

REGIONE EMILIA-ROMAGNA - ASSEMBLEA LEGISLATIVA

ATTO DI INDIRIZZO – RISOLUZIONE

Oggetto n. 410 - Risoluzione per impegnare la Giunta al potenziamento delle azioni per la diagnosi, la terapia ed il riconoscimento sociale ed economico a favore delle donne affette da endometriosi. A firma dei Consiglieri: Ferrari, Carletti, Fornili, Lembi, Castellari, Critelli, Quintavalla, Costi, Albasi, Arduini, Muzzarelli, Sabattini, Parma, Zappaterra, Proni, Ancarani, Calvano, Lucchi, Daffadà, Donini, Bosi, Lori, Casadei, Paldino

RISOLUZIONE

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

l'endometriosi è una patologia cronica nella quale un tessuto simile all'endometrio cresce all'esterno dell'utero, causando infiammazione, dolore pelvico, la comparsa di tessuti cicatriziali e, in alcuni casi, infertilità. Più precisamente, viene definita come la presenza di ghiandole e stroma endometriali al di fuori della cavità uterina. Può colpire ovaie, tube, peritoneo e altri organi. I sintomi includono mestruazioni dolorose, dolore durante i rapporti sessuali e problemi digestivi. La diagnosi è complessa e terapie ormonali, antidolorifici e interventi chirurgici aiutano a gestirla.

Si tratta di un problema attuale e diffuso, con ricadute negative sotto molteplici aspetti. Infatti secondo il Ministero della Salute sono affette da endometriosi il 10-15% delle persone in età riproduttiva; la patologia interessa circa il 30-50% delle persone non fertili o che hanno difficoltà a concepire. Le persone con diagnosi conclamata sono almeno 3 milioni in Italia (PDTAI).

In Italia e nella regione Emilia-Romagna è una patologia riconosciuta e trattata, ma ancora è necessario potenziare l'attenzione e l'impegno in merito delle Istituzioni, della Sanità e di cittadine e cittadini.



Viale Aldo Moro, 50 - 40127 Bologna - Tel. 051 527. 5714 – 527.5270

email ALSegreteriaAssemblea@Regione.Emilia-Romagna.it

PEC ALAffLegCom@postacert.regione.emilia-romagna.it WEB www.assemblea.emr.it

Evidenziato che

la Regione Emilia-Romagna ha integrato la medicina di genere nelle sue politiche sanitarie attraverso specifici riferimenti normativi a partire dalla Legge Regionale 27 giugno 2014, n. 6 – “Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere”, che promuove un approccio sanitario attento alle differenze di genere, garantendo parità di trattamento e accesso alle cure. Inoltre, già il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 ha integrato la medicina di genere nella programmazione socio-sanitaria.

Sottolineato che

in questi anni il mondo del volontariato e dell’associazionismo si è mosso con grande impegno per sensibilizzare e diffondere la conoscenza dell’endometriosi come patologia e soprattutto dei percorsi di diagnosi e cura, agendo anche per l’implementazione di nuovi percorsi e per lo stanziamento delle risorse necessarie.

Nella scorsa Legislatura le Commissioni Salute e Parità giunsero ad un voto di unanime rispetto assenso alle richieste presentate da una Petizione che, grazie soprattutto alla mobilitazione delle associazioni, superò in pochissimo tempo le 4.200 firme. A dare attuazione a tali impegni sono l’implementazione ed il monitoraggio dei PDTA, le campagne di sensibilizzazione, le attività formative rivolte ai professionisti, il confronto costante con gli stakeholders.

Rilevato che

la Regione Emilia-Romagna da anni è impegnata nella diagnosi precoce, nella terapia e nell’assistenza delle persone affette da endometriosi a fianco delle professioni sanitarie, delle associazioni di volontariato e delle famiglie.

