



COMUNICATO STAMPA

## **Malattie reumatologiche: la Lombardia rappresenta un caso di eccellenza nazionale in termini di centri di riferimento, ma rimangono ancora diversi nodi da risolvere**

**Franco Lucente**, Componente III Commissione Permanente - Sanità e Politiche Sociali Regione Lombardia: *“C’è una carenza di infermieri e di 1.500 medici di medicina generale in Lombardia, e la Regione si dovrà attivare insieme al Governo nazionale per far pronte a questo problema”*.

29 novembre 2022 - Promuovere un momento di scambio e dialogo tra stakeholder regionali per continuare insieme a dare voce alle malattie reumatologiche, per le quali Regione Lombardia rappresenta un’eccezione a livello nazionale in termini di centri di riferimento. Si è tenuto con questo fine il **“TALK WEBINAR - DIAMO VOCE ALLE MALATTIE REUMATOLOGICHE IN LOMBARDIA”** promosso da **Motore Sanità** in collaborazione con **Alomar ODV Associazione Lombarda Malati Reumatici**, con il contributo incondizionato di **Bristol Myers Squibb** e **Pfizer**.

Le Associazioni di pazienti, i clinici e la medicina territoriale condividono la necessità di una riorganizzazione dei percorsi assistenziali a tutela di chi affronta una diagnosi di malattia reumatologica attraverso l’istituzione di una rete.

Così **Carlomaurizio Montecucco**, Direttore Struttura complessa di Reumatologia – Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo, Pavia: *“I problemi della reumatologia sono sempre gli stessi e riguardano il fatto che, a fronte di una estrema frequenza di dolori muscoloscheletrici, esistono forme molto gravi che per fortuna riguardano solo una minima parte di persone, ma che vanno presi assolutamente per tempo (si paga un danno altissimo di disabilità e di sopravvivenza, in caso contrario). La questione rimane sempre quella di riuscire ad avere un approccio territoriale all’invio dei pazienti ai centri che sono in grado di fare la diagnosi precoce. Penso e spero che le*

*Case di comunità, gli ospedali di prossimità e una logica di distretti possano in qualche modo riuscire a operare quel filtro che è l'unico modo per arrivare a una diagnosi tempestiva e corretta".*

*"Siamo ancora in alto mare", chiosa **Maria Grazia Pisu**, Presidente Associazione Lombarda Malati Reumatici ALOMAR ODV. "Sono da oltre 20 anni in Associazione e le nostre richieste sono sempre le stesse, non hanno mai trovato risposte. Qualcosa a onor del vero è migliorato, ma siamo ancora indietro per quello che riguarda la **riabilitazione e il mantenimento della conservazione delle articolazioni. Aspetti fondamentali per poter avere una buona qualità di vita.** Assieme al Professor Mastaglio abbiamo fatto corsi ECM per fisioterapisti per imparare a trattare pazienti reumatologici. **Vorremmo che le istituzioni capissero bene la nostra realtà e che ci "premiassero" per tutto quello che riusciamo a fare a favore di tutti i pazienti"**.*

Su quali sono le opportunità che Regione Lombardia può offrire alle domande delle Associazioni si è espresso **Franco Lucente**, Componente III Commissione Permanente - Sanità e Politiche Sociali Regione Lombardia. *"Ci dobbiamo mettere al lavoro. **Noi come Regione Lombardia lasciamo una legge di riforma (la 22 del 14 dicembre 2021) che offre con le Case di comunità un servizio importante - soprattutto servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità. Se, come auspichiamo, dovesse andare bene, offrirebbe un servizio enorme ai cittadini e ai lombardi. C'è però una carenza di infermieri e di 1.500 medici di medicina generale in Lombardia, e la Regione si dovrà attivare insieme al Governo nazionale per far pronte a questo problema (a livello nazionale questo dato sale a 15mila). Bisognerà rivedere anche i contratti, da questo punto di vista"**.*

*"Speriamo che le cose cambino un pochino e di avere nuovi medici", replica **Paola Maria Faggioli**, Responsabile UOS Gestione Terapie Innovative Paziente Cronico ASST Ovest Milanese Legnano. "Noi che siamo reumatologi in ospedale Hub viviamo tutti i giorni la problematica della cronicità e delle liste di attesa. Dall'altra parte devo dire anche che abbiamo colleghi che si licenziano e la grossa emergenza del pronto soccorso che internisti e reumatologi devono coprire. Tradotto: la coperta è corta, se devo fare pronto soccorso non posso fare ambulatorio. Questo è un problema importante. **I concorsi che vengono fatti non hanno appeal, perché l'ambulatorio periferico è più allettante.** Con la casa della comunità siamo partiti in sordina, ma la possibilità di andarci è limitata. O stai in ospedale, o stai nella casa della comunità. Per quanto riguarda invece la rete, da tempo eravamo partiti con la **ScleroNet** in Lombardia. **La rete in reumatologia è importante perché consente di creare un livello culturale alto in tutti i presidi e poi, visto che abbiamo un centro di eccellenza, lo mettiamo a disposizione degli altri.** Questo è possibile solo qualora ospedali e medici*

*siano in rete. Spero che il fatto di fare una rete porti anche a una razionalizzazione delle risorse”.*

Ha portato la sua testimonianza anche **Claudio Mastaglio**, già Responsabile UOS Reumatologia Ospedale Moriggia-Pelascini Gravedona (CO), che si è detto preoccupato a fronte delle problematiche illustrate.

Di contro, **Pierluigi Tos**, Direttore Unità Operativa Complessa di Chirurgia della mano e Microchirurgia Ricostruttiva dell’ASST Pini – CTO di Milano si è detto fiducioso: *“Devo dire che l’incontro con la Presidente Pisu è stato molto importante”* - ha detto a fine lavori. *“Lei è stata così attenta ai malati reumatici che, con Alomar, ha aiutato a lanciare una borsa di studio che ha permesso a una fisioterapista di affiancare una fisioterapista in ospedale per fare un percorso riabilitativo sia per i malati già operati, sia per quelli ancora da operare”*.

**Ufficio stampa Motore Sanità**

comunicazione@motoresanita.it

**Laura Avalle** – Cell. 320 0981950

**Liliana Carbone** Cell.3472642114

[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)