Rassegna Stampa
Preliminare

GIORNATA MONDIALE DEL MALATO REUMATICO: NEL 2025 OLTRE 1,18 MILIONI DI CERTIFICATI PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE

Intermedia s.r.l.
per la comunicazione integrata

Via Lunga 16 A
25124 Brescia

Via Risorgimento 74
20017 Rho (MI)

Via Monte delle Gioie 1
00199 Roma

Milano, 14 ottobre 2026

ANSA
SALUTE&BENESSERE
http://www.ansa.it

Lettori 1.077.624
14-10-2026

Nel 2025 oltre 1,18 milioni di certificati di malattia per patologie reumatiche

Circa un quinto di quelli con diagnosi codificata, raddoppiati dal 2013



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 Anmar (Associazione nazionale malati reumatici) grazie alla collaborazione dell'Inps, presentati in occasione della Giornata mondiale del malato reumatico, promossa da Anmar Odv e dall'Osservatorio Capire a Roma.

Dallo studio, condotto su 352 milioni di certificati di malattia, emerge inoltre che le patologie muscolo-scheletriche rappresentano circa il 20% dei certificati di malattia con diagnosi codificata, ma 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.

"Secondo le stime del rapporto Fit for Work, 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", ha spiegato Giorgio Lorenzo Colombo, direttore scientifico del Centro di ricerca Cefat dell'Università degli Studi di Pavia.

"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 - ha sottolineato Silvio Giovine, componente della XI Commissione della Camera dei deputati e promotore dell'Intergruppo parlamentare Lavoro e Fragilità -. Con l'Intergruppo vogliamo dare continuità a questo percorso, coinvolgendo associazioni, imprese e comunità scientifica".

Per Luca Coletto, consulente di Anmar, i potenziali benefici per il sistema sanitario e per quello sociale e previdenziale andrebbero considerati insieme e per questo, "la Conferenza Stato-Regioni può rappresentare una sede importante per mettere in dialogo queste dimensioni".

https://www.adnkronos.com/

Lettori 528.122
14-10-2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'

"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 - è 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 è proprio la farmacia 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".

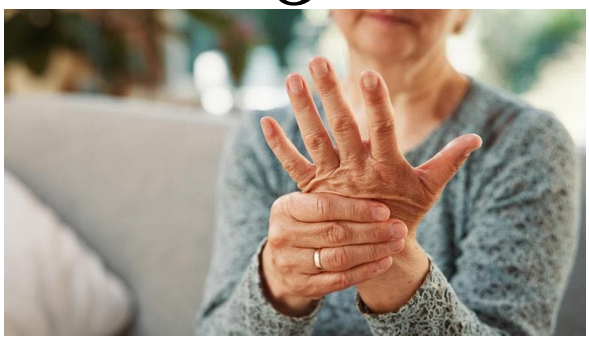
I due tavoli hanno così ricondotto a una prospettiva comune le dimensioni economiche e assistenziali della cronicità. Misurare le conseguenze delle patologie reumatologiche sul lavoro permette di descriverne più compiutamente il peso sociale; ascoltare i pazienti e accompagnarli nelle scelte quotidiane 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 - 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.

la Repubblica

https://www.larepubblica.it

Lettori 2.965.250
14-10-2026

Malattie reumatiche e lavoro: raddoppiati i certificati di malattia dal 2013



Nella Giornata Mondiale del Malato Reumatico, i dati Inps-Anmar evidenziano l'impatto delle patologie muscolo-scheletriche sulla produttività. Servono strumenti per tutelare la continuità lavorativa, più informazione e assistenza sul territorio

Nel 2025 sono stati emessi oltre 1,18 milioni di certificati di malattia per patologie muscolo-scheletriche, circa il doppio rispetto al 2013. Quelli per le artropatie, come l'artrite reumatoide, poi, segnano un +131%. Sono alcuni dei primi risultati dello studio Fit for Work 2.0, un aggiornamento realizzato dall'Università degli Studi di Pavia e Anmar grazie alla collaborazione dell'Inps, presentati in occasione della Giornata Mondiale del Malato Reumatico, promossa da Anmar Odv e dall'Osservatorio Capire. L'analisi, condotta su 352 milioni di certificati di malattia, riporta l'attenzione sulle conseguenze della cronicità per lavoro, produttività e welfare.

Le ricadute economiche delle malattie reumatologiche
I risultati dello studio evidenziano due dati di fatto: i certificati di malattia per patologie muscolo-scheletriche sono significativamente aumentati (oggi rappresentano circa il 20% del totale), ma allo stesso tempo le informazioni ricavabili da quei certificati sono incomplete. Solo il 20,8% dei certificati, infatti, riporta la diagnosi (con differenze significative tra le Regioni), rendendo più complesso ricostruire le conseguenze della cronicità sulla capacità lavorativa e sui costi

previdenziali e lasciando solo parzialmente rappresentata una componente rilevante dell'impatto sociale della malattia. "Secondo le stime del rapporto Fit for Work, il 70% dei costi delle malattie reumatiche croniche invalidanti è costituito da costi indiretti, riconducibili alla perdita di produttività, all'invalidità e alle ripercussioni sulle famiglie", ha spiegato Giorgio Lorenzo Colombo, Direttore Scientifico del Centro di ricerca Cefat Università degli Studi di Pavia. "La spesa sanitaria, dunque, 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".

Cronicità e lavoro, una priorità per i tavoli istituzionali

Capire meglio l'impatto della cronicità sull'occupazione e implementare strumenti che tutelino la continuità lavorativa diventano pertanto temi prioritari ai tavoli istituzionali. "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", ha sottolineato Luca Coletto, Consulente Anmar Odv e già Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute. "Il problema è 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".

