



ASSOCIAZIONE CULTURALE ONLUS "GIUSEPPE DOSSETTI: I VALORI  
TUTELA E SVILUPPO DEI DIRITTI

Via Giulio Salvadori, 14 - 00135 Roma

Tel +39 06 3389120 cell. 380 8925801

e-mail: [segreteria@dossetti.it](mailto:segreteria@dossetti.it)

<http://www.dossetti.it>

 @dossettionlus  Associazione Dossetti-I Valori

 Associazione G. Dossetti

DAL WEBINAR SUL LONG COVID DELL'ASSOCIAZIONE G.DOSSETTI: I VALORI, I LE PROPOSTE DELLE ISTITUZIONI E DELLA COMUNITA' SCIENTIFICA

ALL'INIZIATIVA E' INTERVENUTA SUOR KEEHAN PER LA TASK FORCE COVID DEL VATICANO

Roma 9 apr - "Bisogna parlare anche di cure, non solo di vaccini, nella comunicazione e nell'informazione sul Covid. Ci sono tanti pazienti che necessitano di risposte". A dirlo è SILVIO GHERARDI, medico e presidente del Comitato Scientifico dell'associazione Giuseppe Dossetti: I Valori, nel corso del webinar '*Sindrome Long Covid: non solo polmonite, gravi effetti a lungo termine per i 'reduci' Covid*', organizzato dalla stessa Onlus e moderato dal giornalista Rai Daniel Della Seta, a cui hanno partecipato istituzioni nazionali ed internazionali, parlamentari, studiosi e clinici, giornalisti.

"Stiamo affrontando la questione emergente del long Covid, che colpisce almeno 3 pazienti su 4 tra i ricoverati e si protrae fino a sei mesi dopo la malattia, con uno spettro di patologie a carico di molti organi – spiega infatti Gherardi introducendo i lavori del webinar.

Possiamo parlare di un'onda lunga del Covid, nell'ambito delle ondate di picchi di contagi del virus, perché i pazienti coinvolti da questa sindrome soffrono di disturbi molto vari.

Lo scorso 25 marzo, sul British Medical Journal, è infatti uscito uno studio che segnala che il 70% dei pazienti affetti da Covid è colpito anche dalla scia lunga della malattia, "fatta di sintomi – sottolinea Gherardi - che possono comportare una certa invalidità, temporanea, ma il tempo ci dirà se si tratta di una condizione permanente.

Quello che dobbiamo chiederci – sollecita il presidente del comitato scientifico Dossetti - è cosa stiamo facendo per seguire e affrontare le patologie nel post malattia. Negli Stati Uniti sono state emanate delle linee guida per i medici sul post Covid ma questo non sta succedendo in Europa. Dovremmo valutare già durante il decorso della malattia – aggiunge il medico - quali esiti possano esserci in questi individui. E' bene quindi segnalare anche ai pazienti come affrontare questa condizione e informare i medici che potranno quindi accompagnare, anche con la creazione di "Long Covid Units".

Gherardi ha invocato un impegno da parte della politica e delle istituzioni, ben rappresentate durante il webinar, denunciando che "c'è una vacatio legis in grado, purtroppo, di aggravare la condizione dei pazienti nella fase di remissione della malattia e su questo bisogna intervenire. Queste sono tutte domande alle quali bisogna rispondere, senza correre dietro alla patologia ma anticipando le complicanze per aiutare medici e pazienti nel gestire queste situazioni. E' necessario utilizzare tutte le cure migliori disponibili per prevenire il Long Covid".

UN DATABASE CON LE TESTIMONIANZE DEI PAZIENTI LONG COVID

"Insieme ad altri miei collaboratori ho creato un sito internet 'Sindrome post Covid-19.it' che ha lo scopo di indagare statisticamente i sintomi e le conseguenze derivanti dal post Covid – a spiegarlo nel corso del webinar è ENRICO FERDINANDI, giornalista e creatore del portale online che ha raccolto le testimonianze di chi ha avuto o sta affrontando la sindrome post Covid-19, creando una

sorta di database per mappare la situazione. “Abbiamo, dunque, lanciato un questionario online in cui viene chiesto agli intervistati di indicare i sintomi patiti durante l’infezione e nella fase di remissione della malattia.

