

Legge Regionale 1 luglio 2025, n. 9

Disposizioni per la prevenzione delle complicanze, la diagnosi, il trattamento del dolore pelvico cronico e patologie correlate

(BURL n. 27 suppl. del 04 Luglio 2025)

urn:nir:regione.lombardia:legge:2025-07-01;9

Art. 1

(Oggetto e finalità)

1. La Regione persegue la finalità di migliorare la tutela della salute e le condizioni di vita individuali e sociali delle persone affette da dolore pelvico cronico, con particolare riferimento a patologie quali l'endometriosi, la vulvodinia, la neuropatia del pudendo e le altre condizioni croniche a componente algica di cui all'articolo 2.
2. A tal fine, la Regione:
 - a) promuove la prevenzione delle complicanze e la diagnosi precoce del dolore pelvico cronico e delle patologie ad esso correlate;
 - b) promuove una corretta informazione sul dolore pelvico cronico e sulle patologie ad esso correlate;
 - c) favorisce l'accesso alle cure e promuove misure di sostegno economico, anche attraverso la valutazione di forme di esenzione o agevolazione per le spese connesse al trattamento delle suddette patologie;
 - d) diffonde la conoscenza e la consapevolezza sulle cause, sulle manifestazioni cliniche e sugli effetti del dolore pelvico cronico in ambito sanitario, sociale, familiare, scolastico e lavorativo;
 - e) coinvolge e sensibilizza i medici di medicina generale che svolgono un ruolo fondamentale nella prima fase diagnostica e promuove un aggiornamento continuo per il personale sanitario implicato nella diagnosi, nei trattamenti terapeutici e nell'assistenza ai pazienti;
 - f) riconosce e valorizza il ruolo dell'associazionismo e del volontariato operante sul territorio regionale a sostegno delle persone affette da dolore pelvico cronico;
 - g) istituisce la Rete regionale per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento del dolore pelvico cronico e promuove la costituzione di un registro regionale finalizzato alla raccolta e all'analisi dei dati epidemiologici, clinici e assistenziali utili alla programmazione e al monitoraggio degli interventi;
 - h) sostiene la ricerca attraverso bandi mirati, promuovendo lo sviluppo di una medicina personalizzata, in particolare, sostiene sia la ricerca molecolare d'eccellenza finalizzata alla creazione di metodi diagnostici e terapeutici di ultima generazione, sia la conduzione di studi clinici randomizzati e in doppio cieco.

Art. 2

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge, si intende per:
 - a) dolore pelvico: qualsiasi dolore localizzato nell'area anatomica del bacino, ovvero nella regione compresa tra l'ombelico e il perineo, che può manifestarsi con sintomi ginecologici, urologici, gastrointestinali, muscolari o nervosi, ed essere di natura acuta, subacuta o cronica;
 - b) dolore pelvico cronico: dolore persistente o ricorrente localizzato nella regione pelvica, che dura da almeno sei mesi, non esclusivamente associato al ciclo mestruale, alla gravidanza o all'attività sessuale e che comporta una compromissione significativa della qualità della vita fisica, psicologica e relazionale della persona;
 - c) patologie associate al dolore pelvico cronico: le condizioni patologiche definite dalle lettere d), e), f), g), h), i), j), k) e l) che possono costituire o contribuire al dolore pelvico cronico;

