



## WINTER SCHOOL 2019 GESTIRE IL CAMBIAMENTO LE SOLUZIONI POSSIBILI

**Ssn: *summit* degli esperti sugli interventi per far fronte all'aumento della cronicità**

**Secondo Rossana Boldi, vicepresidente della XII Commissione Affari sociali della Camera “nelle due ultime leggi di bilancio sono stati stanziati i fondi necessari, fondamentale è decidere come ripartirli e soprattutto snellire e ridurre l'orario di lavoro dei ‘caregiver’ familiari”**

Como, 1 Febbraio 2019 – Occhi puntati sul paziente cronico, vero nodo da risolvere per far fronte alle nuove richieste di salute della popolazione italiana. E gli esperti riuniti alla **Winter School 2019 “Gestire il cambiamento, le soluzioni possibili”** in corso a Como hanno individuato una serie di soluzioni possibili per invertire la rotta imposta dall'invecchiamento della popolazione. L'evento giunto alla sua terza edizione è ancora una volta organizzato da **Motore Sanità** con il patrocinio della Regione Lombardia e il patrocinio della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome. Il convegno ha riunito tutti i principali attori del SSN, del mondo farmaceutico e della farmaceutica per un focus di riflessione e discussione ponendo il paziente cronico ed il suo benessere al centro del confronto, senza però dimenticare le difficoltà economiche che ogni giorno medici e dirigenti devono affrontare negli ospedali italiani. Un fattore quello della cronicità che influisce sempre di più sulla vita degli italiani e di conseguenza sul SSN. Infatti, secondo le ultime stime ISTAT (che riguardano il 2017) il 39,1% degli italiani ha dichiarato di soffrire di una malattia cronica, presentando un aumento di quasi un punto percentuale rispetto al 2015. Secondo la ricerca Istat le malattie croniche più diffuse sono l'ipertensione (17,4%), l'artrosi (15,9%), le malattie allergiche (10,7%), l'osteoporosi (7,6%), la bronchite cronica (5,8%) e il diabete (5,3%). Dati in crescita rispetto al passato, anche a causa del progressivo invecchiamento generale della popolazione, che rappresentano una nuova sfida a tutto tondo per gli attori che concorrono alla salute del paziente. “L'invecchiamento della popolazione ci spinge a trovare a qualsiasi costo il modo di gestire questa situazione - interviene **Rossana Boldi**, vicepresidente XII Commissione (affari sociali), Camera dei

deputati - e il piano nazionale della cronicità cerca di dare gli strumenti per rendere omogeneo il trattamento dei malati cronici e per dare delle indicazioni un pò a tutti su quello che si deve fare. Però quando si parla di cronicità non si parla solo di attori sanitari, bisogna anche mettere in risalto il lavoro svolto dai care giver informali - sottolinea l'onorevole - che nell'ombra sostengono i malati, li coinvolgono nel percorso di cura e ne migliorano la vita. E' stato stimato che se si volesse retribuire queste figure, quasi sempre dei familiari e quasi sempre donne, si dovrebbero stanziare qualche decina di miliardi di euro. E' importante puntare i riflettori su queste figure, per le quali già nella scorsa legge di bilancio sono stati stanziati 20mln di euro in 3 anni a cui sono stati stanziati nella nuova Legge altri 5milioni annui per il prossimo triennio. Adesso è compito della politica di delineare i parametri con cui distribuire questi fondi - conclude il Vicepresidente - inoltre è fondamentale lavorare per rendere più snelli gli orari di lavoro di queste persone". L'onorevole sottolinea l'importanza di stanziare fondi per i "Caregiver", ma alla politica non tocca solo l'onore e l'onere di stanziare fondi, è loro anche il compito di creare e delineare l'evoluzione della medicina italiana. "In questa stagione ci avviamo, insieme al Ministero a scrivere il nuovo patto della Salute 2019-2021 - afferma **Giulio Gallera**, Assessore al Welfare Regione Lombardia - ed è chiaro che il tema di come il tema di un piano per le cronicità sia fondamentale, magari potendo prendere spunto dal lavoro che stiamo facendo qui in Lombardia, dove tra tante difficoltà siamo riusciti a fare passi importanti in materia. Per rendere tutto questo possibile - prosegue Gallera - bisogna rendere la medicina del territorio protagonista di questo nuovo progetto. Il primo passo - sostiene l'Assessore - è quello di creare i presupposti per fare sì che gli MMG possano collaborare, questa condizione però si può creare solo dandogli i giusti strumenti, oltre che i giusti riconoscimenti". Protagonisti del futuro della medicina territoriali saranno anche i farmacisti, sostenuti dal proprio presidente, **Marco Cossolo** "La farmacia non è un'entità a se stante, ma deve operare in sinergia con gli altri operatori sanitari del territorio - sottolinea il Presidente di Federfarma innanzitutto i medici di medicina generale, ma anche gli infermieri e i farmacisti ospedalieri. Vanno superate le logiche dei recinti chiusi: non si tratta di erodere le competenze di altri operatori, ma di creare sinergie costruttive - prosegue Cossolo - delimitando i ruoli, evitando sovrapposizione, puntando sul dialogo e sul confronto continuo. Solo in questo modo potremo raggiungere l'obiettivo di assistere il malato cronico a casa propria, evitando ricoveri costosi e inutili e migliorando il risultato delle cure".