Il lavoro di Ferdinandi è il primo vero contributo sul post Covid, che può aiutare decisori politici e comunità scientifica.

“Le persone con sindrome post Covid-19 – aggiunge il giornalista - lamentano difficoltà nel vivere la quotidianità. Il 49% degli intervistati ha dichiarato di aver contratto il virus per un periodo compreso tra i 20 e i 45 giorni e durante la positività il 75% ha avuto febbre e spossatezza. Per quanto concerne i sintomi post Covid, invece, è emerso che il 95% dei pazienti continua a soffrire di spossatezza e molte persone hanno anche sostenuto che i sintomi avuti quando hanno contratto il Covid sono stati diversi nel periodo successivo alla malattia. Una buona percentuale di intervistati ha lamentato di aver accusato problemi alla tiroide e il 49% di loro continua a soffrire di tachicardie e aritmie”. “Il portale- conclude Ferdinandi - ha l’ambizioso obiettivo di diventare uno strumento a supporto della comunità scientifica, raccogliendo informazioni importanti su scala nazionale”.

## IL PUNTO DI VISTA DEI CARDIOLOGI: ARRIVARE PRIMA, NON INSEGUIRE IL VIRUS

“Arrivare prima e non inseguire il virus. E poi migliorare la nostra organizzazione sanitaria, che è una condizione fondamentale anche per affrontare il post-Covid. Il Policlinico ha allestito un ambulatorio multi-specialistico per seguire i pazienti colpiti dal long Covid ma è bene che si arrivi a delle linee guida al più presto per aiutare pazienti e medici nella gestione della sindrome post-Covid". Così FRANCESCO FEDELE, direttore UOC di malattie cardiovascolari del Policlinico Umberto I di Roma e Responsabile del Dipartimento Cardiovascolare del Comitato Scientifico dell’Associazione G.Dossetti: I Valori, intervenendo nel corso del webinar organizzato dall’associazione Dossetti sul 'Long Covid'.

L’associazione Giuseppe Dossetti è molto sensibile e riesce ad anticipare questioni che sono fondamentali nella gestione di questa pandemia: dobbiamo anticipare le conseguenze del Covid e non seguirle - ribadisce Fedele e spiega che "già da tempo, dopo la prima ondata, presso il Policlinico abbiamo organizzato un poliambulatorio post Covid, multi-specialistico, in cui operano dermatologi, pneumologi, psicologi, infettivologi e cardiologi. Tra il 10 e il 20% i nostri pazienti hanno conseguenze di alterazioni respiratorie e cardiache, pericarditi e forme di sindromi coronariche acute e post acute, lesioni a livello polmonare visibili alla Tac. Oltre i sintomi, che possono essere più o meno specifici, molti dei quali è normale che si trascinino dopo l’infezione, serve segnalare che molti pazienti continuano ancora ad avere diversi disturbi lungo i mesi successivi.

Stiamo lavorando alle linee guida e credo ci si arriverà ad un documento ma resta un problema sul territorio, una sottoutilizzazione nella telemedicina: nel Recovery Fund ci sarà una parte di risorse dedicate a questo - spiega Fedele. "Al Policlinico abbiamo avviato progetti di telemedicina non solo per i Covid ma anche per i non-Covid, proprio per gestire il bisogno di salute anche da un punto di vista sociale oltre che sanitario. Quello che sta avvenendo in Lombardia è frutto esattamente di una mancanza di medicina territoriale, è necessario colmare questi divari. Rispetto all’organizzazione sanitaria delle strutture, Fedele ricorda che "il San Giacomo e il Forlanini, quest’ultimo con 2000 posti letto, avrebbero potuto essere d’aiuto, invece sono chiusi a fronte di una penuria di posti letto Covid. E proprio in ragione di questo e anche della sentenza del Consiglio di Stato che ci ha detto che il San Giacomo non andava chiuso, serve un ripensamento della nostra organizzazione sanitaria".

