



# Disposizioni concernenti la definizione di un programma diagnostico per l'individuazione delle malattie renali croniche nella popolazione adulta

## A.C. 1761

Dossier n° 418 - Schede di lettura  
17 marzo 2025

### Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	1761
Titolo:	Disposizioni concernenti la definizione di un programma diagnostico per l'individuazione delle malattie renali croniche nella popolazione adulta
Iniziativa:	Parlamentare
Primo firmatario:	Giorgio Mule'
Iter al Senato:	No
Date:	
presentazione:	6 marzo 2024
assegnazione:	3 giugno 2024
Commissione competente :	XII Affari sociali
Sede:	referente
Pareri previsti:	I, V e Questioni regionali

### Contenuto

La proposta di legge in esame (A.C. 1761) detta disposizioni dirette a prevedere ed a disciplinare la realizzazione di un **programma diagnostico per l'individuazione delle malattie renali croniche nella popolazione adulta**.

In proposito va ricordato che [la Malattia Renale Cronica \(MRC\)](#) è una condizione clinica complessa e pericolosa caratterizzata dall'alterazione delle funzioni del rene, che sono molteplici, ed è causata da diverse malattie renali o altre malattie dell'organismo che colpiscono anche il rene (cfr. [salute.gov.it](#)). La MRC è un fattore indipendente di rischio cardiovascolare (CV) e spesso è associata ad altri fattori di rischio CV (ipertensione arteriosa, dislipidemia, diabete mellito di tipo II, etc.), che sono anche causa frequente della malattia stessa. Nello stadio finale può essere trattata solo con la dialisi o il trapianto di rene. La MRC è una patologia molto diffusa e in progressiva espansione in tutto il mondo, colpisce circa il 10% della popolazione mondiale, con prevalenze più elevate nei Paesi economicamente più sviluppati e con età della popolazione più avanzata. In Italia la prevalenza nella popolazione adulta è intorno al 6-7%, mentre la Insufficienza Renale Cronica, definita come riduzione della Velocità di Filtrazione Glomerulare (VFG) sotto i 60 ml/min, si attesta intorno al 3% (fig 1). Può colpire tutte le età con frequenza diversa, bassa nei giovani (per lo più dovuta a malattie renali primitive), molto elevata negli anziani (in genere dovuta a malattie renali secondarie), dove può superare il 30%, specie negli individui con più malattie croniche. La MRC è evolutiva e progredisce verso gli stadi più avanzati con velocità variabile. Gli stadi iniziali e intermedi sono quelli più frequenti e, spesso, sono asintomatici e restano sconosciuti. In proposito si consulti il [Documento di indirizzo per la malattia renale cronica](#) approvato con [Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 2014](#).

Inoltre la relazione illustrativa alla proposta di legge sottolinea che l'elevata incidenza delle patologie renali è dovuta ad un sensibile aumento – registrato nelle ultime decadi – dell'insorgenza di diabete mellito (30 per cento dei pazienti), ipertensione arteriosa (75 per cento dei pazienti), malattie cardiovascolari (18 per cento dei pazienti) e obesità nella popolazione adulta. Questi fattori hanno portato, secondo i dati registrati tra il 1990 e il 2017, all'aumento del 30 per cento della popolazione colpita da MRC. Le malattie renali croniche sono associate a un aumento del rischio di mortalità sin dalle fasi iniziali, e, laddove riscontrate in fasi avanzate della patologia, necessitano di una terapia sostitutiva come la dialisi o il trapianto di rene.

La terapia sostitutiva più utilizzata è la dialisi che – nonostante sia meno invasiva del trapianto di rene – comporta comunque un peggioramento della qualità della vita dei pazienti e una riduzione dell'aspettativa di vita. Tale terapia – con circa 45.000 pazienti e con 6.000 nuovi ingressi all'anno – impatta ogni anno sul bilancio del Servizio sanitario nazionale (SSN) per oltre 2,5 miliardi euro (50.000 euro all'anno per ciascun paziente). In termini analitici, il 2 per cento del bilancio a disposizione del SSN viene in questo modo assorbito dal costo di terapie che interessano solamente lo 0,1 per cento della popolazione. La relazione rileva inoltre che attualmente, grazie alla ricerca scientifica e allo studio, le terapie per le malattie renali croniche sono cambiate radicalmente, rendendo possibile – ove prescritte precocemente – la remissione delle malattie stesse. In questi casi, possono essere predisposte strategie terapeutiche

