

## CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

---

### PROPOSTA DI LEGGE

N. 105

presentata dai Consiglieri regionali  
COZZOLINO - PORCU - CAU

il 12 giugno 2025

Disposizioni per il rafforzamento della prevenzione, diagnosi, cura e gestione integrata del diabete mellito e dell'obesità nella Regione Sardegna

\*\*\*\*\*

### RELAZIONE DEI PROPONENTI

La presente proposta di legge nasce dalla necessità di affrontare in modo strutturale, integrato e aggiornato l'emergenza sanitaria rappresentata dal diabete mellito di tipo 1 e 2 e dall'obesità, patologie ad alta incidenza nella popolazione della Regione Sardegna, con rilevanti conseguenze in termini di salute pubblica, impatto socio-economico e sostenibilità del Servizio sanitario regionale (SSR).

C'è l'urgenza di rafforzare in modo strutturato ed efficace il sistema sanitario regionale nella gestione di queste tre patologie croniche ad altissima incidenza nella popolazione sarda.

La Sardegna presenta, a livello nazionale ed europeo, la maggiore incidenza di diabete di tipo 1 e una crescita preoccupante del diabete di tipo 2 e dell'obesità in tutte le fasce d'età, comprese quelle pediatriche. In particolare, due situazioni sono importanti da considerare:

- a) quando una patologia supera il 7 per cento della popolazione non può più essere gestita solamente dalla specialistica, ma richiede l'interazione stretta con la medicina generale;
- b) l'obesità oltre ad essere il maggior contribuente all'incremento del diabete, di per sé si associa a neoplasie, disturbi ossei, scompenso cardiaco, malattia renale cronica.

Questa situazione ha un impatto crescente sulla sostenibilità del sistema sanitario regionale, imponendo una revisione complessiva dei modelli di presa in carico, prevenzione e gestione della cronicità. Modelli che devono puntare alla riduzione della obesità.

La legge si pone i seguenti obiettivi prioritari:

- riordinare e potenziare la governance regionale in materia di patologie metaboliche croniche;
- migliorare l'equità nell'accesso a cure innovative, dispositivi tecnologici e terapie personalizzate;
- riconoscere l'obesità come malattia cronica e progressiva, valorizzando gli interventi preventivi e i percorsi riabilitativi;
- promuovere l'attivazione e il finanziamento di azioni attraverso il Fondo nazionale per l'obesità, recentemente istituito a livello statale;

- rafforzare il coinvolgimento attivo di associazioni, professionisti e cittadini attraverso la Consulta regionale della diabetologia e delle malattie metaboliche correlate, che diventa organo consultivo permanente della Regione.

Uno dei punti qualificanti del testo è creare una rete tra tutti gli attori coinvolti, con il paziente al centro, per la creazione dei PAI (Piani Assistenziali Individualizzati), garantendo anche l'accesso garantito e immediato all'innovazione terapeutica e tecnologica, in particolare ai dispositivi per il monitoraggio glicemico continuo e ai microinfusori, strumenti ormai fondamentali per la gestione del diabete, specialmente in età pediatrica.

Altro elemento centrale è la promozione di programmi di educazione terapeutica e prevenzione diffusi e strutturati, in grado di coinvolgere scuole, ambienti di lavoro, comunità locali e famiglie, nonché di favorire la collaborazione tra pubblico e privato, nel rispetto della trasparenza e dell'interesse collettivo.

In coerenza con la normativa nazionale e con i principi di sanità pubblica integrata e orientata alla cronicità, questa proposta di legge rappresenta un passo decisivo verso una sanità più equa, efficace, multidisciplinare e sostenibile.

## TESTO DEL PROPONENTE

### Art. 1

#### Finalità

1. La presente legge ha lo scopo di riordinare, rafforzare e rendere più efficace il quadro regionale per la prevenzione, diagnosi, cura e gestione del diabete mellito di tipo 1 e 2 e dell'obesità, alla luce dell'elevata incidenza di tali patologie nella Regione Sardegna e degli impatti che comportano per il sistema sanitario regionale, in un'ottica di sanità pubblica integrata e orientata alla cronicità. In coerenza con la normativa nazionale in materia di obesità e cronicità, la legge intende favorire l'accesso ai benefici e ai finanziamenti previsti dal Fondo Obesità istituito presso il Ministero della Salute e promuovere l'attuazione degli obiettivi previsti a livello nazionale.

