

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2872

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

PATRIARCA, CAPPELLACCI, BAGNASCO, VIETRI, LOIZZO, BONETTI, FURFARO, ZANELLA, ARRUZZOLO, BATTISTONI, DAVIDE BERGAMINI, DEBORAH BERGAMINI, BICCHIELLI, BOSCAINI, CALDERONE, CANNIZZARO, CASASCO, CATTANEO, CIANCITTO, CIOCCHETTI, DALLA CHIESA, DE MONTE, DE PALMA, GATTA, GENTILE, LOVECCHIO, MANGIALAVORI, MARROCCO, MAZZETTI, MULÈ, ORSINI, PELLA, PIERRO, PITTALIS, POLIDORI, RICHETTI, ROSSELLO, PAOLO EMILIO RUSSO, SACCANI JOTTI, SALA, SEMENZATO, SQUERI, TASSINARI, TENERINI, ZINZI

Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'insonnia cronica e per la tutela delle persone che ne sono affette

Presentata il 10 aprile 2026

ONOREVOLI COLLEGHI ! — L'insonnia cronica rappresenta oggi un grave problema di salute pubblica, con un importante impatto a livello sanitario, economico e sociale per tutti i cittadini che devono convivere con questa condizione. L'insonnia comporta, inoltre, un onere finanziario di circa 14 miliardi di euro annui, pari allo 0,74 per cento del prodotto interno lordo, ossia risorse paragonabili a quelle di una legge di bilancio, tra costi diretti (ricoveri, visite mediche e farmaci) e costi indiretti (assenteismo, incidenti stradali e domestici, eccetera).

L'insonnia cronica è riconosciuta come disturbo autonomo del sonno dalle principali classificazioni internazionali (ICSD-3, ICD-11 e DSM-5) e colpisce tra il 6 e il 15 per cento della popolazione adulta italiana, con maggiore incidenza fra la popolazione compresa tra i 45 e i 54 anni e oltre i 65 anni, e con una prevalenza marcata nel genere femminile (circa il 70 per cento).

Negli ultimi anni, con l'avvento dell'era del digitale, si è assistito ad un preoccupante incremento di questa condizione tra bam-

bini e adolescenti, a causa dell'uso eccessivo dei dispositivi digitali.

Al fine di fare emergere le principali criticità legate all'insonnia cronica e fornire delle raccomandazioni per il sistema sanitario, all'interno dell'Intergruppo parlamentare per le neuroscienze e l'Alzheimer, si è costituito un gruppo di lavoro su insonnia e altri disturbi del sonno coadiuvato da un comitato scientifico – composto dalle principali realtà attive nell'area (accademia Italiana per la formazione dei medici aspiranti specializzandi, *european psychiatric association*, federazione italiana medici di medicina generale, fondazione Onda ETS, NAIT APS (gruppo narcolessia italiano), associazione RLS – Italia APS, società italiana medici di medicina generale e delle cure primarie, società italiana di neonatologia, società italiana di neuropsicofarmacologia e società italiana di pediatria) – che ha redatto un documento programmatico (*policy paper*) sull'insonnia cronica.

Tale documento ha evidenziato che la condizione di insonnia cronica comporta ricadute significative sulla salute mentale e fisica di chi ne soffre: oltre il 60 per cento dei pazienti italiani con disturbi del sonno dichiara di subire un importante impatto negativo sul benessere psicologico e il 43 per cento dei pazienti riporta una compromissione della vita sociale.

La privazione di sonno è associata anche a un decadimento delle funzioni cognitive: il 62 per cento dei pazienti riporta *deficit* di concentrazione e il 57 per cento ha problemi di memoria.

L'insonnia cronica provoca ripercussioni importanti anche sulla vita lavorativa: infatti, circa l'82 per cento delle persone con disturbi del sonno lamenta una diminuzione della *performance* professionale.

Le proiezioni economiche dimostrano che i costi indiretti causati dalla patologia e che gravano sull'economia del nostro Paese raggiungono cifre significative: il valore perso in termini di produttività è pari a circa 5.500 euro *pro capite* mentre 1.580 euro è il costo medio per evento in caso di infortuni e incidenti correlati al sonno. Inoltre, l'insonnia cronica ha conseguenze importanti anche sul sistema sanitario e, più in generale, sulla si-

curezza: è causa dell'aumento di ricoveri, di accessi al pronto soccorso e di incidenti stradali (con un rischio 1,8 volte maggiore).

Inoltre, l'insonnia cronica è un importante fattore di rischio: chi ne soffre presenta con maggiore frequenza depressione, disturbi d'ansia, patologie psichiatriche, disturbi da uso di alcol, rischio suicidio e psicosi.

