

– *Promozione di stili di vita sani e prevenzione del diabete di tipo 2 – Conclusioni del Consiglio*

Il Consiglio ha adottato le seguenti conclusioni:

"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 salute¹;
 - il 14 dicembre 2000 il Consiglio ha adottato la risoluzione sulla salute e la nutrizione²;
 - il 2 dicembre 2002 il Consiglio ha adottato le conclusioni sull'obesità³;
 - il 2 dicembre 2003 il Consiglio ha adottato le conclusioni sugli stili di vita salutari⁴.

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.

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 diabete¹;
- 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 diabete².

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.

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.

¹ Doc. 9808/04.

² Dichiarazione scritta 1/2006.

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 basate 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, multisetoriale 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."