FURIO COLIVICCHI, Presidente Designato ANMCO, Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri, annuncia che “Come cardiologi contribuiremo alla stesura delle linee guida per la gestione del post Covid” ed invoca da parte delle Regioni un comportamento diverso: “le sanità regionali sono un po’ assenti in questa gestione della sindrome post Covid, bene che ci sia autonomia tra i territori, perché ognuno starà provvedendo e facendo la sua parte ma la frammentazione regionale che si è già manifestata, non dovrebbe ripetersi. C’è bisogno di cambiare affinché l’articolo 32 della Costituzione trovi rispondenza nella realtà sanitaria”.

#### RIORGANIZZAZIONE SANITARIA: IL PUNTO DI VISTA REGIONALE

Su una linea analoga anche l’assessore alla sanità di Regione Puglia e virologo, PIERLUIGI LOPALCO, intervenuto al convegno online. "Riformare il sistema sanitario in vista della nuova cronicità: il long Covid. Se non lo facciamo sarà un'occasione persa". "Il tema del long Covid - spiega Lopalco - è importantissimo, uno dei tanti che la pandemia ci sta facendo scoprire. Possiamo ragionare, fin da subito, sull'esenzione del ticket per queste persone colpite dalla sindrome long Covid perché è importante che venga riconosciuto a questi pazienti un diritto di cura nel post infezione.

Il long Covid – spiega Lopalco - è una cronicità a tutti gli effetti e che si è manifestata in tutta la sua durezza a causa della debolezza della nostra assistenza territoriale. C’è stato uno tsunami sulla sanità territoriale ma dopo l'ondata pandemica è stato da subito chiaro che la vita non può riprendere come prima, per questa ragione serve riconoscere queste nuove forme patologiche costituite dal post-Covid. La maggior parte dei nostri sistemi ha mostrato falle – ribadisce con forza l'assessore - e bisogna riportare questi sistemi in efficacia perché dopo la pandemia avremo un carico di cronicità aumentato: per un anno tutte le campagne di prevenzione, anche secondaria, si sono fermate. La gestione del paziente cronico, pur essendoci, è stata inferiore alle attese - ammette Lopalco. Tutto questo ci porterà a fare i conti con una richiesta di salute enorme ma che deve essere soddisfatta sulla base della medicina territoriale e di prossimità. A tal fine occorre riformare il sistema sanitario, se non lo facciamo è un'occasione persa”.

#### IL PUNTO DI VISTA DEI MEDICI: LONG COVID E’ MULTICRONICITA’ A CUI SI RISPONDE CON MULTIPROFESSIONALITA’

Per ANTONIO MAGI, presidente dell’Ordine dei medici di Roma, anch’egli intervenuto al webinar, il long Covid “è una multicronicità e si aggiunge alle problematiche di gestione e cura della malattia. E’ assimilabile ad una cronicità, o meglio, ad una multi cronicità perché la sintomatologia riguarda più disturbi. La sanità è un tutt'uno con il territorio - sottolinea - se il territorio non risponde non si può pensare che l’ospedale si sostituirà ad esso. In questo senso, intervenire sul long Covid significa intervenire sulla riorganizzazione sanitaria che possa essere, nell'immediato futuro, un lavoro di squadra con diversi medici competenti su varie discipline. La sindrome post Covid deve essere gestita in questo modo e, al contempo, serve spingere in parallelo sulla gestione delle patologie non-Covid nell'ambito della stessa riorganizzazione sanitaria sul territorio e nelle strutture - conclude il presidente.

FILIPPO ANELLI, presidente della Federazione nazionale degli ordini medici e chirurghi, torna sul tema della riorganizzazione sanitaria spiegando su cosa intervenire nell'immediato: no ad un sistema ospedale-centrico, sì ad una multi-professionalità, lavoro di equipe e flessibilità. "L'asse di cura della sindrome long Covid non può essere più ospedale-centrico. L'esperienza del Covid ci sta insegnando che le politiche dei tagli anche sul personale hanno inciso in modo profondo, su cui i medici si sono fatti carico pagando un prezzo elevato in termini di vite umane.

