



Veneto, Senior Italia FederAnziani: urgente riattivare ambulatori per attività specialistica e screening

11/06/2020 in Regioni e ASL



La richiesta lanciata dal Board di Senior Italia FederAnziani che ha messo a confronto società scientifiche e organizzazioni sindacali di medici con la Regione Veneto in una tavola rotonda virtuale. Scroccaro: il Veneto ha retto bene l'emergenza Covid perché ha un'assistenza territoriale solida e ben integrata con l'ospedale.

Mettere subito gli ambulatori specialistici territoriali del Veneto in condizione di riaprire e 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 Veneto" nella quale medici e pazienti hanno presentato le proprie criticità a Giovanna Scroccaro, responsabile della Direzione Farmaceutico, protesica e dispositivi medici della Regione Veneto. «Anche in Veneto come nelle altre regioni in questo periodo di lockdown si è accumulato un importante ritardo nelle visite di controllo delle persone affette da patologie croniche, negli screening e nelle nuove diagnosi, un ritardo che ora va colmato facendo subito ripartire la macchina della sanità – dichiara il Presidente di Senior Italia FederAnziani Roberto Messina riassumendo i risultati dell'incontro – I ritardi nelle diagnosi fanno sì che le patologie saranno intercettate a uno stadio più avanzato con rischi di salute per i cittadini e ulteriori costi per il servizio sanitario nazionale. Tra le altre criticità riscontrate in Veneto in questo periodo anche un calo importante dell'aderenza alla terapia, con molti pazienti che hanno autosospeso i farmaci ad esempio in ambito cardiologico. Bisogna riattivare l'attività ambulatoriale in maniera massiccia, ricontattare i pazienti, far capire loro che non bisogna sospendere i farmaci. I centri che avevano in carico i pazienti per valvulopatie devono richiamarli per riprendere le sostituzioni valvolari, specialmente quelle transcateretere che sono quelle maggiormente rimaste indietro. Il teleconsulto e il telemonitoraggio sono strumenti nuovi e importanti da valorizzare, ma vanno usati con raziocinio tenendo conto del livello reale di alfabetizzazione informatica dei cittadini, senza lasciarsi andare a visioni utopistiche.» «Il Covid ha accentuato un problema che in parte esisteva da prima. Le liste d'attesa erano già il denominatore comune delle varie regioni, benché il Veneto rappresenti un esempio virtuoso per la forza del suo territorio – dichiara il Segretario Generale di Sumai Assoprof Antonio Magi – È il momento buono per cominciare a investire seriamente per agevolare la presenza degli specialisti. Gli specialisti che servono li abbiamo anche in

Veneto, sono già in servizio, se riuscissimo a portarli da 20 a 38 ore avremmo già raddoppiato l'offerta della regione. Ma lo specialista va messo anche in un ambito di equipe in cui le varie figure facciano rete. Solo così il paziente può essere preso in carico in modo efficiente. Una volta uscito dall'ospedale deve trovare sul territorio una rete importante che lo possa seguire.» «Il Veneto ha retto bene l'emergenza Covid perché ha un'assistenza territoriale solida e ben integrata con l'ospedale. Il Covid ci ha insegnato che laddove è possibile va valorizzato il teleconsulto e il telemonitoraggio per evitare spostamenti inutili e pesanti. Tuttavia le Regioni devono prestare attenzione alla telemedicina ricordando che i pazienti anziani non sempre sono pronti per soluzioni informatiche. Occorre valutare insieme alle società scientifiche quali piani terapeutici, dopo anni di esperienza d'uso, possano essere eliminati, estendendo la prescrizione ai medici di medicina generale nelle aree del diabete, della pneumologia e della cardiologia. Alcuni piani terapeutici andranno invece mantenuti per la prescrizione, anche degli specialisti ambulatoriali, ma andranno soprattutto informatizzati per essere utili non solo alla prescrizione ma anche per raccogliere gli esiti» ha dichiarato Giovanna Scroccaro, responsabile della Direzione Farmaceutico, protesica e dispositivi medici della Regione Veneto.



< Veneto: Finanziate altre 90 borse di studio di specialità aggiuntive a quelle nazionali

Lockdown in Antartide, il ritorno alla normalità cancella gli effetti dello stress da isolamento >



Iscriviti alla Newsletter

Nome *

Cognome *

Email *



Non sono un robot

reCAPTCHA

[Privacy](#) - [Termini](#)

ISCRIVITI

Sfogliala rivista mensile