

Legislatura 17 Atto di Sindacato Ispettivo n° 4-07724

Atto n. 4-07724

Pubblicato il 28 giugno 2017, nella seduta n. 848

ROMANI Maurizio , **BENCINI** , **MUSSINI** , **SIMEONI** , **VACCIANO** - Al Ministro della salute. -

Premesso che, a quanto risulta agli interroganti:

secondo i dati del National survey of children's health, finanziato dal CDC (Centers for disease control and prevention), negli Stati Uniti la percentuale di diagnosi per "ADHD" (sindrome da *deficit* di attenzione e iperattività, bambini eccessivamente distratti e agitati) è salita dal 7,8 per cento del 2003, al 9,5 per cento del 2007, all'11 per cento del 2011;

la rivista scientifica "Pediatrics" ha denunciato un incremento nella prescrizione di metanfetamine ai bambini in ragione del 46 per cento nell'ultimo decennio;

quello che doveva essere un problema "solo americano" riguarda anche l'Europa, con 750.000 minori in Germania che avrebbero avuto la diagnosi di ADHD;

uno studio federale USA, coordinato dal professor William Pelham della New York State university, ha confermato l'inefficacia dei trattamenti farmacologici, affermando che "Gli addetti del settore hanno operato per anni su convinzioni errate, facendo impennare le prescrizioni, ma queste molecole sul medio-lungo periodo non valgono più? di qualunque terapia non farmacologica";

l'Italia, conscia di queste criticità, ha creato un sistema di linee guida stringenti e di strumenti per mettere sotto controllo gli abusi, garantendo l'appropriatezza prescrittiva degli psicofarmaci, nei casi limite e sotto stretto controllo medico-specialistico, anche grazie a un efficace "registro ADHD" funzionante da 10 anni presso l'Istituto superiore di sanità, con il risultato di mantenere le prescrizioni a livelli sensibilmente inferiori agli altri Paesi;

con un'interrogazione dal Parlamento europeo alla Commissione nel mese di aprile 2017, le istituzioni europee hanno chiesto verifiche circa l'applicabilità del "modello italiano" a livello comunitario, domandando se si ritiene che l'estensione del registro ADHD italiano ad altre patologie, come la depressione, "possa contribuire ad una riduzione delle prescrizioni e se sia a conoscenza di esperienze simili in altri Stati membri";

in tema di antidepressivi, l'Organizzazione mondiale della sanità si è detta preoccupata, in quanto uno studio dell'European journal of neuropsychopharmacology ha confermato che il numero di psicofarmaci antidepressivi prescritti ai minorenni è cresciuto in Gran Bretagna del 54 per cento, del 60 per cento in Danimarca, del 49 per cento in Germania, del 26 per cento negli Stati Uniti e del 17 per cento in Olanda;

uno studio del Nordic Cochrane centre di Copenhagen ha confermato che gli studi scientifici precedenti sugli psicofarmaci antidepressivi "erano mal costruiti e mascheravano i pericoli potenziali, omettendo anche diversi effetti avversi, come ad esempio la connessione tra suicidi e aggressioni e l'uso di queste molecole";

gruppi di medici, psichiatri e associazioni di volontariato sociosanitario e di promozione sociale hanno richiesto al Ministero della salute l'aumento delle risorse per la gestione del registro e il suo ampliamento anche ad altre patologie dell'infanzia e adolescenza, prima tra tutte la depressione, tanto che lo stesso Ministro ha ritenuto di attivare un tavolo ministeriale di discussione e confronto su questi temi;

nonostante quanto garantito sulla carta dai LEA (livelli essenziali di assistenza), da verifiche fatte sul territorio, confermate dalle associazioni di genitori, le terapie non farmacologiche per i minori, sia per l'iperattività, che per la depressione, non sono garantite gratuitamente in tutte le ASL italiane, mentre quelle che le garantiscono efficacemente sono un'assoluta minoranza,

si chiede di sapere:

quali azioni il Ministro in indirizzo intenda intraprendere, per garantire il mantenimento del registro ADHD, estendendolo anche ad altre patologie quali la depressione, e garantendo a tal fine un aumento delle risorse disponibili;

quali attività abbia in programma per garantire su tutto il territorio nazionale terapie non farmacologiche di comprovata efficacia scientifica.