Scritto da Red.
Sabato 24 Aprile 2021 14:51



NAPOLI - "L'emergenza sanitaria ha messo a nudo le criticità del sistema della medicina del territorio. È necessario che le Regioni promuovano concretamente la implementazione della medicina territoriale, muovendosi in linea con l'azione del governo nazionale, sfruttando al meglio le risorse del Recovery plan. Il miglioramento dell'offerta sociosanitaria sul territorio non può prescindere né dall'ottimizzazione delle risorse già presenti (Mmg, Specialisti Ambul, Pediatri di libera scelta) né dall'utilizzo di risorse finanziarie accessorie da impiegare per la formazione e l'arruolamento del personale sanitario e per la ricerca".

Così il cardioanestesista Nicola Guarente, consulente della Commissione sanità del Consiglio regionale della Campania, intervenuto al webinar "Nuove linee guida cardiovascolari dopo l'emergenza", organizzato dal Quotidiano Sanità. Il confronto, tenutosi ieri, 23 aprile, ha coinvolto le presidenze di Commissione Sanità del Nord, del Centro, e del Sud Italia, insieme ai presidenti di autorevoli società scientifiche come Gise (Tarantini), Aiac (De Ponti) e Sicve (Speziale). Il dottor Guarente è intervenuto in rappresentanza della Commissione sanità della Campania.

"Anche nella nostra regione - ha spiegato durante il suo intervento - abbiamo vissuto momenti di grande difficoltà sia nei primi mesi dell'epidemia sia nelle successive ondate dell'emergenza Covid 19. Ancora oggi, anche a causa delle recenti riaperture e della didattica in presenza per gran parte degli studenti, registriamo una considerevole percentuale di contagiati e un alto tasso di occupazione delle terapie intensive e subintensive. Per tale motivo - ha sottolineato il cardioanestesista - il presidente De Luca non perde occasione per ribadire la linea del rigore assoluto e il rispetto delle regole anti Covid".

"È importante considerare - ha aggiunto - che la percentuale di morti nell'era Covid comprende sia persone decedute per l'infezione da SarsCov 2 sia persone covid positive decedute semmai

per Ima piuttosto che per Ictus cerebri. Quindi i dati regionali e nazionali pervenuti non rispecchiano a pieno la realtà. È utile, oltre che necessario, favorire un'interazione positiva tra l'Ospedale e i Distretti sanitari territoriali che, al di là del periodo pandemico, si rende necessaria per migliorare l'assistenza di patologie cardiovascolari anche fuori dall'ospedale garantendo un approccio più tempestivo ed efficace".

"Nella prima fase della pandemia - ha proseguito Guarente - la sospensione delle attività specialistiche ambulatoriali e degli interventi chirurgici in elezione associata alla ritrosia dei pazienti a recarsi in ospedale ha determinato nei mesi successivi, ed ancora oggi, un incremento di ospedalizzazione per patologie cardiovascolari. Durante la terza ondata, grazie alla vaccinazione oramai già completata per tutto il personale delle strutture sanitarie, i pazienti hanno potuto frequentare gli ospedali e le case di cura private con maggiore serenità'. Infatti nella nostra regione sono in progressiva crescita tutte le prestazioni in elezione".

"Pertanto - ha concluso Guarente - l'auspicio è che ciascuna Regione eserciti le proprie prerogative politico-istituzionali per assicurarsi una congrua quantità di risorse finanziarie sufficienti a rafforzare e migliorare i livelli assistenziali territoriali in linea con quelle che saranno le linee guida nazionali".