

## Relazione illustrativa

La cefalea nelle sue forme primarie (emicrania, cefalea tensiva, cefalea a grappolo) colpisce circa il 12 per cento della popolazione nazionale. L'Istat con l'indagine "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari", riferita all'anno 2005, effettuata su un campione complessivo di 60 mila famiglie, ha rilevato difatti, che tra le malattie croniche più diffuse tra la popolazione è stata indicata anche la cefalea che interessava il 10,5 per cento della popolazione maschile rispetto al 4,7 per cento rilevato nella popolazione femminile.

I dati Istat sulla diffusione della cronicità per classi di età, smontano un luogo comune che individua la cronicità come un problema della terza età. Per quasi tutte le patologie croniche si osserva un incremento all'avanzare dell'età. Fanno eccezione alcune patologie, tra cui la cefalea o emicrania ricorrente. Si può quindi affermare che questa patologia si manifesta prevalentemente nel periodo più produttivo della vita dei soggetti. A differenza di quanto si possa immaginare, i comuni mal di testa comportano costi ingenti economici e sociali. La cefalea cronica in particolare è una malattia invalidante in grado di limitare e/o compromettere severamente la capacità di far fronte ai propri impegni di famiglia e sul lavoro.

In genere si tende a dividere i costi in diretti ed indiretti. In questo caso, i primi riguardano tutte le spese relative alla diagnosi e al trattamento (visite ambulatoriali, ricoveri in ospedale, indagini diagnostiche, ecc.), mentre i secondi sono riferiti all'incidenza delle assenze sul lavoro (ore di lavoro) e alla ridotta produttività sul posto di lavoro (minor attenzione, ridotta concentrazione, ecc.).

Esistono pochi studi italiani relativi al calcolo dei costi economici della cefalea. Ciò cui si può fare riferimento deriva soprattutto da indagini compiute negli Stati Uniti, Inghilterra, Canada e Olanda. Da due studi pubblicati nel 1998 sulle riviste *Neurology* e *Cephalagia*, è risultato che nelle farmacie italiane nel corso dell'anno precedente erano stati venduti 12 milioni di farmaci su prescrizione "per cefalea", con una spesa complessiva di circa 113 miliardi delle vecchie lire. A questa cifra si sarebbe dovuto aggiungere il costo per l'acquisto di farmaci da banco, di più difficile quantificazione.

A livello europeo viene stimato che durante il 2011 circa 50 milioni di cittadini europei abbiano sofferto di cefalea o emicrania, con un costo stimato di circa 20 miliardi di euro in tutta Europa.

La normativa nonostante le evidenze prima riportate risulta carente. Solamente la Regione Lombardia, considerato che nelle tabelle ministeriali per la valutazione dell'invalidità civile non esistevano riferimenti utilizzabili, neppure in via analogica, per le cefalee, ha emanato la circolare 14 dicembre 2006, n. 30, che detta indicazioni operative per la valutazione delle cefalee nell'ambito dell'invalidità civile. La cefalea non è inserita nell'elenco nosologico delle malattie e tale anomalia è evidente se si considera che, data la vastità del problema, esistono in tutta Italia ed in Calabria, numerosi centri per la diagnosi e la cura della cefalea.

Questa patologia rappresenta una malattia di ampia rilevanza sociale e rende necessario arrivare a riconoscere la cefalea primaria cronica come malattia sociale. La presente

proposta di legge è composta da due articoli che riconoscono la cefalea primaria cronica come malattia sociale.

### Relazione tecnico - finanziaria

Il riconoscimento giuridico della cefalea cronica come malattia sociale (articolo 1 comma 1) produce nuovi o maggiori oneri finanziari a carico del bilancio statale, in termini di erogazione di contributi, agevolazioni e altre forme di sostegno finanziario da parte dello Stato a favore di enti pubblici e/o privati.

Secondo recenti statistiche riportate dall'Atlas Oms, i pazienti affetti da cefalea primaria in Italia sono il 37,5 per cento della popolazione, il 14,7 per cento soffre di emicrania, il 20,8 di cefalea tensiva, il 3,3 di cefalee croniche (evoluzione di forme episodiche) e 11 per cento di cefalea a grappolo oltre alla stessa percentuale che soffre di cefalea da abuso di medicinali. Considerato che la popolazione italiana, secondo le indagini dell'ISTAT per l'anno 2014, si attesta intorno ai 60 milioni di abitanti, il numero di italiani affetti da cefalea cronica può essere quantificato in circa 2 milioni. Essi mediamente spendono poco meno di 140 euro al mese (circa 1.670 euro annuali), sia in termini di costi diretti (principalmente visite, esami, farmaci), sia di costi indiretti (in particolare, la perdita di produttività nel lavoro); il costo medio totale è pari a circa 3,5 miliardi di euro, tra i più alti inerenti alle malattie del cervello.

Tutto questo rende necessario riconoscere con urgenza la cefalea primaria cronica come malattia sociale, così da permettere una migliore organizzazione delle risorse già disponibili sul territorio e incrementare efficienza ed efficacia del sistema sanitario.

Al fine di arginare il fenomeno mediante l'adozione di misure e la realizzazione di interventi finalizzati a migliorare la qualità della vita e l'assistenza delle persone affette da cefalea primaria cronica, anche mediante la creazione di percorsi diagnostico - terapeutico - assistenziali uniformi su tutto il territorio nazionale, il presente provvedimento prevede un'autorizzazione di spesa pari ad euro 10 milioni annui per il triennio 2016 — 2018, che sarà allocata in un capitolo di nuova istituzione denominato «Spese per la realizzazione di interventi a sostegno dei pazienti affetti da cefalea primaria cronica», all'interno della Missione 1 "Tutela della salute" — Programma 1.1 dello stato di previsione della spesa del Ministero della Salute. Infatti, la descrizione degli obiettivi del Programma indicati nella apposita scheda - obiettivo della nota integrativa al bilancio di previsione del suddetto Ministero, risultano coerenti e compatibili con le finalità che si intendono perseguire con la presente legge.

Il criterio adottato per la quantificazione della dotazione finanziaria degli oneri derivanti dalla attuazione della presente legge è quello della fissazione di un tetto di spesa, che costituisce il plafond massimo di risorse che possono essere erogate per gli interventi sopra citati e che consentiranno di soddisfare le esigenze di una platea di 6.000 potenziali beneficiari (10 milioni di euro quale stanziamento del capitolo di nuova istituzione/1.670 euro di spesa annua pro capite per i soggetti affetti da cefalea).

Per la copertura finanziaria della spesa de qua si provvede, sempre nell'ambito dello stato di previsione della spesa del Ministero della Salute:

- per 1 milione di euro mediante la riduzione del capitolo di spesa rimodulabile 4393 all'interno della Missione 1 — Programma 1.1, che presenta la necessaria disponibilità;

- per 3 milioni di euro mediante la riduzione del capitolo di spesa rimodulabile 5391 all'interno della Missione 1— programma 1.2, che presenta la necessaria disponibilità;
- per euro 6 milioni dal capitolo 1153 della Missione 4 Programma 4.1, inerente al fondo di parte corrente per il finanziamento di nuovi programmi di spesa e/o di programmi di spesa già esistenti, che presenta la necessaria disponibilità