

Senato della Repubblica
XIX Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 246

Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

14/04/2024 - 03:35

Indice

1. DDL S. 246 - XIX Leg.	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	3
1.2.1. Testo DDL 246	4
1.3. Trattazione in Commissione	7
1.3.1. Sedute	8
1.3.2. Resoconti sommari	9
1.3.2.1. 10 ^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)	10
1.3.2.1.1. 10 ^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 48 (pom.) del 14/03/2023	11
1.3.2.1.2. 10 ^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 7 (pom.) del 28/03/2023	14
1.3.2.1.3. 10 ^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 52 (pom.) del 28/03/2023	15
1.3.2.1.4. 10 ^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 56 (pom.) del 12/04/2023	19

1. DDL S. 246 - XIX Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 246

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 246

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **RAUTI**, **MALAN**, **LIRIS** e **GUIDI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 OTTOBRE 2022

Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

Onorevoli Senatori. - La sindrome fibromialgica (SFM), detta anche fibromialgia (FM), è una malattia reumatica, complessa e debilitante caratterizzata da dolore muscoloscheletrico cronico diffuso e da astenia; il dolore si associa 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 a 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 sindrome in oggetto, per la sua sintomatologia, coinvolge varie discipline specialistiche ed è quindi - come vedremo - multidisciplinare anche se, spesso, il paziente viene curato nel singolo sintomo che il dolore manifesta e non nella sua complessità di insieme.

La sindrome fibromialgica è stata riconosciuta, fin dal 1992, dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), che il 24 gennaio 2007, nell'*International Classification of Diseases* (ICD - 10), l'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) ha 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 lo stato di salute dei pazienti colpiti da tale sindrome.

Non tutti i Paesi europei hanno aderito al riconoscimento della sindrome come da raccomandazioni dell'OMS e l'Italia è tra questi; pertanto la fibromialgia non risulta inserita nel registro ufficiale delle malattie dell'Unione europea e manca, di conseguenza, una strategia comunitaria per riconoscere la sindrome come malattia e migliorare l'accesso alla diagnosi ed ai trattamenti.

Trattasi, quindi, di patologia classificata al livello internazionale da dolore cronico diffuso e di sindrome di interesse multidisciplinare che coinvolge varie discipline medico-specialistiche; il corretto trattamento dei pazienti deve quindi avvenire 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 sindrome fibromialgica, al punto da costringere, nei casi più gravi, il malato all'isolamento ed ad una pesante riduzione della capacità lavorativa, sociale e di relazione: e ciò, in ragione delle conseguenze gravemente invalidanti dei relativi sintomi. È opportuno, dunque, riconoscere ai soggetti affetti da tale patologia la condizione di malato, in modo che 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.

Peraltro, non può omettersi che - dinanzi al vuoto legislativo statale e all'assenza della patologia nel nomenclatore del Ministero della salute - alcune regioni hanno approvato diversi atti finalizzati a porre

rimedio a tale carenza, in particolare:

- a) le provincie autonome di Trento e di Bolzano hanno garantito alle persone affette da questa patologia il diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, oltre che un maggior punteggio in sede di determinazione dell'invalidità civile;
- b) in Veneto a questa patologia è stato attribuito lo *status* di malattia rara;
- c) in Friuli Venezia Giulia, in Lombardia, in Emilia-Romagna, in Campania ed in Toscana è stato avviato il percorso per l'inclusione della patologia tra le malattie rare e invalidanti.

In questo quadro, dunque, si rende opportuno, se non obbligatorio, un intervento legislativo finalizzato a riconoscere, in modo omogeneo sull'intero territorio nazionale, lo status di malattia invalidante alla sindrome fibromialgica, assicurando così, ai soggetti che ne sono affetti l'esenzione dalla compartecipazione alla spese sanitarie ed una medesima offerta di servizi, senza difformità territoriali: diversamente, si costituirebbe una forma discriminatoria che verrebbe a pregiudicare il diritto alla salute di tutti i cittadini, a seconda della regione di residenza.

