

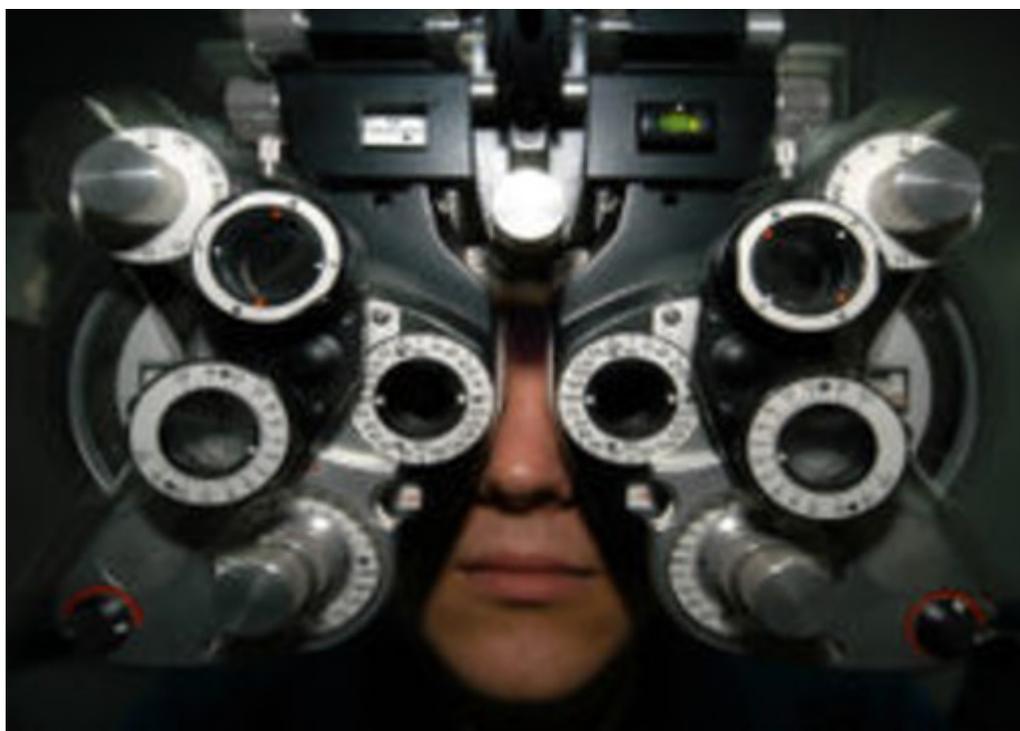
Oftalmologia, sì al tavolo regionale con comunità scientifica e pazienti

[TO torinoggi.it/2021/02/22/leggi-notizia/argomenti/sanita-5/articolo/oftalmologia-si-al-tavolo-regionale-con-comunita-scientifica-e-pazienti.html](https://torinoggi.it/2021/02/22/leggi-notizia/argomenti/sanita-5/articolo/oftalmologia-si-al-tavolo-regionale-con-comunita-scientifica-e-pazienti.html)

February 22, 2021

Sanità | 22 febbraio 2021, 11:55

La proposta è stata avanzata dal gruppo di lavoro nato dall'iniziativa di Senior Italia FederAnziani per offrire alle Regioni proposte concrete per affrontare l'emergenza. Nel gruppo AICCER, AIMO, GIVRE, SOT, SOU e SUMAI Assoprof



oftalmologia, sì al tavolo regionale con comunità scientifica e pazienti

Un tavolo permanente in Piemonte con i vertici delle società scientifiche di oftalmologia per affrontare le difficoltà causate dal Covid che hanno costretto a tralasciare le cure ordinarie, con vari disagi per i pazienti. 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 responsabile della Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari della Regione Piemonte Franco Ripa.

Come nelle altre regioni italiane anche in Piemonte il Covid ha causato difficoltà per i pazienti nell'accesso alle cure ordinarie e agli interventi, provocate dal blocco di tutte le attività considerate non indifferibili durante il lockdown e dalla difficile ripartenza nei mesi successivi, durante i quali il sistema sanitario regionale si è trovato a dover smaltire

un numero elevato di prestazioni arretrate. Tali criticità hanno riguardato anche la presa in carico delle patologie oftalmologiche. Da qui l'incontro tra il Board della federazione della terza età e la Regione, e la conseguente richiesta di attivazione di un tavolo che metta permanentemente a confronto i tecnici per proporre soluzioni migliorative per il sistema.

Tra le altre proposte emerse: rotazione di nuove ATTREZZATURE (OCT, CV, Laser, FAG) per gli ambulatori sul territorio o in una struttura intermedia tra ospedale e territorio, dove poter diagnosticare una maculopatia con una sola visita; l'OCT dovrebbe essere in dotazione in ogni ambulatorio; incentivare il plus orario degli specialisti ambulatoriali ed ospedalieri; incrementare il numero delle ore degli specialisti ambulatoriali; utilizzare gli specializzandi degli ultimi anni; assumere specialisti.

