



INCONTRO AL MINISTERO DELLA SANITA' - ROMA, 3 AGOSTO 2017

Ricevuta presso il Ministero della Sanità, una delegazione di AISF ONLUS ha presentato una relazione medico/scientifica approfondita opera del Presidente prof. Piercarlo Sarzi Puttini e il PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) sulla Sindrome Fibromialgica.

Questo è il testo dell'istanza sottoposta al Direttore Generale della Programmazione Sanitaria Dr. Andrea Urbani sull'attuale situazione di non inclusione della FM nei LEA:

“Le Associazioni e i Deputati, dopo innumerevoli interrogazioni in Parlamento e istanze di riconoscimento rimaste senza azione positiva:

CHIEDONO ALL'ON. MINISTRO della SANITA'

- L'assegnazione alla SFM di un codice identificativo di patologia
- L'inclusione nei LEA in corso di aggiornamento
- La possibile definizione di cronicità da parte dello specialista reumatologo/algologo (riconfermabile dopo un periodo di 24 mesi), che comporti l'esenzione dal ticket sulle visite specialistiche successive e sugli esami strumentali e di laboratorio prescritti.
- **La rapida pubblicazione del bando di ricerca finalizzato alla definizione dei "cut-off", già approvato dal Consiglio Superiore di Sanità e in attesa di definizione da Marzo 2017**



CONSIDERAZIONI OBIETTIVE

- Non esistono farmaci approvati da AIFA per la terapia farmacologica - quindi non esiste aggravio di spesa per le relative prescrizioni (i farmaci attualmente utilizzati dagli specialisti rientrano nella legge 38 sul dolore)
- E' dimostrato che solo il 25% circa dei pazienti fibromialgici rilevati statisticamente ricorrono allo specialista non più di 2 volte l'anno
- E' necessario un riconoscimento con codice di identificazione, al fine di permettere la definitiva rilevazione statistica dei pazienti che ricorrono alle visite specialistiche
- Il riconoscimento con codice di identificazione, reso ufficiale attraverso le strutture sanitarie regionali, permetterebbe una maggiore diffusione della conoscenza della sindrome presso i Medici di Medicina Generale, che potranno poi avvalersi della collaborazione degli specialisti reumatologici/algologi riducendo la "peregrinazione" continua dei pazienti e quindi l'impegno delle strutture sanitarie
- Come ampiamente dimostrato negli allegati documenti esistono criteri diagnostici internazionali condivisi e codificati in base ai quali è possibile la definizione dei "cut off" di severità
- Le Sanità Regionali sono in movimento e azione sull'argomento. Chiediamo un'azione **dal Centro** onde evitare le controproducenti soluzioni "a macchia di leopardo", che rischiano di dividere i cittadini in pazienti di Serie A e pazienti di Serie B e di promuovere la tanto vituperata "migrazione sanitaria"