Post Covid: territorio e tecnologia per una “Sanità a km zero” per la cura dei pazienti con malattie respiratorie croniche

Se ne parlerà all’evento “La gestione delle cronicità respiratorie: la lezione di Covid-19”

Parma, 15 aprile 2021 – Una “Sanità a km zero” che semplifichi l’accesso ai servizi sanitari e realizzi un’assistenza più vicina ai bisogni delle persone: è questo il tema al centro dell’incontro di domani “[La gestione delle cronicità respiratorie: la lezione di Covid-19](https://www.fortuneita.com/conferenze/la-gestione-delle-cronicita-respiratorie-la-lezione-di-covid-19/)”, organizzato da Fortune Italia con il contributo non condizionante di Chiesi Italia, la filiale italiana del Gruppo Chiesi. Obiettivo dell’evento è promuovere un confronto tra esponenti delle Istituzioni, clinici, medici di medicina generale e mondo dell’associazionismo, sulle priorità per migliorare l’assistenza ai pazienti con patologie respiratorie croniche alla luce di quanto imparato in un anno di pandemia.

*“Le malattie respiratorie croniche costituiscono un severo fattore di rischio per Covid-19”,* spiega Claudio Cricelli, Presidente SIMG. Un motivo in più per riprendere al più presto la normale attività assistenziale - specialistica e territoriale - per non mettere a rischio la salute degli oltre 6 milioni di italiani1, in buona parte anziani, affetti da patologie fortemente invalidanti quali asma e BPCO, penalizzati in questi mesi da visite e diagnosi mancate, e con bassi livelli di aderenza alle cure.

Il Covid ha mostrato i nervi scoperti del nostro sistema sanitario, ancora troppo sbilanciato sull’ospedale e sottodimensionato nell’offerta di servizi territoriali, tuttavia ci lascia in eredità anche alcune esperienze positive dettate dall’emergenza, che il Sistema dovrà essere in grado di portare avanti se non di potenziare nei mesi a venire, anche grazie alla disponibilità dei fondi europei.

*“Nella gestione delle cronicità è indispensabile aprire, con il Piano nazionale di riforma e resilienza, una nuova stagione di investimenti e riforme che, per dare i risultati attesi, devono tornare a camminare assieme. Si tratta di risorse importanti che se non adeguatamente accompagnate da interventi di sistema, che partano dalle buone pratiche e dai migliori modelli di servizio, rischiano di non produrre i risultati attesi”,* commenta **Stefano Lorusso**, Capo della Segreteria tecnica Ministero della Salute.

Tra le esperienze virtuose messe in campo nell’ultimo anno, che interessano le persone con malattie respiratorie, ci sono il rinnovo automatico dei piani terapeutici specialistici e il ricorso alla telemedicina per l’assistenza e il monitoraggio da remoto, a garanzia della continuità di cura.

Secondo Silvestro Scotti, Segretario Generale FIMMG, *"Il Covid-19 ha mostrato con assoluta chiarezza la necessità di esclusivo interesse amministrativo dei piani terapeutici; la loro proroga di validità senza controllo specialistico, se vi erano ancora dubbi, ne chiarisce la assoluta inutilità clinico assistenziale. È giunto il momento di portare la prescrizione di tali farmaci nel setting della medicina generale senza sé e senza ma".*

*“La medicina generale deve essere il primo attore per lo sviluppo della medicina di prossimità implementando la cura delle patologie croniche a domicilio con lo sviluppo della telemedicina e con un nuovo modo di vedere la medicina di famiglia, non più legato alla medicina di attesa ma ad un nuovo modello di medicina di iniziativa”,* aggiunge **Angelo Testa**, Presidente SNAMI.

A cinque anni dall’approvazione del **Piano nazionale Cronicità**, **siamo ancora lontani dall’obiettivo di una presa in carico efficace e sostenibile dei pazienti** cronici fondata su una forte integrazione tra l’assistenza primaria e le cure specialistiche, sull’assistenza a domicilio, sull’utilizzo ‘a regime’ degli strumenti tecnologici come la telemedicina, il teleconsulto e il telemonitoraggio, oltretutto con notevoli disparità territoriali e Regioni che non hanno ancora recepito il Piano.

