



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori ZULLO, ZAFFINI, FALLUCCHI, SILVESTRONI, CAMPIONE, GELMETTI, DE PRIAMO, SATTA, SPINELLI, PELLEGRINO, AMIDEI, BERRINO, GUIDI, MANCINI, TUBETTI, LIRIS, PETRUCCI, ZEDDA, DELLA PORTA, ORSOMARSO, MARCHESCHI, ROSA, FAROLFI, SIGISMONDI e COSENZA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 24 LUGLIO 2023

Disposizioni per l’aggiornamento dell’elenco delle malattie e condizioni croniche e invalidanti, di cui all’allegato 8 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017

ONOREVOLI SENATORI. - Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) le malattie croniche sono « problemi di salute che richiedono un trattamento continuo durante un periodo di tempo da anni a decenni ». Per alcune di esse il Servizio sanitario nazionale (SSN) prevede la possibilità di usufruire in esenzione dal *ticket* di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale, finalizzate al monitoraggio della malattia e alla prevenzione di complicanze e ulteriori aggravamenti. In generale, sono malattie che hanno origine in età giovanile, ma che richiedono anche decenni prima di manifestarsi clinicamente. Dato il lungo decorso, richiedono un'assistenza a lungo termine, ma al contempo presentano diverse opportunità di prevenzione.

Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica. Queste cause possono generare quelli che vengono definiti fattori di rischio intermedi, ovvero l'ipertensione, la glicemia elevata, l'eccesso di colesterolo e l'obesità. Ci sono poi fattori di rischio che non si possono modificare, come l'età o la predisposizione genetica. Nel loro insieme questi fattori di rischio sono responsabili della maggior parte dei decessi per malattie croniche in tutto il mondo e in entrambi i sessi.

Si tratta di patologie che incidono negativamente sulla qualità di vita delle persone negli ambienti di vita e di lavoro, con forti limitazioni nella sfera relazionale, sociale e lavorativa generica e specifica. Sono patologie molto spesso banalizzate, ignorate e poco attenzionate, al punto da costringere i pazienti a continui ricorsi a esami diagno-

stici e procedure terapeutiche, per tempi anche abbastanza lunghi, con aggravio inappropriato dei costi sanitari e sociali.

Le malattie croniche costituiscono la principale causa di morte quasi in tutto il mondo. Si tratta di un ampio gruppo di malattie, che comprende le cardiopatie, l'ictus, il cancro, il diabete e le malattie respiratorie croniche. Ci sono poi anche le malattie mentali, i disturbi muscolo-scheletrici e dell'apparato gastrointestinale, i difetti della vista e dell'udito, le malattie genetiche.

Oltre ad avere un alto tasso di mortalità, esse possono essere anche particolarmente invalidanti. Per esprimere quantitativamente l'impatto di una malattia sulla salute si utilizza una particolare unità di misura, vale a dire gli anni di vita persi a causa della disabilità (*Daly, Disability Adjusted Life Year - DALY*), pari alla somma degli anni di vita persi a causa di una morte prematura e di quelli vissuti in malattia piuttosto che in salute.

L'elenco delle malattie croniche esenti dalla partecipazione al costo delle prestazioni è stato ridefinito e aggiornato dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, e sostituisce il precedente. Per la maggior parte delle malattie vengono individuate una serie di specifiche prestazioni fruibili in esenzione (pacchetto prestazionale), incluse nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale, che rispondono ai criteri di appropriatezza ai fini del monitoraggio dell'evoluzione della malattia e delle sue complicanze e di efficacia per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti.

In questo scenario, la lotta alle malattie croniche rappresenta una priorità di salute pubblica, sia nei Paesi più ricchi che in quelli più poveri. Da qui la necessità di investire nella prevenzione e nel controllo di queste malattie, da una parte riducendo i fattori di rischio a livello individuale e collettivo, dall'altra agendo sulla loro regolamentazione.

L'articolo 1 del presente disegno di legge prevede l'emanazione, in attuazione dell'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, di un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri con cui aggiornare l'allegato 8 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, allo scopo di ricomprendere dieci nuove patologie croniche altamente invalidanti che si manifestano per lo più con ma-

nifestazioni sintomatologiche difficilmente obiettivabili. Inoltre, sempre con il medesimo decreto, si provvede all'aggiornamento del nomenclatore contenente le specifiche prestazioni fruibili in esenzione e aventi ad oggetto le nuove patologie croniche.

L'articolo 2 classifica le predette patologie croniche come invalidanti e persegue lo scopo di includerle nelle tabelle per i gradi dell'invalidità civile di cui al decreto del Ministro della sanità 5 febbraio 1992, pubblicato nel supplemento ordinario n. 43 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 47 del 26 febbraio 1992, e di effettuare la valutazione dell'incidenza delle predette patologie sulla capacità lavorativa secondo i criteri della normativa vigenti.

L'articolo 3 inerisce la clausola di invarianza della spesa.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Patologie croniche da ricomprendere nei livelli essenziali di assistenza e prestazioni del nuovo nomenclatore da assoggettare ad esenzione dal ticket)

1. In attuazione di quanto disposto dall'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è aggiornato l'allegato 8 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, prevedendo l'inserimento delle seguenti patologie croniche:

- a) insonnia cronica;
- b) emicrania cronica;
- c) fibromialgia;
- d) endometriosi allo stadio lieve, moderato e grave;
- e) vitiligine non segmentale;
- f) soggetti portatori di stomie;
- g) soggetti affetti da incontinenza fecale;
- h) soggetti affetti da incontinenza urinaria;
- i) obesità in età infantile;
- l) *long Covid*.

2. In relazione alle patologie croniche di cui al comma 1, il medesimo decreto individua le specifiche prestazioni, da includere

nel nomenclatore, fruibili in esenzione dal pagamento del *ticket*.

Art. 2.

(Revisione della tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti)

1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'interno e con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, si provvede a includere nella tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti, di cui al decreto Ministro della sanità 5 febbraio 1992, pubblicato nel supplemento ordinario n. 43 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 47 del 26 febbraio 1992, le patologie croniche di cui all'articolo 1 e ad effettuare la valutazione dell'incidenza delle stesse sulla capacità lavorativa secondo i criteri della normativa vigente.

Art. 3.

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. All'attuazione delle disposizioni della presente legge si provvede attraverso la rimodulazione delle specifiche prestazioni fruibili in esenzione dal pagamento del *ticket* per tutte le patologie croniche previste nell'allegato 8 al citato decreto Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

2. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

€ 1,00