

Mmg e Infettivologi, patto per una nuova medicina del territorio

L'alleanza è stata sancita presso il Ministero della Salute in occasione del quarto appuntamento dell'anno del progetto "La Sanità che vorrei...", promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, in collaborazione con altre Società scientifiche, con gli infermieri di Fnopi, le associazioni di pazienti, le rappresentanze della società civile e delle imprese, i decisori politici e le istituzioni

Una medicina del territorio che sia diffusa, capillare, attrezzata, tecnologizzata e che possa fruire di una collaborazione tra la Medicina Generale - attualmente unico avamposto in questo ambito - gli specialisti e gli altri operatori sanitari. Questo è il messaggio che parte dal Ministero della Salute in occasione del quarto appuntamento dell'anno del progetto "La Sanità che vorrei...", promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, in collaborazione con altre società scientifiche (in questa occasione Simg, Sigot, Sin), con gli infermieri di Fnopi, associazioni di pazienti, rappresentanze della società civile e delle imprese, decisori politici, istituzioni.

L'opportunità per una nuova medicina del territorio. L'incontro scientifico-istituzionale "*Sanità territoriale e sistema ospedaliero nella gestione di cronicità e acuzie*", organizzato da Aristeia International, si è tenuto presso l'Auditorium Cosimo Piccinno del Ministero della Salute e ha visto il susseguirsi di tre tavole rotonde. Ad aprire i lavori il Presidente Simit **Roberto Parrella**, il Prof. **Claudio Mastroianni**, Past President Simit, e il Prof. **Massimo Andreoni**,

Direttore Scientifico Simit, moderati dal giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

"Oggi abbiamo la grande opportunità di poter riformare il Ssn con la guida di leggi come il Dm77 e il Decreto Legge 33/2023 e con le risorse del Pnrr - ha sottolineato il Presidente Simit Roberto Parrella - Possiamo avvicinare le strutture sanitarie al cittadino, con attività sul territorio come le Case di Comunità che possono decongestionare gli ospedali offrendo diagnosi e terapie avanzate. Il territorio va riformato secondo le nuove possibilità come la telemedicina, che mettono il Medico di medicina generale al centro di un sistema che può dialogare con le strutture e l'ospedale".

Portare la sanità vicino al cittadino. Ricco il parterre di parlamentari che ha animato la tavola rotonda istituzionale dal titolo "*Un Ssn virtuoso tra tutela della salute dei cittadini e risparmio pubblico*", dove sono state esaminate le opportunità messe a disposizione dal progresso scientifico con la necessità di renderle effettivamente disponibili alla popolazione. Hanno preso parte qui con la Sen. **Elisa Pirro**, Membro 5° Commissione Programmazione economica, bi-

lancio, Senato, i deputati della XII Commissione Affari Sociali della Camera On. **Francesco Ciancitto**, On. **Gian Antonio Girelli**, On. **Simona Loizzo**. I parlamentari hanno concordato sulla necessità del potenziamento dei servizi territoriali e della medicina di precisione con assistenza domiciliare, digitalizzazione, cure che arrivino al letto del paziente, con particolare attenzione ai fragili. Il presidente Federfarma **Marco Cossolo** ha condiviso il contributo delle farmacie, già molto attive sul territorio; la presidente di Confapi Lazio **Maria Stella Giorlandino**, che ha rilevato il ruolo della sanità privata accreditata come uno strumento di necessaria integrazione per il Ssn. Monsignor **Vincenzo Paglia**, Presidente della Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana, ha sottolineato l'importanza della Legge 33/2023 sulle politiche in favore delle persone anziane, le quali devono ricevere un'assistenza sociosanitaria sul territorio, con cure a domicilio, senza essere costretti a recarsi in ospedale o in Rsa; a tale proposito, ha accennato al lavoro in corso con la Regione Lazio, esprimendo apprezzamento per un progetto di

buone pratiche che potrebbe essere replicabile sul territorio con l'Università di Tor Vergata, dove nei prossimi mesi si attuerà una prima sperimentazione di questi principi.

