



Associazione Italiana Pazienti  
con Apnee del Sonno / ONLUS

[www.sleepapnea-online.it](http://www.sleepapnea-online.it)

La Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (in acronimo OSAS), conosciuta in tutto il mondo da oltre 50 anni, rappresenta per chi ne è affetto una patologia che si protrae nel tempo per anni se non addirittura per decenni e con comorbidità tali da renderla decisamente una patologia cronica ed invalidante.

L'OSAS è spesso associata a malattie quali l'ipertensione arteriosa, l'infarto, l'ictus, lo scompenso cardiaco, la fibrillazione atriale, è una delle cause del Diabete Mellito II e dell'obesità e sconfinata in altre patologie respiratorie come la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva, l'Asma Grave e da recenti scoperte sembra sia anche la causa dell'insorgere di alcuni tipi di cancro.

Nel nostro Paese si stima che ne siano affetti più di 12.000.000 di persone con un aumento esponenziale di casi tra le persone normo-peso, bambini in diverse fasce di età e uomini e donne adulti tra i 40 e gli 85 anni.

Di questi meno del 30% è consapevole di questa situazione patologica, tant'è che ad oggi, sono poco più di 250.000 le persone diagnosticate ed in terapia, che grazie a ciò, non rappresentano più un alto costo economico-sociale e sanitario, come invece è ancora per tutti coloro che non essendo diagnosticati sono maggiormente coinvolti nella perdita di produttività per il numero di assenze dal lavoro e di incidenti stradali con conseguenze gravi, causati da colpi di sonno improvvisi ed in parte da una residua sonnolenza diurna che è tra le ragioni che hanno portato la Commissione Europea ad emanare la Direttiva 214/85 del 1 Luglio 2014 concernente il rilascio/rinnovo dell'idoneità psico-fisica per la patente di ogni categoria; normativa recepita dal nostro Paese nel Dicembre 2015 e pubblicata in Gazzetta Ufficiale nel Gennaio del 2016.

Nonostante la presenza di questo Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e nonostante tutte le informazioni oggi disponibili sui vari media riguardo la patologia OSAS, è proprio da noi che è più difficile che in altre Nazioni, far comprendere la serietà e la gravità di questa patologia al cittadino medio.

Ancora oggi non riesce a passare completamente il messaggio che già il solo Russare, quello persistente, rumoroso e presente ogni notte da mesi o da anni, sia un segnale di un sonno malato, non ristoratore e che le conseguenti pause di respiro, le apnee appunto, rappresentano un aggravamento di questa situazione che causa nel tempo le comorbidità e comorbidità di cui sopra, modificando drasticamente la qualità della propria vita diurna sia in ambito lavorativo che nei rapporti sociali e familiari.

Una delle ragioni che incidono sulla corretta comprensione di questa patologia è data anche dalle difficoltà degli ultimi anni di poter accedere in tempi brevi ad una visita diagnostica specialistica (in alcune Regioni si arriva anche a 24 mesi di attesa), e alle terapie a cui vanno aggiunte le prassi burocratiche di richiesta di invalidità civile, per altro retaggio solo ed esclusivamente del nostro Paese, le prassi per ottenere un ausilio in comodato d'uso gratuito dal Sistema Sanitario Nazionale, ed attualmente, anche la procedura per il rilascio/rinnovo dei permessi di guida.

Tutto questo insieme ha aumentato nell'italiano medio la ricerca di possibili "scappatoie" per evitare di sottoporsi a tutto ciò per non essere "schedato" e "controllato", aumentando a dismisura i palesi rischi per la sicurezza stradale e sul lavoro per tutti.

Questo è ciò che ci ha spinto a produrre una mozione per la richiesta di inserimento dell'OSAS nell'elenco dei Livelli Essenziali di Assistenza come Malattia Cronica ed Invalidante, mozione che è diventata la Risoluzione presentata presso questa stessa Commissione il 20 Giugno 2019, dall'on. Rossana Boldi, quale figura politica che ha saputo ascoltarci. Aiutandoci così nel percorso per riuscire a raggiungere questo traguardo.

