

Iniziative per garantire la diagnosi precoce di patologie in età giovanile – 3-00143

[BALDELLI](#) e [CALABRÒ](#). — *Al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che:

un sistema di accertamenti diagnostici preventivi tra i giovani italiani aiuterebbe i percorsi terapeutici di numerose patologie e contribuirebbe a ridurre la spesa sostenuta dal servizio sanitario nazionale;

con l'abolizione del servizio di leva obbligatoria avvenuta nel 2005, che ha comportato numerosi effetti positivi per i giovani italiani, è venuta meno l'occasione del controllo medico cui si sottoponevano i cittadini di sesso maschile in cui si verificava l'idoneità fisica dei giovani, mediante accertamenti diagnostici, strumentali e di laboratorio, in esito ai quali venivano spesso diagnosticate patologie di diversa natura, anche di origine genetica, come quelle dell'apparato riproduttivo e cardiovascolari, e, più in generale, disturbi dello sviluppo somatico –:

quali iniziative il Ministro interrogato intenda adottare per garantire diagnosi precoci di patologie, anche di natura genetica, per le fasce più giovani della popolazione.

[BEATRICE LORENZIN](#), *Ministro della salute.* Signor Presidente, questa interrogazione investe una questione molto importante, che non è solo quella della prevenzione, che ritengo primaria nell'azione del Governo, ma quella della prevenzione sui giovanissimi, in particolare sui giovani maschi. Pag. 86

Noi abbiamo avuto, a differenza che per quanto riguarda la popolazione femminile, il venir meno di una fase filtro, che si realizzava per la popolazione dei bambini e, soprattutto, per la popolazione degli adolescenti nella famosa visita militare.

Questo, per le patologie che sono state illustrate nella interrogazione, ha nel tempo fatto venir meno la possibilità di fare uno *screening* generale sulla popolazione maschile giovane. Nel merito, quindi, abbiamo una serie di misure che stiamo attuando.

Per quanto riguarda i nodi strategici per l'attività di prevenzione primaria e secondaria nell'età pediatrica e dell'adolescenza dei giovani sul territorio, essi sono costituiti dal dipartimento materno infantile aziendale o del territorio, dal distretto, dal consultorio familiare, dalla pediatria a libera scelta e dai medici di medicina generale: in particolare, sono coinvolti a 360 gradi nella prevenzione, cura e riabilitazione dei bambini e dei ragazzi tra 0 e 14 anni e delle fasce di età più adulta.

Per quanto riguarda la fascia più giovane della popolazione, ritengo fondamentale il ruolo del pediatra di libera scelta e del medico di medicina generale, che possono intervenire nelle rispettive fasce di età di competenza non solo in ambito diagnostico-terapeutico, ma anche informando ed educando, e consentendo, quindi, di promuovere scelte e stili di vita corretti, in grado di promuovere e tutelare la salute e il benessere dei giovani. Queste attività devono ovviamente trovare interconnessioni e completamento nel ruolo delle famiglie, dell'ambiente scolastico e dell'ambiente di lavoro.

Stiamo, inoltre, studiando di attivare delle specifiche campagne informative per promuovere, presso i giovani minorenni che si trovino a ridosso della maggiore età, percorsi di prevenzione che implicano controlli sanitari preventivi da compiersi presso i medici e le strutture del Servizio sanitario nazionale, finalizzati alla diagnosi precoce di patologie, anche genetiche, la cui cura può essere facilitata proprio dall'anticipazione della diagnosi e costituire, poi, per l'intero Servizio sanitario nazionale un risparmio molto notevole di costi negli anni successivi.

[RAFFAELE CALABRÒ](#). Signor Presidente, grazie Ministro, ho apprezzato molto i due aspetti che lei ha sottolineato nella risposta. Da una parte, vi è l'esigenza di coinvolgere il mondo delle famiglie e il mondo della scuola. Noi non possiamo pensare di fare prevenzione solamente con le strutture sanitarie. La prevenzione parte dall'educazione sanitaria e, quindi, credo che questo sia un aspetto molto importante e spero che si possa investire sul serio in questa direzione.

Il secondo aspetto, che ha sottolineato verso la fine del suo intervento, mi sembra ancora più rilevante. Credo che bisogna individuare, però, le patologie sulle quali vogliamo lavorare e dove c'è un'epidemiologia più diffusa. Faccio un esempio: diabete giovanile e obesità. Hanno una grande incidenza in rapporto con motivazioni e ordine genetico. Io credo che una volta che abbiamo fatto delle scelte e si può individuare quali sono le linee genetiche attraverso le quali vi è una patologia più grave e più importante, che va precocemente affrontata, credo che sicuramente affronteremo, in maniera definitiva, questa che sta diventando una piaga nel nostro Paese.