Il long Covid si correla a questo perché il ruolo delle professioni sanitarie e la loro capacità di intervento è fondamentale: i nostri ospedali devono quindi essere organizzati in modo diverso, essere più flessibili, atteso che il tema ambientale diventi centrale anche nell'emersione di nuove epidemie - denuncia Anelli. "Il long Covid può essere gestito proprio con la leva delle multi-professionalità sanitarie, la flessibilità sul territorio e un riassetto delle strutture ospedaliere, basato sul lavoro delle equipe".

## GLI ESPERTI: DARE RICONOSCIMENTO A SINDROME LONG-COVID

Dare riconoscimento medico-scientifico alla sindrome Long-Covid, seguendo un approccio multispecialistico. Questo il coro unanime espresso dai ricercatori e medici intervenuti al convegno 'Sindrome Long-Covid – Non solo polmonite, gravi effetti a lungo termine per i 'reduci' Covid, organizzato dall'associazione culturale Dossetti. "I malati affetti dalla sindrome Long-Covid non possono essere ignorati e devono essere seguiti attraverso terapie di cui deve farsi carico il Sistema Sanitario Nazionale. Occorre, per prevenire le conseguenze di questa patologia, seguire un approccio multispecialistico". Questo il punto di vista di VITTORIO SIRONI, direttore del Centro Studi sulla storia del pensiero biomedico (Cespeb) e Responsabile del Dipartimento di Antropologia medica e Storia della Salute del Comitato Scientifico dell'associazione G.Dossetti: I Valori.

Sironi, nel suo intervento, ha affrontato il tema dei danni neurologici derivanti dalla contrazione del virus. "I danni neurologici persistono in maniera importante anche per diversi mesi nei pazienti che hanno contratto il virus non soltanto nella fase acuta ma anche quando i sintomi vengono risolti. I disturbi cognitivi, dunque, possono persistere anche nella fase post-Covid". Sironi ha sottolineato il ruolo giocato dagli effetti psicologici derivanti dalla sindrome Long-Covid. "Le conseguenze psicologiche rimangono spesso in maniera permanente nei pazienti che si trovano ad affrontare la fase post-Covid. I disturbi psichici, dunque, possono condizionare la vita quotidiana di queste persone. Per questo motivo occorre intervenire sul piano legislativo per definire delle linee guida a livello nazionale in grado di dare riconoscimento a questa patologia", conclude.

Durante l'iniziativa gli esperti hanno ribadito più volte l'esigenza di potenziare la medicina territoriale attraverso l'istituzione di centri di eccellenza a tutela dei pazienti affetti dalla sindrome 'Long-Covid. "Il malato Covid - spiega FRANCESCO MENNINI della Società italiana di Health Technology Assessment (Sitha) e responsabile del Dipartimento di Economia Sanitaria e Health Technology Assessment dell'Associazione G.Dossetti: I Valori - va tutelato anche dopo la scomparsa dei sintomi. Bisogna prevedere dei centri di medicina territoriale per monitorare i pazienti affetti dalla sindrome 'Long-Covid', facendo particolare attenzione alla medicina di genere, in quanto le pazienti donne risultano essere le più colpite da questa patologia".

## DOPO VIRUS POSSIBILI PROBLEMI OCULISTICI

Al convegno è intervenuta anche ALESSANDRA BALESTRAZZI, referente per i rapporti con le istituzioni di Aimo, Associazione italiana medici oculisti. “Ci stiamo focalizzando- sostiene- sulla sindrome ‘Long-Covid perché esistono già diverse pubblicazioni che testimoniano come dopo il virus potrebbero manifestarsi in alcuni pazienti problemi di natura oculistica come l’alterazione della superficie oculare o l’accentuazione dell’occhio secco. Potrebbero anche subentrare casi di trombosi oculari che, se non curati, rischiano di diventare cronici. Si tratta, dunque, di problemi che, in caso di manifestazione, richiederebbero un trattamento prolungato”, conclude.