- d) endometriosi: malattia infiammatoria cronica caratterizzata dalla presenza di tessuto simil-endometriale al di fuori della cavità uterina che può provocare dolore pelvico, dismenorrea, dolore alla defecazione e alla minzione e infertilità;
- e) adenomiosi: condizione caratterizzata dall'infiltrazione del tessuto endometriale all'interno del miometrio uterino, con conseguente dolore pelvico cronico, mestruazioni abbondanti e dolorose;
- f) vulvodinia: dolore cronico localizzato a livello vulvare, di durata superiore a tre mesi, non attribuibile ad alterazioni neurologiche, infettive o dermatologiche evidenti;
- g) nevralgia del nervo pudendo: condizione caratterizzata da irritazione o compressione dei nervi pelvici, in particolare del nervo pudendo, che provoca dolore neuropatico nella zona perineale o genitale;
- h) disfunzioni del pavimento pelvico: una serie di condizioni in cui i muscoli, i legamenti e i tessuti che supportano gli organi pelvici non funzionano correttamente e possono causare dolore pelvico cronico;
- i) diastasi dei muscoli retti dell'addome: condizione caratterizzata dalla separazione patologica dei muscoli retti dell'addome lungo la linea mediana, che può causare alterazioni della funzionalità della parete addominale, dolore, disturbi posturali e, nei casi più gravi, compromissione del contenimento viscerale;
- j) sindrome miofasciale in area pelvica: condizione caratterizzata dalla presenza di punti trigger dolorosi nei muscoli e nelle loro fasce (tessuti connettivi che avvolgono i muscoli) che possono causare dolore localizzato o irradiato, debolezza muscolare e limitazione del movimento;
- k) sindrome della vescica dolorosa: condizione cronica caratterizzata da dolore pelvico ricorrente o persistente localizzato alla vescica e fastidio durante il riempimento e lo svuotamento vescicale, compresa anche la cistite interstiziale;
- l) sindrome dell'intestino irritabile: disturbo funzionale dell'intestino che causa sintomi come dolore addominale e alterazioni delle funzionalità intestinali, come diarrea, stipsi o un'alternanza di entrambe;
- m) presa in carico multidisciplinare: modalità integrata di valutazione, diagnosi, trattamento e follow-up della persona affetta da dolore pelvico cronico, che prevede la collaborazione coordinata e continuativa di più figure professionali afferenti a discipline diverse, al fine di garantire una presa in carico personalizzata, efficace e centrata sui bisogni complessi della persona, nel rispetto dei principi di appropriatezza, tempestività e continuità assistenziale;
- n) percorso diagnostico terapeutico assistenziale: strumento operativo di programmazione e coordinamento dell'assistenza sanitaria, che definisce in modo integrato e sequenziale le attività cliniche, diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e psicosociali, allo scopo di assicurare uniformità, qualità ed efficacia delle cure sul territorio.

Art. 3

(Istituzione della Rete regionale per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento del dolore pelvico cronico)

1. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale istituisce la Rete regionale per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e la presa in carico multidisciplinare del dolore pelvico cronico, di seguito denominata Rete, con l'obiettivo di garantire percorsi clinico assistenziali appropriati, uniformi e accessibili su tutto il territorio regionale, nel rispetto dei principi di equità, continuità e centralità della persona.
2. La Rete è composta da:
 - a) centri di riferimento e ambulatori con competenze cliniche avanzate, multidisciplinarietà strutturata, capacità diagnostica e terapeutica di alta specializzazione, anche per i casi complessi;
 - b) case di comunità hub, deputate all'avvio di percorsi assistenziali;
 - c) servizi territoriali, tra cui medicina generale, pediatria di libera scelta, consultori familiari e assistenza infermieristica, fisioterapia e ostetrica.**(1)**
3. Alla Rete sono attribuite le seguenti funzioni:
 - a) organizzare in modo appropriato l'offerta dei vari interventi sanitari secondo il loro livello di complessità, assicurando l'omogeneità territoriale;

- b) assicurare uniformità di azione mediante l'adozione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali che integrino le strutture specialistiche, le cure primarie e i servizi sociosanitari;
- c) realizzare uno studio di incidenza e prevalenza del dolore pelvico cronico e delle patologie correlate, attraverso la raccolta e l'analisi sistematica di dati clinici e sociali, per definire strategie di intervento, monitorare l'andamento delle patologie, rilevare complicanze e criticità e definire direzioni e obiettivi utili per la ricerca scientifica;
- d) promuovere la qualità delle cure e degli interventi offerti attraverso specifiche iniziative di monitoraggio, promozione, valutazione e miglioramento continuo;
- e) individuare e attivare percorsi di formazione e aggiornamento professionale per il personale medico e sanitario coinvolto nella presa in carico del dolore pelvico cronico, con particolare attenzione all'approccio multidisciplinare, alla comunicazione con la persona assistita e alla medicina di genere.