Informazione e territorio, supporti concreti ai pazienti

Per migliorare fin da subito il quotidiano dei pazienti, invece, assume sempre più rilevanza il rapporto tra informazione e assistenza. Per questo sono stati sviluppati a partire dai bisogni dei pazienti materiali formativo-educativi, capaci di sostenere il dialogo con i professionisti sanitari e di accompagnare la continuità delle cure: 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. Su questo terreno si inseriscono anche il coinvolgimento delle associazioni nella progettazione dei servizi e il concetto di 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. Spesso è proprio la farmacia il luogo in cui il paziente cerca un chiarimento, chiede come comportarsi o manifesta un'incertezza rispetto alla propria terapia", ha dichiarato Claudia Pietropoli, componente del Consiglio di presidenza di Federfarma nazionale e presidente di Federfarma Rovigo. "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".

Come sottolineato da Anmar e dagli esperti dell'Osservatorio Capire, il lavoro per comprendere appieno le dimensioni economiche e assistenziali delle cronicità non è certo concluso: valorizzare le evidenze raccolte e promuovere il confronto con le istituzioni sono la strada per contribuire a creare percorsi di cura più accessibili e politiche capaci di considerare l'intera esperienza della persona con malattia reumatologica.

il Giornale.it

https://www.ilgiornale.it

Lettori 578.162
14-10-2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Il Messaggero.it

https://www.ilmessaggero.it

Lettori 1.932.665
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

HEALTHDESK

https://www.healthdesk.it

Lettori 13.000
14-10-2026

Malattie reumatiche e lavoro: oltre un milione di certificati di malattia e il nodo dei costi indiretti



I dati dello studio 'Fit for Work 2.0', condotto dall'Università degli Studi di Pavia con Anmar e Inps, mettono in luce l'impatto economico e sociale della cronicità. Mentre aumentano le assenze dal lavoro, quasi quattro certificati su cinque rimangono privi di una diagnosi codificata

Le patologie muscolo-scheletriche e reumatologiche rappresentano una delle principali cause di disabilità e di astensione dal lavoro nei Paesi sviluppati. Nel 2025, in Italia, i certificati di malattia riconducibili a queste condizioni hanno superato quota 1,18 milioni, segnando un raddoppio rispetto al 2013. Nello stesso arco temporale, si è registrato un incremento del 131% per le artropatie, categoria che include patologie ad alto impatto come l'artrite reumatoide.

A tracciare questo quadro sono i risultati dello studio «Fit for Work 2.0», condotto dall'Università degli Studi di Pavia insieme all'Associazione Nazionale Malati Reumatici (Anmar) e in collaborazione con l'Inps. L'indagine, basata sull'analisi di 352 milioni di certificati di malattia, riaccende i riflettori sul peso che la cronicità esercita sul mercato del lavoro, sulla produttività del sistema economico e sui bilanci della previdenza sociale.

Il peso dei costi indiretti e il limite della diagnostica

Quando si analizza l'impatto economico delle malattie reumatiche croniche, la spesa sanitaria diretta — legata a farmaci, visite ed esami diagnostici — rappresenta soltanto una parte del fenomeno. Secondo il rapporto, fino al 70% dei costi complessivi è costituito da costi indiretti: perdite di produttività, uscite precoci dal mercato del lavoro, ricorso alle prestazioni di invalidità e carico assistenziale che grava sulle famiglie e sui caregiver.

Un ostacolo rilevante per una corretta programmazione delle politiche sanitarie e di welfare è rappresentato dalla tracciabilità dei dati. Attualmente, le patologie muscolo-scheletriche costituiscono circa il 20% di tutti i certificati di malattia che riportano una

diagnosi codificata. Tuttavia, soltanto il 20,8% del totale dei certificati presenta l'indicazione della diagnosi specifica, con marcate difformità tra le diverse Regioni. La mancanza di informazioni dettagliate in quasi quattro certificati su cinque rende complesso quantificare con precisione l'effetto della cronicità sulla capacità lavorativa.

«Secondo le stime del rapporto Fit for Work, 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», ha spiegato Giorgio Lorenzo Colombo, direttore scientifico del Centro di Economia e Valutazione del Farmaco e delle Tecnologie Sanitarie (Cefat) dell'Università degli Studi di Pavia.

Continuare a lavorare con una patologia cronica: tutela e integrazione

Garantire la continuità lavorativa alle persone affette da malattie reumatologiche risponde a una duplice esigenza: tutelare la qualità della vita e l'autonomia del paziente da un lato, ed evitare la perdita di capitale umano e il sovraccarico del sistema previdenziale dall'altro. La diagnosi precoce e la disponibilità di terapie innovative consentono oggi a molti pazienti di mantenere la capacità lavorativa, a patto che vi siano adeguate soluzioni organizzative nei luoghi di lavoro.

Su questo fronte è attivo l'Intergruppo parlamentare "Lavoro e Fragilità. Focus su disabilità, cronicità e malattie rare", promosso dal deputato Silvio Giovine nel dicembre 2025 per favorire la collaborazione tra Parlamento, comunità scientifica, associazioni dei pazienti e mondo produttivo.

«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. 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», ha dichiarato Giovine. «Con l'Intergruppo Lavoro e Fragilità 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».

Tuttavia, il sistema soffre di una forte frammentazione. Poiché la gestione della sanità è affidata su base regionale, mentre gli impatti delle assenze e dell'invalidità ricadono sul sistema previdenziale nazionale e sui servizi sociali locali, emerge la necessità di una visione integrata.

«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. Il problema è 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», ha sottolineato Luca Coletto, consulente Anmar, già Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute e assessore alle Politiche Sanitarie della Regione Veneto e Umbria nonché coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni. «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», ha aggiunto.