innovative che riescono a rallentare la progressione delle malattie renali, consentendo un risparmio totale – al netto dei costi farmaceutici – pari al 32 per cento in meno delle spese per la dialisi, del 49 per cento in meno delle spese di ospedalizzazione e del 29 per cento in meno dei costi relativi alle acuzie renali: il riconoscimento precoce delle MRC consente di ridurre le ospedalizzazioni, i nuovi ingressi in dialisi e la riduzione della spesa a carico del SSN. In generale, le attività di diagnostica – per il Ministero della salute e per il SSN – sono considerate fondamentali per la prevenzione di numerose patologie, come anche le malattie renali croniche.

La proposta di legge si compone di **3 articoli**.

**L'articolo 1** prevede che, al fine di diagnosticare precocemente le malattie renali croniche e di rallentarne la progressione nelle persone adulte affette da diabete mellito, ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari ed obesità, sia adottato, con decreto del Ministro della salute, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge previo parere della Conferenza Stato-Regioni, **un programma pluriennale diagnostico su base nazionale da avviare a decorrere dall'anno 2025**.

Viene poi specificato che lo schema di decreto sia sottoposto al parere delle competenti commissioni parlamentari che sono tenute ad esprimersi nel termine di trenta giorni dalla data della sua trasmissione: decorso inutilmente tale termine il Ministro della salute può comunque procedere all'emanazione dell'atto (**comma 1**).

Per l'attuazione del citato programma pluriennale viene autorizzata la spesa di **2,5 milioni di euro per l'anno 2025** e di **2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2026 e 2027** (**comma 2**).

Alla copertura dei conseguenti oneri si provvede (**comma 3**) mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200 della [L. n. 190/2014](#) (*Legge di stabilità 2015*).

**L'articolo 2** istituisce presso il Ministero della salute l'**Osservatorio nazionale sulle malattie renali**, composto da sette membri nominati con decreto del Ministro della salute e così individuati:

- un rappresentante del Ministero della salute che assume le funzioni di presidente;
- un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità;
- tre medici di comprovata esperienza specializzati nella diagnosi e nella cura delle malattie croniche;
- due rappresentanti delle associazioni e fondazioni maggiormente rappresentative delle persone affette da malattie renali croniche (**comma 1**).

Viene poi stabilito che i membri dell'Osservatorio durano in carica tre anni e che il loro incarico può essere rinnovato una sola volta. La partecipazione ai lavori dell'Osservatorio è gratuita ed ai suoi componenti non spettano compensi, rimborsi spese gettoni di presenza o altri emolumenti comunque denominati (**comma 2**).

Vengono poi definiti i compiti dell'Osservatorio, che studia ed elabora le risultanze dell'attività di diagnostica di cui all'articolo 1 e pubblica annualmente una relazione nel sito Internet istituzionale del Ministero della salute (**comma 3**).

Viene prevista la **clausola di invarianza degli oneri finanziari** prevedendosi che all'attuazione della disposizione in esame si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica (**comma 3**).

**L'articolo 3** attribuisce infine al Ministero della salute il compito di promuovere **campagne periodiche di informazione e sensibilizzazione** sull'importanza della diagnosi tempestiva delle malattie renali croniche, dirette a diffondere la conoscenza del programma di cui all'articolo 1 (**comma 1**).

Per tali finalità viene autorizzata la spesa di **150.000 euro, a decorrere dall'anno 2025**, a valere sulle risorse del Fondo per le esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200 della [L. n. 190/2014](#) (*Legge di stabilità 2015*).

## Relazioni allegare o richieste

Si tratta di una proposta di iniziativa parlamentare, corredata della sola relazione illustrativa.

## Rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite

Come sopra ricordato la proposta di legge in esame detta disposizioni dirette a prevedere ed a disciplinare la realizzazione di un **programma pluriennale diagnostico su base nazionale per l'individuazione delle malattie renali croniche nella popolazione adulta**, prevedendo anche campagne informative e l'istituzione di uno specifico Osservatorio presso il Ministero della salute. La materia trattata pertanto si riferisce all'ambito della tutela della salute, oggetto di potestà legislativa concorrente ai sensi dell'articolo 117, comma 3 della Costituzione.