Il fatto che il 12 Dicembre 2019 si sia aggiunta anche la Risoluzione presentata dall'on. Elena Carnevali, dimostra quanto sia diventata importante la patologia OSAS anche per la politica, cosa questa che oltre a farci piacere, ci dà la possibilità di poter continuare convinti a lavorare in questa direzione appoggiando in toto queste iniziative e

contribuendo tutti insieme a raggiungere una condizione ottimale di diagnosi e cure necessarie perché anche il nostro Paese possa essere al passo con gli altri piuttosto che solo il fanalino di coda.

Per questi ed altri motivi abbiamo formulato le seguenti richieste in merito:

Creazione di programmi di informazione capillare sulle OSAS su tutto il territorio nazionale;

Programmi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, che partano dall'età infantile e scolastica;

Inserimento nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) della patologia OSAS come Malattia Cronica ed Invalidante;

Creazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali Multidisciplinari in tutte le Regioni Italiane, con particolare riferimento alla "presa in carico del paziente OSAS";

Creazione di un "Registro OSAS" regionale disponibile in rete a cui tutti gli specialisti possano avere accesso per il "follow up" dei pazienti;

Riduzione dell'aliquota IVA sull'acquisto di macchinari, attrezzature e materiali medicali, dal 22% al 4% per tutti, perché la Salute è un Diritto (sancito dalla nostra Costituzione) e non un Articolo di Lusso;

Istituzione di Corsi di Formazione Obbligatoria per Medici di Medicina Generale e componenti delle Commissioni Medico Legali;

Creazione di programmi universitari per la figura di Medico Specialista in Medicina del Sonno, attualmente inesistenti nella laurea in Medicina e Chirurgia senza che questa "qualifica" sia ottenuta attraverso corsi o certificazioni di varie Società Scientifiche Italiane che, legalmente, lasciano lo spazio che trovano;

Inserimento nel Nomenclatore Tariffario degli Apparecchi Odontoiatrici di Avanzamento Mandibolare (MAD) come prima scelta terapeutica, richiesta per altro già oggetto del documento pubblicato nel 2014 dal Ministero della Salute "Prevenzione e trattamento odontoiatrico delle OSAS".

Eliminazione dell'obsoleta pratica di forzata richiesta di una percentuale di invalidità civile per poter ottenere un ausilio in comodato d'uso da parte del SSN;

Modifica della definizione di Ausilio Protesico per i Ventilatori per la Terapia OSAS, perché gli stessi sono tutto tranne che una protesi, al limite sono macchinari salva vita (GU 09/03/2011).

L'Associazione Italiana Pazienti con Apnee del Sonno-ONLUS, è Membro Permanente del Tavolo Tecnico Intersocietario "Prevenzione, Salute e Sicurezza per il Paziente OSAS", di cui fanno parte 18 tra le Società Scientifiche Italiane più importanti che si occupano di OSAS, l'Associazione Italiana Tecnici di Neurofisiologia e il Servizio Sanitario della Polizia di Stato/Ministero degli Interni;

dal 2009 Membri della Alleanza Globale contro le Malattie Respiratorie Croniche (GARD-I) istituita presso il Ministero della Salute;

Membro dei Tavoli Tecnici "OSAS e Salute" del Ministero della Salute e "OSAS, Salute e Sicurezza Stradale" del Ministero dei Trasporti e delle infrastrutture;

Affiliato a Federasma e Allergie per tutte le implicazioni con altre malattie respiratorie quali BPCO, Enfisema, ecc.

Grazie per la cortese attenzione.

Per l'A.I.P.A.S.-ONLUS,

il Presidente

Brunello Enrico Daniele

[www.sleepapnea-online.it](http://www.sleepapnea-online.it)

[info@sleepapnea-online.it](mailto:info@sleepapnea-online.it)