## POTENZIARE LA MEDICINA DI GENERE

“La mortalità per Covid-19 è maggiore nell’uomo ma la sindrome ‘Long-Covid’ è più frequente nelle pazienti donne. Per questo motivo occorre potenziare la medicina di genere, considerato che il nostro Paese è uno dei pochi ad avere una legislazione ad hoc su questo tipo di assistenza medica. Nelle donne ci sono maggiori componenti autoimmuni, sia nella fase della contrazione del virus che in quella successiva. Si potrebbe, dunque, pensare di effettuare trattamenti specifici che vadano in questa direzione”, argomenta WALTER MALORNI, Direttore scientifico del Centro per la Salute Globale dell’Università Cattolica del Sacro Cuore.

## IL RUOLO DELLE SOCIETA’ SCIENTIFICHE, DEI DATI E LE ANALOGIE TRA COVID E ALTRE EPIDEMIE

KETTY PERIS, Presidente SIDeMaT, Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse e Direttrice UOC di Dermatologia del Policlinico Gemelli di Roma ha riportato l’attenzione sulla sintomatologia post Covid dal punto di vista dei clinici, ricordando quanto sia importante analizzare e fare ricerca sui meccanismi immunitari nella sintomatologia dermatologica post malattia. “Quello che abbiamo imparato nel primo periodo di pandemia è che le manifestazioni dermatologiche e cutanee non erano legate solo all’assunzione di farmaci durante l’infezione da Covid, ma anzi sono uno specchio della patologia. Importanti sono state anche le manifestazioni nei giovani, pur in una forma più lieve. Nel post Covid continuiamo a vedere queste manifestazioni, pur regredendo quelle più significative. Esistono tuttavia vari disturbi tra cui la perdita di capelli, che hanno alla base un meccanismo immunitario e che hanno un impatto importante nella vita del paziente, sui quali serve continuare a lavorare”.

## SERVONO DATI SU TERAPIE INTENSIVE PER INTERVENIRE ANCHE SU LONG COVID

“Servono dati sulle terapie intensive per intervenire anche su Long Covid: la politica che decide parli con i medici e si crei un database come in Germania”. A dirlo è FLAVIA PETRINI, Presidente di SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. “Come anestesisti e rianimatori che, al principio eravamo nel Comitato tecnico scientifico, abbiamo notato una certa attenzione su alcuni temi e meno su altri, tra cui il regionalismo sanitario che ha dato purtroppo esiti nefasti. Anche nella patologia long Covid bisogna avere molta attenzione: fare ricerca, messa in rete delle competenze per effettuare il monitoraggio e definire linee guida. Tutto questo crolla se non c’è un approccio basato sui dati: purtroppo come società scientifica devo rilevare, e ho avuto occasione di parlarne con il ministro e il ministero della salute, che servono dati sul sistema immunitario. Servono dati su come migliorare percorsi assistenziali per il futuro, monitoraggio di indicatori di *outcome* e prevenzione.

Nelle terapie intensive non ci sono dati sufficienti e dettagliati – denuncia Petrini - non abbiamo un database e un networking per leggere i dati del bollettino giornaliero, per esempio. La Germania ha un database sui pazienti in terapia intensiva e le loro patologie, possiamo fare altrettanto. In questo senso va migliorato il rapporto tra la politica che decide e gli esperti scientifici che seguono il paziente”.

STEFANO VELLA, professore di Global Health all’università Cattolica, ha il compito di mettere in parallelo gli approcci già sperimentati nei confronti di altre epidemie. “L’HIV ci insegna molto rispetto a questa pandemia – spiega - la disuguaglianza e il trasferimento della tecnologia e dei farmaci ai paesi a più basso reddito. Lo scenario è che il Covid resti con noi, pur senza la letalità, grazie al vaccino. La prospettiva è che non riusciremo a vaccinare sette miliardi di persone, per cui dobbiamo trasferire la produzione dei farmaci e dei vaccini nei paesi meno ricchi. Ci sono già tre o quattro farmaci che usati in combinazione, come per l’HIV, potrebbero aiutarci a uccidere il virus – racconta Vella. Quello che impariamo dall’HIV è il modello di accesso: portare i farmaci nel sud del mondo è stato possibile tramite i brevetti, non cancellandoli però, ma regolando questo aspetto, con il trasferimento. Oltre l’invenzione del vaccino dobbiamo dare una scossa anche sulla parte produttiva con il trasferimento delle licenze - conclude.