Educazione sanitaria, gestione quotidiana e farmacia dei servizi

Accanto agli aspetti economici e di tutela del lavoro, la gestione di una malattia reumatologica richiede strumenti idonei a supportare il paziente nelle decisioni quotidiane. L'aderenza alle terapie, la prevenzione delle infezioni, le vaccinazioni, la gestione delle comorbidità e l'adozione di corretti stili di vita sono elementi centrali per rallentare la progressione della patologia e prevenire complicanze.

In questo contesto, il dialogo con i professionisti sanitari si estende al territorio. Un ruolo di prossimità è svolto dalla «farmacia dei servizi», verso la quale i cittadini si orientano frequentemente per ricevere chiarimenti su prevenzione e corretto uso dei farmaci.

«Per una persona con una patologia reumatologica, i dubbi sulla prevenzione non emergono soltanto durante una visita specialistica. Spesso è proprio la farmacia il luogo in cui il paziente cerca un chiarimento, chiede come comportarsi o manifesta un'incertezza rispetto alla propria terapia», ha dichiarato Claudia Pietropoli, componente del Consiglio di presidenza di Federfarma, l'organizzazione rappresentativa dei proprietari di farmacia, e presidente di Federfarma Rovigo. «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 risultati della ricerca riconducono a un quadro unitario gli aspetti economici e quelli assistenziali delle malattie reumatologiche. Da un lato, la misurazione delle assenze e della perdita di produttività consente di stimare il reale peso sociale della cronicità; dall'altro, l'analisi delle esigenze quotidiane dei pazienti fornisce indicazioni utili per la riorganizzazione dei servizi sul territorio. L'integrazione di questi dati con il confronto istituzionale è fondamentale per orientare la programmazione sanitaria verso percorsi di cura più accessibili e vicini all'esperienza complessiva dei malati.

LEGGO

https://www.leggo.it

Lettori 895.817
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

IL FOGLIO
quotidiano

https://www.ilfoglio.it

Lettori 132.283
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Lettori 1.500.000
14-10-2026

Patologie muscolo-scheletriche e lavoro: oltre 1,18 milioni di certificati nel 2025 e il nodo delle diagnosi



Quando un dolore articolare o muscolare diventa persistente, il problema non riguarda solo la qualità di vita: può incidere in modo diretto anche sulla continuità lavorativa e, di riflesso, sui costi sociali e previdenziali. Le patologie reumatiche e, più in generale, quelle muscolo-scheletriche sono spesso condizioni croniche che possono alternare fasi di riacutizzazione a periodi di relativa stabilità, rendendo complessa la gestione sul posto di lavoro.

In questo contesto arrivano nuovi dati su quanto pesino le assenze legate a queste condizioni, grazie ai primi risultati di Fit for Work 2.0, aggiornamento di uno studio precedente e presentato a Roma in occasione della Giornata mondiale del malato reumatico.

I numeri dei certificati di malattia legati a patologie muscolo-scheletriche

Nel 2025 sono stati registrati oltre **1,18 milioni** di certificati di malattia riconducibili a patologie muscolo-scheletriche, circa il doppio rispetto al 2013. Tra i dati evidenziati emerge anche un incremento del 131% per le artropatie, categoria che comprende anche l'artrite reumatoide.

I risultati arrivano da Fit for Work 2.0, l'aggiornamento dello studio del 2013 realizzato dall'Università degli Studi di Pavia e Anmar (Associazione nazionale malati reumatici) grazie alla collaborazione dell'Inps.

Cosa mostra lo studio Fit for Work 2.0 e perché i dati sono importanti

Lo studio è stato condotto su 352 milioni di certificati di malattia. Secondo quanto emerso, le patologie muscolo-scheletriche rappresentano circa il 20% dei certificati di malattia con diagnosi codificata.

Si tratta di un ambito in cui la lettura dei dati può aiutare a collegare l'andamento delle assenze alla cronicità delle condizioni e alle conseguenze sulla capacità lavorativa, tema particolarmente rilevante quando i sintomi influenzano attività quotidiane come la mobilità, l'uso delle mani o la resistenza allo sforzo.

Il limite della diagnosi indicata: solo una parte dei certificati è codificata

Tra i principali limiti dell'analisi viene indicata la disponibilità delle informazioni: soltanto il 20,8% dei certificati riporta la diagnosi, con differenze significative tra le Regioni. Questo quadro rende più complesso ricostruire le conseguenze della cronicità sulla capacità lavorativa e sui costi previdenziali.

In generale, nelle patologie reumatiche croniche il peso della malattia non si esprime solo attraverso visite ed esami, ma anche attraverso l'impatto funzionale e l'organizzazione della vita lavorativa e familiare, aspetti che possono tradursi in costi indiretti.

Costi indiretti e lavoro: cosa dicono i promotori del progetto

"Secondo le stime del rapporto Fit for Work, 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", ha spiegato Giorgio Lorenzo Colombo, direttore scientifico del Centro di ricerca Cefat dell'Università degli Studi di Pavia.

"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 - ha sottolineato Silvio Giovine, componente della XI Commissione della Camera dei deputati e promotore dell'Intergruppo parlamentare Lavoro e Fragilità -. Con l'Intergruppo vogliamo dare continuità a questo percorso, coinvolgendo associazioni, imprese e comunità scientifica".

Per Luca Coletto, consulente di Anmar, i potenziali benefici per il sistema sanitario e per quello sociale e previdenziale andrebbero considerati insieme e per questo, "la Conferenza Stato-Regioni può rappresentare una sede importante per mettere in dialogo queste dimensioni".

