

Questo sito prevede l'utilizzo di cookie. Continuando a navigare si considera accettato il loro utilizzo. [Ulteriori informazioni](#) [Ho letto](#)



Ricerca nel sito

Ricerca nel sito

Iscriviti alla newsletter

Iscriviti alla newsletter

ALIMENTAZIONE AMBIENTE BELLEZZA CARDIOLOGIA CHIRURGIA DERMATOLOGIA DIABETOLOGIA ENDOCRINOLOGIA FARMACEUTICA FARMACOLOGIA
FITNESS GASTROENTEROLOGIA GENETICA GERIATRIA GINECOLOGIA HEALTH U.S. INFERMIERISTICA INTER MALATTIE INFETTIVE MALATTIE RARE
MALATTIE RESPIRATORIE MILAN NEUROLOGIA NEWS OCULISTICA ODONTOIATRIA ONCOLOGIA ORTOPIEDIA OTORINO PEDIATRIA PODCAST POLITICA
SANITARIA PSICOLOGIA REUMATOLOGIA RICERCA ROMA SCLEROSI MULTIPLA SENZA CATEGORIA SESSUALITÀ - COPPIA SPORT - CALCIO SPORT
SVIZZERA UROLOGIA VETERINARIA VIDEO WEBLOG WEB/TECNOLOGIA

ULTIMI TWEET • 9-3-2023 • @salutedomani EPATITE DELTA E HBV. SIMG, I MEDICI DI FAMIGLIA PRONTI A LOTTARE <https://t.co/GhC3cc4PZn>

POST COVID, IN ITALIA È EMERGENZA PER MANCATE PRESTAZIONI SANITARIE

Malattie infettive - Politica sanitaria

09-03-2023 0 Commenti



Si è svolto questa mattina a Roma, presso la Sala del Museo Ninfeo, il seminario dal titolo 'Il Sistema sanitario nazionale di fronte al tema del recupero prestazionale', promosso dall'Osservatorio Salute Previdenza e Legalità Eurispes-ENPAM.

La fine della pandemia infatti ha lasciato spazio ad un'altra emergenza: quella generata dalle mancate prestazioni sanitarie per tutte le altre patologie, con particolare riferimento a quelle più gravi.

"L'Osservatorio- ha spiegato il presidente dell'Eurispes, Gian Maria Fara- sta lavorando con un gruppo di studio composto da importanti esponenti del mondo clinico, con l'obiettivo di contribuire ad identificare ed elaborare concrete proposte per [affrontare il tema del recupero prestazionale per le patologie non Covid](#). L'iniziativa si caratterizza per la presenza, allo stesso tavolo, di rappresentanti del mondo ospedaliero e della medicina di territorio". "Grazie al seminario di oggi- ha proseguito- l'Osservatorio intende porre attenzione sull'impatto di questo fenomeno sul Sistema sanitario nazionale e soprattutto sul mancato diritto alla salute dei cittadini che rischia ulteriormente di acuirsi".

"Al suo scoppio- ha dichiarato il presidente dell'ENPAM, Alberto Olivetti- la questione Covid ha messo in secondo piano qualsiasi altra attività legata all'assistenza sanitaria. Questa sconvolgente esperienza mondiale deve servire da utile lezione, perché le zoonosi non sono certamente finite. Nel nostro Paese i difetti di programmazione e di sotto-finanziamento restano, e vengono ora amplificati dall'esigenza di tornare quanto prima all'assistenza 'ordinaria', che nel frattempo è purtroppo rimasta pesantemente indietro. Ci vogliono soldi e personale, che mancano. Si può tentare di ovviare a queste carenze- ha poi sottolineato- solo se Stato e regioni adotteranno una strategia unitaria. Serve incentivare e rendere strutturale l'integrazione lavorativa tra professionisti della salute, cercando di adottare le migliori tecnologie oggi disponibili anche per farli comunicare tra loro in modo efficiente. Vanno inoltre [individuare priorità assistenziali e di screening](#) che sia possibile garantire con la massima uniformità possibile sul territorio nazionale".

Recuperare le prestazioni perdute e ripristinare il normale flusso dell'attività del Servizio sanitario nazionale è certamente una delle sfide più importanti di fronte alla quale si trova il nuovo Governo. Le proposte avanzate dall'Osservatorio Salute Previdenza e Legalità Eurispes-ENPAM si possono sintetizzare in questo modo: incentivare una maggiore reattività delle Aziende sanitarie nel bed management nel liberare spazi, strumentazioni e sale operatorie, con specifiche linee guida del ministero e con una concreta azione di controllo degli assessorati regionali, pur nel rispetto delle autonomie aziendali; recuperare, per le attività ordinarie, la disponibilità di infermieri e assistenti sanitari e stabilire un piano straordinario impostato centralmente e gestito a livello regionale con il coinvolgimento strutturale della sanità convenzionata e accreditata in un'opera coordinata di recupero per lo screening e la diagnostica.