Presa in carico di pazienti anziani e fragili. Le grandi cronicità sono state al centro del tema *"Ospedale e Territorio: come garantire assistenza tra acuti e cronici con le attuali risorse e le nuove strategie terapeutiche. La presa in carico delle infezioni croniche tra i diversi setting.* L'esempio dei long acting nell'Hiv": oltre ai tre rappresentanti della Simit, sono intervenuti la Prof.ssa **Virginia Boccardi**, Consigliere della Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio - Sigot, che si è soffermata sulla necessità di rafforzare tanto l'ospedale quanto il territorio per la presa in carico della terza età, seguendo anche l'approccio multidimensionale dell'anziano lanciato anche dall'Iss, e **Alessandro Rossi**, Presidente della Simg, che ha replicato alle recenti prese di posizione di taluni opinion leader, ribadendo sia la disponibilità sia la necessità di considerare e rafforzare la Medicina Generale nella Sanità Territoriale in costruzione, nonché l'imprescindibilità della figura del medico di famiglia, pronto a collaborare con gli specialisti delle diverse branche. "Il ruolo della Medicina Generale e delle Cure Primarie deve rimanere centrale, poiché è l'unico modo per salvare un Ssn pubblico e universalistico - ha evidenziato Rossi -. Pertanto la MG deve essere riformata e rilanciata, investendo in risorse umane come infermieri e personale amministrativo, in tecnologia, in una formazione che la possa equiparare alle altre specialità. Con questi elementi la Medicina Generale può affrontare le sfide che ormai da tempo si

trova davanti quotidianamente, nonostante la perdita di 10mila unità negli ultimi anni. Le cronicità e l'invecchiamento della popolazione hanno un impatto sempre più significativo sul Ssn, che coinvolge non solo i Pronto Soccorso, ma tutta la sanità territoriale, che è stata depauperata quantitativamente senza che si lavorasse sulle reali esigenze".

Il grande tema di confronto tra gli specialisti è stato incentrato su "Le grandi cronicità: diabete, tumori, patologie cardiovascolari. Reali emergenze e concrete criticità". Qui è stato posto l'accento su come le strutture territoriali possano svolgere un ruolo di primo piano nella presa in carico del paziente con malattie croniche, coadiuvate dalla telemedicina, che soprattutto in ambito cardiovascolare può offrire un supporto strategico. Alla richiesta dei bisogni di chi è in sofferenza occorre rispondere con una sanità che veda al centro una persona attiva, affinché si concretizzi il diritto alla propria salute. Bisogna riscrivere i percorsi assistenziali, favorire la prevenzione primaria e secondaria, migliorare gli screening nei pazienti e l'uso di strumenti avanzati come la chirurgia mini-invasiva: perché risolvere

il disagio sanitario significa soddisfare anche le esigenze sociali.

Il ruolo dell'infettivologo sul territorio. La presa in carico dei pazienti fragili da parte del territorio riguarda anche le malattie infettive: grazie ai trattamenti disponibili in alcuni casi possono essere cronicizzate e quindi gestite fuori dall'ospedale, con beneficio per le strutture e anche con una diminuzione del rischio della diffusione di Infezioni Correlate all'Assistenza.

"La presa in carico del paziente con malattie infettive sta diventando sempre più variegata, con il territorio che può svolgere un ruolo determinante, limitando l'impatto di queste sull'ospedale - ha commentato il Prof. **Claudio Mastroianni** -. Dobbiamo ricordare l'importanza della prevenzione, soprattutto nel paziente fragile, con le vaccinazioni contro influenza, Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, Virus Respiratorio Sinciziale: un approccio preventivo in sinergia con la Medicina Generale ci permetterebbe di evitare numerose ospedalizzazioni. Di questo trarrebbe beneficio anche la lotta ai germi multiresistenti, assai diffusi negli ospedali, dove rischiano di colpire gli stessi pazienti fragili".

La cronicizzazione delle infezioni: il caso dell'Hiv

Uno dei successi più eclatanti della ricerca scientifica riguarda i trattamenti per l'Hiv: oggi se adeguatamente trattata può considerarsi un'infezione cronica.

"La terapia antiretrovirale ha compiuto dei progressi molto significativi - ha sottolineato il Prof. Massimo Andreoni - L'Hiv è diventato un'infezione cronica, con sopravvivenza e qualità di vita delle persone con Hiv ormai simile a quelle della popolazione generale. In particolare, vi è la possibilità di usare farmaci *long acting*, che con una singola somministrazione per via parenterale danno un'efficacia di due mesi.

Questo permette anche di ridurre lo stigma provocato dalla malattia. Vi è poi un'altra importante arma grazie ai farmaci antiretrovirali *long acting*, la Profilassi Pre-Esposizione (PrEP), una forma di prevenzione da applicare ai soggetti non infetti che ha confermato la propria efficacia. Aifa sta lavorando alla possibilità di introdurre la rimborsabilità di questo farmaco per le persone ad alto rischio di contrarre l'infezione".