

FASE 2: VISITE E INTERVENTI SALTATI, "RISCHI E LISTE D'ATTESA, SERVE AIUTO MEDICO DI BASE"

29 Maggio 2020



L'AQUILA - "Sono state settimane difficili per il sistema sanitario nazionale, messo a dura prova dalla lotta al Coronavirus, una riorganizzazione straordinaria che ha compromesso le normali attività all'interno degli ospedali, con i pazienti che adesso, nella Fase 2, si troveranno inevitabilmente a fare i conti con liste d'attesa ancora più lunghe alla ricerca di risposte che rischiano di arrivare troppo tardi. In questo contesto il ruolo principale lo giocherà proprio il medico di famiglia".

Il presidente dell'Ordine dei Medici dell'Aquila, Maurizio Ortu, pone così l'accento sull'importanza dell'assistenza territoriale e sui medici di famiglia che diventeranno ancora più essenziali ed assumeranno un ruolo molto delicato nella fase 2 dell'emergenza Coronavirus.

"Reparti, ambulatori bloccati e prestazioni non erogate potrebbero aver ritardato diagnosi importanti e che, davanti al conseguente allungamento delle liste d'attesa, potrebbero arrivare ancora più tardi. In questo senso il ruolo del medico di famiglia sarà strategico, perché potrà fornire un quadro attendibile indirizzando i pazienti e 'spingere', nel caso in cui la situazione lo richiedesse, per interventi mirati e tempestivi".

Le regole per andare dal medico di base sono le stesse della fase 1, si accede agli ambulatori per appuntamento e previo triage telefonico, tranne che nei casi indifferibili.

Ma dopo il lockdown, con le esigenze dei pazienti aumentate, si è creato un altro prevedibile problema: il rischioso ritorno in massa negli studi in varie città, come ha spiegato nei giorni scorsi il segretario della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg), Silvestro Scotti, che ha sottolineato "il vero e proprio caos dei certificati e delle prescrizioni" ed ha lanciato l'allerta: "Gli assembramenti rappresentano un grande rischio, ed ora più che mai è necessario rispettare le regole".

"Tante persone sono rimaste a casa senza certezze, nell'attesa che arrivasse il prima possibile il giorno di una visita, quindi è comprensibile - spiega Ortu - Tutto si è fermato anche perché non c'era questa grande disponibilità di test ma oggi che la situazione sembra essere più gestibile, almeno nell'Aquilano, una vera e propria isola felice nel momento peggiore della pandemia, le attività devono necessariamente riprendere a pieno regime e in sicurezza".

Con l'avvio della fase 2 anche in Abruzzo la sanità ha riavviato le proprie attività e prestazioni sospese. Il presidente della Regione, Marco Marsilio, infatti, con l'ordinanza del 55 del 5 maggio, ha disposto la ripartenza di visite ambulatoriali, specialistiche, in intramoenia e tutte le attività comprese quelle chirurgiche che erano state sospese a marzo in occasione del lockdown.

A livello nazionale i numeri delle prestazioni interrotte sono drammatici.

Dall'analisi "Riprogrammazione degli interventi chirurgici, liste d'attesa e mobilità sanitaria: il Covid spingerà gli italiani a curarsi vicino a casa?" della Società di ricerche di mercato e consulenze Nomisma, è emerso come la sospensione dei ricoveri per interventi chirurgici non urgenti scattata a febbraio, a causa dell'epidemia, ha messo in attesa il 75% dei casi in regime ordinario e centinaia di migliaia di pazienti.

Oggi viene calcolato che ad essere riprogrammati saranno 410 mila interventi.

E il blocco degli ambulatori ha provocato un ulteriore allungamento delle liste d'attesa, con tempi dilatati e conseguenze facilmente immaginabili per i cittadini.

“Per un intervento programmato di bypass coronarico o di angioplastica coronarica, che in genere richiedono un'attesa media nazionale di 20-25 giorni, i tempi potranno raggiungere i quattro mesi, mentre per un impianto di protesi d'anca si potranno superare i sei mesi”, afferma l'indagine Nomisma.

Le quote di interventi rimandati variano sensibilmente a seconda della categoria diagnostica: le stime passano dal 56% dei ricoveri per interventi legati a malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio, alla quasi totalità dei ricoveri per patologie relative all'otorinolaringoiatria e al sistema endocrino, nutrizionale e metabolico.

Un terzo degli interventi da rimettere in agenda riguarda l'area ortopedica, dove – valuta il rapporto – saranno 135 mila i ricoveri.

Pesantissimi gli effetti anche in termini di prevenzione delle malattie oncologiche.

Le nuove diagnosi di cancro e le biopsie si sono infatti ridotte del 52%, si sono registrati ritardi nel 64% degli interventi chirurgici e le visite sono diminuite del 57%.

L'impatto dell'emergenza coronavirus è stato fotografato da pazienti e società scientifiche in occasione della XV Giornata del malato oncologico.

Per questo, per affrontare la Fase 2, la FAVO (in rappresentanza di 500 associazioni di pazienti) ha realizzato un documento programmatico che tocca diversi punti cruciali.

Messo a punto con oncologi (AIOM), radioterapisti (AIRO), chirurghi (SICO), psico-oncologi (SIPO) e infermieri (FNOPI), il documento sottolinea come, anche in questo caso, per il ritorno alla normalità sono necessari il potenziamento della medicina del territorio, la riattivazione degli screening, attrezzature più moderne per abbreviare la permanenza in ospedale, meno ostacoli burocratici per le tutele sociali ed effettiva realizzazione delle Reti oncologiche regionali, con investimenti importanti nella medicina di precisione.

“Il potenziamento della medicina del territorio è un tasto su cui premiamo da anni – sottolinea Ortu – Basterebbe ascoltare di più l'Ordine dei Medici, organo sussidiario dello Stato che non ha colori e rappresenta tutte le categorie. In provincia dell'Aquila non rappresentiamo solo i 3.200 medici ed odontoiatri ma anche e soprattutto i pazienti, come ente a tutela del cittadino. Crediamo nell'importanza di un aggiornamento costante, di un'evoluzione continua della Medicina che si rivoluziona ogni giorno e chi più di noi, presenti costantemente sul territorio, potrebbe interpretare e far fronte alle nuove esigenze?”.