

# quotidianosanita.it

Mercoledì 16 DICEMBRE 2020

## Umbria. Oftalmologia: sì dall'assessore Coletto a tavolo con comunità scientifica e pazienti

***Potenziamento del territorio, telemedicina e digitalizzazione, lavoro di équipe: queste alcune delle soluzioni proposte nell'incontro promosso da Senior Italia FederAnziani con il coinvolgimento di Aiccer, Aimo, Givre, Sot, Sou E Sumai per affrontare l'emergenza.***

Un tavolo regionale dedicato all'oftalmologia in Regione Umbria con il coinvolgimento della comunità scientifica e dei pazienti per individuare le migliori soluzioni per garantire ai pazienti oftalmologici efficaci percorsi diagnostici e terapeutici in questa fase di emergenza e oltre. La proposta, avanzata da Senior Italia FederAnziani e favorevolmente accolta dall'Assessore alla Salute della Regione Umbria Luca Coletto, è stata avanzata nell'ambito di un incontro dedicato alle criticità dell'oftalmologia che ha visto coinvolti i rappresentanti delle più importanti società medico-scientifiche di area oftalmologica.

L'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 ha comportato notevoli ritardi alle attività legate alle patologie croniche, tra cui quelle oftalmologiche. Proprio per portare all'attenzione delle autorità della Regione Umbria le gravi problematiche causate dall'interruzione nell'erogazione dell'attività assistenziale in quest'ambito, i componenti dell'Advisory Board promosso da Senior Italia FederAnziani hanno incontrato l'Assessore alla Salute della Regione Umbria, **Luca Coletto**.

Tra le criticità emerse, l'estrema frammentazione dei centri specialistici di cui soffre l'Umbria, centri che secondo l'Advisory Board, andrebbero messi in rete e strutturati attraverso la formula delle équipe territoriali, con le giuste attrezzature e un investimento adeguato. In Umbria, inoltre, gli OCT sono presenti solo negli ospedali principali e non nelle piccole strutture, e i pazienti devono spostarsi ogni volta per eseguire un esame che potrebbe essere effettuato in telemedicina attraverso personale non strettamente medico. Si è sottolineata l'opportunità, nell'ambito di una riorganizzazione del territorio, di concentrare negli ospedali la parte chirurgica più importante e delegare alle strutture periferiche le numerose attività di follow up, in modo da agevolare le persone, limitarne gli spostamenti e agevolare l'aderenza alla terapia. La telemedicina, insomma, può rappresentare in Umbria una soluzione per razionalizzare gli accessi e creare dei centri regionali dedicati a studio e trattamento di specifiche patologie e al tempo stesso ridurre i costi in maniera sensibile. E ancora, vanno potenziate le tecnologie sul territorio con la digitalizzazione, perché la diagnostica strumentale e la telemedicina in oftalmologia sono fondamentali e imprescindibili per la delocalizzazione delle attività. Altra soluzione possibile, implementare la specialistica territoriale attraverso un aumento del numero di ore dei territoriali, che potrebbero essere portate a 38 ore con un significativo potenziamento del territorio. Ultima proposta, la costituzione di un tavolo tecnico che renda permanente il confronto tra la comunità scientifica, i pazienti e le istituzioni, per trovare e implementare le soluzioni migliori.

«L'Umbria è stata tra le prime Regione italiane a dotarsi, dal 2017, di un Piano regionale per le cronicità in linea con il Piano nazionale. In base alle linee guida del Piano sono stati definiti percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali finalizzati a prendere in carico la persona con un progetto individuale basato su una integrazione dei servizi ospedalieri e territoriali. Proprio questa integrazione tra ospedale e territorio, sarà un punto importante da sviluppare nel nuovo Piano sanitario regionale in fase di stesura. Alcuni di questi percorsi ad hoc sono stati avviati, mentre altri saranno attivati. Nello specifico, per quanto riguarda le patologie oftalmologiche, in Umbria sono presenti importanti centri per la cura del glaucoma e della retinopatia diabetica. A ogni modo, l'attenzione resta alta e vogliamo raccogliere tutte le istanze delle persone che soffrono di queste patologie per far sì che la nuova programmazione possa garantire un invecchiamento attivo anche a quella fascia della popolazione che soffre di malattie cronicizzate nel tempo. In proposito, ci tengo a ricordare che la Regione Umbria si è dotata di un Piano per l'invecchiamento

attivo, che promuove e favorisce una serie di azioni finalizzate a rendere la nostra società realmente inclusiva» ha dichiarato l'Assessore alla Salute della Regione Umbria Luca Coletto.

«L'incontro con l'Assessore Coletto rappresenta un importante punto di partenza del nostro percorso nazionale teso a capire lo stato dell'arte, e a rappresentare ai decisori locali le criticità che il mondo oftalmologico sta attraversando in questo periodo di pandemia per individuare le iniziative che ogni regione può mettere in atto affinché si possa migliorare la qualità dell'assistenza per questi malati» ha dichiarato **Roberto Messina**, Presidente di Senior Italia FederAnziani. «Siamo grati all'assessore Coletto che ha risposto positivamente alla nostra richiesta di lavorare in modo strutturato e continuativo insieme alla comunità scientifica e ai pazienti per dare risposte concrete alla popolazione Umbra.»

In questo periodo a livello nazionale sono state svolte 2.500.000 prestazioni ambulatoriali in meno e ciò ha determinato l'allungarsi delle liste d'attesa e disagi per l'utenza. 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, 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, SUMAI Assoprof, 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 all'attuazione di un piano di attività di ripresa immediata, per evitare ulteriori peggioramenti delle patologie.

All'incontro con la Regione Umbria hanno partecipato Luca Menabuoni, Presidente Nazionale AIMO, Giovanni Sbordone, referente regionale per le Società Scientifiche, Vincenzo Orfeo Segretario AICCER, Carlo Cagini, referente regionale AICCER e SOU, Daniele Tognetto, Presidente GIVRE - Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreo Retinica e presidente SOT - Società Oftalmologica Triveneta, Tito Fiore, Referente regionale GIVRE, Mario Romano segretario scientifico GIVRE, Leonardo Mastropasqua, Presidente della Società Oftalmologica Universitaria Italiana (SOU), Stefano Piermarocchi, Segretario Società Oftalmologica Triveneta, e Massimo Sorbo, Segretario regionale Sumai Assoprof, e Pietro Procopio, Direttore Centro Studi Sumai Assoprof.