HUFFPOST

Edizione online

https://www.huffingtonpost.it/

Lettori 242.814

14-10-2026

Malattie reumatiche e lavoro: raddoppiati i certificati di malattia dal 2013



Nella Giornata Mondiale del Malato Reumatico, i dati Inps-Anmar evidenziano l'impatto delle patologie muscolo-scheletriche sulla produttività. Servono strumenti per tutelare la continuità lavorativa, più informazione e assistenza sul territorio

Nel 2025 sono stati emessi oltre 1,18 milioni di certificati di malattia per patologie muscolo-scheletriche, circa il doppio rispetto al 2013. Quelli per le artropatie, come l'artrite reumatoide, poi, segnano un +131%. Sono alcuni dei primi risultati dello studio Fit for Work 2.0, un aggiornamento realizzato dall'Università degli Studi di Pavia e Anmar grazie alla collaborazione dell'Inps, presentati in occasione della Giornata Mondiale del Malato Reumatico, promossa da Anmar Odv e dall'Osservatorio Capire. L'analisi, condotta su 352 milioni di certificati di malattia, riporta l'attenzione sulle conseguenze della cronicità per lavoro, produttività e welfare.

Le ricadute economiche delle malattie reumatologiche

I risultati dello studio evidenziano due dati di fatto: i certificati di malattia per patologie muscolo-scheletriche sono significativamente aumentati (oggi rappresentano circa il 20% del totale), ma allo stesso tempo le informazioni ricavabili da quei certificati sono incomplete. Solo il 20,8% dei certificati, infatti, riporta la diagnosi (con differenze significative tra le Regioni), rendendo più complesso ricostruire le conseguenze della cronicità sulla capacità lavorativa e sui costi

previdenziali e lasciando solo parzialmente rappresentata una componente rilevante dell'impatto sociale della malattia. "Secondo le stime del rapporto Fit for Work, il 70% dei costi delle malattie reumatiche croniche invalidanti è costituito da costi indiretti, riconducibili alla perdita di produttività, all'invalidità e alle ripercussioni sulle famiglie", ha spiegato Giorgio Lorenzo Colombo, Direttore Scientifico del Centro di ricerca Cefat Università degli Studi di Pavia. "La spesa sanitaria, dunque, 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".

Cronicità e lavoro, una priorità per i tavoli istituzionali

Capire meglio l'impatto della cronicità sull'occupazione e implementare strumenti che tutelino la continuità lavorativa diventano pertanto temi prioritari ai tavoli istituzionali. "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", ha sottolineato Luca Coletto, Consulente Anmar Odv e già Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute. "Il problema è 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".

Informazione e territorio, supporti concreti ai pazienti

Per migliorare fin da subito il quotidiano dei pazienti, invece, assume sempre più rilevanza il rapporto tra informazione e assistenza. Per questo sono stati sviluppati a partire dai bisogni dei pazienti materiali formativo-educativi, capaci di sostenere il dialogo con i professionisti sanitari e di accompagnare la continuità delle cure: 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. Su questo terreno si inseriscono anche il coinvolgimento delle associazioni nella progettazione dei servizi e il concetto di 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. Spesso è proprio la farmacia il luogo in cui il paziente cerca un chiarimento, chiede come comportarsi o manifesta un'incertezza rispetto alla propria terapia", ha dichiarato Claudia Pietropoli, componente del Consiglio di presidenza di Federfarma nazionale e presidente di Federfarma Rovigo. "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".

Come sottolineato da Anmar e dagli esperti dell'Osservatorio Capire, il lavoro per comprendere appieno le dimensioni economiche e assistenziali delle cronicità non è certo concluso: valorizzare le evidenze raccolte e promuovere il confronto con le istituzioni sono la strada per contribuire a creare percorsi di cura più accessibili e politiche capaci di considerare l'intera esperienza della persona con malattia reumatologica.

IL GAZZETTINO.it

https://www.ilgazzettino.it

Lettori 747.954
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Lettori 197.002
14-10-2026

MALATTIE MUSCOLO-SCHELETRICHE, 1,18 MILIONI DI CERTIFICATI: IL PESO SUL LAVORO

LA NOTIZIA IN BREVE

Nel 2025 i certificati di malattia riconducibili a patologie muscolo-scheletriche sono stati oltre **1,18 milioni**, circa il doppio rispetto al 2013, con un incremento del **131%** per le artropatie, categoria che comprende anche l'artrite reumatoide. I dati emergono dai primi risultati di *Fit for Work 2.0*, aggiornamento dello studio del 2013 curato dall'Università degli Studi di Pavia e da Anmar in collaborazione con l'Inps, presentati a Roma in occasione della Giornata mondiale del malato reumatico promossa da Anmar Odv e dall'Osservatorio Capire.
Dall'analisi, condotta su **352 milioni di certificati**, risulta che le patologie muscolo-scheletriche costituiscono circa il 20% di quelli con diagnosi codificata. Uno dei limiti principali evidenziati è che soltanto il **20,8% dei certificati** riporta la diagnosi, con differenze significative tra le Regioni, elemento che rende più complesso ricostruire l'impatto della cronicità sulla capacità lavorativa e sui costi previdenziali.
In merito all'impatto economico, Giorgio Lorenzo Colombo, direttore scientifico del Centro di ricerca Cefat dell'Università degli Studi di Pavia, ha spiegato che "Secondo le stime del rapporto Fit for Work, 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".

Sul fronte istituzionale, Silvio Giovine, componente della XI Commissione della Camera dei deputati e promotore dell'Intergruppo parlamentare Lavoro e Fragilità, ha dichiarato: "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". Per Luca Coletto, consulente di Anmar, i riflessi sui sistemi sanitario, sociale e previdenziale vanno considerati congiuntamente, e "la Conferenza Stato-Regioni può rappresentare una sede importante per mettere in dialogo queste dimensioni".

