rischio di diabete di tipo 2 sono il sovrappeso, la vita sedentaria, il tabagismo e/o l'ipertensione arteriale, sui quali può incidere un'azione mirata ai fattori che ne stanno alla base. Altri fattori che contribuiscono all'insorgenza di questa malattia sono il diabete gestazionale (in corso di gravidanza), l'alterata tolleranza al glucosio o l'alterata glicemia a digiuno.
8. CONSTATA che il diabete di tipo 2 e le relative complicanze (cardiovascolari, renali, oftalmologiche e podologiche) sono spesso diagnosticati tardivamente e le complicanze sono sovente individuate solo al momento della diagnosi.
9. AFFERMA che le misure preventive, l'individuazione e la diagnosi precoci e un'efficace gestione della malattia possono comportare una riduzione della mortalità dovuta al diabete nonché un aumento della speranza di vita e della qualità di vita delle popolazioni europee.
10. È PREOCCUPATO per le conseguenze negative per la salute, in particolare per quanto concerne l'incidenza del diabete, dell'aumento dei casi di sovrappeso e di obesità in tutte le fasce di età della popolazione dell'Unione europea, specialmente tra i bambini e i giovani. Le conseguenze del diabete di tipo 2 sulle donne nei primi anni dell'età riproduttiva sono particolarmente inquietanti.
11. AFFERMA che occorre avviare urgentemente un'azione mirata di lotta contro il diabete e i relativi fattori determinanti al fine di far fronte alla crescente incidenza e prevalenza di questa malattia nonché all'aumento dei costi diretti e indiretti che ne derivano.
12. CONSTATA che è possibile prevenire o ritardare l'insorgenza del diabete di tipo 2 e ridurre le complicanze connesse a questa malattia agendo sui relativi fattori determinanti, in particolare la cattiva alimentazione e la mancanza di attività fisica, anche nei primi anni di vita.
13. CONSTATA che la prevenzione del diabete ha un effetto positivo diretto sia su altre malattie non trasmissibili, per esempio le malattie cardiovascolari, che costituiscono altresì rischi rilevanti per la salute dei cittadini dell'Unione europea, sia sugli oneri per i sistemi sanitari e le economie.
14. RICONOSCE che è necessario monitorare e sorvegliare il diabete, anche attraverso lo scambio di informazioni sulla mortalità e la morbilità dovute al diabete nonché di dati sui fattori di rischio, e adoperarsi per una migliore comprensione degli stili di vita, delle conoscenze, degli atteggiamenti e dei comportamenti delle popolazioni in tutta l'Unione europea.
15. RICONOSCE che ulteriori ricerche a livello europeo sui fattori determinanti per la salute, al fine di combattere i fattori di rischio del diabete, potrebbero contribuire positivamente alla lotta contro questa malattia in futuro.
16. CONSTATA che per combattere e ridurre le sofferenze provocate dal diabete è necessario un approccio a lungo termine che includa azioni rivolte sia della popolazione sana sia alle persone ad alto rischio di diabete o affette da questa malattia.
17. RICONOSCE che la promozione della salute richiede un approccio integrato e deve essere globale, trasparente, multisettoriale, pluridisciplinare e partecipativa e basarsi sulle migliori ricerche e prove disponibili. In particolare, la prevenzione della malattia deve coprire tutto l'arco della vita delle persone, specialmente di quelle maggiormente esposte al rischio del diabete, tenendo conto delle differenze sociali, culturali, di genere e di età. Occorre sforzarsi di effettuare una valutazione appropriata, compresi il monitoraggio e la sorveglianza di azioni e programmi.
18. SI COMPIACE della costituzione, da parte della Commissione, della piattaforma sull'alimentazione, sull'attività fisica e sulla salute.
19. RICONOSCE l'importanza del ruolo che la società civile può svolgere nella prevenzione del diabete e delle sue conseguenze.
20. INVITA gli Stati membri a ipotizzare, nel contesto dell'adozione o del riesame delle rispettive strategie nazionali in materia di salute pubblica e degli sforzi da essi compiuti per concentrarsi sui fattori determinanti per la salute e sulla promozione di stili di vita sani e tenuto conto delle risorse disponibili:
 - la raccolta, la registrazione, il monitoraggio e la presentazione a livello nazionale di dati epidemiologici ed economici completi sul diabete e di dati sui fattori alla base di questa malattia;
 - l'elaborazione e l'attuazione di piani quadro, se del caso, per la lotta contro il diabete e/o i suoi fattori determinanti, di una prevenzione basata sulle prove, di una diagnosi precoce e di una gestione basata sulle migliori prassi e comprendenti un sistema di valutazione dotato di obiettivi misurabili per individuare le conseguenze per la salute e l'efficacia in rapporto ai costi, tenendo conto della struttura e della prestazione dei servizi sanitari nei vari Stati membri, delle questioni etiche, giuridiche, culturali e di altra natura nonché delle risorse disponibili;
 - l'elaborazione di misure di sensibilizzazione dell'opinione pubblica e di prevenzione primaria sostenibili, efficaci rispetto ai costi e fondate su prove che siano accessibili e finanziariamente sostenibili e permettano di soddisfare i bisogni sia delle persone più esposte al rischio del diabete sia della popolazione nel suo complesso;
 - la definizione di misure di prevenzione secondaria finanziariamente sostenibili e accessibili, basate su orientamenti nazionali fondati su prove volte a individuare e prevenire l'insorgenza delle complicanze del diabete;