#### PROSPETTIVA GLOBALE ED EQUITA’ ANCHE NELLE CURE SUL LONG COVID

Il filo che tiene insieme la visione della salute globale illustrato da Vella con l’equità nell’accesso alle cure è ben rappresentato dall’intervento al webinar di SUOR CAROL KEEHAN, Coordinatrice Task Force di Salute Pubblica della Commissione Vaticana Covid-19 e Rappresentante di Cardinal Peter Kodwo Appiah Turkson, Prefetto del Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrato della Santa Sede.

“Papa Francesco – spiega Suor Keehan - ha costituito nel marzo 2020 una task force con quattro commissioni: per le questioni economiche, di sicurezza, ambientale, e per la salute. Anche il Vaticano ha approcciato a 360 gradi la questione del Covid. Sempre nel 2020 – ricorda Suor Karol – Lei stessa è stata nominata responsabile della commissione salute, il cui primo obiettivo è stato garantire una distribuzione equa dei vaccini. Anche se in questo momento sta emergendo che quel che sappiamo sul Covid è ancora troppo poco, dobbiamo ringraziare la comunità scientifica per ciò che è stato fatto, ma è necessario che ci focalizziamo ancora sulla fase acuta della malattia, così come sulla fase cronica post infezione per identificare le cause e prevenire il Long Covid. Il mondo è focalizzato su test, le diagnosi e la somministrazione dei vaccini – sottolinea Keehan. Trovare un’attenzione sul long Covid è segno di profonda consapevolezza ed importante, proprio per questo mi congratulo con l’associazione Dossetti”.

#### UNA PARTNERSHIP PUBBLICO-PRIVATO NEL LONG COVID

MICHELANGELO SIMONELLI, Senior Government Affairs Director di Gilead Science, spiega infatti che “l’esperienza del Covid ha dato impulso alla partnership pubblico-privato. Gilead era già concentrata sulla gestione delle priorità nelle malattie infettive.

Con il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità abbiamo lavorato, non solo sul Covid con i dati epidemiologici, ma anche sulle precedenti sfide di patologie come Hiv e il virus dell'epatite. Abbiamo sostenuto la ricerca e il lavoro di scienziati sulle conseguenze post Covid già dalla primissima ora, facendo leva sulla nostra esperienza sull'HIV perché ogni patologia virale lascia sempre strascichi, dopo la sua fase acuta. Portare oggi questa tematica all'attenzione delle istituzioni è anche un modo per rendere il *'patient journey'*, ossia il percorso del paziente, meglio gestito”.

Per MASSIMO GRANDI, amministratore Delegato Daiichi-Sankyo Italia, l'innovazione è uno dei temi cardine su cui si sviluppa la partnership per un migliore percorso di cura del paziente. “Noi siamo un'azienda che opera nel cardiovascolare: ci sono 10mila morti per complicanze cardiovascolari legate all'influenza. Dimentichiamo che le linee guida suggeriscono il vaccino antinfluenzale proprio per evitare la cronicità e i casi fatali a seguito dell'infezione. Il 90% dei pazienti per Covid avevano oltre i 65 anni ma 2/3 di questi avevano patologie cardio-vascolari. Il tema è quindi cosa fare: investire nella prevenzione, con il vaccino in primo luogo, ma non c'è solo questo nella battaglia contro il Covid ma deve esserci anche innovazione, terapie vere che modificano il percorso delle malattie cardiovascolari ma anche innovazione ovvero democratizzazione dell'accesso a queste cure. Il contributo a questa battaglia passa anche con un focus su queste patologie, con cinque milioni di pazienti con rischi potenziali di queste patologie a fronte di un'infezione da Covid. La sfida che abbiamo è dare velocità nell'individuazione delle soluzioni terapeutiche innovative sul Covid”.