COSA SONO LE PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE

Con l'espressione **patologie muscolo-scheletriche** si indica un gruppo molto ampio di condizioni che colpiscono articolazioni, muscoli, tendini, ossa e colonna vertebrale. Comprende disturbi molto comuni come il mal di schiena e l'artrosi, ma anche malattie infiammatorie croniche come l'artrite reumatoide, che appartiene alla categoria delle **artropatie**. Si tratta di condizioni diverse per origine e andamento, accomunate dall'effetto su dolore, mobilità e funzione.

IL CASO DELL'ARTRITE REUMATOIDE

L'artrite reumatoide è una **malattia autoimmune**: il sistema immunitario attacca la membrana che riveste le articolazioni, provocando un'infiammazione persistente. Si manifesta tipicamente con dolore, gonfiore e rigidità soprattutto al mattino, spesso alle piccole articolazioni di mani e piedi, in modo simmetrico. Può accompagnarsi a stanchezza marcata e, se non controllata, porta nel tempo a danni articolari permanenti.

Il consenso clinico attribuisce grande importanza alla **diagnosi precoce**. Esiste infatti una fase iniziale in cui il trattamento ha maggiori probabilità di frenare la progressione del danno. Le terapie oggi disponibili agiscono sui meccanismi dell'infiammazione e hanno cambiato in modo sostanziale la prognosi di molti pazienti, anche se non tutti rispondono allo stesso modo e la malattia resta cronica.

MALATTIA CRONICA E CAPACITÀ DI LAVORARE

Il rapporto tra queste patologie e il lavoro è bidirezionale. Dolore, rigidità e affaticamento possono ridurre la capacità di svolgere certe mansioni, mentre alcune attività, soprattutto quelle con movimenti ripetitivi, posture prolungate o carichi pesanti, possono aggravare i sintomi. Nelle malattie infiammatorie l'andamento è spesso a fasi alterne, con periodi di riacutizzazione che si traducono in assenze discontinue e difficili da prevedere.

Per questo nella medicina del lavoro e in reumatologia si discute di **adattamento delle condizioni lavorative**, come flessibilità di orario e adeguamenti ergonomici, come strumento per mantenere attive le persone con malattia cronica. Il peso dei costi indiretti, legati alla perdita di produttività, è una caratteristica nota delle malattie reumatiche invalidanti.

I LIMITI DEI DATI AMMINISTRATIVI

I certificati di malattia sono una fonte preziosa ma indiretta. Il loro andamento nel tempo può riflettere fattori diversi: l'età della popolazione lavorativa, la diffusione delle diagnosi, le modalità di compilazione e codifica. Quando la diagnosi è riportata solo in una parte dei certificati, la fotografia dell'impatto delle singole malattie resta *parziale*, come segnala lo stesso studio.

IL RUOLO DELLO STILE DI VITA

Per diverse patologie muscolo-scheletriche alcuni fattori modificabili hanno basi solide. L'**attività fisica regolare** e adeguata alle condizioni individuali contribuisce a preservare forza muscolare e mobilità articolare, e il controllo del peso riduce il carico sulle articolazioni portanti. Il fumo è riconosciuto come fattore di rischio per l'artrite reumatoide e può influire sulla risposta alle cure. Non tutte le forme sono prevenibili, ma questi elementi rientrano stabilmente nella gestione complessiva.

IL MATTINO.it

https://www.ilmattino.it

Lettori 655.331
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

IL GIORNALE D'ITALIA
Il Quotidiano Indipendente

https://www.ilgiornaleditalia.it

Lettori 553.110
14-10-2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

affaritaliani
il primo quotidiano digitale, dal 1996 - FONDATORE E DIRETTORE: ANGELO MARIA PERRINO

https://www.affaritaliani.it

Lettori 124.431
14-10-2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

IL TEMPO.it
QUOTIDIANO INDIPENDENTE

https://www.iltempo.it

Lettori 138.404
14-10-2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

medinews
L'AGENZIA DI STAMPA MEDICO-SCIENTIFICA DI

https://www.medinews.it/

Lettori 72.000
14-10-2026

GIORNATA MONDIALE DEL MALATO REUMATICO: NEL 2025 OLTRE 1,18 MILIONI DI CERTIFICATI PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE

Dai primi risultati di Fit for Work 2.0, aggiornamento dello studio del 2013 condotto dall'Università di Pavia con ANMAR e la collaborazione dell'INPS, emerge che le patologie muscolo-scheletriche rappresentano circa un quinto dei certificati con diagnosi codificata. A Roma il confronto con le Istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro ed educazione sanitaria, mentre quasi quattro certificati su cinque restano privi di diagnosi.



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 ANMAR grazie alla collaborazione dell'INPS, presentati in occasione della Giornata Mondiale del Malato Reumatico, 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 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, 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», ha spiegato ***Giorgio Lorenzo Colombo****, Direttore Scientifico del Centro di ricerca CEFAT Università degli Studi di Pavia.*

I primi risultati dello studio offrono così una base di confronto anche per il lavoro istituzionale, dato che l'aumento dei certificati di malattia riconducibili a patologie muscolo-scheletriche e la limitata disponibilità di diagnosi codificate pongono, infatti, due questioni strettamente connesse: 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'On. 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. 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 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», ha dichiarato l'On. ***Silvio Giovine****, Componente della XI Commissione della Camera dei deputati e promotore dell'Intergruppo parlamentare Lavoro e Fragilità. 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. Il problema è 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», ha sottolineato ***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.

