

MOZIONE n. 259

Il Consiglio regionale

premessato che

- la fibromialgia (derivante dai termini "fibro", che indica i tessuti fibrosi e "mialgia", ovvero dolore muscolare) è una malattia reumatica che colpisce i muscoli causando un aumento di tensione muscolare. Si tratta di una sindrome complessa e debilitante in cui al dolore muscolare cronico diffuso si accompagnano l'astenia ed una vasta gamma di disturbi funzionali quali cefalea, colite, disturbi del sonno, che possono compromettere gravemente la qualità di vita di chi ne è affetto;
- tale sindrome colpisce approssimativamente dal 2 al 4 per cento della popolazione, pari a circa 1,5 milioni di italiani, ed insorge prevalentemente nelle donne in età adulta, con un rapporto uomo/donna di 1 a 8 ed un esordio nella fascia d'età tra i 25-35 anni per gli uomini e tra i 45-55 anni per le donne;
- molto spesso la malattia si caratterizza come fortemente invalidante e, data la giovane età dei pazienti, si comprende come, dal punto di vista non solo sociale, ma anche economico e di risparmio per la sanità pubblica sia conveniente l'istituzione di un percorso che aiuti a mantenere attivo e produttivo dal punto di vista lavorativo chi ne soffre;

considerato che

- la fibromialgia era già stata descritta nella prima metà del 1800. Agli inizi del 1900 venne considerata una malattia infiammatoria dei muscoli, ma solo nel 1990 ne sono stati messi a punto i criteri diagnostici e, nel 1994, la diagnosi di fibromialgia è stata accettata a livello internazionale con la cosiddetta "Dichiarazione di Copenhagen", conseguente al secondo congresso mondiale sul dolore miofasciale e su fibromyalgia, tenutosi nel 1992 nella capitale danese e inclusa nella decima revisione statistica internazionale delle malattie e dei problemi legati alla salute (ICD 10) del 1993 come "M79.7: Reumatismo non specifico". E' stato quindi accertato definitivamente che tale patologia non ha origine psicogena, ma è una vera e propria malattia organica con significativi effetti sociali;
- con dichiarazione 13 gennaio 2009 il Parlamento europeo invitava gli Stati membri a mettere a punto una strategia comunitaria per la sindrome fibromialgica, in modo da riconoscerla come malattia, oltre a contribuire ad aumentare la consapevolezza della malattia, favorire l'accesso degli operatori sanitari e dei pazienti alle informazioni, migliorare l'accesso alla diagnosi ed ai trattamenti terapeutici e di supporto e promuovere lo sviluppo di programmi per la raccolta di dati sulla sindrome;

constatato che

- oggi la maggior parte delle nazioni riconosce la sindrome fibromialgica come una precisa entità nosologica, con conseguente riconoscimento della relativa esenzione per patologia. Il sistema sanitario nazionale italiano, invece, non prevede alcuna forma di riconoscimento e, pertanto, non è prevista l'esenzione dalla partecipazione

alla spesa sanitaria, nonostante in Parlamento giacciono da anni proposte di legge in merito;

- in assenza di tale riconoscimento a livello nazionale permane una palese disomogeneità tra le singole Regioni: in Friuli Venezia Giulia, Lombardia e, più recentemente, in Valle d'Aosta è ufficialmente iniziato il percorso per il riconoscimento di tale sindrome come malattia autonoma fortemente invalidante. Inoltre le Province Autonome di Trento e Balzano hanno già riconosciuto la fibromialgia come malattia permettendo ai malati di godere dell'esenzione per patologia dalla compartecipazione alla spesa sanitaria e di ottenere un maggiore e più adeguato riconoscimento in sede di determinazione dell'invalidità civile;

sottolineato che la nostra Regione non ha ancora avviato un adeguato percorso di riconoscimento della sindrome fibromialgica, anche se a livello di trattamento clinico è da registrare sul territorio la presenza attiva dal 2012 di un ambulatorio dedicato presso l'Ospedale Molinette di Torino;

impegna la Giunta regionale del Piemonte

- affinché la Conferenza delle Regioni si attivi nei confronti del Governo nazionale per il riconoscimento della patologia in oggetto;
- a sollecitare le Aziende sanitarie piemontesi ad individuare percorsi multidisciplinari e multi professionali per la corretta gestione della malattia, adeguati criteri per la valutazione delle abilità lavorative delle persone affette, nonché ad istituire corsi rivolti alla formazione degli operatori per la corretta gestione della malattia;
- a promuovere percorsi per individuare, all'interno dei servizi offerti nelle diverse ASL, figure mediche specialistiche preposte alla certificazione della malattia.

-----oOo-----

Testo del documento votato con modifiche e approvato all'unanimità nell'adunanza consiliare del 15 settembre 2015