4. La Giunta regionale, nella programmazione e promozione delle attività di cui all'articolo 4, coinvolge tutte le figure afferenti alla presa in carico multidisciplinare del dolore pelvico cronico tra cui rientrano:

- a) i professionisti sanitari coinvolti nei percorsi diagnostico terapeutici, tra cui ginecologi, urologi, fisiatristi, neurologi, terapisti del dolore, gastroenterologi, colon-proctologi, radiologi, nutrizionisti e dermatologi, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, psicologi e psicoterapeuti, ostetriche e fisioterapisti;**(2)**
- b) ogni altro professionista sanitario o sociosanitario utile in base ai bisogni emergenti e in coerenza con i percorsi assistenziali.

5. La Rete garantisce, in forma strutturata e permanente, il coinvolgimento delle associazioni rappresentative delle persone affette da dolore pelvico cronico, con almeno un rappresentante per ciascuna delle principali patologie individuate dalla presente legge, al fine di assicurare una partecipazione attiva nella definizione, valutazione e miglioramento dei percorsi di cura.

Art. 4

(Misure a sostegno del trattamento del dolore pelvico cronico e delle patologie correlate)

1. Per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 1, entro diciotto mesi dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, il tavolo tecnico e la Rete di cui all'articolo 3, definisce:

- a) le linee guida regionali per i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali dedicati al dolore pelvico cronico, comprensivi del controllo periodico delle pazienti e dell'approccio multidisciplinare, in collaborazione con la Rete di cui all'articolo 3;
- b) le strategie di formazione, aggiornamento e supporto del personale medico e sanitario coinvolto nella diagnosi, nel trattamento e nella presa in carico delle persone affette da dolore pelvico cronico, con particolare attenzione all'integrazione tra i diversi livelli assistenziali;
- c) l'individuazione e l'eventuale aggiornamento dei centri regionali di riferimento, nell'ambito della Rete, garantendo una distribuzione omogenea sul territorio e l'accessibilità ai servizi.

2. La Regione, attraverso provvedimenti successivi e l'allocazione delle risorse necessarie, può inoltre prevedere le seguenti misure di sostegno:

- a) la promozione dell'inserimento di prestazioni specifiche nei livelli essenziali di assistenza regionali, in coerenza con i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali approvati, al fine di favorire diagnosi precoce, presa in carico tempestiva e continuità terapeutica del dolore pelvico cronico e delle patologie correlate;
- b) la valutazione di forme di esenzione parziale o totale dal ticket per le prestazioni diagnostiche, terapeutiche, farmacologiche e riabilitative connesse al dolore pelvico cronico;
- c) il potenziamento del supporto psicologico e relazionale, anche attraverso l'inserimento nei percorsi assistenziali di servizi di consulenza e terapia psicologica individuale e di gruppo;
- d) il rafforzamento dei consultori familiari e dei servizi territoriali, con l'introduzione di figure professionali dedicate, come ostetriche, psicologi, fisioterapisti, al fine di garantire prossimità, accesso e continuità nel percorso di cura;

- e) l'attivazione di protocolli di presa in carico integrata tra ospedale, territorio e medicina generale, in collaborazione con la Rete di cui all'articolo 3, al fine di assicurare la continuità terapeutica e la personalizzazione degli interventi;
- f) la promozione della ricerca scientifica sui meccanismi molecolari e cellulari alla base delle varie patologie per lo sviluppo di nuovi metodi diagnostici e terapeutici nonché la promozione di studi clinici randomizzati e in doppio cieco;
- g) l'attivazione di percorsi dedicati di prevenzione, educazione e assistenza per migliorare la salute sessuale e riproduttiva delle persone affette da dolore pelvico cronico;
- g bis) promuovere programmi regionali in materia di terapia del dolore pelvico cronico, favorendo l'accesso a percorsi multidisciplinari e l'adozione di protocolli terapeutici evidence-based, con particolare attenzione agli aspetti clinici, psicologici e riabilitativi al fine di migliorare la qualità di vita delle pazienti e favorire un approccio personalizzato e continuativo alla gestione del dolore, nonché la garanzia di un accesso appropriato e tempestivo alle terapie avanzate (es. neurostimolazione).(3)