### Art. 2

#### Principi generali

1. La Regione riconosce il diabete come malattia cronica ad alta complessità clinica e organizzativa, la cui gestione richiede un approccio multidisciplinare e integrato, volto a:

- a) garantire una diagnosi precoce e tempestiva;
- b) assicurare la presa in carico personalizzata e continuativa;
- c) favorire l'accesso equo a terapie innovative, dispositivi tecnologici (devices) e percorsi terapeutici, identificando i PAI (Piani Assistenziali Individuali) specifici per ogni paziente;
- d) migliorare la qualità della vita dei pazienti;
- e) sostenere i familiari, in particolare nei casi pediatrici;
- f) garantire la sostenibilità del sistema sanitario regionale.

2. La Regione, considerata la stretta correlazione tra diabete di tipo 2 e obesità e l'impatto che comportano sui cittadini e sul sistema sanitario regionale, riconosce la rilevanza sociale dell'obesità, quale patologia cronica e invalidante. In linea con i principi nazionali, l'obesità è riconosciuta come malattia progressiva e recidivante. I soggetti affetti da obesità hanno diritto all'accesso ai Livelli essenziali di assi-

stenza (LEA), ai trattamenti appropriati e personalizzati, e alla presa in carico continuativa.

### Art. 3

#### Consulta della diabetologia e delle malattie metaboliche correlate

1. La Consulta regionale della diabetologia e delle malattie metaboliche correlate, di seguito denominata "Consulta", è riconosciuta quale organo consultivo permanente di riferimento per la programmazione regionale degli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e presa in carico delle patologie ad alta incidenza e impatto sociale.

2. Alla scadenza del mandato triennale previsto dalla deliberazione della Giunta regionale 27 novembre 2024, n. 45/10 (Ricostituzione della Consulta regionale della diabetologia e malattie metaboliche correlate e del Coordinamento interaziendale regionale della diabetologia e malattie metaboliche correlate (funzioni, composizione e raccordo tra i due organismi)) la Giunta regionale, con proprio atto, rinnova la composizione e rende la Consulta organo permanente.

3. La Consulta deve garantire la pluridisciplinarietà, la rappresentanza degli attori coinvolti nei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura e il coinvolgimento attivo del mondo dell'associazionismo e dei pazienti e sarà composta da:

- a) rappresentanti istituzionali della Regione;
- b) rappresentanti delle associazioni dei pazienti riconosciute e operanti sul territorio regionale, con comprovata esperienza nel settore;
- c) un rappresentante delle Società scientifiche che operano nel diabete e nell'obesità (SID, AMD, SIMDO, SIEDP, SIO, OSDI);
- d) un rappresentante delle strutture diabetologiche operanti in Sardegna e un rappresentante degli specialisti ambulatoriali convenzionati;
- e) un rappresentante della Società italiana di medicina generale (SIMG e FIMMG);
- f) un rappresentante dell'Ordine dei biologi della Sardegna (specialista in Scienza dell'Alimentazione);
- g) un rappresentante di Federfarma Sardegna;
- h) un rappresentante dei medici dello sport;
- i) un rappresentante dei chinesiofisiologi specializzati in attività fisica adattata;
- j) un rappresentante dell'Ordine degli psicologi

della Sardegna.

4. L'individuazione dei membri avviene tramite procedura pubblica e regolamentata, garantendo parità di accesso e rotazione periodica dei componenti.

5. La Giunta regionale approva con proprio atto un regolamento attuativo che disciplini le modalità operative, la periodicità delle riunioni, il funzionamento e i rapporti della Consulta con gli organi decisionali regionali.

#### Art. 4

##### Compiti della Consulta della diabetologia e delle malattie metaboliche correlate

1. La Consulta svolge i seguenti compiti:
- a) analizza ed esprime i bisogni emergenti di tipo clinico, organizzativo e sociale rilevati sul territorio regionale;
  - b) esprime pareri e formula proposte sui programmi regionali di intervento per la prevenzione, la cura e la gestione integrata delle malattie metaboliche, promuovendo l'aggiornamento delle Linee guida e dei Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA), e dei Percorsi assistenziali (PAI) e monitorandone l'attuazione;
  - c) promuove iniziative di formazione, informazione e sensibilizzazione rivolte a operatori sanitari, cittadini e istituzioni, per accrescere la consapevolezza pubblica su diabete, obesità e altre patologie metaboliche ad alta incidenza;
  - d) elabora proposte per l'attivazione di interventi interdisciplinari di prevenzione, in collaborazione con il sistema scolastico, sportivo, lavorativo e con le comunità locali, al fine di diffondere conoscenze sui corretti stili di vita e l'attività fisica;
  - e) favorisce la raccolta e condivisione di buone pratiche tra i contesti assistenziali e supporta la creazione di reti cliniche regionali, banche dati e registri epidemiologici delle patologie;
  - f) promuove la partecipazione della Regione a programmi finanziati dal Fondo nazionale per la prevenzione e la cura dell'obesità, con particolare attenzione a:
    - 1) prevenzione del sovrappeso e dell'obesità infantile;
    - 2) promozione dell'allattamento al seno e dell'educazione alimentare familiare;
    - 3) diffusione dell'attività sportiva ed educa-

tiva nelle scuole;

- 4) campagne di comunicazione sui corretti stili di vita e sulla prevenzione dei disturbi alimentari;
- 5) sviluppo di percorsi integrati di cura per le persone con disturbi del comportamento alimentare.