Scopo del presente disegno 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.

DISEGNO 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 tre mesi 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 sanitaria, 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 sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministero della salute, d'intesa 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 sei mesi 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 volti a 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 sei mesi 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 della 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 2023, 2024 e 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2023-2025, 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 2023, 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.

1.3. Trattazione in Commissione

1.3.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

1.3.2. Resoconti sommari

1.3.2.1. 10[^] Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

1.3.2.1.1. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 48 (pom.) del 14/03/2023

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)
MARTEDÌ 14 MARZO 2023**

48ª Seduta

Presidenza del Presidente

ZAFFINI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, in rappresentanza della Ragioneria generale dello Stato, la dottoressa Angela Adduce, ispettore generale capo per la spesa sociale, e la dottoressa Barbara Filippi, dirigente ispettorato generale per la spesa sociale, accompagnate dall'ingegner Giambattista Martino, dirigente ispettorato generale per la spesa sociale.

La seduta inizia alle ore 14,15.

SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI

Il presidente ZAFFINI avverte che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo anche sul canale satellitare e sulla *web-TV* e che la Presidenza ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso.

La pubblicità della seduta odierna verrà inoltre assicurata attraverso la resocontazione stenografica. Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il seguito dei lavori.

PROCEDURE INFORMATIVE

Indagine conoscitiva sulla ristrutturazione edilizia e l'ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, anche nel quadro della Missione 6 del PNRR. Audizione di rappresentanti della Ragioneria generale dello Stato - Ispettorato generale per la spesa sociale

Il presidente ZAFFINI introduce i temi oggetto dell'indagine conoscitiva.

La dottoressa ADDUCE ha quindi la parola.

Intervengono per porre quesiti il presidente ZAFFINI, il senatore MAZZELLA (M5S), le senatrici ZAMPA (PD-IDP), CAMUSSO (PD-IDP) e PIRRO (M5S) e il senatore ZULLO (Fdl).

Intervengono in replica la dottoressa FILIPPI e la dottoressa ADDUCE.

Il presidente ZAFFINI conclude l'odierna procedura informativa.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è quindi rinviato.

IN SEDE REDIGENTE

(246) Isabella RAUTI e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

(400) DE PRIAMO e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

(546) SILVESTRONI e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

(Discussione congiunta e rinvio)

Intervenendo sull'ordine dei lavori, la senatrice [CANTU'](#) (*LSP-PSd'Az*) segnala la presentazione del disegno di legge n. 485 - non ancora assegnato alla Commissione - di contenuto più ampio rispetto alle proposte in titolo, in quanto riguardante anche i temi della prevenzione, ritenendo che ciò dovrebbe suggerire una ponderazione attenta nella fase della definizione del testo base. Giudica inoltre la scelta di avviare la discussione sui disegni di legge in titolo non in linea con quanto convenuto in sede di Ufficio di Presidenza, in cui aveva proposto l'avvio della trattazione del disegno di legge n. 227, in materia di medicina territoriale, già assegnato alla Commissione.

Il relatore [RUSSO](#) (*FdI*) fornisce preliminarmente alcuni ragguagli riguardo le caratteristiche e l'incidenza della fibromialgia. Rileva poi che le disposizioni recate dai disegni di legge in titolo sono riconducibili alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, di esclusiva competenza statale, e alla tutela della salute, di competenza concorrente.

Osserva quindi che i disegni di legge in esame dispongono il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante, ai fini dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le relative prestazioni di assistenza sanitaria. Essi prevedono inoltre che il Ministro della salute individui i presidi sanitari pubblici per la diagnosi e la cura della fibromialgia e demandano a un decreto del Ministro della salute la definizione di apposite linee guida per la rilevazione statistica dei soggetti affetti da fibromialgia, allo scopo di predisporre mirati e specifici protocolli terapeutici e riabilitativi.

