

CAMERA DEI DEPUTATI N. 498

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

DEIDDA, MELONI, RAMPELLI, RIZZETTO, ACQUAROLI, BELLUCCI, BUCALO, BUTTI, CARETTA, CIABURRO, CIRIELLI, LUCA DE CARLO, DELMASTRO DELLE VEDOVE, DONZELLI, FERRO, FIDANZA, FOTI, FRASSINETTI, GEMMATO, LOLLOBRIGIDA, LUCASELLI, MASCHIO, MONTARULI, OSNATO, PRISCO, ROTELLI, SILVESTRONI, TRANCASINI, VARCHI, ZUCCONI

Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia
come malattia invalidante

Presentata l'11 aprile 2018

ONOREVOLI COLLEGHI! — La sindrome fibromialgica (SFM), detta anche fibromialgia (FM), è una malattia reumatica, complessa e debilitante caratterizzata da dolore muscolare cronico diffuso e astenia, associato a rigidità e ad una vasta gamma di disturbi funzionali tra cui cefalea, colon irritabile, disturbi del sonno e cognitivi. Tale sindrome colpisce approssimativamente 2 milioni di italiani e insorge prevalentemente nelle persone di sesso femminile, in età adulta, con un rapporto uomo-donna di 1:8, e con prevalente esordio tra i 45 e i 55 anni per le donne e tra i 25 e i 35 anni per gli uomini.

La SFM è stata riconosciuta, fin dal 1992, dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) la quale, il 24 gennaio 2007, nell'*International Classification of Diseases* (ICD - 10), la ha definitivamente classificata — con il codice M - 79.7 e con i nomi di « *Fibromyalgia - Fibromyositis - Fibrositis - Myofibrositisi* » — nel capitolo XIII « Malattie del sistema muscolare e connettivo ». Del resto, già nel 1990, l'*American College of Rheumatology* (ACR) aveva determinato i criteri diagnostici elaborando a tal fine il « *Fibromyalgia Impact Questionnaire - FIQ - 1* »: strumento ritenuto valido per il rilevamento e la misurazione

della disabilità funzionale e dello stato di salute dei pazienti colpiti da tale sindrome.

Si tratta di una sindrome di interesse multidisciplinare che coinvolge varie discipline medico-specialistiche, al punto da richiedere che il trattamento dei pazienti avvenga presso un unico centro dotato di tutte le figure specialistiche necessarie, sia a diagnosticare la patologia che a monitorarne e limitarne gli effetti negativi sulla vita quotidiana dei pazienti, evitando quel « nomadismo » diagnostico a cui sono oggi costretti i soggetti affetti da tale patologia, devastante per chi soffre, oltre che economicamente svantaggioso per il sistema sanitario.

Il dolore diffuso rappresenta il sintomo principale della SFM, al punto da costringere, nei casi più gravi, il malato all'isolamento e ad una pesante riduzione della capacità lavorativa, sociale e di relazione: ciò in ragione delle conseguenze gravemente invalidanti dei relativi sintomi. È opportuno, dunque, riconoscere ai soggetti affetti da tale patologia la condizione di malato, dimodoché possa darsi seguito a un intervento di controllo del dolore tale da garantire una parziale autonomia del paziente, con miglioramento, anche minimo, della sua qualità di vita.

Pertanto, non può omettersi che, dinanzi al vuoto legislativo statale, alcune regioni hanno approvato diversi atti finalizzati a porre rimedio a tale carenza, in particolare:

a) le province autonome di Trento e di Bolzano hanno garantito ai malati il diritto

all'esenzione per patologia dalla partecipazione alla spesa sanitaria, oltre che un maggior punteggio in sede di determinazione dell'invalidità civile;

b) in Veneto, le è stato attribuito lo *status* di malattia rara;

c) in Friuli Venezia Giulia, in Lombardia, in Emilia-Romagna, in Campania e in Toscana è stato avviato il percorso per l'inclusione della patologia tra le malattie rare e invalidanti.

In questo quadro, dunque, si rende necessario, se non obbligatorio, un intervento legislativo volto a riconoscere alla SFM, in modo omogeneo sull'intero territorio nazionale, lo *status* di malattia invalidante, assicurando così ai soggetti che ne sono affetti l'esenzione dalla compartecipazione alle spese sanitarie: diversamente, verrebbe a pregiudicarsi il diritto alla salute dei cittadini residenti nelle regioni in cui tale patologia non gode di alcun riconoscimento.

Scopo della presente proposta di legge, pertanto, è quello di tutelare il diritto dei cittadini alla salute e alle cure mediche, assicurando omogeneità di trattamento a tutti i soggetti affetti dalla patologia in questione nell'intero territorio nazionale, dando così effettivo seguito alle raccomandazioni dell'OMS e del Parlamento europeo.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Riconoscimento della fibromialgia o sindrome fibromialgica come malattia invalidante).

1. La fibromialgia o sindrome fibromialgica è riconosciuta come malattia invalidante ed è inserita tra le patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le correlate prestazioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124.

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute individua, con proprio decreto, su proposta dell'Istituto superiore di sanità, criteri oggettivi e omogenei per l'identificazione dei sintomi e delle condizioni cliniche correlati alla fibromialgia o sindrome fibromialgica ai fini del suo inserimento tra le malattie invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa, individuate dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329.

ART. 2.

(Disposizioni per la cura e la tutela dei soggetti affetti da fibromialgia o sindrome fibromialgica).

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministero della salute, in accordo con le regioni, individua i presidi sanitari pubblici dei reparti di reumatologia o di immunologia deputati alla diagnosi e alla cura della fibromialgia o sindrome fibromialgica.

2. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite, d'intesa con le regioni, apposite linee guida per la rilevazione statistica dei soggetti affetti da fibromialgia o

sindrome fibromialgica, sulla base dei criteri di cui al comma 2 dell'articolo 1, al fine di predisporre mirati e specifici protocolli terapeutici e riabilitativi in modo da garantire prestazioni specialistiche appropriate ed efficaci, l'impiego di farmaci per il controllo dei sintomi, nonché il monitoraggio e la prevenzione degli eventuali aggravamenti dei soggetti affetti dalla patologia.

3. Il Ministero della salute, d'intesa con le regioni, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce le modalità per la realizzazione di campagne informative periodiche per la prevenzione della fibromialgia o sindrome fibromialgica, con il coinvolgimento dei medici di medicina generale e delle aziende sanitarie locali, anche con la previsione di visite gratuite e con la diffusione di materiali informativi.

ART. 3.

(Copertura finanziaria).

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a 30 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019, 2020 e 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni, per i medesimi anni, dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2018-2020, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2018, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

