

Riportare a pieno ritmo le attività ambulatoriali in Fvg

friulionline.com/in-friuli/riportare-a-pieno-ritmo-le-attivit%C3%A0-ambulatoriali-in-fvg/

June 8, 2020

8 Giugno 2020

ROMA. Mettere gli ambulatori specialistici territoriali del Friuli Venezia Giulia nelle migliori condizioni per riprendere la loro normale attività di presa in carico di pazienti cronici e di attività diagnostica, anche attraverso un aumento delle ore degli specialisti convenzionati interni del territorio. Questo l'appello lanciato dalle società scientifiche e dalle organizzazioni sindacali di medici riunite nell'Advisory Board di Senior Italia FederAnziani che ha promosso la tavola rotonda virtuale "Il problema delle cronicità al tempo del Covid-19 nella Regione Friuli Venezia Giulia" nella quale medici e pazienti hanno presentato le proprie criticità all'Assessore regionale alla Salute e Vice Presidente della Regione, Riccardo Riccardi.

«Molti malati hanno visto interrotto il proprio contatto col medico di fiducia. Occorre ripartire recuperando i ritardi accumulati, aumentando l'offerta dell'attività specialistica e il lavoro di equipe per dare al cittadino l'opportunità di essere seguito adeguatamente. In Friuli Venezia Giulia troppo spesso non si trovano gli specialisti, forse perché questi preferiscono andare altrove, anche all'estero. Dunque occorre incentivare questa presenza, essere capaci di attrarre» dichiara Antonio Magi, Segretario Generale Sumai Assoprof.

«Bisogna riportare a pieno regime tutte le prestazioni – afferma il Presidente Senior Italia FederAnziani Roberto Messina riassumendo i risultati dell'incontro – molte delle quali fortunatamente nella regione non si sono interrotte, far ripartire appieno gli interventi chirurgici, le visite, gli screening. In molte parti del Friuli Venezia Giulia ci saranno problematiche non indifferenti per smaltire l'arretrato, benché molte urgenze siano state gestite in questo periodo ambulatorialmente o indirizzandole al Pronto Soccorso quando c'era necessità. Il Friuli Venezia Giulia è una regione virtuosa, ma comunque a spaventarci c'è stato il crollo dell'aderenza alla terapia in tanti ambiti, come l'ipertensione, la riduzione del numero di persone che si sono presentate in ospedale per infarto, il che dimostra la paura di recarsi in pronto soccorso, con delle ricadute che sono ancora tutte da verificare. E ancora il blocco di interventi delicati come quelli per le patologie valvolari».

Tra le proposte chiave dei medici il rafforzamento del numero di specialisti convenzionati interni negli ambulatori e l'aumento delle ore di incarico per quelli già in servizio e la valorizzazione del lavoro multidisciplinare, e della telemedicina e del telemonitoraggio che può essere uno strumento importante ma, si sottolinea, non può sostituirsi al medico. Occorre rafforzare il rapporto tra centri ospedalieri, poliambulatori specialistici territoriali e la medicina generale. Puntare cioè

sull'integrazione e il ricongiungimento del dato tra medicina del territorio (medicina generale e specialistica ambulatoriale) e specialistica ospedaliera, attraverso una grande accelerazione sul fascicolo sanitario che dovrebbe essere impressa a livello centrale.

I medici si trovano ora a dover fronteggiare anche i problemi legati alla gestione dei pazienti guariti dal Covid, con le relative complicanze in ambito respiratorio e cardiologico. Pericolosi ritardi rischiano di accumularsi nelle diagnosi in tutti gli ambiti, per cui le patologie saranno intercettate a uno stadio più avanzato con rischi di salute per i cittadini e ulteriori costi per il servizio sanitario nazionale.

«Il Friuli Venezia Giulia – ha precisato Riccardi – ha 500 mila malati cronici su 1,2 milioni di abitanti, quindi oggi la sfida è fare tesoro dell'esperienza maturata durante l'emergenza Covid-19 per riempire con servizi adeguati lo spazio tra il domicilio e l'ospedale. Le recenti circolari ministeriali focalizzano l'attenzione sulla riorganizzazione degli standard dei reparti di terapia intensiva, per assicurare che il sistema sanitario sia preparato a una possibile recrudescenza della pandemia. Ma credo che non ci si possa concentrare solo su quest'aspetto senza considerare un riequilibrio organizzativo che sposti il baricentro dei servizi ai pazienti dall'ospedale al territorio e alla risposta domiciliare».

Hanno partecipato: Riccardo Riccardi – Vice Presidente e Assessore alla Salute della Regione Friuli Venezia Giulia; Alessandra Balestrazzi – Responsabile Rapporti con Enti – Associazione Italiana Medici Oculisti; Pierluigi Bartoletti – Vice Segretario Generale Nazionale – Federazione Italiana Medici Medicina Generale; Maria Luisa Brandi – Presidente Firms – Fondazione Italiana Ricerca sulle Malattie dell'Osso; Riccardo Candido – Vice Presidente Amd Friuli Venezia Giulia; Alessandro Cavarape – Direttore Scuola di Specializzazione in Geriatria Università di Udine; Rossella Costantino – Comitato Scientifico Senior Italia FederAnziani; Ciro Indolfi – Presidente Società Italiana di Cardiologia; Bruna Lombardi – Consigliere Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa; Antonio Magi – Segretario Generale Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana e Professionalità dell'Area Sanitaria; Domenico Mannino – Presidente Fondazione Amd – Associazione Medici Diabetologi; Paolo Marchetti – Presidente Fondazione Medicina Personalizzata; Luigi Marino – Delegato Centro Studi Sip; Roberto Messina – Presidente Senior Italia FederAnziani; Ugo Oliviero – Responsabile Scientifico Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali; Luca Quartuccio – Consiglio Direttivo Società Italiana di Reumatologia.

Il progetto si svolge con il contributo non condizionante di Novo Nordisk.

Argomenti correlati: [ambulatori fvg federanziani senior italia](#)

< [Articolo precedente](#)

[Articolo successivo](#) >