I disegni di legge n. 246 e n. 400 dispongono altresì che il Ministero della salute, con il coinvolgimento delle regioni, definisca le modalità per lo svolgimento di campagne informative periodiche per la prevenzione della fibromialgia.

Inoltre, il solo disegno di legge n. 400 prevede che: con decreto del Ministro della salute siano individuati i centri nazionali di ricerca per lo studio della fibromialgia, per la definizione dei relativi protocolli terapeutici, dei presidi farmacologici e di quelli riabilitativi idonei, nonché per la rilevazione statistica dei soggetti affetti; da parte del Ministero della salute, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, si predispongano idonei corsi di formazione per il personale medico ai fini della diagnosi della patologia e per l'attuazione dei relativi protocolli terapeutici; sia assicurata alle persone affette da fibromialgia la possibilità di svolgere la prestazione lavorativa con le modalità previste dalla vigente disciplina in tema di lavoro agile, nel quadro di specifici accordi conclusi dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero della salute con le associazioni datoriali.

La copertura finanziaria è oggetto dell'articolo 3 dei disegni di legge n. 246 e n. 546, nonché dell'articolo 7 del disegno di legge n. 400.

Ricorda inoltre l'*iter* dei disegni di legge riguardanti la medesima materia nella scorsa legislatura, nonché l'istituzione di un fondo in base alla legge di bilancio 2022 e la successiva ripartizione delle risorse con decreto del Ministro della salute.

In considerazione dei contenuti dei disegni di legge, riterrebbe opportuno far precedere l'avvio della discussione da un breve ciclo di audizioni, e segnala anzitutto l'utilità di acquisire elementi conoscitivi da rappresentanti del Ministero della salute e della Ragioneria Generale dello Stato.

Il presidente [ZAFFINI](#) sollecita i Gruppi in merito alla valutazione di tale proposta.

Si esprime favorevolmente il senatore [MAZZELLA](#) (*M5S*), il quale segnala al riguardo la Società italiana di reumatologia.

Il senatore [ZULLO](#) (*FdI*) preannuncia la presentazione di un ulteriore disegno di legge, sottoscritto da componenti del suo Gruppo. Ai fini dell'organizzazione del ciclo di audizioni, menziona la Società italiana di immunologia.

La senatrice [ZAMPA](#) (*PD-IDP*) considera utile procedere ad audizioni, a cominciare dai patronati, e sottolinea l'opportunità per la Commissione di disporre di informazioni riguardo la disciplina sulla fibromialgia vigente in altri contesti europei.

La senatrice [CANTU'](#) (*LSP-PSd'Az*) si esprime favorevolmente riguardo la scelta di procedere ad audizioni. Ribadisce peraltro la maggior ampiezza dei contenuti del disegno di legge n. 485 e l'importanza per la Commissione dell'iniziativa legislativa in materia di medicina territoriale.

Il [PRESIDENTE](#) propone di trasmettere le proposte riguardanti i soggetti da audire entro le ore 12 del

17 marzo.

La Commissione conviene.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,45.

1.3.2.1.2. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 7 (pom.) del 28/03/2023

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari**

Riunione n. 7

MARTEDÌ 28 MARZO 2023

Presidenza della Vice Presidente

SBROLLINI

Orario: dalle ore 16,35 alle ore 17,20

*AUDIZIONI INFORMALI DI ESPERTI NELL'AMBITO DELL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE NN.
246-400-546 (DISPOSIZIONI PER IL RICONOSCIMENTO DELLA FIBROMIALGIA COME
MALATTIA INVALIDANTE)*

1.3.2.1.3. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 52 (pom.) del 28/03/2023

