

Segretario generale al Ministero della Salute, Giuseppe Ruocco dal 2016 è anche membro del Management Board dell'European Authority or Food Safety (Efsa)

GIUSEPPE RUOCCO

“Trattamento omogeneo in tutte le regioni”



Di **Caterina Pilo**
DIRETTORE GENERALE
GRUPPO AIC

Quali sono oggi le tutele parlando di sicurezza degli alimenti senza glutine?

Io faccio parte del Board che, con le funzioni di un Consiglio di Amministrazione, si occupa di regolare il funzionamento dell'Autorità, all'interno delle regole dettate dall'UE. Non abbiamo un diretto con-

trollo dell'attività scientifica, ma contribuiamo a garantire la trasparenza e l'imparzialità dell'Autorità stabilendo le politiche per la gestione dei conflitti e quelle per il reclutamento degli esperti. Sul piano tecnico l'EFSA si occupa, tra tanti altri argomenti, anche dei prodotti contenenti allergeni attraverso il *Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies* (NDA) e in tal senso ha emanato opinioni scientifiche che si riferiscono anche ai cibi contenenti glutine. Dalla mia esperienza di circa venti mesi in EFSA posso dire che l'Autorità è molto ben strutturata e organizzata e sotto la guida del dottor Bernhard Url, direttore esecutivo, ha sempre ben presente la necessità di tutelare innanzitutto

la salute dei cittadini sul piano della sicurezza e su quello nutrizionale.

L'ultima Relazione al Parlamento del Ministero della Salute, documento unico in Europa di monitoraggio della celiachia, evidenzia la crescita del numero delle diagnosi nel triennio 2014-2016. Ciononostante sono circa 400.000 le persone in attesa di una diagnosi di celiachia e il percorso per scoprire la malattia è ancora lungo e spesso tortuoso. Quali potrebbero essere le azioni per migliorare la performance (numeri e tempi) di diagnosi?

Il Ministero della Salute, con la realizzazione del nuovo protocollo diagnostico, siglato in sede di conferenza Stato-Regioni nel luglio 2015, ha voluto puntare nella direzione della diagnosi precoce della celiachia e di aumentare la sensibilità diagnostica. Infatti nel 2016, come risulta dalla relazione annuale, abbiamo avuto circa 16.000 nuove diagnosi di celiachia, a fronte di 11.000 nel 2015, con un incremento di circa il 45%. Questo incremento di diagnosi ci fa pensare che l'implementazione del nuovo protocollo diagnostico vada nella direzione che auspicavamo. Con i prossimi dati potremo ancor meglio comprendere se questa lettura del fenomeno è corretta.

Come sappiamo, l'assistenza per i pazienti celiaci dipende ancora molto dalla Regione

di residenza. Come per altri comparti della sanità, anche per la celiachia abbiamo una Italia a macchia di leopardo sia per la diagnosi che per l'applicazione di esenzioni stabilite dalla legge dello Stato. Come si può lavorare al raggiungimento di una maggiore uniformità?

La regionalizzazione ha portato con sé una disomogeneità nell'offerta sanitaria sul territorio nazionale, pur sempre nell'ambito dei confini dettati dai LEA e da normative specifiche, come quelle esistenti proprio per i soggetti celiaci. Con le azioni che come Ministero abbiamo intrapreso in tema di celiachia, stiamo lavorando su tavoli interregionali e interministeriali per cercare di ridurre queste differenze, al fine di garantire gli stessi trattamenti a tutti i cittadini, indipendentemente dalla loro residenza. Sul fronte diagnostico lo abbiamo fatto con il documento "Requisiti tecnici, professionali ed organizzativi minimi per l'individuazione dei presidi sanitari deputati alla diagnosi di celiachia", siglato il 6 luglio 2017 in sede di Conferenza Stato Regioni. Il documento condiviso rappresenta il completamento del lavoro iniziato nel 2015 con l'Accordo sul percorso diagnostico della celiachia, che ho già citato, e che prevedeva la necessità di individuare i requisiti minimi per i Presidi sanitari deputati alla diagnosi.

Proprio per garantire la piena applicabilità del protocollo e l'omogeneità dell'approccio diagnostico su tutto il territorio nazionale, è stato realizzato un documento tecnico che definisce le regole comuni a cui si devono attenere i presidi sanitari regionali e provinciali, accreditati con il SSN, che vogliono effettuare la diagnosi certificata di celiachia ai fini dell'esenzione. Il prossimo passo sarà quello di elaborare una lista di presidi regionali individuati sulla base del documento e renderla fruibile per i cittadini. Sul piano dell'erogazione

dei prodotti alimentari formulati per i soggetti celiaci, abbiamo istituito un tavolo di lavoro incaricato di valutare la spendibilità dei buoni per l'acquisto dei prodotti senza glutine specificamente formulati per celiaci al di fuori della residenza/domicilio sanitario dell'assistito e in tutti i canali di vendita, compresa la Grande Distribuzione Organizzata (GDO) e gli esercizi commerciali specializzati. Ci auguriamo che questo lavoro porti non solo al superamento delle barriere regionali, permettendo spostamenti più semplici

ai celiaci, senza dover pensare anche a portarsi dietro degli alimenti senza glutine, ma che dia a tutti l'opportunità di utilizzare i buoni nella GDO a prezzi più competitivi usufruendo di una più ampia gamma scelta di prodotti.

Il "Sistema Italia Celiachia" è un modello di eccellenza per moltissimi paesi in Europa e nel Mondo. Quali aspetti a suo avviso consentono all'Italia di essere un punto di riferimento per gli altri Paesi?

Il nostro "Sistema Sanitario Nazionale" è un modello di eccellenza nel Mondo, anche in tema di celiachia;



a riprova di ciò ricordo che lo scorso 2 ottobre abbiamo siglato un accordo con il Ministero della salute serbo su diverse aree tematiche:

- diagnosi e follow-up della celiachia
- accesso ai trattamenti e assistenza ai pazienti celiaci
- le migliori pratiche per il controllo della sicurezza dei prodotti per celiaci e delle produzioni degli stessi, compresa la condivisione dei nostri documenti tecnici e scientifici più aggiornati, tradotti per l'occasione in inglese. ♦