



Senato della Repubblica
XIX Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 1704

Disposizioni per la prevenzione e cura dell'idrosadenite suppurativa

26/01/2026 - 00:58

Indice

1. DDL S. 1704 - XIX Leg.....	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	4
1.2.1. Testo DDL 1704	5

1. DDL S. 1704 - XIX Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](#)

Disegni di legge

Atto Senato n. 1704

XIX Legislatura

- [Dati generali](#)
- [Testi ed emendamenti](#)

Disposizioni per la prevenzione e cura dell'idrosadenite suppurativa

Iter

16 dicembre 2025: assegnato (non ancora iniziato l'esame)

Successione delle letture parlamentari

S.1704 [assegnato \(non ancora iniziato l'esame\)](#)

Iniziativa Parlamentare

[Maria Cristina Cantu' \(LSP-PSd'Az\)](#)

Cofirmatari

[Massimiliano Romeo \(LSP-PSd'Az\)](#), [Elena Murelli \(LSP-PSd'Az\)](#), [Tilde Minasi \(LSP-PSd'Az\)](#), [Giorgio Maria Bergesio \(LSP-PSd'Az\)](#), [Stefano Borghesi \(LSP-PSd'Az\)](#), [Manfredi Potenti \(LSP-PSd'Az\)](#), [Stefania Pucciarelli \(LSP-PSd'Az\)](#), [Mara Bizzotto \(LSP-PSd'Az\)](#), [Claudio Borghi \(LSP-PSd'Az\)](#), [Gianluca Cantalamessa \(LSP-PSd'Az\)](#), [Marco Dreosto \(LSP-PSd'Az\)](#), [Massimo Garavaglia \(LSP-PSd'Az\)](#), [Andrea Paganella \(LSP-PSd'Az\)](#), [Daisy Pirovano \(LSP-PSd'Az\)](#), [Nicoletta Spelgatti \(LSP-PSd'Az\)](#), [Erika Stefani \(LSP-PSd'Az\)](#), [Elena Testor \(LSP-PSd'Az\)](#), [Paolo Tosato \(LSP-PSd'Az\)](#), [Gian Marco Centinaio \(LSP-PSd'Az\)](#), [Roberto Marti \(LSP-PSd'Az\)](#)

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **29 ottobre 2025**; annunciato nella seduta n. 360 del 29 ottobre 2025.

Classificazione TESEO

CURE MEDICHE E CHIRURGICHE, MEDICINA PREVENTIVA, MALATTIE

Articoli

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (Art.2), DIAGNOSI (Art.2), SPESA SANITARIA (Art.3), LIMITI E VALORI DI RIFERIMENTO (Artt.3, 4, 6), RIPARTIZIONE DI SOMME (Art.3), DECRETI MINISTERIALI (Artt.3, 4), MINISTERO DELLA SALUTE (Artt.3, 4, 6), OSSERVATORI (Art.4), NOMINE (Art.4), RELAZIONI GOVERNATIVE (Art.4), OSPEDALI (Art.5), INFORMAZIONE (Art.6), FONDI DI BILANCIO (Art.7)

Assegnazione

Assegnato alla [10^a Commissione permanente \(Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato,](#)

previdenza sociale) in sede redigente il 16 dicembre 2025. Annuncio nella seduta n. 370 del 16 dicembre 2025.

Parere delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio), 8^a (Ambiente, lavori pubblici), Questioni regionali

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 1704

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

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 1704

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **CANTÙ , ROMEO , MURELLI , MINASI , BERGESIO , BORGHESI , POTENTI , PUCCIARELLI , BIZZOTTO , Claudio BORGHI , CANTALAMESSA , DREOSTO , GARAVAGLIA , PAGANELLA , PIROVANO , SPELGATTI , STEFANI , TESTOR , TOSATO , CENTINAIO e MARTI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 OTTOBRE 2025

Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'idrosadenite suppurativa

Onorevoli Senatori. - L'idrosadenite suppurativa (*hidradenitis suppurativa* - HS) è una patologia infiammatoria cronica, di natura recidivante e fortemente invalidante, la cui incidenza sulla qualità della vita dei soggetti colpiti risulta profondamente gravosa. Si stima che la malattia interessi una quota compresa tra l'1 e il 3 per cento della popolazione generale, con una lieve prevalenza nel sesso femminile, in particolare nella fascia d'età compresa tra i 20 e i 40 anni. Tuttavia, tale incidenza potrebbe essere significativamente sottostimata, in virtù delle frequenti difficoltà diagnostiche e della carenza di dati epidemiologici sistematici.