- l'adozione di un approccio gestionale globale, multisettoriale e pluridisciplinare nei confronti dei diabetici, mettendo segnatamente l'accento sulla prevenzione, compresi le cure sanitarie primarie, secondarie e di prossimità e i servizi sociali e educativi;
 - l'ulteriore elaborazione di una formazione globale sul diabete per il personale sanitario.
21. INVITA la Commissione europea a sostenere, se del caso, gli sforzi compiuti dagli Stati membri per prevenire il diabete e a promuovere uno stile di vita sano:
- definendo il diabete come una sfida di salute pubblica in Europa e incoraggiando la messa in rete e lo scambio di informazioni tra gli Stati membri per promuovere le migliori prassi, rafforzare il coordinamento delle politiche e dei programmi di promozione e di prevenzione in materia di salute a favore dell'insieme della popolazione e dei gruppi ad alto rischio, ridurre le disuguaglianze e ottimizzare le risorse in materia dell'assistenza sanitaria;
 - agevolando e sostenendo la ricerca fondamentale e clinica sul diabete a livello europeo e provvedendo ad un'ampia diffusione dei risultati di tale ricerca in tutta Europa;
 - esaminando e migliorando la comparabilità dei dati epidemiologici sul diabete ipotizzando la definizione di metodi normalizzati per il monitoraggio, la sorveglianza e la segnalazione della mortalità e della morbilità del diabete e dei dati inerenti ai relativi fattori di rischio in tutti gli Stati membri;
- presentando relazioni sulle azioni intraprese dagli Stati membri per mettere in risalto i fattori determinanti per la salute e promuovere stili di vita sani, piani nazionali di lotta contro il diabete e misure di prevenzione di questa malattia in base alle informazioni fornite dagli Stati membri, valutando l'efficacia delle misure proposte e riflettendo sulla necessità di ulteriori misure;
 - proseguendo i lavori relativi all'elaborazione di un approccio globale ai fattori determinanti per la salute a livello europeo, compresa una politica coerente e globale in materia di alimentazione e di attività fisica, e esaminando l'impatto esercitato sulla salute pubblica, in particolare nei bambini, dalla promozione, commercializzazione e presentazione di alimenti ad elevato tenore energetico e di bevande edulcorate;
 - basandosi sui lavori della piattaforma dell'UE sull'alimentazione, sull'attività fisica e sulla salute e incoraggiando l'elaborazione e l'attuazione di programmi e misure nazionali per la prevenzione del diabete;
 - tenendo conto dei fattori determinanti per la salute e dei fattori di rischio del diabete nell'insieme delle politiche dell'UE.
22. INVITA la Commissione a proseguire la cooperazione con le organizzazioni internazionali e intergovernative competenti, in particolare l'Organizzazione mondiale della sanità e l'OCSE, per assicurare un coordinamento efficace delle attività.
-

ALLEGATO

Sintesi delle conclusioni della conferenza sulla prevenzione del diabete di tipo 2 tenutasi a Vienna, Austria, il 15 e 16 febbraio 2006, sotto gli auspici della presidenza austriaca

Ciascun gruppo di lavoro ha convenuto una serie di raccomandazioni enunciate nella presente sezione. Si registrano varie sovrapposizioni nei risultati dei gruppi che non sono state eliminate poiché evidenziano l'importanza di raccomandazioni specifiche. Nelle conclusioni desideriamo sottolineare di nuovo alcuni aspetti che non si riferiscono unicamente ad un aspetto specifico ma hanno una portata più ampia.

