

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XV LEGISLATURA —————

**N. 437**

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa del senatore MASSIDDA**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 19 MAGGIO 2006**

—————

Disposizioni per la prevenzione e la cura del morbo di Alzheimer  
e delle patologie correlate

—————

ONOREVOLI SENATORI. - Il morbo di Alzheimer è una patologia del sistema nervoso centrale che colpisce l'individuo in età pre-senile provocandone la demenza precoce. Non essendoci un censimento puntuale sulla sua incidenza annuale è difficile stabilire l'insorgenza dei nuovi casi; ma pare che si aggiri attorno ai 3 nuovi casi ogni mille abitanti.

Le persone portatrici di questa malattia hanno problemi complessi per la cui soluzione, seppure parziale, è necessaria l'attività coordinata di specialisti medici e paramedici, oltre che di operatori socio-assistenziali; ed essendo essi diverse migliaia costituiscono un vero e proprio problema sanitario, economico e sociale; e una società civile deve assolutamente impegnarsi per tentare di risolverlo con spirito di solidarietà.

Sotto il profilo sanitario il problema fondamentale è che, attualmente, non se ne conoscono i fattori eziologici e le patogenesi; mentre dal punto di vista socio-economico il problema peggiore risiede nel fatto che tale patologia colpisce soggetti in età pre-senile rendendoli parzialmente o totalmente non autosufficienti, peggiorando la qualità della loro vita e di quella dei loro familiari.

La società non può non essere interessata a risolvere questo problema, non solo per lo spirito di solidarietà, ma soprattutto per limitare il numero di invalidi che, comunque, essa sarebbe chiamata a sostenere.

È necessario, quindi, prevenire tali malattie, o limitare il danno delle complicanze quando esse si sono già manifestate.

Prevenzione è conoscenza e ricerca di andamenti epidemiologici e di fattori eziologici e patogenetici; è, ancora, diagnosi precoce, terapia qualificata, riabilitazione, risanamento di condizioni ambientali, educazione e informazione sanitaria. Per un proficuo coordinamento di queste varie fasi occorre attivare centri a carattere scientifico per la prevenzione e la cura del morbo di Alzheimer e delle patologie correlate in una istituzione sanitaria pluridisciplinare, collegata ai servizi socio-sanitari del territorio.

Onorevoli colleghi, sarete tutti certamente convinti che l'investimento di risorse finanziarie nella tutela della salute rende una società più sana e serena, e perciò tutti voi che perseguite le vie per un diffuso benessere sociale del nostro popolo non potrete far mancare il vostro voto favorevole al presente disegno di legge.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

#### *(Definizione)*

1. Il morbo di Alzheimer, le demenze correlate e tutte le malattie croniche invalidanti sono malattie a carattere prevalentemente sociale, con implicazioni sanitarie, giuridiche ed economiche.

### Art. 2.

#### *(Programmazione dei servizi socio-sanitari)*

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano definiscono le linee guida per l'istituzione e l'attivazione di una rete integrata di servizi socio-sanitari per la diagnosi, la cura e l'assistenza alle persone affette dal morbo di Alzheimer e da altre demenze correlate, da erogare nelle aziende sanitarie locali in ambito territoriale.

2. La programmazione degli interventi prevede il coinvolgimento a pieno titolo, fin dall'inizio, delle famiglie e delle loro associazioni e si avvale, per un adeguato e reale raggiungimento dei risultati, soprattutto della loro collaborazione.

3. Le regioni forniscono alle aziende sanitarie locali strutture, personale e strumentazioni in quantità proporzionali all'incidenza epidemiologica nel proprio territorio del morbo di Alzheimer e delle demenze correlate.

4. Le regioni istituiscono corsi di formazione e di aggiornamento del personale sanitario destinato ad operare nelle strutture specializzate, al fine di garantire la maggiore competenza e specializzazione nell'eroga-

zione dei servizi previsti dall'articolo 3, comma 4.

Art. 3.

*(Articolazione della rete  
dei servizi socio-sanitari)*

1. La rete dei servizi socio-sanitari prevede servizi integrati e flessibili, in grado di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia nelle varie fasi della malattia, al fine di garantire il mantenimento dell'autosufficienza e la qualità della vita della persona affetta da demenza e della sua famiglia.

2. In ogni distretto, come definito dall'articolo 3-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, deve essere assicurata la presenza di una struttura, individuata dal direttore di distretto, che sia punto di accesso per gli utenti e di riferimento per gli operatori per la rilevazione dei bisogni, l'informazione, la comunicazione, il coordinamento e l'attivazione degli operatori.

3. Il distretto coinvolge tutti gli operatori necessari, in base alle loro competenze, rapportandosi soprattutto con il medico di famiglia, quale interfaccia principale con il paziente e la sua famiglia.

4. Il distretto garantisce, mediante appositi protocolli di intesa con le amministrazioni comunali, in maniera appropriata, equa, adeguata ed accessibile, i seguenti servizi, all'interno di una rete di solidarietà con tutte le forze presenti sul territorio:

- a) assistenza ospedaliera presso reparti specializzati di degenza;
- b) riabilitazione presso unità dedicate;
- c) riabilitazione in regime ambulatoriale;
- d) assistenza presso centri diurni;
- e) assistenza presso residenze sanitarie assistenziali;
- f) assistenza domiciliare integrata;
- g) assistenza farmacologica;

- h) assistenza protesica;
- i) assistenza medico-legale;
- l) supporto al nucleo familiare e agli adetti all'assistenza.

#### Art. 4.

##### *(Attività di studio e di ricerca scientifica)*

1. Le regioni destinano appositi stanziamenti per la ricerca in collaborazione con le associazioni dei familiari e gli enti senza scopo di lucro preposti alla ricerca, prevenzione, cura ed assistenza delle persone affette dal morbo di Alzheimer o da altre demenze correlate, per le attività di:

- a) indagine epidemiologica;
- b) ricerca di criteri uniformi e sempre più sofisticati per l'effettuazione di diagnosi precoce;
- c) ricerca per la prevenzione, cura e riabilitazione della malattia;
- d) prevenzione di patologie concomitanti e di complicazioni invalidanti;
- e) ricerca e monitoraggio delle metodiche di attività cognitive più adatte per l'ammalato e la famiglia in relazione alle varie fasi della malattia;
- f) promozione dell'educazione sanitaria alla popolazione circa i primi sintomi della malattia attraverso campagne d'informazione, corsi e seminari;
- g) redazione di una relazione semestrale sulle attività di ricerca svolte;
- h) semplificazione delle procedure;
- i) verifica dei livelli di qualità delle attività e delle strutture abilitate all'erogazione delle stesse mediante indicatori di qualità di struttura, di processo e di risultato.

#### Art. 5.

##### *(Ripartizione di fondi)*

1. Nella ripartizione dei fondi si tiene conto della popolazione residente nelle sin-

gole regioni e del numero dei malati affetti dal morbo di Alzheimer o da altre demenze correlate.

Art. 6.

*(Copertura finanziaria)*

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato in 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2006, 2007 e 2008, si provvede a carico del Fondo sanitario nazionale di parte corrente.

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



