

quotidianosanità.it

Mercoledì 24 FEBBRAIO 2021

Oftalmologia. Dall'Europa un aiuto per riportare le cure sul binario giusto

La richiesta è stata rivolta al Vice Presidente del Parlamento Europeo Fabio Massimo Castaldo dall'Advisory Board di Senior Italia FederAnziani e SIHA per l'oftalmologia. Nel gruppo AICCER, AIMO, GIVRE, SOT, SOU e SUMAI Assoprof

Un piano europeo per l'oftalmologia, che stimoli gli Stati a migliorare la loro organizzazione per migliorare le cure erogate, attraverso l'implementazione di teleassistenza e telemedicina, rafforzamento del rapporto ospedale-territorio, miglioramento delle tecnologie in dotazione. Questo quanto richiesto nell'ambito dell'incontro svoltosi tra il Vice Presidente del Parlamento Europeo Fabio Massimo Castaldo e l'Advisory Board di oftalmologia costituito da Senior Italia FederAnziani e SIHA Senior International Health Association e composto dalle società scientifiche di ambito oftalmologico (AICCER, AIMO, GIVRE, SOT, SOU), dal Sindacato unitario dei medici ambulatoriali italiani (SUMAI Assoprof), e dai pazienti.

Il confronto si è svolto nell'ambito del ciclo di incontri promossi da Senior Italia FederAnziani in tutte le Regioni Italiane con i decisori locali per fare il punto sulle difficoltà causate dal Covid, che nella maggior parte dei casi hanno costretto a tralasciare le cure ordinarie, con vari disagi per i pazienti. L'incontro con il Vice Presidente Castaldo a consentito di allargare il quadro a una prospettiva europea.

In Italia in questi mesi sono state svolte 2.500.000 prestazioni ambulatoriali in meno e ciò ha determinato l'allungarsi delle liste d'attesa e notevoli difficoltà per i pazienti, soprattutto anziani. Si è verificata una contrazione di più di 300.000 interventi chirurgici della cataratta, che in tempi pre-covid raggiungevano i 600.000 in un anno; una parte degli over 80, che non sono stati operati, ha subito una frattura del femore a causa dell'ipovisione e della conseguente difficoltà ad evitare gli ostacoli; tutto ciò ha causato un aggravio delle spese dell'SSN; si è verificata una riduzione delle iniezioni endovitreali (IVT) per la cura della maculopatia essudativa, che, talvolta, ha reso impossibile il recupero funzionale della vista.

Di fronte a questo quadro allarmante Senior Italia FederAnziani, SIHA Senior International Health Association, SUMAI Assoprof, AICCER - Associazione Italiana di Chirurgia della Cataratta e Refrattiva, AIMO - Associazione Italiana Medici Oculistici, GIVRE - Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica, SOT - Società Oftalmologica Triveneta e SOU - Società Oftalmologi Universitari, hanno costituito un Advisory Board tematico con l'obiettivo di portare l'attenzione dei decisori istituzionali sulle problematiche frutto dell'interruzione degli screening e dei percorsi diagnostici e terapeutici in ambito oculistico e di stimolarli alla definizione e attuazione di un piano di attività di ripresa immediata, per evitare ulteriori peggioramenti delle patologie.

«Nel quadro dei fondi del Recovery Plan chiediamo ci sia una parte dedicata all'oftalmologia per far fronte all'obsolescenza dei macchinari, ma anche alla carenza degli specialisti e alle altre problematiche che il Covid non ha fatto altro che acuitizzare» ha dichiarato **Roberto Messina**, Presidente Nazionale di Senior Italia FederAnziani e Presidente SIHA.

«Le criticità oftalmologiche durante il periodo di pandemia sono particolarmente evidenti nella riduzione del numero degli interventi di cataratta, 300.000 in meno in un anno, e delle visite oculistiche ambulatoriali (- 2.500.000); altrettanto significativa la riduzione delle terapie per le maculopatie. Alcuni possibili accorgimenti potrebbero essere quelli di implementare la sinergia territorio-ospedale attraverso l'installazione di macchinari diagnostici (OCT) negli ambulatori periferici, cosa realizzabile grazie alla possibilità di un noleggio "a scatto" degli strumenti, con un risparmio per gli oneri di acquisto e quelli di manutenzione e tramite il collegamento telematico con i centri operativi

(ospedali). Sono necessari rigidi protocolli per salvaguardare la centralità del paziente e del rapporto fiduciario medico-paziente. Così facendo si ridurrebbero i tempi tra diagnosi e prestazione, elemento fondamentale per il successo terapeutico. Altro punto nodale sarebbe quello di effettuare le iniezioni endovitreali per la cura della maculopatia in appositi e idonei spazi esterni alle sale operatorie così da permettere l'esecuzione di un maggior numero di interventi nelle sale operatorie vere e proprie» ha dichiarato Luca Menabuoni, Presidente AIMO.

«Ringraziamo il Vicepresidente del Parlamento Europeo per questa opportunità di dialogo che potrebbe aprire la strada alla creazione di un vero e proprio "Manifesto" per sensibilizzare i paesi membri sul ruolo fondamentale della tutela della salute visiva e alla creazione di una rete che unisca le società scientifiche oftalmologiche europee» ha dichiarato **Alessandra Balestrazzi**, responsabile dei rapporti con Enti e istituzioni di AIMO.

«L'Unione Europea durante questo periodo difficile, ha saputo reagire in maniera vigorosa con programmi quali EU4HEALTH, che con la sua dotazione di 9,4 miliardi di euro è senza dubbio il più grande programma per la salute di sempre in termini di risorse finanziarie mai varato dall'UE. – ha dichiarato il Vice Presidente del Parlamento Europeo **Fabio Massimo Castaldo** - Ma non è tutto: ricordo il Fondo sociale europeo Plus (FSE+), il Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR) e Orizzonte Europa, per la ricerca in ambito sanitario.

Ma il vero cambio di paradigma si è realizzato con l'istituzione del "Recovery Fund".

Grazie alle risorse in esso contenute, saremo in grado di riportare la nostra sanità sul binario giusto: il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza alla "Missione 6", denominata "Salute", prevede l'impiego di 19.7 miliardi di euro pari al 9% dell'intero piano. Un capitolo che ha al primo punto il rafforzamento e la promozione dell'assistenza di prossimità, vicina ai bisogni dei cittadini, per consentire un'effettiva equità di accesso della popolazione alle cure sanitarie, attraverso la definizione di standard qualitativi e quantitativi uniformi, il potenziamento della rete dei servizi distrettuali, nonché il consolidamento della rete ospedaliera ad essa integrata.

Auspicio, dunque, che queste risorse vengano utilizzate per realizzare una vera e propria inversione di tendenza rispetto al passato che porti alla creazione di una regia comune e di percorsi di assistenza chiari e semplici per gli utenti e per gli operatori sanitari.» La tavola rotonda è stata resa possibile grazie al contributo non condizionato di: Alcon e Allergan.