



Indagine: Nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche

Descrizione

Oltre 1,18 milioni di certificati di malattia riconducibili a patologie muscolo-scheletriche nel 2025, circa il doppio rispetto al 2013, e un incremento del 131% per le artropatie, categoria che comprende anche l'artrite reumatoide. Sono alcuni dei primi risultati di Fit for Work 2.0, l'aggiornamento dello studio del 2013 realizzato dall'università degli Studi di Pavia e da Anmar Associazione nazionale malati reumatici, grazie alla collaborazione dell'Inps, presentati in occasione della Giornata mondiale del malato reumatico che si celebra il 12 ottobre, promossa da Anmar Odv e dall'Osservatorio Capire a Palazzo Baldassini, a Roma. L'analisi, condotta su 352 milioni di certificati di malattia, riporta l'attenzione sulle conseguenze della cronicità per lavoro, produttività e welfare, mentre il confronto tra istituzioni, professionisti sanitari e associazioni dei pazienti ha affrontato anche il ruolo dell'educazione sanitaria e degli strumenti a supporto della gestione quotidiana della malattia.

Il primo tavolo riporta una nota ha approfondito le ricadute economiche delle patologie reumatologiche a partire dalle nuove evidenze di Fit for Work 2.0. Le patologie muscolo-scheletriche rappresentano circa il 20% dei certificati di malattia con diagnosi codificata, ma proprio la disponibilità delle informazioni costituisce uno dei principali limiti dell'analisi: soltanto il 20,8% dei certificati riporta la diagnosi, con differenze significative tra le Regioni. Un quadro che rende più complesso ricostruire le conseguenze della cronicità sulla capacità lavorativa e sui costi previdenziali, lasciando solo parzialmente rappresentata una componente rilevante dell'impatto sociale della malattia. Secondo le stime del rapporto Fit for Work spiega Giorgio Lorenzo Colombo, direttore scientifico del Centro di ricerca Cefat dell'università degli Studi di Pavia il 70% dei costi delle malattie reumatiche croniche invalidanti era costituito da costi indiretti, riconducibili alla perdita di produttività, all'invalidità e alle ripercussioni sulle famiglie; non possiamo governare ciò che non siamo in grado di misurare. La spesa sanitaria è solo una parte del problema. Occorre considerare anche il costo sociale e previdenziale delle malattie croniche e, soprattutto, il valore economico della capacità di lavorare che una diagnosi precoce e l'innovazione terapeutica possono contribuire a preservare.

L'aumento dei certificati di malattia riconducibili a patologie muscolo-scheletriche e la limitata disponibilità di diagnosi codificate pongono due questioni: comprendere il reale impatto della cronicità sull'occupazione e individuare strumenti capaci di tutelare la continuità lavorativa. Su questi temi si innesta l'attività dell'Intergruppo parlamentare Lavoro e fragilità. Focus su disabilità, cronicità e malattie rare, promosso dall'onorevole Silvio Giovine nel dicembre 2025, che ha avviato un confronto tra Parlamento, associazioni dei pazienti, comunità scientifica e mondo produttivo, anche attraverso il percorso Fit for Work 2.0. Il valore di un lavoro come Fit for Work 2.0 sta nella possibilità di trasformare i dati raccolti in elementi sui quali costruire il confronto parlamentare, afferma Giovine, componente della XI Commissione della Camera dei deputati e promotore dell'Intergruppo parlamentare Lavoro e fragilità. Capire quanto incidano le assenze, quali difficoltà incontrino i lavoratori con patologie croniche e in quali condizioni rischino di uscire dal mercato del lavoro permette di individuare ambiti sui quali intervenire. Con l'Intergruppo Lavoro e fragilità precisa vogliamo dare continuità a questo percorso, coinvolgendo associazioni, imprese e comunità scientifica per sviluppare strumenti di tutela e soluzioni organizzative che consentano alle persone di continuare a lavorare anche durante la malattia.