**Cosa dicono gli esperti.** "La qualità delle scelte intraprese - interviene **Mario Landriscina, Sindaco di Como** - come tematiche sono, senza essere strumentale nelle affermazioni delle scelte molto forti perché si prende in esame non solo un ampio settore della medicina, si prende in esame anche un'importante parte della vita sociale, indirizzata non solo agli anziani ma anche a molte fasce fragili della popolazione, creando delle sinergie per il futuro in un sistema sanitario che si presenta molto complesso - conclude il Sindaco - che già offre un servizio all'altezza della sfida". Nel primo giorno della Winter school si è discusso dell'evoluzione del paziente cronico negli ultimi anni e dei maggiori ostacoli che devono affrontare i medici. "Regione Lombardia, nel corso di questa Legislatura, avrà un compito fondamentale da portare avanti - dichiara **Emanuele Monti, Presidente della III Commissione Sanità e Politiche Sociali di Regione Lombardia** - arrivare a compiere una vera e propria rivoluzione del nostro sistema sanitario, partendo da colui che è il fine di questo sistema: il paziente. È appunto il paziente a dover diventare ancora più centrale nel già eccellente sistema sanitario lombardo. Gli obiettivi prioritari, per arrivare a questo, sono: il completamento del nuovo modello di presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche, il riordino della rete di offerta e il contenimento dei tempi di attesa per la fruizione delle prestazioni ambulatoriali con particolare attenzione al tema della prevenzione e dell'innovazione tecnologica". Il Presidente ha colto nel segno le criticità, che non riguardano solo la Lombardia ma accomunano tutto lo Stivale: tempi di attesa troppo lunghi, la necessità di una migliore cooperazione tra le varie branche specialistiche

con i medici di medicina generale e la necessità di implementare il supporto tecnologico da offrire ai pazienti. Un altro problema viene evidenziato da **Fiorenzo Corti, Vice Segretario Nazionale FIMMG**. “Tutti sono sempre d’accordo che per migliorare bisogna cambiare, però spesso quando arriva il momento di cambiare si fa fatica - sottolinea il medico - ed è dovuto anche a una mancanza di ricambio generazionale per gli MMG”. Parlando di tecnologie è intervenuto anche **Francesco Ferri, Presidente Lombardia Informatica** “La trasformazione digitale porterà ad un utilizzo sempre più pervasivo delle nuove tecnologie digitali - sottolinea Ferri - queste, applicate alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili, in Regione Lombardia, grazie al supporto di Lombardia Informatica, fanno sì che differenti ambiti tecnologici innovativi si integrino con il SISS in una piattaforma «aperta» e sicura che garantisca integrità - conclude il presidente - disponibilità e riservatezza dei dati sanitari per un costante monitoraggio dei pazienti cronici”. Nel corso dell’evento però non si è parlato solo in maniera generale della cronicità e del rapporto della tecnologia, ma diversi specialisti hanno fatto il punto della situazione per varie patologie come il diabete, la fibrillazione atriale, BPCO, la diffusione di infezioni dovute alla continuità assistenziale e la cronicizzazione del cancro. “La cronicità del diabete si combatte prima di tutto con l’interazione tra MMG e specialista - afferma **Andrea Pizzini, Medico di medicina generale FIMMG Torino** - perché il paziente non deve essere di uno o dell’altro ma sempre di entrambi”. Il medico parla anche del progetto di cura integrata che da 10 anni svolge in Piemonte. “Il 90% degli MMG del Piemonte partecipa a questo progetto e oltre il 50% dei pazienti diabetologici - prosegue Pizzini - riuscendo a creare un PDTA cucito ad hoc per il paziente. Questi sforzi stanno dando dei risultati concreti, infatti - prosegue il medico - in 10 anni è sceso di ben il 10% il numero di ricoveri dovuti al diabete, portando un risparmio dell’8% al SSN. Inoltre si è registrata anche una minore mortalità sia per patologie cardiovascolari collegate sia per patologie oncologiche - conclude Pizzini - anche se il sistema potrebbe essere migliorato dando la possibilità agli MMG di prescrivere farmaci più recenti ed efficienti per i pazienti”. Per quanto riguarda la cronicità della fibrillazione atriale si è parlato del progetto MoCar, che potrebbe rappresentare il futuro per quanto riguarda il controllo e la prevenzione di questa patologia che può comportare effetti gravissimi come l’Ictus. “Esiste un modo diverso per scoprire chi soffre di aritmia - dichiara **Stefano Carugo, Direttore Cardiologia Unità Coronarica, ASST Santi Paolo e Carlo di Milano** - ed in questo possono aiutarci le farmacie”. Infatti il progetto Mocar consiste nel dare a 30 farmacie di Milano altrettanti dispositivi per la lettura del battito cardiaco a disposizione gratuita della popolazione. “Quando si va in farmacia per un qualsiasi motivo, si può in maniera facile e veloce avere un controllo del battito - prosegue il medico - infatti con il nostro dispositivo bastano due pollici per un controllo e stesso la macchina con due semplici smile fa capire se si sta bene o se si deve contattare un medico, abbiamo anche messo a disposizione dei numeri dedicati, che danno le giuste indicazioni a quel paziente”. Le farmacie sono al centro anche di un altro progetto che ha dato ottimi frutti quello di “Respiro a casa mia” che dota, previa la dovuta formazione, spirometri. “La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) rappresenta, nel setting della medicina territoriale - afferma **Stefano Ongaro, Componente CdA Cooperativa GST** - una delle patologie con le quali più frequentemente il Medico di Medicina Generale si deve confrontare nella pratica quotidiana. Per altro, in aggiunta a ciò, la BPCO è caratterizzata da una progressione clinica spesso subdola e difficile da intercettare - prosegue Ongaro - di fondamentale importanza quindi, come dimostrano alcune esperienze legate a sperimentazioni locali, appare la possibilità di disporre di esami strumentali (spirometrie), anche sotto forma di telemedicina, che segnano un momento diagnostico indispensabile per gestire al meglio la patologia, anche in fase di esordio”. Per esprimere il punto di vista dei farmacisti è intervenuto **Attilio Marcantonio, Presidente Federfarma Como** “Il farmacista non si può e non si deve mai sostituire al medico, però le due figure devono collaborare e ci sono molti metodi di collaborazione - sottolinea Marcantonio - come l’educazione dei pazienti, con i test di autodiagnosi e con i dispositivi utilizzabili presso le