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. Spesso è proprio la farmacia 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», ha dichiarato ***Claudia Pietropoli****, Componente del Consiglio di presidenza di Federfarma nazionale e Presidente di Federfarma Rovigo.*

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 più 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 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.

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO.it

https://www.gazzettadelmezzogiorno.it

Lettori 118.495
14-10-2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CorriereAdriatico.it

https://www.corriereadriatico.it

Lettori 106.937
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

IL TIRRENO

https://www.iltirreno.it

Lettori 144.846
14-10-2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

Anmar, 'quasi 4 su 5 senza diagnosi' - A Roma il confronto con le istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro, educazione sanitaria'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Nuovo Quotidiano di Puglia .it

https://www.quotidianodipuglia.it

Lettori 74.033
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'

"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Salute

Edizione online

https://www.salute.eu

Lettori 10.036
14-10-2026

Malattie reumatiche e lavoro: raddoppiati i certificati di malattia dal 2013



Nella Giornata Mondiale del Malato Reumatico, i dati Inps-Anmar evidenziano l'impatto delle patologie muscolo-scheletriche sulla produttività. Servono strumenti per tutelare la continuità lavorativa, più informazione e assistenza sul territorio

Nel 2025 sono stati emessi oltre 1,18 milioni di certificati di malattia per patologie muscolo-scheletriche, circa il doppio rispetto al 2013. Quelli per le artropatie, come l'artrite reumatoide, poi, segnano un +131%. Sono alcuni dei primi risultati dello studio Fit for Work 2.0, un aggiornamento realizzato dall'Università degli Studi di Pavia e Anmar grazie alla collaborazione dell'Inps, presentati in occasione della Giornata Mondiale del Malato Reumatico, promossa da Anmar Odv e dall'Osservatorio Capire. L'analisi, condotta su 352 milioni di certificati di malattia, riporta l'attenzione sulle conseguenze della cronicità per lavoro, produttività e welfare.

Le ricadute economiche delle malattie reumatologiche
I risultati dello studio evidenziano due dati di fatto: i certificati di malattia per patologie muscolo-scheletriche sono significativamente aumentati (oggi rappresentano circa il 20% del totale), ma allo stesso tempo le informazioni ricavabili da quei certificati sono incomplete. Solo il 20,8% dei certificati, infatti, riporta la diagnosi (con differenze significative tra le Regioni), rendendo più complesso ricostruire le conseguenze della cronicità sulla capacità lavorativa e sui costi previdenziali e lasciando solo parzialmente rappresentata una componente rilevante dell'impatto

sociale della malattia. “Secondo le stime del rapporto Fit for Work, il 70% dei costi delle malattie reumatiche croniche invalidanti è costituito da costi indiretti, riconducibili alla perdita di produttività, all’invalidità e alle ripercussioni sulle famiglie”, ha spiegato Giorgio Lorenzo Colombo, Direttore Scientifico del Centro di ricerca Cefat Università degli Studi di Pavia. “La spesa sanitaria, dunque, 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”.

Cronicità e lavoro, una priorità per i tavoli istituzionali

Capire meglio l’impatto della cronicità sull’occupazione e implementare strumenti che tutelino la continuità lavorativa diventano pertanto temi prioritari ai tavoli istituzionali. “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”, ha sottolineato Luca Coletto, Consulente Anmar Odv e già Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute. “Il problema è 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”.

Informazione e territorio, supporti concreti ai pazienti

Per migliorare fin da subito il quotidiano dei pazienti, invece, assume sempre più rilevanza il rapporto tra informazione e assistenza. Per questo sono stati sviluppati a partire dai bisogni dei pazienti materiali formativo-educativi, capaci di sostenere il dialogo con i professionisti sanitari e di accompagnare la continuità delle cure: 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. Su questo terreno si inseriscono anche il coinvolgimento delle associazioni nella progettazione dei servizi e il concetto di 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. Spesso è proprio la farmacia il luogo in cui il paziente cerca un chiarimento, chiede come comportarsi o manifesta un’incertezza rispetto alla propria terapia”, ha dichiarato Claudia Pietropoli, componente del Consiglio di presidenza di Federfarma nazionale e presidente di Federfarma Rovigo. “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”.

Come sottolineato da Anmar e dagli esperti dell'Osservatorio Capire, il lavoro per comprendere appieno le dimensioni economiche e assistenziali delle cronicità non è certo concluso: valorizzare le evidenze raccolte e promuovere il confronto con le istituzioni sono la strada per contribuire a creare percorsi di cura più accessibili e politiche capaci di considerare l’intera esperienza della persona con malattia reumatologica.

https://www.msn.com/

Lettori 1.079.998
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

ALTO ADIGE

https://www.altoadige.it

Lettori 29.775
14-09-2026

Nel 2025 oltre 1,18 milioni di certificati di malattia per patologie reumatiche

Circa un quinto di quelli con diagnosi codificata, raddoppiati dal 2013



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 Anmar (Associazione nazionale malati reumatici) grazie alla collaborazione dell'Inps, presentati in occasione della Giornata mondiale del malato reumatico, promossa da Anmar Odv e dall'Osservatorio Capire a Roma.

Dallo studio, condotto su 352 milioni di certificati di malattia, emerge inoltre che le patologie muscolo-scheletriche rappresentano circa il 20% dei certificati di malattia con diagnosi codificata, ma 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.

"Secondo le stime del rapporto Fit for Work, 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", ha

spiegato Giorgio Lorenzo Colombo, direttore scientifico del Centro di ricerca Cefat dell'Università degli Studi di Pavia.

