

Mercoledì 07 APRILE 2021

Oftalmologia. Sicilia: sì a tavolo regionale con comunità scientifica e pazienti

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

Un tavolo permanente in Sicilia 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 la Capo di Gabinetto dell'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia Angela Antinoro.

Come nelle altre regioni italiane anche in Sicilia 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.

A partire dal periodo del lockdown, iniziato nel marzo 2020, l'assistenza sanitaria negli ospedali è stata rivolta ad espandere quei reparti come Malattie Infettive e Terapia Intensiva che potessero fronteggiare il catastrofico aumento di richieste di assistenza. Questo ha determinato una severa contrazione di reparti come quelli oculistici, non necessari per fronteggiare l'emergenza pandemica. La conseguenza di questo è stata una drastica riduzione delle visite oculistiche che ha comportato un aggravarsi spaventoso di patologie oculari croniche quali le maculopatie, il glaucoma, le malattie corneali e la cataratta, che non è stato possibile sottoporre a visite di screening e di follow-up. Il risultato è che oggi ci troviamo di fronte a un numero significativamente aumentato di pazienti che hanno avuto un danno funzionale visivo non più recuperabile, con i conseguenti rilevanti costi sociali.

Alle difficoltà nate dall'allungarsi delle liste d'attesa si aggiunge il fatto che molti pazienti affetti da patologie oculistiche hanno paura di recarsi in ospedale per timore del contagio. Bisogna invece far capire ai cittadini che gli ospedali sono luoghi sicuri, e che non si può rinunciare a farsi seguire nel decorso delle proprie patologie, molte delle quali infatti sono peggiorate nel corso dell'ultimo anno. Questa tendenza dei pazienti va corretta con un cambiamento in termini di comunicazione, incoraggiando i pazienti a rivolgersi all'ospedale e al medico.

«Se l'avvento dei vaccini e delle conseguenti campagne vaccinali può far intravedere una uscita dalla attuale situazione emergenziale, certamente rimane urgente mettere in campo delle iniziative che possano far recuperare il tempo perduto. Le iniziative potrebbero consistere in campagne di sensibilizzazione della popolazione in modo da evidenziare la gravità del problema; tranquillizzare la popolazione sulla sicurezza nel frequentare i reparti ospedalieri; raddoppiare, là dove la numerosità del personale lo permetta, i turni di ambulatorio o, dove questo non fosse possibile, creare dei contratti libero professionali in grado di abbattere le eventuali liste d'attesa; permettere liste operatorie più lunghe col supporto degli anestesisti (necessari anche per le nostre chirurgie, considerate meno invasive di altre)» ha dichiarato **Pasquale Aragona** referente regionale SOU.

«Ritengo sempre opportuno che gli ambulatori territoriali abbiano una relazione costante con l'ospedale e con le varie strutture di riferimento per le varie patologie, come il glaucoma e la cataratta. Sarebbe utile anche in Sicilia un tavolo permanente per quanto riguarda l'oftalmologia per dare una risposta più efficiente ai cittadini siciliani.

Quello che stiamo facendo con questo ciclo di incontri è fare il punto a livello nazionale sulla situazione delle diverse regioni, affinché la politica prenda in considerazione questo tema e abbracci concetti chiave come il miglioramento dell'attrezzatura negli ambulatori, l'implementazione della telemedicina per quelle patologie in cui è necessaria, anche cercando di sperimentare cose nuove» dichiara **Pietro Procopio**, Direttore Centro Studi SUMAI Assoprof.

«Abbiamo bisogno di un luogo di confronto permanente tra società scientifiche e regione in cui possano essere avanzate nuove proposte partendo proprio dall'esperienza di chi lavora sul campo e dove si possano gettare le basi di un rapporto nuovo tra territorio e ospedale, recuperando e migliorando la qualità delle prestazioni, aumentandole quantitativamente e trovando soluzioni che facciano risparmiare al contempo la Regione» ha dichiarato il Presidente di Senior Italia FederAnziani **Roberto Messina**.

«Abbiamo molto a cuore il mondo della terza età, rispetto alla quale è stato anche aperto un tavolo regionale dedicato, e sicuramente la Regione sarà sensibile anche rispetto alle richieste emerse nel corso di quest'incontro. Ben venga dunque l'istituzione di un tavolo tecnico specifico per l'oftalmologia nel quale iniziare un dialogo con le società scientifiche e i pazienti per individuare nello specifico le tematiche considerate più rilevanti e su quelle poter lavorare» ha dichiarato **Angela Antinoro**, Capo di Gabinetto dell'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia.

All'incontro con la Regione Sicilia hanno partecipato Roberto Messina, Presidente Nazionale Senior Italia FederAnziani, Pietro Procopio, Direttore Centro Studi Sumai Assoprof, Riccardo Sciacca referente regionale AICCER, Pasquale Aragona referente regionale SOU, Teresio Avitabile, referente regionale GIVRE.

La tavola rotonda è stata resa possibile grazie al contributo non condizionato di: Alcon, Allergan e SIFI.