

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

ALLEGATO

5-04761 Lenzi: Riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante e suo inserimento nei nuovi LEA.

TESTO DELLA RISPOSTA

In riferimento alla *question time* in oggetto che affronta la problematica relativa l'eventuale riconoscimento della fibromialgia (FM) come malattia cronica ed invalidante e all'assistenza sanitaria garantita dai LEA, osservo quanto segue.

Convengo sulla dimensione del problema: da anni la fibromialgia è oggetto di un numero crescente di segnalazioni da parte di cittadini, Associazioni di pazienti e società scientifiche nonché di atti parlamentari, volti a domandare una maggiore attenzione da parte della classe medica e delle istituzioni ed un eventuale inserimento tra le patologie soggette a specifica tutela.

Riguardo a quest'ultimo punto, devo però precisare quanto segue.

Gli assistiti possono già usufruire di tutte le prestazioni contenute nei LEA, erogabili attraverso le strutture del SSN.

Il Ministero della salute ha effettuato i necessari approfondimenti consultando società scientifiche ed esperti della materia e prendendo in esame tutte le informazioni disponibili.

Purtroppo, allo stato attuale, esiste una oggettiva difficoltà ad identificare correttamente, sia in termini di prevalenza che di definizione clinica, le forme di fibromialgia da prendere in considerazione per un possibile inserimento tra le patologie croniche esenti, nel rispetto dei criteri previsti dalla vigente normativa.

Tale inserimento, comunque, riguarderebbe solo la concessione in esenzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e non l'assistenza farmaceutica. È il caso di ricordare, infatti, che la disciplina delle esenzioni per malattia non riguarda l'as-

sistenza farmaceutica, che resta, com'è noto, disciplinata dalle norme specifiche (farmaci in fascia A - a carico del SSN - e farmaci in fascia C - a totale carico del cittadino) anche per gli esenti.

Inoltre, a causa della variabilità dei sintomi che accompagnano la malattia, appare problematico identificare le prestazioni da esentare che rispondano ai criteri di appropriatezza, efficacia ed onerosità, utili per il monitoraggio e la prevenzione degli eventuali aggravamenti, come previsto dal decreto legislativo n. 124 del 1998.

Anche per questi motivi, il Consiglio superiore di sanità, ha formulato un parere nel quale ha proposto la convocazione di una *Consensus Conference*, con il contributo di istituzioni e società scientifiche, volta a chiarire le caratteristiche epidemiologiche, cliniche e terapeutiche ed i bisogni, assistenziali dei pazienti, al fine di sviluppare un consenso aggiornato sui criteri diagnostici oggettivi ed omogenei che rendano possibile distinguere le condizioni cliniche a seconda della gravità e provvedere successivamente ad individuare correttamente le prestazioni da destinare in esenzione (parere II sezione CSS, seduta del 20 settembre 2011).

Allo stato attuale non risulta, tuttavia, che l'iniziativa di attivare tale *consensus conference* abbia avuto seguito, ma, anche in considerazione della presente *question time*, mi farò promotore per sollecitarne l'avvio, anche perché il Ministero della salute non ha mai cessato di raccogliere documentazione scientifica al riguardo al fine di pervenire ad una posizione chiara sulla questione.