Il quadro clinico è caratterizzato da lesioni cutanee dolorose, profonde e recidivanti, la cui cronicizzazione compromette la gestione uniforme e coordinata della patologia a livello nazionale, rendendo necessaria una riflessione sistematica sulla presa in carico dei pazienti.

Dal punto di vista eziopatogenico, l'idrosadenite suppurativa è da considerare una patologia multifattoriale, la cui genesi - tuttora non completamente chiarita - appare determinata da un'interazione complessa tra predisposizione genetica e fattori ambientali. In particolare, si osserva una disfunzione del sistema immunitario in soggetti geneticamente vulnerabili, il cui decorso clinico è modulato da elementi esogeni aggravanti, quali il fumo di tabacco e l'obesità. L'associazione documentata con condizioni quali la sindrome metabolica e il diabete mellito di tipo 2 suggerisce l'esistenza di uno stato infiammatorio cronico sistematico, del tutto analogo a quanto già osservato in altre dermatosi infiammatorie, come la psoriasi. In tal senso, l'HS tende oggi a essere sempre più riconosciuta come una patologia sistematica a pieno titolo, in cui le comorbilità associate riflettono non solo una comunanza di fattori predisponenti, ma anche l'esistenza di percorsi infiammatori condivisi. La diagnosi della malattia resta tuttora critica per una molteplicità di ragioni: sottodiagnosi, carente raccolta dei dati epidemiologici, eterogeneità del quadro clinico e, non ultimo, un approccio clinico spesso disarticolato e privo di una visione integrata e multidisciplinare. Tale lacuna nella presa in carico impedisce una gestione adeguata delle numerose complicanze e comorbilità che frequentemente si associano all'HS.

Invero, l'idrosadenite suppurativa richiede un approccio diagnostico-terapeutico multidisciplinare, personalizzato e continuativo, che consenta una presa in carico equa e capillare su tutto il territorio nazionale, riducendo le disparità di accesso alle cure e garantendo risposte cliniche coerenti e coordinate. In quest'ottica, risultano imprescindibili una diagnosi precoce da parte del dermatologo, un'adeguata classificazione del grado di severità della malattia e la selezione tempestiva della strategia terapeutica più idonea. Accanto a ciò, appare altresì fondamentale promuovere una cultura sanitaria fondata su sensibilizzazione, ricerca scientifica e formazione continua degli operatori sanitari. Particolarmente rilevante è, inoltre, l'impatto socio-economico della patologia. Studi recenti hanno

evidenziato che oltre il 60 per cento dei pazienti lamenta difficoltà nella continuità lavorativa, mentre circa il 40 per cento ha dovuto modificare o abbandonare il proprio percorso professionale, con evidenti ricadute sul piano psicologico, economico e relazionale.

Alla luce di quanto esposto, si impone un intervento normativo volto a garantire tutele adeguate e a contenere il carico economico, diretto e indiretto, legato alla gestione della malattia, che grava in maniera significativa sui pazienti e sui loro nuclei familiari.

Per le predette finalità e nel quadro delle risorse complessivamente disponibili secondo la vigente programmazione economico-finanziaria, la disposizione di cui all'articolo 1 reca i principi fondamentali in materia di prevenzione e cura della idrosadenite suppurativa con l'obiettivo di garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita dei pazienti che ne sono affetti, arrivando a riconoscerla come malattia progressiva e invalidante. Pertanto, trattandosi di disposizione meramente enunciativa, non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. La disposizione di cui all'articolo 2 ha natura ordinamentale e non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, in quanto volta unicamente a specificare che i soggetti affetti da idrosadenite suppurativa invalidante, attestata da un medico specialista del settore presso un centro accreditato per la diagnosi e la cura, usufruiscono delle prestazioni contenute nei livelli essenziali di assistenza (LEA). L'articolo 3, al comma 1, autorizza la spesa di 700.000 euro per l'anno 2026, di 800.000 euro per l'anno 2026 e di 1,2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028, per l'attuazione delle misure indicate al comma 2: le presenti risorse sono ripartite tra le regioni con decreto del Ministro della salute, da adottare di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

Le disposizioni non sono suscettibili di determinare oneri per la finanza pubblica maggiori rispetto a quelli già indicati al comma 1, in quanto le misure indicate al comma 2, lettere da *a*) a *d*), saranno attuate nell'ambito del limite di spesa autorizzato a tal fine.