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)
MARTEDÌ 28 MARZO 2023**

52ª Seduta

Presidenza della Vice Presidente

[SBROLLINI](#)

indi del Presidente

[ZAFFINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, in rappresentanza di Confcommercio Imprese per l'Italia, Donatella Prampolini, vice presidente incaricata per il lavoro e la bilateralità, accompagnata da Marco Abatecola, responsabile settore welfare pubblico e privato; in rappresentanza di Confartigianato, Paolo Ravagli, responsabile del settore previdenziale; in rappresentanza di CNA, Claudio Giovine, direttore della divisione economica e sociale, accompagnato da Roberto Angelini, dell'Ufficio legislativo; in rappresentanza di Confprofessioni, Luca De Gregorio, direttore Cadiprof, accompagnato da Carlo Girella, relazioni istituzionali e ufficio studi; in rappresentanza di CIDA Guido Quici, vicepresidente, Teresa Lavanga, direttore, e Massimo Fiaschi, segretario generale Manageritalia/CISA, e, in rappresentanza di Assindatcolf, Andrea Zini, presidente, accompagnato da Roberta Calabrò, relazioni istituzionali, e da Andrea Spuntarelli, public affairs advisor.

La seduta inizia alle ore 17,35.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

La presidente [SBROLLINI](#) avverte che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo anche sul canale satellitare e sulla web-TV e che la Presidenza ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso.

La pubblicità della seduta odierna verrà inoltre assicurata attraverso la resocontazione stenografica. Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il seguito dei lavori.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito dell'indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di welfare e di tutela della salute. Audizione di rappresentanti di Confcommercio, Confartigianato, CNA, Confprofessioni, Assindatcolf e CIDA
Prosegue l'indagine conoscitiva, sospesa nella seduta del 15 marzo.

La presidente [SBROLLINI](#) introduce la procedura informativa in titolo e dà la parola a Donatella PRAMPOLINI.

Intervengono successivamente Paolo RAVAGLI e Claudio GIOVINE.

Interviene per porre un quesito la senatrice [FURLAN](#) (PD-IDP), cui rispondono Donatella

PRAMPOLINI e Claudio GIOVINE.

La presidente [SBROLLINI](#) conclude l'audizione dei rappresentanti di Confcommercio Imprese per l'Italia, Confartigianato e CNA. Introduce poi l'audizione dei rappresentanti di Confprofessioni e CIDA.

Interviene quindi Luca DE GREGORIO.

Hanno successivamente la parola Teresa LAVANGA, Guido QUICI e Massimo FIASCHI.

La presidente [SBROLLINI](#) conclude l'audizione dei rappresentanti di Confprofessioni e CIDA.

Il presidente [ZAFFINI](#) introduce l'audizione della rappresentanza di ASSINDATCOLF e dà la parola ad Andrea ZINI.

Nessuno ponendo quesiti, il presidente [ZAFFINI](#) ringrazia gli intervenuti e dichiara concluso lo svolgimento della procedura informativa in titolo.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è quindi rinviato.

IN SEDE REDIGENTE

(246) Isabella RAUTI e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

(400) DE PRIAMO e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

(485) Maria Cristina CANTU' e altri. - Disposizioni in materia di diagnosi, assistenza e cura della sindrome fibromialgica

(546) SILVESTRONI e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

(Seguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 246, 400 e 546, congiunzione con la discussione del disegno di legge n. 485 e rinvio)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta del 14 marzo.

Il relatore [RUSSO](#) (*FdI*) introduce la discussione del disegno di legge n. 485, mettendone innanzitutto in rilievo le finalità generali, specificate dall'articolo 1.

L'inclusione della fibromialgia tra le malattie croniche o invalidanti è oggetto dell'articolo 2, mentre l'articolo successivo dispone in merito all'istituzione del Centro nazionale per la sindrome fibromialgica, all'individuazione dei Centri regionali per la diagnosi e la cura della sindrome fibromialgica e all'istituzione della Rete nazionale per la sorveglianza della sindrome fibromialgica.

L'articolo 4 demanda ai Centri individuati dalle regioni la definizione del piano diagnostico terapeutico assistenziale personalizzato per la sindrome fibromialgica. Sono posti a totale carico del Servizio sanitario nazionale i trattamenti sanitari compresi nel piano e indicati come essenziali.