Nonostante l'elevato peso sulla qualità della vita, sul benessere psicologico e sulle prestazioni lavorative, l'insonnia cronica rimane una patologia sottodiagnosticata e sottotrattata: solo il 40 per cento dei pazienti riceve una diagnosi e appena il 21 per cento ottiene un trattamento adeguato. Si stima che tra 4 e 5 milioni di italiani non ricevano una diagnosi o cure appropriate.

La cronicizzazione dell'uso di trattamenti non appropriati tende a essere normalizzata, nonostante sia dimostrato che una gestione subottimale dell'insonnia cronica è associata a un peggioramento della vigilanza, a una riduzione dell'attenzione, alla compromissione delle funzioni cognitive e a un calo della produttività, con impatto rilevante sulla qualità della vita e sulla sicurezza del paziente.

Il quadro clinico e socioeconomico è ulteriormente aggravato dalla diffusione di informazioni incomplete o imprecise e dalla mancanza di formazione specifica per gli operatori sanitari.

La presente proposta di legge mira, quindi, a introdurre disposizioni per la prevenzione e il contrasto dell'insonnia cronica al fine di rispondere alle esigenze dei cittadini che soffrono di questa patologia e che sono più a rischio.

Pertanto, la presente proposta di legge riconosce formalmente l'insonnia cronica come autonoma patologia invalidante in quanto rappresenta una priorità dal punto di vista sanitario, economico e sociale. Essa è volta altresì a rafforzare la consapevolezza della popolazione sulla patologia, a potenziare la formazione dei professionisti sanitari, integrandola nelle politiche nazionali e regionali, e a garantire percorsi di prevenzione, diagnosi e cura adeguati e basati sulle linee guida internazionali.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Principi e finalità)

1. La presente legge detta i principi fondamentali in materia di prevenzione e di cura dell'insonnia cronica e altri disturbi del sonno al fine di garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita delle persone che ne sono affette.

2. L'insonnia cronica è un disturbo del sonno, riconosciuto come condizione clinica autonoma e invalidante, in accordo con le principali classificazioni internazionali (ICSD-3, ICD-11 e DSM-5).

Art. 2.

(Livelli essenziali di assistenza per i soggetti affetti da insonnia cronica)

1. Al fine di assicurare l'equità e l'accesso alle cure, i soggetti affetti da insonnia cronica usufruiscono delle prestazioni contenute nei livelli essenziali di assistenza erogati dal Servizio sanitario nazionale.

2. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con la procedura di cui all'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, al fine di inserire il trattamento dell'insonnia cronica nell'ambito dei medesimi.

Art. 3.

(Inserimento dell'insonnia cronica nel Piano nazionale della cronicità)

1. A fini di prevenzione e cura dell'insonnia cronica, il Governo promuove l'inserimento della medesima nel piano nazio-

nale della cronicità, di cui all'intesa del 15 settembre 2016 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano (rep. n. 160/CSR), come aggiornato dall'intesa del 23 ottobre 2025 (rep. n. 175/CSR).

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari, nel rispetto del piano nazionale della cronicità e in accordo con linee guida europee e nazionali sull'insonnia cronica, ogni idonea iniziativa diretta a fronteggiare tale patologia, favorendo modelli di presa in carico e di cura integrati e multidisciplinari.

3. Le iniziative di cui al comma 2 sono volte:

a) alla prevenzione dell'insonnia cronica e delle relative complicanze nonché al miglioramento della cura delle persone con insonnia cronica;

b) al supporto delle persone con insonnia cronica nelle attività lavorative e sociali;

c) alla promozione dell'igiene del sonno e della conoscenza delle principali abitudini comportamentali e ambientali, necessarie per garantire un riposo di qualità, nelle scuole primarie e secondarie di primo e di secondo grado, finalizzate a migliorare lo stile di vita degli studenti;

d) a prevedere, nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni scolastiche, la promozione di iniziative didattiche extra-curricolari per lo svolgimento di attività di formazione sull'igiene del sonno, per rendere gli studenti consapevoli dell'importanza di un corretto stile di vita;

e) alla diffusione di regole semplici ed efficaci per una corretta igiene del sonno, da attuare mediante campagne di informazione permanenti tramite i mezzi di comunicazione di massa e le reti di prossimità, in collaborazione con gli enti locali, le farmacie, i medici di medicina generale e gli specialisti che intervengono nella trattazione dei disturbi del sonno, in particolare gli psicologi e gli psicoterapeuti esperti nel trattamento cognitivo-comportamen-

tale delle insonnie, i neurologi, gli psichiatri e i neuropsichiatri infantili;