"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 - ha sottolineato Silvio Giovine, componente della XI Commissione della Camera dei deputati e promotore dell'Intergruppo parlamentare Lavoro e Fragilità -. Con l'Intergruppo vogliamo dare continuità a questo percorso, coinvolgendo associazioni, imprese e comunità scientifica".

Per Luca Coletto, consulente di Anmar, i potenziali benefici per il sistema sanitario e per quello sociale e previdenziale andrebbero considerati insieme e per questo, "la Conferenza Stato-Regioni può rappresentare una sede importante per mettere in dialogo queste dimensioni".

CROTONE NEWS

https://www.crotonenews.com

Lettori 36.612
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

LA NUOVA
Nuova Sardegna

https://www.lanuovasardegna.it

Lettori 96.860
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

The Follow Up News

https://www.followupnewsworld.com

Lettori 374.690
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.calabrianews.it

Lettori 213.856
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.canaledieci.it

Lettori 129.484
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

MAGAZINE

http://www.magazine-italia.it

Lettori 97.426
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

la Nuova Ferrara

https://www.lanuovaferrara.it

Lettori 26.053
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

vivere italia
QUOTIDIANI ONLINE PER LA TUA CITTÀ

https://www.vivereitalia.it

Lettori 81.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Gazzetta di Firenze
Direttore Piero Campani

https://www.gazzettadifirenze.it

Lettori 79.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CremonaOggi
Il quotidiano online di Cremona

https://www.cremonaoggi.it

Lettori 56.015
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

GAZZETTA DI MODENA

https://www.gazzettadimodena.it

Lettori 37.222
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CORRIERETOSCANO.it

https://www.corrieretoscano.it

Lettori 29.014
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

OglioPoNews
Il quotidiano online del Casalasco-Viadanese

https://www.oglioponews.it

Lettori 30.061
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

GAZZETTA DI REGGIO

https://www.gazzettadireggio.it

Lettori 25.086
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Cagliari Live Tv
La nuova Web TV di Cagliari Live

https://www.cagliarilivetv.it

Lettori 15.638
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.cagliarilivemagazine.it

Lettori 15.625
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.quotidianodibari.it

Lettori 14.475
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.mantovauno.it

Lettori 22.890
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.giornaleinfocastelliromani.it

Lettori 15.970
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CORRIERE FLEGREO

https://www.corriereflegreo.it

Lettori 10.832
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

MEDIAPRESS24.IT

http://www.mediapress24.it

Lettori 10.064
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Quotidiano di Foggia.it

https://www.quotidianodifoggia.it

Lettori 10.161
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

+ VERA INFORMAZIONE
ViPiù
Vicenza Più

https://www.vipiu.it

Lettori 8.366
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

REDAZIONENEWS

https://www.redazionenews.it

Lettori 3.528
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.tgabruzzo24.it

Lettori 5.400
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CremaOggi
Il quotidiano online di Crema

https://www.cremaoggi.it

Lettori 16.959
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

ENTI LOCALI online
L'informazione quotidiana qualificata per le Amministrazioni locali

https://www.entilocali-online.it

Lettori 8.642
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

La RAGIONE
le Ali alla libertà

https://www.laragione.it

Lettori 58.648
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

laCronaca24.it

https://www.lacronaca24.it

Lettori 19.135
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

LO_SPECIALE
Dove la notizia è solo l'inizio

https://www.lospecialegiornale.it

Lettori 47.240
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.ilmonito.it

Lettori 841
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

PERIODICO DAILY

https://www.periodicodaily.com

Lettori 9.868
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

LaFrecciaWeb
l'informazione al centro

https://www.lafrecciaweb.it

Lettori 659
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

il Fatto Nisseno.it

https://www.ilfattonisseno.it

Lettori 74.166
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

TorinOggi.it
dal 2008
Quotidiano online della provincia di Torino

https://www.torinoggi.it

Lettori 149.457
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

24Ovest.it
Notizie, fatti ed eventi ad ovest di Torino
Edizione locale IlNazionale.it

https://www.24ovest.it

Lettori 502
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Città di napoli

https://www.cittadinapoli.com

Lettori 3.388
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Buonasera24

https://www.buonasera24.it

Lettori 41.439
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

ilBustese.it
l'Inform@zione di Busto Arsizio e Valle Olona

https://www.ilbustese.it

Lettori 20.328
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Chivassoggi

https://www.chivassoggi.it

Lettori 5.745
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Grugliasco24.it
Notizie - Opinioni - Immagini

https://www.grugliasco24.it

Lettori 718
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

info vercelli24
il blog giornale del vercellese

https://www.infovercelli24.it

Lettori 12.515
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

LA CITTÀ DI ROMA
NEWS E ATTUALITÀ

https://www.lacittadiroma.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.lavocediasti.it

Lettori 44.852
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

la voce di Imperia.it

https://www.lavocediimperia.it

Lettori 20.942
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Liberenotizie

https://www.liberenotizie.it

Lettori 2.402
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Luganolife
Notizie - Opinioni - Immagini

https://www.luganolife.it

Lettori 546
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

montecarlonews.it
Edizione locale IlNazionale.it

https://www.montecarlonews.it

Lettori 7.786
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

newsNovara.it

https://www.newsnovara.it

Lettori 5.413
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

piazzapinerolese
Edizione locale IlNazionale.it

https://www.piazzapinerolese.it

Lettori 14.387
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.savonanews.it

Lettori 85.883
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

targatocn.it
Quotidiano online della provincia di Cuneo
Edizione locale IlNazionale.it

https://www.targatocn.it

Lettori 125.056
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.vconews.it

Lettori 14.244
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.sanremonews.it