Anche le misure di cui all'articolo 3, comma 3, volte a promuovere la formazione e l'aggiornamento in materia di idrosadenite suppurativa dei medici di medicina generale e del personale del Servizio sanitario nazionale che interviene nei processi di prevenzione, diagnosi e cura della idrosadenite suppurativa, saranno attuate con specifico decreto ministeriale anche al fine di assicurare il rispetto del limite di spesa autorizzato. Pertanto, da tale misura non derivano oneri maggiori all'importo di 400.000 euro annui autorizzato dalla disposizione.

La norma di cui all'articolo 4 istituisce, presso il Ministero della salute, l'Osservatorio per lo studio della idrosadenite suppurativa, che provvede al monitoraggio, allo studio e alla proposta dei possibili strumenti per prevenire e curare l'idrosadenite suppurativa. Gli obiettivi dell'Osservatorio sono definiti, annualmente, con decreto del Ministro della salute che, a tal fine, ogni anno, presenta alle Camere una relazione aggiornata. L'Osservatorio è composto da almeno cinque membri nominati dal Ministro della salute, di cui un esperto indicato dall'Istituto superiore di sanità (ISS) e un rappresentante delle associazioni maggiormente rappresentative delle persone affette dall'idrosadenite suppurativa, ai quali non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati, ed opera con strutture, mezzi e personale in dotazione al Ministero della salute nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. La norma non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica atteso che le attività di monitoraggio, di studio e di natura informativa dell'Osservatorio sono già ricomprese in quelle ordinarie svolte dalle articolazioni del Ministero della salute che vi provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

L'articolo 5 dispone che, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano individuano, tra i presidi sanitari pubblici di propria competenza, le strutture di riferimento per la prevenzione, la diagnosi, la cura e la presa in carico multidisciplinare e multidimensionale dei soggetti affetti da idrosadenite suppurativa.

La disposizione di cui all'articolo 6 stabilisce che il Ministero della salute promuove e coordina azioni

di informazione e di sensibilizzazione nonché iniziative di educazione rivolte alla popolazione, al fine di sviluppare la conoscenza delle strutture accreditate e specializzate nella diagnosi e nella cura dell'idrosadenite suppurativa e di favorire il ricorso ai trattamenti sanitari erogati da tali strutture, anche mediante le amministrazioni locali, le farmacie e i medici di medicina generale per quanto concerne il versante formativo. All'attuazione delle predette attività, il Ministero della salute provvederà nel limite di spesa annuo di 100.000 euro annui a decorrere dall'anno 2026, che costituisce limite di spesa massimo.

L'articolo 7, al comma 1, dispone che agli oneri derivanti dalla attuazione della legge di cui agli articoli 3, commi 1 e 3, e 6, pari a 1,2 milioni di euro per l'anno 2026, a 1,3 milioni di euro per l'anno 2027 e a 1,7 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190. Al comma 2 la norma reca una clausola generale di invarianza finanziaria ai sensi della quale le amministrazioni interessate, salvo quanto disposto dal comma 1, provvedono all'attuazione della legge con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Da ultimo, vale la pena ricordare che l'investimento previsto ha come obiettivo quello di far sì che nel medio periodo ci siano risparmi ben oltre quanto finalizzato, nel quadro delle disponibilità dedicate alla prevenzione nell'incremento di risorse aggiuntive per la sanità, come previsto nel disegno di legge di bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2026 (atto Senato 1689), attualmente all'esame delle Camere.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Principi e finalità)

1. La presente legge definisce i principi fondamentali in materia di prevenzione e di cura dell'idrosadenite suppurativa al fine di garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita dei pazienti affetti da tale patologia.
2. L'idrosadenite suppurativa, correlata ad altre patologie di interesse sociale, è riconosciuta quale malattia progressiva e invalidante.

Art. 2.

(Livelli essenziali di assistenza per le persone affette da idrosadenite suppurativa)

1. Al fine di assicurare l'equità e l'accesso alle cure, i soggetti affetti da idrosadenite suppurativa usufruiscono delle prestazioni sanitarie garantite contenute nei livelli essenziali di assistenza (LEA) erogati dal Servizio sanitario nazionale.
2. Per le finalità di cui al comma 1, l'idrosadenite suppurativa deve essere accertata mediante diagnosi effettuata da un medico specialista del settore presso un centro accreditato per la diagnosi e la cura di tale patologia che ne attesti l'effetto invalidante.

Art. 3.