Art. 5

(Riconoscimento delle attività delle associazioni, campagne informative e di sensibilizzazione)

1. La Regione riconosce e valorizza il ruolo attivo delle associazioni e delle organizzazioni di volontariato che operano sul territorio regionale nel campo del dolore pelvico cronico e delle patologie correlate, promuovendone il coinvolgimento nei processi di informazione, educazione sanitaria, partecipazione civica e miglioramento dei servizi.
2. La Regione, in collaborazione con la Rete di cui all'articolo 3, con le ATS e le ASST, promuove campagne informative e di sensibilizzazione finalizzate a diffondere una maggiore conoscenza delle patologie correlate al dolore pelvico cronico e a promuovere la prevenzione, la diagnosi precoce e l'accesso ai servizi di cura.
3. La Giunta regionale istituisce la giornata regionale per il dolore pelvico cronico quale occasione pubblica di sensibilizzazione, informazione e partecipazione civica, finalizzata a rafforzare l'attenzione pubblica e istituzionale sulle patologie oggetto della presente legge e a promuovere una cultura del riconoscimento e della cura.
4. La Regione, in raccordo con le istituzioni scolastiche e con le parti sociali, promuove iniziative di sensibilizzazione, formazione e supporto per la gestione del dolore pelvico cronico in ambito scolastico e lavorativo, al fine di garantire tutela, riconoscimento, rispetto dei diritti e pari opportunità alle persone affette da tali patologie.
5. Nelle scuole secondarie di primo e secondo grado, ferme restando l'autonomia scolastica e la libertà di insegnamento, si promuove, nell'ambito delle attività didattiche di educazione alla salute, la formazione sulle principali forme di dolore pelvico al fine di fornire agli studenti gli strumenti necessari a riconoscere e interpretare i sintomi che possono segnalarne l'insorgenza.(4)

Art. 6

(Norma finanziaria)

1. Alle spese derivanti dall'articolo 1, comma 2, lettera g), quantificate in euro 100.000,00 per ciascun anno del triennio 2025-2027, si provvede, nell'ambito del provvedimento della Giunta regionale relativo agli indirizzi di programmazione per la gestione del servizio socio sanitario regionale, con le risorse allocate alla missione 13 'Tutela della salute', programma 1 'Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio 2025-2027. Per gli esercizi successivi al 2027 si provvede con legge di approvazione annuale del bilancio dei singoli esercizi finanziari.
2. Alle spese per gli interventi attuativi di cui all'articolo 3, comma 3, lettera e), quantificate in euro 20.000,00 per ciascun anno del triennio 2025-2027, si provvede, nell'ambito del provvedimento della Giunta regionale relativo agli

indirizzi di programmazione per la gestione del servizio socio sanitario regionale, con le risorse allocate alla missione 13 'Tutela della salute', programma 1 'Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio 2025-2027. Per gli esercizi successivi al 2027 si provvede con legge di approvazione annuale del bilancio dei singoli esercizi finanziari.

NOTE:

1. La lettera è stata modificata dall'art. 10, comma 1, lett. a) della l.r. 9 dicembre 2025, n. 18.
2. La lettera è stata modificata dall'art. 16, comma 1 della l.r. 30 giugno 2026, n. 17.
3. La lettera è stata aggiunta dall'art. 10, comma 1, lett. b) della l.r. 9 dicembre 2025, n. 18.
4. Il comma è stato modificato dall'art. 27, comma 3, lett. a) della l.r. 9 dicembre 2025, n. 18.

Il presente testo non ha valore legale ed ufficiale, che è dato dalla sola pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione
Lombardia