Lettori 71.419
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.tvsette.net

Lettori 48.701
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

AostaCronaca.it
Il quotidiano on line della Regione Autonoma Valle d'Aosta

https://www.aostacronaca.it

Lettori 8.797
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

www.NewsBIELLA.it

https://www.newsbiella.it

Lettori 60.155
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.ossolanews.it

Lettori 29.770
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.campaniapress.it

Lettori 3.467
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CINQUE COLONNE MAGAZINE

https://www.cinquecolonne.it

Lettori 5.813
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Città di

https://www.cittadi.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.cn24tv.it

Lettori 24.219
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

COMUNICAZIONE NAZIONALE

https://www.comunicazionenazionale.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.corcianonline.it

Lettori 8.877
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CORRIEREDIANCONA

https://www.corrierediancona.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CRONACHE DELMEZZOGIORNO

https://www.cronachedelmezzogiorno.it

Lettori 1.576
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CRONACHE DELLA CALABRIA

https://www.cronachedellacalabria.it

Lettori 2.011
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CRONACHE DI BARI

https://www.cronachedibari.com

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

CRONACHE DIMILANO

https://www.cronachedimilano.com

Lettori 10.832
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Gazzetta di Genova

https://www.gazzettadigenova.it

Lettori 34.301
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Il Cittadino Canadese dal 1941
https://www.cittadino.ca

Lettori 6.407
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

ILCORRIERE DI BOLOGNA

https://www.ilcorrieredibologna.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

IL DENARO

https://www.ildenaro.it

Lettori 190.780
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

ilnapolionline.com
SPORT MAGAZINE | DI ALESSANDRO SACCO

https://www.ilnapolionline.com

Lettori 40.630
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

ISOLA 24 ONLINE

https://www.isolaonline24.it

Lettori 6.063
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

LA MILANO

https://www.lamilano.it

Lettori 45.415
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

LaTiburtina NEWS

https://www.latiburtinanews.it

Lettori 11.806
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

Mezzogiorno Notizie.it

https://www.mezzogiornonotizie.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

OGGI Treviso

https://www.oggitreviso.it

Lettori 177.105
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

OlbiaNotizie
L'informazione al vostro servizio

https://www.olbianotizie.it

Lettori 27.811
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

PADOVANEWS
IL PRIMO QUOTIDIANO ONLINE DI PADOVA

https://www.padovanews.it

Lettori 28.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

PALERMOMANIA.IT
IL GIORNALE DI PALERMO A 360°

https://www.palermomania.it

Lettori 22.989
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

RADIONAPOLI CENTRO

https://www.radionapolicentro.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.radiok55.it

Lettori 3.525
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.reggiotv.it

Lettori 94.330
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

reportage online

https://www.reportageonline.it

Lettori 1.839
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://rete55.it

Lettori 37.079
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.rtmweb.it

Lettori 8.899
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

WEB TV SARDEGNALIVE

https://www.sardegnalive.net

Lettori 424.947
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

SEGUONEWS

https://www.seguonews.it

Lettori 43.453
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

SPAZIO 50
IL PORTALE DEGLI OVER 50

https://www.spazio50.org

Lettori 27.586
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

SUD E FUTURI

https://www.sudefuturi.it

Lettori 3.943
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

https://www.sulpanaro.net

Lettori 32.059
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

tuobenessere

https://www.tuobenessere.it

Lettori 1.000
14/10/2026

Indagine, 'nel 2025 oltre 1,18 mln di certificati per patologie muscolo-scheletriche'



"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 - è 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 è proprio la farmacia 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 più 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 - 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.

facebook

Medinews · Segui
2 h ·

Giornata Mondiale del Malato Reumatico: nel 2025 1,18 milioni di certificati di malattia riconducibili a patologie muscolo-scheletriche. Sono soltanto alcuni dei primi risultati di Fit for Work 2.0, l'aggiornamento dello studio del 2013 realizzato dall'Università degli Studi di Pavia e ANMAR. Una base di confronto anche per il lavoro istituzionale che ci permette di comprendere il reale impatto della cronicità sull'occupazione e individuare strumenti capaci di tutelare la continuità lavorativa.

Leggi l'articolo completo su: https://www.medinews.it/.../giornata-mondiale-del-malato.../ Vedi meno



Scrivi un commento...

Il Ritratto della Salute · Segui
2 h ·

"Secondo le stime del rapporto Fit for Work, 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" dichiara Giorgio Lorenzo Colombo, Direttore Scientifico del Centro di ricerca CEFAT Università degli Studi di Pavia in occasione della Giornata Mondiale del Malato Reumatico, promossa da ANMAR ODV e dall'Osservatorio CAPIRE.

Leggi l'articolo completo su: https://www.medinews.it/.../giornata-mondiale-del-malato.../ Vedi meno



Scrivi un commento...

Non Solo Calcio · Segui
4 min ·

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

(Adnkronos) - "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.... **Vedi meno**



NONSOLOCALCIO.NEWS

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

Scrivi un commento...

Medinews
@Medinews_

Segui

È avvenuto il confronto con le Istituzioni su costi indiretti, tutela del lavoro ed educazione sanitaria in occasione della Giornata Mondiale del #Malato #Rematutico a Roma.

Leggi:medinews.it/comunicati/gio...



2:13 PM · 14 ott 2026 · **3** visualizzazioni

Ritrattodellasalute
@ritrattosalute

Segui

Giornata Mondiale del #Malato #Rematutico: “Il 70% dei costi delle malattie reumatiche croniche invalidanti era costituito da costi indiretti" dichiara Lorenzo Colombo, Direttore Scientifico del Centro CEFAT Università degli Studi di Pavia.

Leggi: medinews.it/comunicati/gio...



2:11 PM · 14 ott 2026 · **7** visualizzazioni