La [mobilitazione straordinaria della medicina generale per la compilazione di liste ed](#)

Notizie Svizzera News in Inglese



Polo d' eccellenza nelle scienze della vita a Bellinzona



Trapianto di organi: il Consiglio federale intende rafforzarne la sicurezza



Indagine internazionale sui medici di base, oltre la meta' soddisfatta della propria attività' in Svizzera ma aumenta lo stress



EUTANASIA. PAOLA, 89 ANNI, DA BOLOGNA IN SVIZZERA PER MORIRE



Coronavirus Ticino, nuove raccomandazioni per il settore sanitario e sociosanitario

TUTTE LE NEWS AGGIORNATE SUL CORONAVIRUS COVID-19



ISCRIVITI AL CANALE GRATUITO
t.me/salutedomani



Trovi Salute domani anche su:



Itunes

elenchi di priorità diagnostiche dei rispettivi assistiti, risulta fondamentale, al pari di provvedere alla dotazione tecnologica degli studi dei medici di medicina generale secondo la Legge di stabilità del 2020, per renderli più performanti. Inoltre, si suggerisce il varo di una campagna di comunicazione istituzionale da parte del ministero, ripresa sui mezzi locali dalle regioni, che segnali la necessità/opportunità di tornare ad effettuare controlli medici periodici.

"Le liste di attesa- ha affermato il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta- si allungano per varie ragioni. Innanzitutto, molte richieste di visite specialistiche e di esami diagnostici sono inappropriate, sia per la domanda dei pazienti sia per l'induzione da parte degli specialisti. In secondo luogo, l'offerta di prestazioni, oltre a non essere trasparente, poggia spesso su modalità di interazione pubblico-privato che finiscono per privilegiare sempre più l'offerta privata indebolendo quella pubblica". "Infine- ha inoltre detto- oggi esiste un reale problema di personale sanitario: infatti, nonostante le risorse stanziato dallo Stato, quasi 1 miliardo di euro, nessuna regione è ancora riuscita a recuperare le prestazioni del 2020, tanto che la possibilità di utilizzo dei fondi è stata prorogata al 31 dicembre 2023.

In sostanza, non esiste una 'ricetta magica' per risolvere il problema, ma è necessaria una strategia multifattoriale che includa interventi finalizzati sia a ridurre l'inappropriatezza, sia a potenziare l'offerta di prestazioni appropriate". Il presidente della Confederazione oncologi, cardiologi, ematologi (Foce), Francesco Cognetti, ha posto l'accento sul fatto che **"molte delle prestazioni non erogate sono ormai irrecuperabili"** ed hanno purtroppo già mietuto numerose vittime durante la fase più acuta del Covid, in termini di eccesso di mortalità per le patologie cardiovascolari tempo-dipendenti. Per quelle oncologiche i mancati o ritardati interventi chirurgici e la perdita di milioni di esami di screening hanno già realizzato l'osservazione di tumori più avanzati al momento della diagnosi e fra mesi o anni purtroppo realizzeranno un eccesso di mortalità per queste patologie, le cui dimensioni non sono al momento calcolabili".

"I dati pubblicati da Agenas relativi al 2021, con riferimento agli interventi chirurgici eseguiti per le prime cinque patologie oncologiche per incidenza- ha informato- rilevano che solo 10 regioni italiane hanno proprie istituzioni ospedaliere incluse tra le prime dieci posizioni per volume di casi operati. Si evidenzia, dunque, una distribuzione disomogenea degli ospedali con competenze maggiori sui pazienti affetti da patologie oncologiche e ciò sarà di grande ostacolo al raggiungimento di standard omogenei su tutto il territorio nazionale".

"Ci troviamo oggi- ha evidenziato Filippo La Torre, professore di Chirurgia generale all'Università Sapienza di Roma- ad **inseguire il mito delle liste di attesa: queste erano già lunghe prima** della pandemia, poi si sono bloccate per riprendere lentamente nel periodo dopo la chiusura con un ritmo insufficiente diventando adesso il 'vero' problema dell'attuale Servizio sanitario nazionale". "Tra le possibili soluzioni per affrontare il problema- ha concluso- vi sono un largo piano di assunzioni e, soprattutto, un rinnovo dei contratti di tutto il personale sanitario pubblico e un piano di investimenti volto al rinnovo delle strutture oggi obsolete e fatiscenti. Insieme a questi due aspetti vanno considerati il coinvolgimento del privato convenzionato per coprire i tempi ed i modi del rinnovo del Ssn, una ristrutturazione del sistema della urgenza/emergenza e la presenza di medici di famiglia ed ambulatori territoriali gestiti in modo da ridurre gli accessi incongrui in ospedale".

Informazioni:
<http://salutedomani.com/risultati/coronavirus>
Aggiornamenti gratis nel canale Telegram: t.me/salutedomani


Commenta questo articolo:

Inserisci qui il testo...

Nome

Il tuo indirizzo email*

Il tuo sito web

Enter

 * **Il tuo indirizzo email non sarà visibile agli altri utenti.**
Il commento sarà pubblicato solo previa approvazione del webmaster.
Galleria news


IN SOVRAPPESO UN ITA ...

05-03-2023

In Alimentazione



ALLARME SICCITA', FI ...

20-02-2023

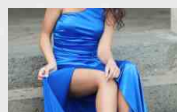
In Ambiente



ADDOMINOPLASTICA RIS ...

24-02-2023

In Bellezza



Le gambe, una finest ...

09-03-2023

In Cardiologia



SANITA': OSPEDALE AL ...

08-03-2023

In Chirurgia

Galleria video