L'articolo 5 dispone in ordine all'istituzione del Registro nazionale della sindrome fibromialgica, destinato a sostituire il Registro italiano fibromialgia.

Nell'ambito del programma nazionale per la formazione continua, in base all'articolo 6 è prevista la predisposizione di idonei corsi di formazione dedicati alle professioni sanitarie.

L'articolo 7 reca disposizioni in materia di educazione, informazione e sensibilizzazione sulla prevenzione e cura della sindrome fibromialgica. Infine, l'articolo 8 dispone in ordine alle modalità di finanziamento.

In considerazione dell'affinità della materia, il presidente [ZAFFINI](#), concorde anche il relatore [RUSSO](#) (*FdI*), propone, per il prosieguo dell'*iter*, l'abbinamento del disegno di legge n. 485 con i disegni di legge nn. 246, 400 e 546, già in discussione congiunta.

La Commissione conviene.

Le senatrici [ZAMBITO](#) (*PD-IDP*) e [PIRRO](#) (*M5S*) preannunciano la prossima presentazione di ulteriori disegni di legge sulla materia, sottoscritti da senatori dei rispettivi Gruppi.

Il presidente [ZAFFINI](#) prende atto, assicurando che ne terrà conto ai fini della programmazione dei lavori.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

IN SEDE DELIBERANTE

(383) Maria Cristina CANTU' e altri. - Interventi finalizzati a garantire un giusto ristoro in favore

dei familiari dei medici deceduti o dei medici che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile a causa dell'infezione da SARS-CoV-2

(Seguito della discussione e rinvio)

Prosegue la discussione, sospesa nella seduta del 22 marzo.

Il presidente [ZAFFINI](#) avvisa che la Commissione bilancio non risulta ancora disporre della relazione tecnica richiesta ai fini dell'espressione del parere sul testo del disegno di legge in titolo.

Il seguito della discussione è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(413) DE CARLO e altri. - Disposizioni in materia di produzione e vendita del pane

(Parere alla 9a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 15 marzo.

Il relatore [SILVESTRO](#) (*FI-BP-PPE*) presenta uno schema di parere favorevole con osservazioni, pubblicato in allegato, che viene posto in votazione.

La senatrice [ZAMBITO](#) (*PD-IDP*) si esprime favorevolmente, in particolare riguardo l'osservazione concernente il pane senza glutine, nonché sulle parti del disegno di legge di competenza della Commissione. Sussistono tuttavia motivi di perplessità in merito ad altri profili del provvedimento, che potranno essere auspicabilmente corretti in fase emendativa. Annuncia pertanto il voto di astensione del proprio Gruppo.

Verificata la presenza del numero legale, la Commissione a maggioranza approva infine lo schema di parere.

(356) DURNWALDER e PARRINI. - Norme in materia di indennità di funzione dei sindaci metropolitani e dei sindaci

(Parere alla 1a Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore [BERRINO](#) (*FdI*) rileva che l'articolo 1 apporta modificazioni alle disposizioni introdotte dalla legge di bilancio 2022 in materia di indennità dei sindaci e degli amministratori locali. In particolare, le lettere *a)* e *b)* dispongono aumenti dei compensi dei sindaci dei piccoli comuni, differenziati in base alla popolazione, mentre la lettera *c)* estende ai presidenti e agli assessori delle unioni di comuni il diritto all'adeguamento dell'indennità di funzione a quella del corrispondente sindaco.

L'articolo 2 prevede per i consiglieri provinciali il diritto di assentarsi dal posto di lavoro per un massimo di ventiquattro ore lavorative al mese.

L'articolo 3 prevede che i comuni presso i quali i giovani sindaci espletano il loro mandato si facciano carico degli oneri previdenziali, assistenziali e assicurativi connessi. Inoltre, il comma 3 reca disposizioni volte a migliorare la copertura previdenziale degli amministratori locali che sono anche lavoratori autonomi.