farmacie. Questi ultimi - prosegue il presidente - con lo sviluppo delle tecnologie soprattutto quelle telemediche diventano sempre più importanti per il trattamento delle malattie croniche". Nel corso dell'evento si è anche voluta lanciare una sfida ai legislatori: Inserire anche il cancro nella lista delle malattie croniche. Ancora oggi infatti nonostante ricerche ed esperti concordino che l'approccio a questo tipo di malattia, sia nelle cure post-ospedaliere che nel percorso che ne segue e soprattutto nella campagna di informazione e prevenzione debba essere come per altre malattie croniche. "Se si leggono i parametri che secondo l'OMS definiscono una malattia cronica - interviene **Domenico Lucatelli, Professore Market Access Università Cattolica di Roma** - il Tumore corrisponde a tutti, eppure non è ancora riconosciuto come malattia cronica". Il professore inoltre sottolinea che anche i numeri rafforzano la tesi della cronicità. "Il 27% dei pazienti oncologici ha un'aspettativa uguale a quella dei cittadini sani, una percentuale enorme - aggiunge Lucatelli - che rappresenta l'1,2% della popolazione italiana". Sono moltissimi gli esperti che vorrebbero vedere il cancro iscritto nella lista delle malattie croniche. "Sono convinto che l'oncologia debba entrare a pieno titolo nella cronicità -afferma **Gianni Amunni Direttore Generale Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la rete Oncologica Regione Toscana** - perché il percorso oncologico, tolta la fase della cura del tumore, è un percorso molto lungo e ad oggi il paziente una volta finito il percorso ospedalizzato è abbandonato a se stesso". La prima giornata della Winter School si è conclusa con una tavola rotonda che ha messo a confronto mondo politico e sanitario sul piano nazionale della cronicità, con proposte e idee per il futuro. Questa prima giornata di Winter School ha quindi offerto moltissimi punti di vista e spunti su ogni aspetto della cronicità, aiutando il SSN ed i suoi attori a riflettere su nuove strade da percorrere per migliorare i servizi offerti ai milioni di italiani affetti da queste patologie.

L'evento "**Winter School 2019. Gestire il cambiamento – Le soluzioni possibili**" è stato organizzato da **Motore Sanità** e realizzato con il contributo incondizionato di



Per ulteriori informazioni e materiale stampa, visitate il nostro sito internet [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

In allegato il comunicato stampa, il programma e alcune foto dell'evento.

Ufficio stampa Motore Sanità  
[comunicazione@motoresanita.it](mailto:comunicazione@motoresanita.it)  
Marco Biondi - Cell. 327 8920962