La possibilità di intervenire su questi fattori chiama in causa anche le Regioni, alle quali compete una parte rilevante dell'organizzazione sanitaria, mentre molte conseguenze della cronicità ricadono su previdenza, servizi sociali e famiglie. Quando una persona riesce a mantenere la propria autonomia e a continuare a lavorare grazie a un percorso di cura adeguato, il beneficio non riguarda soltanto il sistema sanitario, ma anche quello sociale e previdenziale, sottolinea Luca Coletto, consulente Anmar Odv e già sottosegretario di Stato al ministero della Salute, già assessore alle Politiche sanitarie della Regione Veneto, già assessore alla Salute della Regione Umbria e già coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni. Il problema osserva che questi effetti vengono spesso valutati separatamente: da una parte la spesa per le prestazioni, dall'altra l'invalidità, le assenze dal lavoro e il carico sui caregiver. La Conferenza Stato-Regioni può rappresentare una sede importante per mettere in dialogo queste dimensioni, favorire la lettura condivisa dei dati e portare nella programmazione regionale anche quei costi indiretti che oggi rimangono meno visibili.

La seconda parte della giornata ha spostato l'attenzione dalla misurazione dell'impatto della malattia agli strumenti che possono migliorare l'esperienza quotidiana dei pazienti. Aderenza terapeutica, vaccinazioni, prevenzione delle infezioni, comorbidità e stili di vita sono aspetti sui quali le persone con patologie reumatologiche si trovano frequentemente a prendere decisioni anche al di fuori della visita specialistica. Da qui il valore di materiali formativo-educativi sviluppati a partire dai bisogni dei pazienti, capaci di sostenere il dialogo con i professionisti sanitari e di accompagnare la continuità delle cure. Su questo terreno si inserisce anche il coinvolgimento delle associazioni nella progettazione dei servizi. Il rapporto tra informazione e assistenza trova un ulteriore punto di raccordo nella farmacia dei servizi, presidio territoriale al quale le persone si rivolgono anche per dubbi che riguardano prevenzione, terapie e comportamenti quotidiani. La possibilità di intercettare questi bisogni può favorire un orientamento più tempestivo e una migliore comunicazione con il medico di medicina generale e lo specialista. Per una persona con una patologia reumatologica, i dubbi sulla prevenzione non emergono soltanto durante una visita specialistica: evidenzia Claudia Pietropoli, componente del Consiglio di presidenza di Federfarma nazionale e presidente di Federfarma Rovigo. Spesso proprio la farmacia è il luogo in cui il paziente cerca un chiarimento, chiede come comportarsi o manifesta un'incertezza rispetto alla propria terapia. La farmacia dei servizi può contribuire a intercettare questi bisogni, promuovere comportamenti appropriati e indirizzare il paziente

verso il professionista di riferimento. Il suo valore sta nella possibilità di rafforzare la continuità tra assistenza specialistica e territorio, attraverso una collaborazione strutturata con i medici di medicina generale e gli altri operatori sanitari•.

I due tavoli hanno così ricondotto a una prospettiva comune le dimensioni economiche e assistenziali della cronicità. Misurare le conseguenze delle patologie reumatologiche sul lavoro permette di descriverne compiutamente il peso sociale; ascoltare i pazienti e accompagnarli nelle scelte quotidiane offre indicazioni su come migliorare i servizi. Anmar e l'Osservatorio Capire intendono proseguire questo lavoro, valorizzando le evidenze raccolte e il confronto con le istituzioni per contribuire a percorsi di cura più accessibili e a politiche capaci di considerare l'intera esperienza della persona con malattia reumatologica. L'evento conclude la nota che è stato realizzato con il contributo non condizionante di AbbVie, Boehringer Ingelheim, Gsk, Merck, Otsuka, Pfizer, Roche, Sandoz e Ucb, con Bistoncini Partners in qualità di Partner dell'iniziativa.

••

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 14, 2026

Autore

redazione