f) all'educazione sulla corretta profilassi dell'insonnia cronica;

g) alla formazione e all'aggiornamento sul disturbo dell'insonnia cronica nei confronti degli studenti universitari, dei medici di medicina generale, degli altri specialisti di cui alla lettera e) nonché del personale del Servizio sanitario nazionale, che intervengono nei processi di prevenzione, diagnosi e cura dell'insonnia cronica;

h) alla realizzazione di reti regionali per l'assistenza alla persona con insonnia cronica, anche attraverso la collaborazione tra i centri di riferimento regionali di medicina del sonno già accreditati dall'Accademia italiana per la formazione dei medici aspiranti specializzandi, la medicina territoriale, le associazioni dei pazienti e le altre figure specialistiche di cui alla lettera e);

i) alla garanzia del pieno accesso alle cure, a una presa in carico incentrata sul paziente, grazie a un approccio terapeutico appropriato e personalizzato, anche tramite trattamenti cognitivo-comportamentali e farmacologici.

Art. 4.

(Tutele lavorative a favore delle persone affette da insonnia cronica)

1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono adottate linee guida nazionali da applicare nei luoghi di lavoro per la prevenzione, la gestione e la corretta profilassi dell'insonnia cronica, anche prevedendo il potenziamento delle forme di lavoro flessibile, quali il telelavoro o il lavoro agile, finalizzate a favorire l'adempimento delle mansioni lavorative da parte delle persone affette da insonnia cronica,

senza aggravio ulteriore delle loro condizioni di salute.

2. Le linee guida di cui al comma 1 definiscono, in particolare:

a) misure di prevenzione e di promozione della salute, anche attraverso la diffusione di corrette pratiche di igiene del sonno;

b) modalità organizzative del lavoro idonee a favorire la conciliazione tra le esigenze di cura e l'attività lavorativa, ivi compreso il potenziamento delle forme di lavoro flessibile, atte a consentire ai soggetti affetti da insonnia cronica il regolare adempimento delle proprie mansioni lavorative.

3. Ai fini dell'eventuale riconoscimento dei benefici previsti dalla legislazione vigente in materia di invalidità civile, di cui al decreto-legge 30 gennaio 1971, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 marzo 1971, n. 118, al decreto legislativo 23 novembre 1988, n. 509, e alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, l'insonnia cronica è valutata nell'ambito delle procedure medico-legali secondo criteri uniformi definiti con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da adottare entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 5.

(Istituzione dell'Osservatorio per lo studio dell'insonnia cronica)

1. È istituito, presso il Ministero della salute, l'Osservatorio per lo studio dell'insonnia cronica (OSIC).

2. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce la composizione dell'OSIC, prevedendo la partecipazione di rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero dell'istruzione e del merito. Ai componenti dell'OSIC non spettano compensi, gettoni di pre-

senza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

3. L'OSIC ha compiti di monitoraggio, studio e diffusione della conoscenza sugli stili di vita della popolazione italiana e opera con strutture, mezzi e personale in dotazione al Ministero della salute e al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica

4. Il Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, presenta, entro il 31 dicembre di ciascun anno, una relazione alle Camere che dia conto dei dati epidemiologici e diagnostico-terapeutici acquisiti dall'OSIC e delle nuove conoscenze scientifiche in tema di insonnia cronica.

Art. 6.

(Potenziamento dell'assistenza psicologica e psicoterapica)

1. All'articolo 1-*quater* del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, lettera c), le parole: « situazioni di disagio psicologico, depressione, ansia e trauma da *stress* » sono sostituite dalle seguenti: « situazioni di disagio psicologico, depressione, ansia, insonnia cronica e altri disturbi del sonno e trauma da *stress* »;

b) al comma 3, le parole: « condizioni di depressione, ansia, *stress* e fragilità psicologica » sono sostituite dalle seguenti: « condizioni di depressione, ansia, insonnia cronica e altri disturbi del sonno, *stress* e fragilità psicologica ».

Art. 7.

(Iniziative di informazione)

1. Il Ministero della salute individua, promuove e coordina iniziative di informazione e di educazione rivolte alla popolazione e finalizzate a sviluppare la cono-

scenza del disturbo dell'insonnia cronica, dell'importanza del sonno come fattore determinante per la salute e dei rischi legati ad un trattamento inadeguato di tale disturbo nonché a favorire un corretto stile di vita e un'adeguata igiene del sonno, anche in collaborazione con le amministrazioni locali, gli istituti scolastici, le farmacie, i medici di medicina generale, gli specialisti di cui all'articolo 3, comma 3, lettera e), e le reti socio-sanitarie di prossimità.

