



**REGIONE TOSCANA**  
**Consiglio Regionale**

**Gruppo Consiliare**  
**Movimento 5 Stelle**

Firenze, 23 novembre 2020 - CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA

<b>23 NOV. 2021</b>
N. <u>1465</u> / <u>2181</u>

CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA XI LEGISLATURA	
<u>402</u>	N. <u>622</u>

Al Presidente del Consiglio Regionale  
della Toscana Dott. Antonio Mazzeo

Proponente: Silvia Noferi - Movimento 5 Stelle

### MOZIONE

Mozione ai sensi dell'art. 175 del Regolamento interno del Consiglio Regionale

**Oggetto: "Per l'inserimento della Fibromialgia nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)"**

### IL CONSIGLIO REGIONALE

#### Premesso che:

- La Sindrome Fibromialgica (SF) è una forma di dolore muscolo scheletrico diffuso, di affaticamento (astenia) e di rigidità muscolare, associato a sintomi extra scheletrici. Colpisce approssimativamente 2 milioni di italiani facendone la seconda patologia reumatica, in termini di diffusione, dopo l'osteoartrite. È una patologia maggiormente diffusa tra le donne che rappresentano circa il 90% dei malati, può comparire a qualsiasi età (con un picco tra i 40 e i 60 anni) e dà importanti ripercussioni sull'attività lavorativa e sul piano socio-affettivo;
- La Fibromialgia ha una storia controversa: probabilmente esiste da millenni ma per il mondo scientifico è davvero "giovannissima" dal momento che è stata classificata dall'OMS (*Organizzazione Mondiale della Sanità*) come malattia con sintomi e caratteristiche autonome solo nel 1992, nella cosiddetta dichiarazione di *Copenaghen*.



**Tenuto conto che:**

- Diagnosticare una patologia di questo tipo è estremamente complesso: molti sintomi sono aspecifici e possono mimare le presentazioni cliniche di altre condizioni patologiche. Inoltre non sono disponibili test di laboratorio specifici che consentano di confermare la diagnosi di Fibromialgia;
- Per superare queste criticità nel 2010 sono stati pubblicati i nuovi criteri ACR (*American College of Rheumatology*) per la diagnosi di Sindrome Fibromialgica, i quali permettono di emettere diagnosi ponendo l'accento su una lista di sintomi quali l'affaticabilità, il sonno non ristoratore, i sintomi cognitivi, così come anche la cefalea, la depressione ed il dolore addominale;
- Nel 2016 sono stati proposti dei nuovi criteri che, integrando tutti quelli precedenti, prendono in considerazione l'indice del dolore diffuso, della severità dei sintomi, della localizzazione del dolore e della durata dei sintomi da almeno tre mesi (dolore indipendente da altre patologie ma che non escluda ulteriori patologie concomitanti), nonché la valutazione di sintomi extra-scheletrici;
- Poiché, come si può ben capire da quanto sopra esposto, i sintomi della fibromialgia sono generici e spesso simili a quelli di altre malattie, molti pazienti vanno incontro a complicate e a volte ripetitive valutazioni, prima che venga diagnosticata tale patologia. Non tutti i medici, inoltre, conoscono la Fibromialgia ed è, pertanto, importante essere visitati da un Reumatologo in grado di effettuare una corretta diagnosi e prescrivere un trattamento specifico di cura.

**Considerato che:**

- Su richiesta del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, con il supporto della SIR (*Società Italiana di Reumatologia*) a gennaio 2019, per una migliore definizione dei livelli di severità della Sindrome Fibromialgica, è stato avviato uno Studio Nazionale Multicentrico con l'arruolamento di pazienti affetti da Fibromialgia afferenti ai centri di Reumatologia su tutto il territorio nazionale;
- In Italia la fibromialgia non è riconosciuta come malattia invalidante. In assenza dell'inserimento nell'elenco del Ministero della Salute, la patologia non è prevista come diagnosi nei tabulati di dimissione ospedaliera: i pazienti, di conseguenza, sono privi di tutele e non possono usufruire dell'esenzione dalla spesa sanitaria. Dato che la caratteristica principale della patologia è il



dolore, i malati di fibromialgia dovrebbero invece rientrare pienamente nella categoria delle persone che necessitano di terapia del dolore e dei relativi livelli essenziali di assistenza.

- Negli ultimi anni alcune Regioni, come Lombardia, Emilia Romagna, Puglia, Sicilia e Sardegna, hanno approvato delle leggi in materia, ma a livello nazionale resta la necessità di uniformare il sistema e assicurare omogeneità di trattamento a tutte le persone affette da questa patologia;
- Il tema della disomogeneità territoriale è un tema purtroppo, ancora ad oggi, molto sentito nell'ambito della diagnosi e presa in carico dei pazienti con Sindrome Fibromialgica. Nascere in una regione in cui il processo di attenzione verso i malati affetti da fibromialgia è più avanzato rispetto a un'altra regione rende questa problematica non solo "non equa" ma anche inaccettabile in quanto non conforme ai principi della nostra Costituzione.

**Visto che:**

- I nuovi investimenti che il Governo sta facendo nell'attuale manovra di bilancio potranno anche servire per rendere più larghi i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Il Ministro Speranza ha, infatti, ricordato che se 2 anni fa, nel 2019, il Fondo sanitario nazionale aveva 114 miliardi, in questo momento siamo arrivati a 122 e l'impegno del Governo è di arrivare a 124 l'anno prossimo, 126 nel 2023 e 128 nel 2024 e che *"questa crescita, senza precedenti, del Fondo sanitario nazionale ci metterà sicuramente nelle condizioni di rispondere anche ad alcune esigenze che sono state sottoposte"* (Camera dei Deputati – Resoconto Stenografico dell'Assemblea – Seduta n°578, 20 ottobre 2021).

**IMPEGNA IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE**

1. Ad attivarsi presso il Governo affinché si proceda, in tempi celeri, all'inserimento della Sindrome Fibromialgica e delle relative prestazioni di specialistica ambulatoriale appropriate per il monitoraggio della malattia, da concedere in regime di esenzione, nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza).

La consigliera regionale  
Silvia Noferi