Il senatore [MAGNI](#) (*Misto-AVS*) sollecita chiarimenti in merito all'incidenza del disegno di legge in esame sul vigente ordinamento in materia di retribuzione dei sindaci, che già possono usufruire di miglioramenti del trattamento economico. In tale contesto, risultano invece tuttora penalizzati i consiglieri comunali, scarsamente retribuiti.

Il relatore [BERRINO](#) (*FdI*) assicura un adeguato ulteriore approfondimento del tema.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTAZIONE ACQUISITA NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

Il [PRESIDENTE](#) comunica che, nel corso delle audizioni svolte in sede di Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. [246](#), [400](#) e [546](#) (disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante) è stata consegnata documentazione che sarà resa disponibile per la pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione, al pari dell'ulteriore documentazione consegnata riguardante tale argomento o richiesta dalla Segreteria della Commissione.

La Commissione prende atto.

SULLA CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

Il presidente [ZAFFINI](#) avverte che, in considerazione dell'andamento dei lavori, l'Ufficio di Presidenza

integrato dai rappresentanti dei Gruppi, già convocato al termine della seduta, non avrà luogo ed è convocato alle ore 9,15 di domani, mercoledì 29 marzo.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 19,20.

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE
SUL DISEGNO DI LEGGE N. 413**

La 10ª Commissione permanente,
esaminato il disegno di legge in titolo,

esprime parere favorevole, segnalando l'opportunità di prevedere specifiche disposizioni sulla produzione e sulla vendita del pane senza glutine.

Si sollecita, inoltre, una riflessione sul possibile coordinamento delle disposizioni contenute nel disegno di legge in parola con quanto disposto dalla legge 19 agosto 2016 n. 166, sul contrasto allo spreco alimentare.

1.3.2.1.4. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 56 (pom.) del 12/04/2023

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)
MERCOLEDÌ 12 APRILE 2023**

56ª Seduta

Presidenza della Vice Presidente

[SBROLLINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato.

La seduta inizia alle ore 14,05.

IN SEDE CONSULTIVA

[\(488\)](#) DE CARLO e Vita Maria NOCCO. - Disposizioni in materia di emissione deliberata nell'ambiente di organismi prodotti con tecniche di mutagenesi sito-diretta e cisgenesi, a fini sperimentali e scientifici

(Parere alla 9ª Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore [SATTA](#) (Fdi) fa presenti l'oggetto e le finalità del disegno di legge in esame, specificati dall'articolo 1, riguardante la sperimentazione di metodi volti al miglioramento genetico delle piante per mezzo delle tecniche definite dall'articolo 2.

L'articolo 3 disciplina l'iter autorizzatorio che le istituzioni di ricerca e sperimentazione devono seguire ai fini dell'emissione nell'ambiente degli organismi modificati, mentre l'articolo 4 reca disposizioni su consultazione e informazione pubbliche.

L'articolo 5 stabilisce l'obbligo delle istituzioni autorizzate all'emissione di trasmettere all'Autorità nazionale competente una relazione conclusiva, anche con riferimento al possibile impatto sulla salute umana e animale e sull'ambiente. La medesima Autorità, in base all'articolo 6, cura lo scambio di informazioni con la Commissione europea.

L'articolo 7 rimanda all'applicazione, in quanto compatibili, delle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 224 del 2003 in materia di vigilanza, spese relative a ispezioni, controlli e funzionamento della Commissione interministeriale di valutazione, sanzioni.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta, sospesa alle ore 14,10, riprende alle ore 14,15.

IN SEDE REDIGENTE

[\(246\)](#) Isabella RAUTI e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

[\(400\)](#) DE PRIAMO e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante

[\(485\)](#) Maria Cristina CANTU' e altri. - Disposizioni in materia di diagnosi, assistenza e cura della sindrome fibromialgica

[\(546\)](#) SILVESTRONI e altri. - Disposizioni per il riconoscimento della fibromialgia come malattia

invalidante

(601) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in favore delle persone affette da fibromialgia o sindrome fibromialgica

(603) Ylenia ZAMBITO e altri. - Disposizioni in favore delle persone affette da fibromialgia

(Seguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 246, 400, 485 e 546, congiunzione con la discussione dei disegni di legge nn. 601 e 603 e rinvio)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta del 28 marzo.