#### LE ISTITUZIONI: DEFINIRE LINEE GUIDA NAZIONALI PER PAZIENTI LONG-COVID

MARCO CARMIGNAN, fotografo, storyteller e National Geographic Explorer, ha presentato durante il convegno un reportage dedicato ai pazienti affetti dalla sindrome 'Long-Covid' del Policlinico Gemelli di Roma. “Il lavoro fotografico- spiega l'autore- vuole focalizzarsi sul deterioramento della qualità della vita dei pazienti affetti dalla sindrome 'Long-Covid'. Le storie delle persone fotografate testimoniano come ancora oggi non ci sia un riconoscimento istituzionale di questa patologia che caratterizza soggetti che dopo aver contratto il virus sviluppano spesso problemi cronici. Attraverso i ritratti, dunque, ho cercato di dare la possibilità a queste persone di recuperare il possesso del proprio corpo”. Il lavoro, dunque, fornisce immagini di grande impatto che mettono in evidenza come la sindrome 'Long-Covid' impatti sulla vita quotidiana del paziente che, tuttavia, non è riconosciuto in quanto tale a causa dell'assenza di linee guida nazionali che disciplinino le terapie e il trattamento medico.

Secondo l'Onorevole ROBERTA ALAIMO, componente della Commissione Affari Costituzionali della Camera dei deputati, “devono essere definite delle linee guida varate dal ministero della Salute che attribuiscono riconoscimento medico e terapeutico ai pazienti affetti dalla sindrome 'Long-Covid'. A tal proposito il 20 gennaio ho presentato un atto parlamentare, accolto dal ministero della Salute, che ha l'obiettivo di chiedere al Governo di attivare un monitoraggio dei pazienti che soffrono della 'Long-Covid' al fine di fornire loro cure specialistiche e percorsi terapeutici mirati. Il ministero attualmente si sta concentrando sulla ricerca, sulla formazione del personale sanitario e sulla definizione di linee guida che valgano per tutte le regioni italiane”, conclude la deputata.

## MEDICINA PERSONALIZZATA E MONITORAGGIO DATI

“Dal punto di vista tecnico- spiega il deputato M5S ANDREA GIARRIZZO- occorre far in modo che le informazioni scientifiche derivanti dai pazienti affetti dalla sindrome ‘Long-Covid vengano interscambiate tra le varie strutture che curano queste persone. Per questo motivo urge puntare sulla digitalizzazione della sanità pubblica”.

Per l'onorevole CELESTE D'ARRANDO, componente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, questa categoria di pazienti deve necessariamente ricevere percorsi medici personalizzati. Come Commissione, infatti, stiamo lavorando per cambiare il paradigma della presa in carico del paziente attraverso percorsi che puntino sulla implementazione della medicina del territorio e sulla telemedicina, favorendo così la prevenzione e la riduzione dell'impatto delle conseguenze mediche derivanti dalla sindrome ‘Long-Covid’.

## INVESTIRE SULLA MEDICINA DEL TERRITORIO

“È necessario investire sulla medicina del territorio, puntando sulla formazione dei medici di base che devono ricevere un aggiornamento professionale continuo in modo da favorire la presa in carico precoce del paziente”. Questo il monito lanciato da ROSA MENGA, deputata e componente della Commissione Lavoro Pubblico e Privato della Camera dei Deputati.

Una presa di posizione condivisa anche da MARIALUCIA LOREFICE, Presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati. “Bisogna ridurre la visione ospedale-centrica. I pazienti devono essere messi in comunicazione con le istituzioni, ricevendo nell'immediato cure e trattamenti medici. Per fare ciò occorrono protocolli unitari definiti dal ministero della Salute che abbiano valore per tutte le Regioni anche in materia di trattamento dei pazienti colpiti dalla ‘Long-Covid’”.

“Dobbiamo, dunque, lavorare per la definizione di programmi appositi che regolamentino le terapie per i pazienti che patiscono ancora gli effetti del virus”. È di questo avviso EMILIO CARELLI, componente della Commissione Cultura, Scienza e Istruzione della Camera dei Deputati. “La politica- conclude- metta in atto provvedimenti legislativi che consentano di istituire nei territori centri medici in grado di fornire assistenza ai pazienti della ‘Long-Covid’”.