Già dal 2019, con DGR 2307 “Definizione della Rete clinica regionale e approvazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la diagnosi e la cura dell’Endometriosi” è stato attivato il modello di rete clinica e il PDTA regionale della paziente affetta da endometriosi, a cui si accede tramite i Consultori e le Unità Operative di Ginecologia ospedaliera, per poi essere indirizzati ai centri di riferimento di I, II, e III livello in base alla complessità dei casi.

Tramite l’unico centro di riferimento regionale di III livello, presso l’Azienda Ospedaliera-Universitaria di Bologna, viene inoltre assicurato il coordinamento delle attività di ricerca, l’introduzione delle innovazioni terapeutiche e la promozione delle iniziative di formazione, particolarmente importanti nella conoscenza della malattia e delle sue cure.

Impegna la Giunta

ad ampliare l’impegno per il PDTA regionale istituito, in tutte le sue articolazioni, affinché sia potenziato anche nell’approccio attento ai risvolti psicologici e sociali della patologia e alla verifica che le risorse stanziate siano adeguate alla dotazione e all’aggiornamento di strumenti, spazi e personale previsti dai PDTA stessi, compresa la loro formazione professionale;

a proseguire con il finanziamento delle campagne informative per una sensibilizzazione sempre più diffusa in materia;

ad ampliare il sistema diagnostico con il coinvolgimento dei pediatri accanto ai medici di medicina generale, ai consultori e alle professionalità già coinvolte;

a istituire entro 120 giorni un Tavolo tecnico-politico regionale di concertazione permanente sull'endometriosi tra enti pubblici, professionisti sanitari, associazioni di pazienti e altri stakeholder, finalizzata a migliorare la presa in carico multidisciplinare della patologia e a promuovere diritti, equità di accesso alle cure e qualità dell'assistenza.

A richiedere al Governo

che siano promossi e finanziati percorsi diagnostico-terapeutici in tutta Italia garantendo così l'approccio il più efficace e uniforme possibile fra le Regioni, affinché questi percorsi di diagnosi siano accessibili ed aggiornati, la cura sia capace di un approccio sempre più attento anche ai risvolti psicologici e sociali della patologia, e affinché le risorse siano adeguate alla dotazione e all'aggiornamento di strumenti, spazi e personale previsti dai PDTAI, compresa la loro formazione;

che sia stabilita l'esenzione dal ticket, laddove non già prevista, per le più diffuse azioni di cura anche agli stadi I e II della patologia e almeno per le terapie ormonali;

che l'endometriosi sia riconosciuta come una patologia che può limitare la capacità lavorativa, istituendo di conseguenza tutele per il diritto al lavoro delle persone affette con misure quali, ad esempio, il congedo mestruale, agevolazioni per lo smart-working e il lavoro in modalità a distanza laddove possibile e il pieno riconoscimento per l'accesso alle forme di tutela del lavoro previste in caso di assenza per periodi di cura; infatti, sebbene l'endometriosi sia riconosciuta come malattia cronica e invalidante negli stadi più avanzati, le tutele lavorative e i benefici legati all'invalidità civile risultano attualmente limitati, poiché il riconoscimento di una percentuale di invalidità civile per l'endometriosi è generalmente basso e anche nei casi più gravi non consente l'accesso ai benefici previsti dalla Legge 104;

che vengano destinate risorse per campagne informative nazionali e locali; è urgente infatti garantire continuità nelle campagne informative e di sensibilizzazione sull'endometriosi coinvolgendo la sanità tutta, dalle strutture di cura al mondo del volontariato che opera in collaborazione con esso per accrescere la consapevolezza generale sulla patologia e per ridurre la migrazione sanitaria verso le Regioni che sono maggiormente attive nei percorsi di diagnosi e cura;

che venga istituito un Tavolo di confronto Stato-Regioni al fine di giungere ad un documento d'indirizzo condiviso teso ad uniformare i comportamenti organizzativi nella stesura del PDTA sull'intero territorio nazionale.

Approvata a maggioranza dei presenti nella seduta pomeridiana del 21 gennaio 2026