2. La Consulta, inoltre:

- a) collabora con l'Osservatorio per lo studio dell'obesità (OSO) del Ministero della Salute, fornendo dati epidemiologici, indicatori di performance e report territoriali sullo stato dell'assistenza diabetologica e metabolica;
- b) predispone, entro sei mesi dalla sua ricostituzione, un Piano operativo triennale con obiettivi, azioni e priorità strategiche per migliorare la qualità, l'equità e la sostenibilità dei percorsi di prevenzione e cura;
- c) presenta annualmente una relazione sull'attività svolta al Consiglio regionale, alle commissioni competenti e alla Giunta, al fine di garantire trasparenza e continuità nel dialogo istituzionale.

## Art. 5

### Accesso all'innovazione terapeutica e tecnologica

1. La Regione garantisce ai pazienti affetti da patologie croniche, come diabete e obesità, l'accesso immediato a:

- a) dispositivi per il monitoraggio continuo della glicemia (CGM e FGM);
- b) microinfusori di insulina;
- c) farmaci con dimostrato valore terapeutico per la vita dei pazienti affetti da diabete e obesità già autorizzati a livello nazionale;
- d) supporto psicologico, ove necessario.

2. L'accesso è garantito in linea con i protocolli regionali condivisi con le Società scientifiche e le Associazioni dei pazienti.

## Art. 6

### Strumenti di collaborazione pubblico-privata

1. La Giunta regionale promuove iniziative a supporto del miglioramento del percorso diagnostico-terapeutico assistenziale attivando collaborazioni con soggetti privati attraverso convenzioni, protocolli d'intesa e partenariati per rafforzare l'offerta sanitaria dei servizi per i pazienti

affetti da diabete e obesità.

2. Le iniziative devono garantire trasparenza, equità, tutela dell'interesse pubblico e valorizzazione delle competenze.

#### Art. 7

##### Programmi di educazione terapeutica e prevenzione

1. La Regione promuove, di concerto con la Consulta e le Associazioni territoriali sul diabete, programmi di educazione terapeutica rivolti a pazienti, familiari e caregiver, per favorire l'autogestione della malattia.

2. Sono previsti interventi di prevenzione primaria e secondaria, con particolare attenzione alle scuole, agli ambienti di lavoro e alle comunità locali.

3. Sono previsti programmi di formazione per pediatri di famiglia, con focus sull'esecuzione e gestione del test, comunicazione con le famiglie e presa in carico dei casi positivi, con campagne di sensibilizzazione rivolte alle famiglie, anche attraverso materiali informativi, media locali, scuole e consultori.

#### Art. 8

##### Registri e monitoraggio

1. La Regione istituisce:

- a) un registro di screening per la popolazione sottoposta al test;
- b) un registro prospettico dei soggetti con positività agli autoanticorpi, al fine di monitorare l'evoluzione della patologia nel tempo.

2. È istituito un sistema di chiamata attiva per l'arruolamento della popolazione target, in collaborazione con i pediatri di libera scelta.

3. La Regione attiva una piattaforma digitale regionale per:

- a) la gestione dei dati di screening;
- b) l'invio e tracciamento dei campioni;
- c) la comunicazione dei risultati;
- d) l'aggiornamento del registro clinico e del follow-up.

2. I dati raccolti saranno utilizzati, in forma aggregata e anonima, per finalità epidemio-

logiche, valutative e di programmazione sanitaria, nel rispetto delle normative vigenti in materia di protezione dei dati personali.

#### Art. 9

##### Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge quantificati in euro 100.000,00 si provvede mediante copertura da:

- a) risorse del Fondo sanitario regionale e in particolare incrementando la missione 13 programma 02, titolo 1;
- b) fondi europei (FESR e FSE);
- c) altri eventuali finanziamenti statali o comunitari;
- d) le risorse assegnate alla Regione dal Fondo nazionale per la prevenzione e la cura dell'obesità, istituito presso il Ministero della Salute con la legge 30 dicembre 2024, n. 207 (Legge di bilancio 2025), secondo i criteri e i decreti attuativi previsti dalla normativa vigente.

#### Art. 10

##### Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione autonoma della Sardegna (BURAS) con effetti finanziari dal 1° gennaio 2025.