1. È importante distinguere tra i vari tipi di prevenzione del diabete e delle sue complicanze a seconda delle categorie interessate e degli obiettivi dell'intervento:
 - prevenzione del diabete di tipo 2 a livello di popolazione in generale, incentrata sulla promozione di stili di vita sani e sulla creazione di condizioni che facilitino l'orientamento verso scelte sane e le valorizzino socialmente;
 - individuazione delle persone che presentano un rischio elevato di sviluppare il diabete di tipo 2 e attuazione di misure scientificamente fondate al fine di prevenire o ritardare la comparsa del diabete;
 - accertamento precoce dei casi di diabete di tipo 2 non ancora diagnosticati in modo da garantire che le persone in questione beneficino tempestivamente di cure mediche e possano curarsi da sole al fine di controllare e ridurre/prevenire le complicanze;
 - istituzione di programmi globali, di alta qualità, multidisciplinari, multifattoriali e multisettoriali di cura del diabete per ridurre/prevenire le complicanze tra le persone a cui è stato diagnosticato il diabete di tipo 2 e garantire una buona qualità di vita, pari opportunità e accesso alle cure alle persone che soffrono di diabete. Per quanto riguarda la riduzione della morbidità e mortalità del diabete, si tratta di aspetti parimenti importanti e che devono essere affrontati contemporaneamente e sistematicamente.
2. I gruppi socio-economicamente svantaggiati, le persone con un minore livello di istruzione e i gruppi minoritari, comprese le donne in età riproduttiva, necessitano particolare attenzione, tenendo conto del fatto che sono più spesso colpiti dal diabete di tipo 2 e che è necessario colmare le disparità in campo sanitario.
3. Occorre tenere conto ed affrontare l'impatto combinato del diabete e delle sue complicanze sui singoli pazienti, i servizi sanitari e l'economia. L'UE e gli Stati membri devono sensibilizzare meglio il pubblico in generale e i professionisti sugli effetti negativi del diabete di tipo 2. Occorre mettere a punto programmi di sensibilizzazione mirati e sistematici.
4. È necessario elaborare una strategia dell'UE in materia che preveda segnatamente una raccomandazione del Consiglio dell'UE riguardante la prevenzione, l'accertamento precoce e la gestione del diabete e un forum permanente dell'UE per lo scambio e la diffusione in rete delle migliori prassi.
5. Al fine di disporre di una base solida che consenta la pianificazione e la valutazione delle strategie, occorre monitorare sistematicamente i casi di diabete di tipo 2 e i suoi fattori di rischio, nonché i risultati immediati e a lungo termine dei programmi rafforzati di cura e riferire in merito, sia negli Stati membri che a livello comunitario, avvalendosi di una metodologia valida e di dati comparativi.
6. Occorre elaborare a livello UE norme in materia di prevenzione e di cura che si rispecchino negli orientamenti nazionali. Le cure fornite ai pazienti devono essere oggetto di monitoraggio conformemente a tali orientamenti.
7. La tempestiva attuazione dei piani nazionali di lotta contro il diabete dovrebbe costituire una priorità. Tali piani dovrebbero comportare programmi di prevenzione e di accertamento precoce. Particolare attenzione dovrebbe essere accordata a interventi sullo stile di vita poiché si sono dimostrati efficaci e, se applicati su larga scala, possono avere un impatto sulla salute delle generazioni future.
8. È necessario elaborare nuove tecniche per l'educazione e la responsabilizzazione dei pazienti nonché per la formazione adeguata dei professionisti della salute. L'efficacia dei programmi formativi dovrebbe essere oggetto di ricerche.
9. Una prevenzione efficace del diabete richiede una cooperazione multidisciplinare. Occorre rafforzare la collaborazione tra medici generici, diabetologi, personale infermiere specializzato nel trattamento del diabete, nutrizionisti, specialisti dell'esercizio fisico e altri prestatori di cure sanitarie.
10. È inoltre necessaria una cooperazione multisettoriale poiché la creazione di condizioni di vita sane richiede misure in diversi settori. Sia a livello nazionale che dell'UE, le pertinenti politiche al di fuori del settore sanitario dovrebbero essere sistematicamente valutate per quanto riguarda le loro conseguenze sulla salute, tenendo conto in particolare della loro incidenza sulle attività di prevenzione.
11. Sono necessarie ulteriori ricerche sul diabete, sia negli Stati membri che a livello dell'UE. L'UE e gli Stati membri dovrebbero facilitare e sostenere la ricerca nel settore delle scienze fondamentali, cliniche e sociali nonché nelle scienze umane per tutti gli aspetti connessi alla prevenzione del diabete e delle sue complicanze intensificando i loro sforzi finanziari. I risultati delle ricerche finanziate dall'UE dovrebbero essere facilmente accessibili per il pubblico, i professionisti della salute interessati e le autorità nazionali degli Stati membri.