



## CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

<b>EMENDAMENTO</b>	FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> CONTRARIO <input type="checkbox"/>
	<b>PARERE COMMISSIONE</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Art. 102, comma 10, Reg.)
(numero e data presentazione a cura degli uffici)	FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> CONTRARIO <input type="checkbox"/>
	<b>PARERE PRIMA COMMISSIONE</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Art. 103 Reg.)
	<b>DINIEGO DI ACCETTAZIONE</b> <input type="checkbox"/> ..... (Art. 104 Reg.)
	<b>APPROVATO</b> <input type="checkbox"/> <b>RESPINTO</b> <input type="checkbox"/>
	<b>RITIRATO</b> <input type="checkbox"/> <b>PRECLUSO</b> <input type="checkbox"/> (a cura degli uffici)

### PROGETTO DI LEGGE n. 154 “Collegato alla legge di stabilità regionale 2023” (1)

PRESENTATORI (2)  
**GUARDA**

TITOLO (3)	CAPO	SEZIONE	ARTICOLO	RUBRICA	COMMA	LETTERA	NUMERO	ALLEGATO
			X	PROGETTO PILOTA REGIONALE IN MATERIA DI CEFALEA PRIMARIA CRONICA				

SOPPRESSIVO     
  SOSTITUTIVO     
  MODIFICATIVO     
  AGGIUNTIVO

Al progetto di legge n. 154 “Collegato alla legge di stabilità regionale 2023” è aggiunto il seguente articolo:

#### **Art.X – Progetto pilota regionale in materia di cefalea primaria cronica.**

1. La Giunta regionale è autorizzata ad attivare un progetto pilota finalizzato alla creazione di una rete territoriale di intervento per la presa in carico delle persone affette da cefalea nelle forme di cui all’articolo 1, comma 1, Legge 14 luglio 2020, n. 81 “Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale”.

2. La Giunta regionale, entro sessanta giorni dall’entrata in vigore della presente legge, sentita la competente Commissione consiliare, definisce il contenuto del progetto pilota di cui al comma 1, inserendo comunque la previsione di attività formative di specie a favore di pediatri, medici di medicina generale, medici di pronto soccorso e farmacisti, e valorizzando il ruolo dei gruppi di mutuo-aiuto.

3. Agli oneri derivanti dall’applicazione del presente articolo, quantificati in euro 50.000,00 per l’esercizio 2023, si fa fronte con le risorse allocate nella

*Missione 13, Programma 1302, Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione 2023-2025*

Relazione:

La Legge 14 luglio 2020, n. 81, recante "Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale", all'art. 1 stabilisce che "La cefalea primaria cronica, accertata da almeno un anno nel paziente mediante diagnosi effettuata da uno specialista del settore presso un centro accreditato per la diagnosi e la cura delle cefalee che ne attesti l'effetto invalidante, è riconosciuta come malattia sociale, per le finalità di cui al comma 2, nelle seguenti forme:

- a) emicrania cronica e ad alta frequenza;
- b) cefalea cronica quotidiana con o senza uso eccessivo di farmaci analgesici;
- c) cefalea a grappolo cronica;
- d) emicrania parossistica cronica;
- e) cefalea nevralgiforme unilaterale di breve durata con arrossamento oculare e lacrimazione;
- f) emicrania continua."

Il comma 2 del sopra riportato articolo 1 rimette al successivo Decreto del Ministero della Salute, previa intesa da raggiungere in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, l'individuazione di progetti finalizzati a sperimentare metodi innovativi di presa in carico delle persone affette da cefalea nelle forme di cui al comma 1, nonché i criteri e le modalità con cui le regioni attuano i medesimi progetti.

La legge di cui in premessa ha dunque cristallizzato in un discorso normativo la portata di un fatto sociale la cui sussistenza è ormai da dirsi appunto innegabile;

Rilevato che:

- l'emicrania costituisce la terza patologia più frequente e la seconda più disabilitante del genere umano, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- uno studio dell'Istituto superiore di sanità (ISS)<sup>1</sup> riporta che l'emicrania predilige nettamente il sesso femminile manifestando un rapporto donna/uomo pari a 3:1; in particolare, sotto il profilo del potenziale debilitante, il predetto studio ne rileva l'impatto molto severo sulle attività quotidiane domestiche, scolastiche, lavorative e di svago, specialmente nella donna: il 28% delle pazienti (a fronte del 17,7% dei pazienti di sesso maschile) riferisce di aver perso >10 giorni di attività negli ultimi 3 mesi (dati UE);

- la enorme rilevanza della patologia in discorso è altresì conferma da quanto emerso dal convegno Emicrania: una patologia endemica da riconsiderare” promosso da Motore Sanità nello scorso febbraio 2020;

- su altro versante, inoltre, da un’analisi condotta dalla CGIA di Mestre emerge la portata socio-economica della patologia a carico del sistema produttivo veneto, atteso che la perdita di produttività causata dall'emicrania alle imprese del Veneto è pari a 1,8 miliardi di euro all'anno, circa l'1,3% del valore aggiunto regionale;

Ritenuto che una presa in carico efficace è quella fondata sul precoce riconoscimento della patologia da parte dei medici di base ed è dunque necessario e opportuno che siano stimolati e sostenuti processi formativi specifici idonei ad implementare, su tale preciso versante, anche la capacità di ascolto; per dirla con Oliver Sacks: “...bisogna sempre ascoltare il paziente. Perché se qualcosa affligge i pazienti emicranici, oltre all’emicrania, è il fatto di non essere ascoltati dai medici: osservati, analizzati, imbottiti di farmaci, spremuti, ma non ascoltati.”;

Di non poco momento, poi, nel recare assistenza quotidiana agli affetti da cefalea primaria cronica, è il ruolo svolto, all’interno di un paradigma eminentemente mutualistico, dai gruppi di mutuo-aiuto; così come di non poco momento è il ruolo sussidiario, anche di approfondimento e di analisi sul tema, oltre che di rappresentanza degli interessi coinvolti, svolto dalle associazioni e dalle organizzazioni senza scopo di lucro. Un rinnovato intervento della sanità pubblica in questo frangente non può o non deve sottostimare le potenzialità e il bagaglio di esperienze trasferibile sia dai gruppi di mutuo-aiuto che dalle associazioni.

#### Scheda finanziaria:

<b>MISSIONE PROGRAMMA Legge regionale di spesa</b>	<b>2023 Variazione proposta</b>	<b>2024 Variazione proposta</b>	<b>2025 Variazione proposta</b>
<b>Missione 13 Programma 1302 Articolo x – Progetto pilota regionale in materia di cefalea primaria cronica.</b>	<b>+50.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Missione 20 FONDI E ACCANTONAMENTI Programma 2001 FONDO DI RISERVA L.R. 39/2001, ART. 18</b>	<b>-50.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Per l'anno 2023 le variazioni di cassa sono pari alle variazioni di competenza


Firma dei presentatori