*"Nella nostra struttura Humanitas Gradenigo di Torino, stiamo sperimentando un filo diretto tra gli specialisti ambulatoriali e l'Ospedale, per cercare di superare il collo di bottiglia delle prenotazioni, per aumentare l'appropriatezza, per snellire il percorso di prenotazione e ridurre i tempi di attesa – dichiara **Claudio Panico**, Rappresentante Givre - Inoltre, in tempi Covid, riducendo la mobilità dei pazienti. Consiste in un numero di telefono cellulare e di una mail, denominati SOS VISTA, a cui gli specialisti del territorio possono rivolgersi non solo per urgenze e consulenze, ma anche per prenotare esami e interventi o per inviare esami diagnostici come OCT e FAG, in una sorta di telemedicina di secondo livello.*

Nelle prime fasi di sperimentazione abbiamo rilevato una riduzione dei tempi di attesa per le maculopatie, perché possiamo prenotare in pochi giorni sia la visita ambulatoriale comprensiva di OCT, sia il trattamento con iniezione intravitreale, massimizzando l'efficacia della terapia, in una malattia tempo-dipendente. Nell'attuale modello organizzativo il Paziente deve prenotare l'Oct, poi la visita ed eventualmente il trattamento.

Naturalmente ne beneficiano tutte le urgenze, perché risponde un Oculista Ospedaliero in grado di programmare qualunque evenienza, ma viene favorita una maggiore integrazione Ospedale-territorio, con flusso di informazioni e di Pazienti in entrambe le direzioni, poiché i Malati trattati in Ospedale vengono reinviati sul territorio per essere seguiti. Stiamo valutando di coinvolgere in un secondo tempo anche i medici di base".

*"La pandemia Covid ci ha insegnato come le regioni con una Sanità del Territorio più sviluppata sappiano affrontare meglio le emergenze sanitarie. In generale, ma soprattutto in oculistica, una Sanità Territoriale ben organizzata sa essere da filtro per ospedali sovraffollati. L'auspicio è che questa lezione non passi invano, ma si potenzi l'oculistica distrettuale con strumentazioni adeguate, attivando e promuovendo percorsi diagnostici terapeutici per patologie croniche come il glaucoma, le maculopatie, la retinopatia diabetica. La telemedicina sarà un valido aiuto nella gestione dei PDTA, come dimostra l'esperienza dell'Asl To5 nello screening della retinopatia diabetica", ha dichiarato **Alberto Piatti**, responsabile branca specialistica di oculistica Asl To5, rappresentante Aimo in Piemonte.*

"Gli specialisti ambulatoriali nella Regione Piemonte sono 107 ed erogano circa 263.000 prestazioni l'anno. L'emergenza pandemica ha bloccato la maggior parte di queste prestazioni. In questa fase è necessario sviluppare la presa in carico dei pazienti cronici oftalmologici con l'istituzione di PDTA regionali, reti integrate territorio/ospedale, programmi di screening. Bisogna puntare sull'ammodernamento tecnologico degli ambulatori territoriali, l'informatizzazione e lo sviluppo della telemedicina per favorire l'accesso alle cure, il follow up e l'aderenza alla terapia", ha dichiarato **Tiziana Foà**, Oculista ambulatoriale interna, Referente Sumai per la Regione Piemonte e Referente di Branca Oculistica Asl Città di Torino.

"La richiesta di attivazione di Tavoli tecnici regionali dedicati all'oftalmologia serve ad avviare a livello locale un grande lavoro che consenta di far risparmiare denaro alle Regioni, a costruire dei PDTA ottimi, portando enormi benefici ai pazienti, in questo caso quelli di una Regione importante nel nostro Paese, che sta facendo passi da gigante in sanità nonostante tutte le difficoltà legate al Covid", ha dichiarato il Presidente di Senior Italia FederAnziani **Roberto Messina**.

"Definire un gruppo regionale è molto utile in chiave di sviluppo organizzativo, per lavorare sui percorsi, sull'appropriatezza, sul consumo dei farmaci, sull'attività di valutazione dei processi e degli esiti; il successo del gruppo dipenderà comunque anche dall'impegno dei professionisti. Ora il comune obiettivo è quello di recuperare le attività, anche con un progetto di sistema per far sì che i pazienti abbiano ciò di cui hanno bisogno", ha dichiarato Franco Ripa, responsabile della Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari della Regione Piemonte.

All'incontro con la Regione Piemonte hanno partecipato Roberto Messina, Presidente Nazionale Senior Italia FederAnziani, **Mauro Fioretto**, referente AICCER, **Michele Reibaldi**, referente SOU, Tiziana Foà, referente SUMAI Assoprof, **Lorenzo Galli** referente AIMO, Alberto Piatti, rappresentante AIMO in Piemonte, Romolo Protti, referente AIMO, Claudio Panico, Rappresentante GIVRE.

 comunicato stampa