“Il Senato oggi ha approvato una mozione unitaria per proporre al Governo iniziative concrete volte al rafforzamento della medicina territoriale. All'interno di questo atto vengono previsti dei provvedimenti che hanno l'intento di attribuire alla medicina territoriale una nuova veste che punti alla rottura del sistema ospedale-centrico attualmente presente nel nostro Paese”. Così PAOLA BINETTI componente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, intervenuta al convegno ‘Sindrome Long-Covid’. “In questa mozione- spiega Binetti, è presente una rivisitazione del ruolo del medico di famiglia che deve essere in grado di produrre diagnosi sofisticate, ricevendo un continuo aggiornamento professionale. Ai medici di base, infatti, manca a oggi la formazione e la dimensione tecnologica. Anche i pazienti devono essere messi nella condizione di poter approcciarsi alla telemedicina, per questo motivo urge ripensare la relazione medico-paziente”, conclude la Senatrice.



## LAVORARE SU PREVENZIONE E MEDICINA DI GENERE

“La sanità del territorio- spiega la Senatrice GELSOMINA VONO- deve lavorare sulla prevenzione, anticipando le eventuali conseguenze derivanti dalla contrazione del virus. Bisogna, inoltre, investire di più sulla medicina di genere. Le donne sono le più colpite dalla sindrome ‘Long-Covid’. Per fornire risposte adeguate ai cittadini urge destinare risorse massicce alla ricerca scientifica”, conclude la Vicepresidente della Commissione Lavori Pubblici del Senato.

Per ELISA PIRRO, componente della Commissione Sanità del Senato, “l’assistenza domiciliare ai pazienti deve tornare a essere centrale nel sistema sanitario italiano. Occorre, dunque, rafforzare i servizi territoriali anche in relazione al Recovery Fund, spostando l’attenzione dall’ospedale al territorio.

## L’ESEMPIO DELLA REGIONE MARCHE

“Nella nostra Regione abbiamo realizzato un sistema di gestione del paziente post-Covid attraverso l’ottimizzazione della presa in carico del soggetto. Si è, quindi, individuata una modalità organizzativa per gestire questa categoria di pazienti, dando la possibilità ai medici di base di usufruire di questo modus operandi anche all’interno degli ospedali. La Regione ha, inoltre, predisposto una esenzione a favore dei pazienti della ‘Long-Covid’ per usufruire gratuitamente di tutte le visite specialistiche successive alla contrazione del virus”, afferma CLAUDIO MARTINI, Rappresentante dell’Assessore alla Salute della Regione Marche, Filippo Saltamartini”.

## TAVOLI MINISTERIALI SIANO PIU’ CONCRETI

“Spesso i tavoli ministeriali non forniscono risposte concrete. Occorre un nuovo assetto organizzativo a livello ministeriale. La poca pragmaticità si è intravista nel caso dell’individuazione delle categorie fragili per la somministrazione del vaccino anti-Covid. Ancora alcune patologie sono, infatti, fuori dalla campagna vaccinale”. Questo il punto di vista di FABIOLA BOLOGNA, Segretario della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati.

Parere condiviso anche da LISA NOJA, componente della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati. “Non esiste ancora una risposta organica per risolvere la questione del trattamento dei pazienti post-Covid, non esistono protocolli né linee guida”.

### **Associazione Culturale ONLUS “Giuseppe Dossetti: i Valori, Tutela e Sviluppo dei Diritti”**

Via Giulio Salvadori, 14 - 00135 Roma – Tel. +39 06 3389120 cell. 380 8925801

E-mail: [relazioniesterne@dossetti.it](mailto:relazioniesterne@dossetti.it) <http://www.dossetti.it>



@dossettionlus



Associazione Dossetti- I Valori



Associazione G. Dossetti: i Valori



Associazione Nazionale ONLUS Giuseppe Dossetti I Valori, Tutela e Sviluppo dei Diritti