*“Il 30% della popolazione è affetto da patologie croniche, e parliamo di pazienti che in moltissimi casi sono polipatologici. Questa platea assorbe il 70% delle risorse messe a disposizione dal Servizio Sanitario nazionale per curare i cittadini”, s*piega **Beatrice Lorenzin,** parlamentare, sostenitrice del Piano Nazionale Cronicità *“Bastano questi numeri per comprendere quanto sia strategico uno strumento di programmazione come il Piano Nazionale delle Cronicità. Nel 2016 realizzammo un lavoro di grande valore scientifico e organizzativo. Il fatto che in tante delle sue parti non abbia trovato applicazione è qualcosa sulla quale vale la pena proseguire a spendersi perché senza una programmazione chiara e precisa non avremo le risorse sufficienti per curare tutti i cittadini”.*

**Antonio Gaudioso**, Presidente Nazionale Cittadinanzattiva, conclude “*Il Covid ci ha insegnato quanto sia essenziale il ruolo dei servizi sanitari territoriali per garantire quella prossimità di cura di cui non possiamo fare a meno se vogliamo “prenderci” cura delle patologie croniche ed allo stesso tempo se vogliamo utilizzare le strutture ospedaliere in modo appropriato”.*

###

 Istituto Superiore di Sanità - Health Examination Survey (OEC/HES).

###

**Chiesi Italia**

Chiesi Italia, la filiale italiana del Gruppo Chiesi, rivolge il suo impegno alle attività di informazione medico scientifica e commercializzazione dei prodotti Chiesi sul territorio italiano. L'organico comprende 571 persone, di queste 121 nella sede di Parma e 450 che rivolgono la propria attività agli attori del sistema sanitario nazionale. Per maggiori informazioni, vi invitiamo a visitare il sito [www.chiesi.it](http://www.chiesi.it).

**Il Gruppo Chiesi**

Con sede a Parma, in Italia, Chiesi è un gruppo internazionale orientato alla ricerca con oltre 85 anni di esperienza, presente in 30 Paesi, impiega oltre 6.000 persone (Gruppo Chiesi). Per realizzare la propria missione di migliorare la qualità di vita delle persone agendo in maniera responsabile verso la società e l’ambiente, il Gruppo ricerca, sviluppa e commercializza farmaci innovativi in tre aree terapeutiche: AIR (prodotti e servizi in ambito respiratorio, dai neonati agli adulti), RARE (soluzioni innovative e servizi personalizzati per migliorare la qualità di vita dei pazienti con malattie rare e ultra-rare) e CARE (prodotti e servizi a supporto delle cure specialistiche e per la cura e il benessere della persona). La Ricerca e Sviluppo del Gruppo ha sede a Parma e si integra con altri sei importanti centri di ricerca in Francia, Stati Uniti, Canada, Cina, Regno Unito e Svezia, per promuovere i propri programmi preclinici, clinici e regolatori. Chiesi è dal 2019 il più grande gruppo farmaceutico al mondo certificato B Corp. Chiesi Farmaceutici S.p.A. ha, inoltre, modificato nel 2018 il proprio status legale in Società Benefit, concretizzando la volontà di avere un duplice scopo per la creazione di valore condiviso, ovvero generare valore sia per il proprio business che per la società e l’ambiente. Il percorso di certificazione B Corp permette a Chiesi di misurare, secondo standard rigorosi, le proprie performance ambientali e sociali, adottando un piano di miglioramento continuo dei propri impatti su dipendenti, clienti, fornitori, comunità e ambiente. Il movimento globale delle B Corp vede il business come una forza di impatto positivo. Inoltre, in qualità di Società Benefit, Chiesi Farmaceutici S.p.A. è tenuta per legge ad inserire nel proprio statuto obiettivi di beneficio comune e a rendicontare annualmente in maniera trasparente. Il Gruppo si è assunto l’impegno di raggiungere la neutralità carbonica entro la fine del 2035.

Per ulteriori informazioni: [www.chiesi.com](http://www.chiesi.com)

**Per ulteriori informazioni**

Monica Pigato

Communication Manager – Chiesi Italia

Email m.pigato@chiesi.com

Mob. +39 345 4387724

Ufficio stampa Value Relations

Angela Del Giudice

Email a.delgiudice@vrelations.it

Mob. +39 392 6858392

Chiara Farroni

Email c.farroni@vrelations.it

Mob. +39 331 499737