Il relatore [RUSSO](#) (*FdI*) dà conto in primo luogo dei contenuti del disegno di legge n. 601, le cui finalità sono specificate dall'articolo 1.

L'articolo 2 reca una serie di definizioni relative alle finalità del disegno di legge.

L'articolo 3 dispone il riconoscimento della sindrome fibromialgica quale malattia invalidante e la sua inclusione tra le patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le correlate prestazioni sanitarie. Prevede inoltre che con decreto del Ministro della salute siano individuati i criteri necessari all'inserimento tra le malattie invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria.

Ai sensi dell'articolo 4, con decreto del Ministro della salute sono individuati i centri nazionali di ricerca. Inoltre è attribuita alle regioni l'individuazione di specifici percorsi di diagnosi, assistenza, cura e riabilitazione.

L'articolo 5 reca la disciplina relativa al Registro nazionale della fibromialgia.

Il compito di predisporre corsi di formazione concernenti la diagnosi e la terapia è attribuito al Ministero della salute dall'articolo 6.

L'articolo 7 prevede interventi volti alla promozione della ricerca sulla fibromialgia.

L'articolo 8 è volto a garantire alle persone affette da fibromialgia la possibilità di svolgere l'attività lavorativa con le modalità previste dalla vigente disciplina in tema di lavoro agile.

La promozione di campagne di informazione e di sensibilizzazione, attribuita al Ministero della salute, è oggetto dell'articolo 9.

L'articolo 10 destina al fondo per lo studio, la diagnosi e la cura della fibromialgia 6 milioni di euro per ciascuno degli anni 2023 e 2024.

L'articolo 11 provvede alla copertura finanziaria degli oneri connessi al provvedimento.

Le finalità del disegno di legge n. 603 sono definite dall'articolo 1, mentre il successivo articolo 2 dispone il riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante.

L'articolo 3 prevede l'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le prestazioni sanitarie correlate alla fibromialgia, disponendo che con regolamento emanato dal Ministro della salute siano individuati i criteri relativi all'identificazione dei sintomi e delle condizioni cliniche ai fini dell'esenzione e sia disciplinato l'accesso al telelavoro per le persone affette dalla patologia.

In base all'articolo 4, comma 1, con decreto del Ministro della salute sono individuati i centri nazionali di ricerca. Il successivo comma 2 attribuisce alle regioni l'individuazione di ambulatori specialistici idonei alla diagnosi e alla cura della fibromialgia.

L'articolo 5 concerne l'istituzione presso il Ministero della salute del Registro nazionale della fibromialgia.

Il Ministero della salute predispone, ai sensi dell'articolo 6, idonei corsi di formazione, da inserire nel programma nazionale per la formazione continua.

L'articolo 7 reca disposizioni finalizzate a promuovere la ricerca su criteri diagnostici, terapie e prevenzione degli aggravamenti.

Secondo quanto disposto dall'articolo 8 il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il Ministero della salute stipulano accordi con le associazioni imprenditoriali volti a favorire l'accesso al telelavoro delle persone affette da fibromialgia.

L'articolo 9 prevede la promozione da parte del Ministero della salute di campagne periodiche di informazione e sensibilizzazione.

L'articolo 10 reca le disposizioni concernenti la copertura finanziaria.

In considerazione dell'affinità della materia, la presidente [SBROLLINI](#) propone, per il prosieguo dell'

iter, l'abbinamento dei disegni di legge nn. 601 e 603 con i disegni di legge nn. 246, 400, 485 e 546, già in discussione congiunta.

La Commissione conviene.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,25.

Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (<https://www.senato.it>) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.