

Legislatura 17 Atto di Sindacato Ispettivo n° 1-00605

Atto n. 1-00605

Pubblicato il 14 luglio 2016, nella seduta n. 660

[D'AMBROSIO LETTIERI](#) , [DE BIASI](#) , [ROMANO](#) , [BIANCONI](#) , [D'ANNA](#) , [LIUZZI](#) , [ZIZZA](#) , [RIZZOTTI](#)

Il Senato,

premessi che:

l'incontinenza consiste nella perdita involontaria di urine o feci i cui effetti negativi possono estendersi ad ogni aspetto della personalità e del comportamento dell'individuo che ne è affetto, con il conseguente sviluppo di senso di inferiorità, tendenza all'isolamento sociale, rischio di perdita del lavoro, problemi sessuali;

l'incontinenza è una patologia molto diffusa, ancora poco conosciuta, di cui spesso ci si vergogna ma che, se non affrontata adeguatamente, può incidere pesantemente sulla partecipazione alla vita sociale e sulla qualità della vita stessa di chi ne è affetto, provocando ansia e depressione;

il disturbo dell'incontinenza coinvolge nel nostro Paese più di 5 milioni di persone, soprattutto donne (circa il 60 per cento), anche giovanissime, e riguarda un bambino di 7 anni su 10 che soffre di enuresi;

l'incontinenza è anche un problema sociale, con costi sanitari e sociali stimati tra i 2,5 e i 3 miliardi di euro, ma, nonostante la diffusione del problema, solo una minoranza di persone si rivolge al medico;

indipendentemente dal sesso, l'incontinenza urinaria colpisce i soggetti affetti da altre patologie croniche, quali diabete, morbo di Parkinson, demenza, Alzheimer, e, comunque, si manifesta di frequente negli anziani a causa del normale decadimento fisiologico;

premessi, inoltre, che:

alle persone affette da incontinenza dovrebbe essere assicurata la piena tutela del diritto alla salute e l'appropriatezza delle cure attraverso il miglioramento delle condizioni di vita fisiche e psichiche, il rispetto della dignità umana e il perseguimento di obiettivi di equità e di inclusione sociale;

i medici di base, spesso, anziché fornire indicazioni sui percorsi clinico-terapeutici, si limitano a consigliare e prescrivere l'uso dei pannoloni il cui utilizzo massiccio comporta, tra l'altro, oltre a costi elevatissimi, anche ingenti tassi di inquinamento;

la rete delle farmacie presente sul territorio nazionale, in qualità di presidio sociosanitario, potrebbe svolgere una funzione determinante per formare e informare i pazienti affetti da incontinenza;

il 28 giugno 2016 si è celebrata la XI giornata nazionale per la prevenzione e la cura della incontinenza, istituita nel 2006; la giornata ha le seguenti finalità: "Nell'ambito di tale giornata le amministrazioni pubbliche e gli organismi di volontariato si impegnano a promuovere, attraverso idonee iniziative di sensibilizzazione e solidarietà, (...) l'attenzione e l'informazione sui problemi delle persone incontinenti e di quanti sono coinvolti, direttamente o indirettamente, nelle loro vicende, al fine di sviluppare politiche pubbliche e private che allarghino le possibilità di guarire dalla malattia, o quantomeno convivere con dignità", come stabilito dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 10 maggio 2006;

considerato, inoltre, che:

per affrontare adeguatamente la patologia sarebbe opportuno istituire su tutto il territorio nazionale le reti regionali di centri per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza suddivisi in primo, secondo e terzo livello in relazione al grado di intensità e problematicità della patologia medesima;

la rete sarebbe in grado di garantire ai pazienti, in maniera omogenea sull'intero territorio nazionale, l'erogazione di cure accessibili in maniera adeguata e appropriata;

alcune Regioni avrebbero già provveduto ad istituire i tavoli tecnici dell'incontinenza;

sul territorio nazionale operano con successo da tempo alcune associazioni la cui esperienza dovrebbe essere tenuta in conto nel costituendo processo di riordino e riqualificazione dei servizi offerti alle persone affette da incontinenza,

impegna il Governo:

1) a promuovere adeguate politiche, omogenee su tutto il territorio nazionale atte, da una parte, a prevenire la malattia, e dall'altra a garantire pienamente la qualità della vita delle persone affette da incontinenza, nel rispetto della dignità umana e dei livelli essenziali di assistenza;

2) a disciplinare le tipologie, i criteri e le modalità degli interventi che lo Stato, nel rispetto delle competenze regionali e con il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti e delle società scientifiche, riconosce e promuove in favore dei soggetti incontinenti, al fine di assicurare loro la piena tutela del diritto alla salute e l'appropriatezza delle cure, attraverso il miglioramento delle condizioni di vita fisiche e psichiche, il rispetto della dignità umana e il perseguimento di obiettivi di equità e di inclusione sociale;

3) a favorire lo sviluppo di un sistema integrato di cura, assistenza, riabilitazione e rieducazione delle persone affette dalla patologia, che sia efficace, equo, omogeneo e liberamente accessibile sull'intero territorio nazionale, che preveda la creazione di reti regionali di centri per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza suddivisi in primo, secondo e terzo livello, in relazione al grado di intensità e problematicità della patologia, in modo da garantire ai pazienti omogeneità e accessibilità delle cure e un'adeguata appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni;

4) a prevedere specifici finanziamenti adeguati a consentire l'erogazione o il potenziamento dei servizi resi ai pazienti;

5) a prevedere un'adeguata informazione e formazione dei pazienti incontinenti, attraverso la realizzazione di un'apposita campagna di educazione sanitaria, con finalità formative e informative, da realizzare anche con il supporto professionale dei farmacisti esercenti presso le farmacie operanti sul territorio nazionale;

6) a sostenere l'approvazione di un complesso di norme specifiche e atte a favorire lo sviluppo di un sistema integrato di assistenza, cura e riabilitazione delle persone affette da incontinenza.