

# Oftalmologia, Toscana: sì a Tavolo tecnico permanente

 askanews.it/cronaca/2021/02/12/oftalmologia-toscana-si-a-tavolo-tecnico-permanente-pn\_20210212\_00146/

February 12, 2021

Venerdì 12 febbraio 2021 - 16:22

Con comunità scientifica e pazienti



Roma, 12 feb. (askanews) – Un tavolo permanente in Toscana con i vertici delle società scientifiche di oftalmologia e i pazienti, che lavori gratuitamente per affrontare le difficoltà causate dal Covid e affrontare le attuali criticità nell’accesso alle cure ordinarie, migliorando i processi organizzativi a favore del paziente. A chiederlo è l’Advisory Board di Oftalmologia costituito da Senior Italia FederAnziani che ha messo a confronto le società scientifiche di ambito oftalmologico (AICCER, AIMO, GIVRE, SOT, SOU), il Sindacato unitario dei medici ambulatoriali italiani (SUMAI Assoprof), i pazienti e il Coordinatore Organismo Toscano per il Governo Clinico Settore “Qualità dei servizi e reti cliniche”, Mario Cecchi.

L’emergenza sanitaria causata dal Covid-19 ha comportato notevoli ritardi alle attività legate alle patologie croniche, tra cui quelle oftalmologiche. Tra le principali criticità emerse, i ritardi accumulati negli interventi di cataratta, sulla quale in questa fase in Toscana si interviene a macchia di leopardo: diversi centri sono stati chiusi da marzo a maggio e poi nuovamente a settembre; nell’Azienda ospedaliero universitaria Careggi, ad esempio, gli interventi sono passati da 6000 annuali a meno di 2000 nel 2020, con un’attesa di 2.800 pazienti, e con un incremento di 500 unità nei soli primi 20 giorni del 2021. Da ciò consegue anche, soprattutto per la popolazione anziana, un aumentato rischio di fratture traumatiche del femore, che nel caso delle persone anziane portano facilmente alla non autosufficienza e alla morte. A ciò si aggiunge il problema delle maculopatie, che potrebbe essere affrontato in modo più efficace dotando gli ambulatori di macchine adeguate (OCT) (potrebbero essere fornite a prestazione dalle aziende produttrici). Una significativa riduzione di accessi e prestazioni, inoltre, si è osservata rispetto al trattamento del glaucoma, patologia per cui in Italia perde la vista una persona ogni due ore.

Da qui le proposte: limitare l’accesso dei pazienti nelle strutture, riunendo tutti gli esami in una sola visita, con maggiore aderenza alla terapia, risparmio di tempo sia per il paziente che per i caregiver, miglioramento dell’assistenza, essendo il malato gestito da un solo medico, e risparmio dell’ospedale che in un solo accesso gestirebbe tutto. Contribuire ad eliminare il vincolo AIFA a eseguire le iniezioni in sala operatoria, fatto che ingolfa le sale operatorie di strutture periferiche con procedure che possono essere eseguite in sicurezza in sale “pulite”; incentivare contratti per personale medico (oftalmologi e anestesisti) e paramedico (ortottisti e infermieri) da utilizzare al fine di incrementare gli interventi chirurgici specialistici retinici. E infine, istituire un tavolo tecnico regionale

permanente ad hoc, che lavori gratuitamente a servizio della Regione Toscana per migliorare i modelli organizzativi in oculistica. Proposta, accolta dal Coordinatore Organismo Toscano per il Governo Clinico. (Segue)