(Misure per la prevenzione e la cura dell'idrosadenite suppurativa)

1. Per il finanziamento di un programma nazionale per la prevenzione e la cura dell'idrosadenite suppurativa è autorizzata la spesa di 700.000 euro per l'anno 2026, di 800.000 euro per l'anno 2027 e di 1,2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028.
2. Le risorse di cui al comma 1 sono ripartite tra le regioni con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai fini dell'adozione di iniziative rivolte:
 - a) alla prevenzione dei rischi multiorgano connessi per l'incidenza infiammatoria immunomediata dell'idrosadenite suppurativa;

- b) ad agevolare l'inserimento delle persone affette da idrosadenite suppurativa nelle attività lavorative e sportivo-ricreative;
- c) alla diffusione, mediante campagne di informazione, tramite i *mass media* e le reti di prossimità, in collaborazione con gli enti locali, le farmacie, i medici di medicina generale, dell'importanza della diagnosi e della cura tempestiva dell'idrosadenite suppurativa;
- d) a promuovere la più ampia conoscenza delle strutture sanitarie e degli ambulatori accreditati e specializzati nella diagnosi e nella cura dell'idrosadenite suppurativa, in modo da favorire l'accesso a tali strutture anche in una prospettiva di prevenzione delle malattie ad essa connesse.

3. Al fine di promuovere la formazione e l'aggiornamento in materia di idrosadenite suppurativa dei medici di medicina generale e del personale del Servizio sanitario nazionale che intervengono nei processi di prevenzione, diagnosi e cura dell'idrosadenite suppurativa, è autorizzata la spesa di 400.000 euro annui a decorrere dall'anno 2026. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le misure volte a dare attuazione al presente comma, anche al fine di assicurare il rispetto del limite di spesa di cui al primo periodo.

Art. 4.

(Istituzione dell'Osservatorio per lo studio dell'idrosadenite suppurativa)

1. È istituito, presso il Ministero della salute, l'Osservatorio per lo studio dell'idrosadenite suppurativa, di seguito denominato « Osservatorio ».

2. L'Osservatorio, composto da almeno cinque membri, nominati con decreto del Ministro della salute, di cui un esperto indicato dall'Istituto superiore di sanità (ISS) e un rappresentante delle associazioni maggiormente rappresentative delle persone affette dall'idrosadenite suppurativa, ha compiti di monitoraggio, analisi, studio e proposta dei possibili strumenti per prevenire e curare l'idrosadenite suppurativa, e opera con strutture, mezzi e personale in dotazione al Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Ai componenti dell'Osservatorio non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce annualmente gli obiettivi dell'Osservatorio.

4. Il Ministro della salute presenta annualmente alle Camere una relazione aggiornata sui dati epidemiologici e diagnostico-terapeutici acquisiti dall'Osservatorio e sulle nuove conoscenze scientifiche in tema di idrosadenite suppurativa.

Art. 5.

(Disposizioni per la cura e la tutela dei soggetti affetti da idrosadenite suppurativa)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, individuano, tra i presidi sanitari pubblici di propria competenza, le strutture di riferimento per la prevenzione, la diagnosi, la cura e la presa in carico multidisciplinare e multidimensionale dei soggetti affetti da idrosadenite suppurativa.

Art. 6.

(Informazione e sensibilizzazione educativa)

1. Il Ministero della salute promuove e coordina azioni di informazione e di sensibilizzazione nonché iniziative di educazione rivolte alla popolazione, al fine di sviluppare la conoscenza delle strutture accreditate e specializzate nella diagnosi e nella cura dell'idrosadenite suppurativa e di favorire il ricorso ai trattamenti sanitari erogati da tali strutture, anche mediante le amministrazioni locali, le farmacie e i medici di medicina generale per quanto concerne il versante formativo. Ai fini dell'attuazione del primo periodo è autorizzata la spesa di 100.000 euro annui a decorrere dall'anno 2026.

Art. 7.

(Disposizioni finanziarie)

1. Ai fini dell'attuazione degli interventi di cui agli articoli 3, commi 1 e 3, e 6, comma 1, nonché per finanziare futuri interventi in materia di prevenzione e cura dell'idrosadenite suppurativa, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un fondo con una dotazione iniziale di 1,2 milioni di euro per l'anno 2026, 1,3 milioni di euro per l'anno 2027, e 1,7 milioni di euro a decorrere dall'anno 2028, incrementabili annualmente con legge di bilancio.
2. Agli oneri derivanti dall'istituzione del fondo di cui al comma 1 del presente articolo, pari a 1,2 milioni di euro per l'anno 2026, a 1,3 milioni di euro per l'anno 2027 e a 1,7 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.
3. Fatto salvo quanto previsto dai commi 1 e 2, le amministrazioni competenti provvedono all'attuazione della presente legge con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

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.