



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori FAVERO, SUSTA, DI GIORGI, AMATI, ANGIONI, ASTORRE, COCIANCICH, Stefano ESPOSITO, FASIOLO, GIACOBBE, MARCUCCI, MATTESINI, MOSCARDELLI, ORRÙ, PAGLIARI, PEZZOPANE, PUPPATO, Gianluca ROSSI, SPILABOTTE e TURANO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 APRILE 2017

Disposizioni in materia di accesso al trattamento pensionistico per le lavoratrici e i lavoratori affetti da emofilia

ONOREVOLI SENATORI. - L'emofilia è una malattia di origine genetica dovuta ad un difetto della coagulazione del sangue. In condizioni normali, in caso di fuoriuscita dai vasi sanguigni, il sangue forma un «tappo» che impedisce l'emorragia. Questo processo comporta l'attivazione di numerose proteine del plasma in una specie di reazione a catena. Due di queste proteine, prodotte nel fegato, il fattore VIII ed il fattore IX, sono carenti o presentano un difetto funzionale nelle persone affette da emofilia. A causa di questo *deficit* gli emofilici subiscono facilmente emorragie esterne ed interne, più o meno gravi.

L'emofilia A è la forma più comune di emofilia ed è dovuta ad una carenza del fattore VIII della coagulazione. L'emofilia B, spesso definita malattia di Christmas, dal nome della famiglia nella quale è stata identificata per la prima volta, è provocata dalla carenza del fattore IX della coagulazione.

Il trattamento per l'emofilia consiste nella terapia sostitutiva, cioè nella somministrazione del fattore mancante (fattore VIII nell'emofilia A, fattore IX nella B) mediante farmaci che devono essere somministrati per iniezione endovenosa.

Il carattere invalidante di tale malattia determina progressivamente l'aumento di emorragie a livello di articolazione che provocano irritazione e dolore, limitandone la funzionalità. Le articolazioni più colpite sono il ginocchio, la caviglia, il gomito, la spalla e l'anca.

Secondo i dati forniti dai Centri emofilici presenti sul territorio nazionale, raccolti nel rapporto 2014 del Registro nazionale delle coagulopatie congenite, elaborato dall'Istituto superiore di sanità, i pazienti affetti da

emofilia sono circa 4.727. Di questi, 3.906 sono affetti da emofilia di tipo A (3.877 maschi e 29 femmine) e 821 sono affetti da emofilia di tipo B (809 maschi e 12 femmine).

Ad oggi, una parte delle persone affette da emofilia riceve l'indennizzo riconosciuto ai sensi della legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati), come soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati. Tra il 1970 e il 1990, infatti, migliaia di persone, tra cui emofilici, talassemici e trasfusionali occasionali, sono state infettate con il virus di HIV e epatite C tramite la trasfusione di sangue ed emoderivati infetti e non controllati mentre erano sottoposti a terapie cliniche presso strutture della sanità pubblica.

In seguito, l'articolo 33 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159 (Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale), convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e l'articolo 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria 2008) hanno autorizzato, rispettivamente, la spesa di 150 milioni di euro per il 2007 e di 180 milioni di euro a decorrere dal 2008, per le transazioni da stipulare con soggetti talassemici, affetti da altre emoglobinopatie o da anemie ereditarie, emofilici ed emotrasfusi occasionali danneggiati da trasfusione con sangue infetto o da somministrazione di emoderivati infetti e con soggetti danneggiati da vaccinazioni obbliga-

torie che hanno instaurato azioni di risarcimento danni tuttora pendenti.

Infine, l'articolo 27-*bis* del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 (Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari), convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, ha riconosciuto a titolo di equa riparazione, una somma di denaro, in un'unica soluzione, determinata nella misura di euro 100.000 per i danneggiati da trasfusione di sangue infetto e da somministrazione di emoderivati infetti e nella misura di euro 20.000 per i danneggiati da vaccinazione obbligatoria.

Tutto ciò premesso, i lavoratori emofilici sono, allo stato attuale, equiparati di fatto ai lavoratori sani. Essi sono esclusi da qualsiasi agevolazione pensionistica, nonostante le loro precarie condizioni di salute, aggra-

vate dall'avanzare dell'età. I sintomi di tale patologia comportano per molti di essi la necessità in età adulta di sottoporsi a impianti multipli di protesi alle articolazioni, rendendo il proseguimento di un'attività lavorativa più difficile e usurante.

Il presente disegno di legge si pone pertanto l'obiettivo di rimediare a tale grave situazione riconoscendo alle lavoratrici e ai lavoratori dipendenti del settore pubblico e alle lavoratrici e ai lavoratori dipendenti o autonomi del settore privato, iscritti alle gestioni dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), affetti da emofilia, il diritto all'accesso al trattamento pensionistico. Il diritto previdenziale è riconosciuto alle lavoratrici e ai lavoratori che abbiano compiuto il sessantesimo anno di età, a seguito del versamento e dell'accredito di almeno venti annualità di contributi previdenziali.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. A decorrere dall'anno 2017, alle lavoratrici e ai lavoratori dipendenti del settore pubblico e alle lavoratrici e ai lavoratori dipendenti o autonomi del settore privato, iscritti alle gestioni dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), affetti da emofilia, che abbiano compiuto il sessantesimo anno di età, è riconosciuto, su richiesta, il diritto all'accesso al trattamento pensionistico, a seguito del versamento e dell'accredito di almeno venti annualità di contributi previdenziali.

2. Ai fini del riconoscimento del diritto all'accesso al trattamento pensionistico, i soggetti di cui al comma 1 presentano un'apposita domanda all'INPS. Alla domanda, che riporta i dati anagrafici del richiedente, sono allegati in originale o in copia conforme all'originale:

a) certificazione attestante la malattia, rilasciata dalle commissioni mediche preposte;

b) certificazione attestante il numero di annualità di contribuzione versate o accreditate in favore dell'assicurato, non inferiori ai limiti minimi di cui al comma 1.

3. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, in misura pari a 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2017, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2017-2019, 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 2017, allo

scopo utilizzando l'accantonamento relativo
al medesimo Ministero.

