

“Riaprire subito l’attività specialistica territoriale. 24 mln di cronici abbandonati”. L’appello di Senior Italia FederAnziani

 quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php

- [Redazione](#)
- |
- [Pubblicità](#)
- |
- [Contatti](#)

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Lunedì 25 MAGGIO 2020

[Tweet](#)

 [stampa](#)

Al via un ciclo di tavole rotonde con i decisori nazionali e locali, le società scientifiche e le organizzazioni dei medici per fare il punto sulla gestione della cronicità sul territorio nella Fase 2. La federazione ha poi costituito un Advisory Board di esperti per incontrare le istituzioni e proporre percorsi condivisi per la riattivazione dell’attività specialistica ambulatoriale per scongiurare ulteriori ritardi nella presa in carico dei pazienti e nelle nuove diagnosi

25 MAG - “Siamo fortemente preoccupati per la prolungata chiusura dell’attività specialistica ambulatoriale del territorio e per la conseguente situazione di abbandono in cui versano 24 milioni di malati cronici malgrado i ripetuti appelli dei medici. Per non parlare degli enormi ritardi che stiamo accumulando in termini di prevenzione e nuove diagnosi”. È quanto dichiara

Roberto Messina, Presidente Nazionale di Senior Italia

FederAnziani che per affrontare la situazione della cronicità in Italia nella Fase 2 ha istituito un Advisory Board che coinvolge esponenti di alcune tra le più importanti società medico-scientifiche e organizzazioni di medici con l’obiettivo di confrontarsi con i decisori nazionali e locali e accelerare il superamento di questa fase attraverso la riapertura delle attività specialistiche del territorio, per scongiurare pericolosi ritardi nella gestione della cronicità e nelle nuove diagnosi.



Si è già tenuto il primo appuntamento tra i board e l'Assessore alla Salute della Regione Sardegna Mario Nieddu. Nei prossimi giorni saranno organizzati una Tavola Rotonda Nazionale, una europea e incontri con i rappresentanti delle altre regioni.

“In Italia ci sono 24 milioni di malati cronici che oggi non possono accedere alle cure e nemmeno al monitoraggio delle loro condizioni di salute – si legge nel documento dell'Advisory Board - e la maggior parte di queste persone sono anziani fragili. Vanno bilanciati rischi e benefici di ogni cura, come ci è stato correttamente detto dall'inizio, ma non possiamo ignorare che ogni diagnosi mancata, ogni terapia sospesa equivale a una perdita di opportunità di guarigione o a un più elevato rischio per la salute della persona. I laboratori ormai assicurano solo le prestazioni indifferibili, molte terapie e follow up sono sospesi, le attività mediche e chirurgiche ordinarie sono state azzerate così come gli screening. Persino gli accessi al pronto soccorso sono tracollati, e se questo in molti casi significa azzeramento dei ricorsi impropri in altri purtroppo vuol dire che le persone, di fronte all'insorgenza di sintomi anche gravi, come quelli dell'ictus, preferiscono restare a casa piuttosto che andare in ospedale, con tutto quel che ne consegue in termini di peggioramento della salute e rischio di invalidità”.

“Se non proponiamo soluzioni nuove ai pazienti – prosegue -, questo stato di sospensione indefinita della gestione delle patologie significherà un enorme perdita di salute collettiva e un costo incalcolabile per il Servizio Sanitario Nazionale. Occorre intervenire immediatamente ripristinando i percorsi assistenziali diagnostici e terapeutici per garantire ai cittadini nuovamente l'accesso alla prevenzione, alla cura, alla diagnosi tempestiva, non ultimo per fronteggiare al meglio l'inevitabile prolungamento dei tempi di attesa accumulatisi in questi mesi.

A tal fine sarà necessario innovare il setting con cui l'assistenza ospedaliera viene offerta, ripensando completamente il percorso intraospedaliero, limitando l'accesso solo ai casi realmente necessari, promuovendo l'utilizzo di innovazioni tecnologiche e organizzative che consentano di ottimizzare il percorso del paziente costretto dalle proprie condizioni a ricorrere ad un ricovero ospedaliero o a un intervento chirurgico, al fine di limitare al massimo la degenza intraospedaliera e l'utilizzo dei letti di Terapia Intensiva. Occorrerà garantire dispositivi di protezione individuale corretti agli operatori e ai pazienti/cittadini, effettuare test specifici agli operatori, prevedere soluzioni quali utilizzo massiccio di termoscanner e investire nel triage dedicato a filtrare gli accessi isolando gli eventuali casi positivi”.

Il documento infine afferma che è necessario “investire sul potenziamento della sanità territoriale puntando sul lavoro delle équipes multidisciplinari”.

Composizione dell'Advisoy Board

Pierluigi Bartoletti - Vice Segretario Generale Nazionale FIMMG

Rossella Costantino - Delegata SIMFER - Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

Fernando De Benedetto - Delegato Società Italiana di Pneumologia (SIP IRS) e del Centro Studi SIP

Claudio Ferri - Professore Ordinario in Medicina Interna, Università degli Studi dell'Aquila

Pietro Fiore - Presidente SIMFER - Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

Ciro Indolfi - Presidente SIC Società Italiana di Cardiologia

Antonio Magi - Segretario Generale SUMAI-Assoprof - Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana e Professionalità dell'Area Sanitaria

Domenico Mannino - Presidente Fondazione AMD - Associazione Medici Diabetologi

Paolo Marchetti - AIOM - Associazione Italiana di Oncologia Medica

Luca Menabuoni - Presidente A.I.M.O. - Associazione Italiana Medici Oculisti

Roberto Messina - Presidente Senior Italia FederAnziani

Ugo Oliviero - Responsabile Scientifico A.R.C.A. - Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali

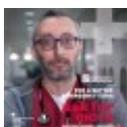
Eleonora Selvi - Responsabile della Comunicazione Senior Italia FederAnziani

Luigi Sinigaglia - Presidente SIR - Società Italiana di Reumatologia

25 maggio 2020

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Lavoro e Professioni



Giornata mondiale della medicina di emergenza. In una web gallery i protagonisti della lotta al Covid 19



Nuring Up. Parte la campagna "Mai più come Prima", i foto-racconti degli infermieri "eroi"



I pediatri Simpef a favore della vaccinazione antinfluenzale dai 6 mesi ai 6 anni



Contratto sanità privata. I medici Cimop: "Ci sono fondi per tutti ma qualcuno fa il furbo"



Coronavirus. Mandelli (Fofi): "Bene Arcuri su mascherine ai farmacisti. Riconoscimento per il loro impegno a tutela dei cittadini"



Minacce a Fabrizio Pregliasco dopo i suoi inviti alla prudenza. Da Fnomceo solidarietà al virologo

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

gli speciali

Coronavirus. Ecco il "decalogo" del ministero della Salute e dell'Iss
tutti gli speciali



Quotidianosanità.it

Quotidiano online
d'informazione sanitaria.

Via Boncompagni, 16
00187 - Roma

Via Vittore Carpaccio, 18
00147 Roma (RM)

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente e AD

Vincenzo Coluccia

Direttore generale

Ernesto Rodriquez

Redazione

Tel (+39) 06.59.44.62.23

Tel (+39) 06.59.44.62.26

Fax (+39) 06.59.44.62.28

redazione@qsedizioni.it

Pubblicità

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl. Tutti i diritti sono riservati

- P.I. 12298601001

- iscrizione al ROC n. 23387

- iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

[Policy privacy](#)