



COMUNICATO STAMPA

Post pandemia COVID-19 “Riprogrammare la rete ospedaliera e territoriale per un Servizio Sanitario più efficiente e sostenibile”

27 marzo 2021 – Questo il messaggio uscito dal Tavolo di lavoro ‘L’insegnamento del Covid: verso una rete ospedaliera rinnovata e flessibile, verso una rete territoriale efficiente e pronta’, durante la Winter School “CALL TO ACTION PER UN SSN INNOVATIVO E RESILIENTE... SE CORRETTAMENTE FINANZIATO” di MOTORE SANITÀ, che ha visto per 2 giorni confrontarsi i massimi esperti della Sanità italiana.

“Il Covid ha dimostrato che nell’emergenza ci arrangiamo e che i nostri operatori hanno dato davvero il meglio di sé. Ma le note positive finiscono qui, abbiamo in Europa il maggior numero di morti. Il numero dei morti denuncia che qualcosa non ha funzionato e il sistema ha pagato il taglio dei soldi. Abbiamo privato gli ospedali della disponibilità di riserva che serve per affrontare le pandemie. Abbiamo visto la debolezza della sanità territoriale, dove i tagli della sanità sono stati pagati più sul territorio che negli ospedali, dove il referente era meno abile nel difendere le proprie posizioni. Il Covid ha messo in evidenza tutte queste debolezze del nostro SSN. Si spera che grazie al Covid arrivino le risorse ma allo stesso modo bisogna ripensare il Sistema Sanitario in modo diverso. Noi dobbiamo cambiare i servizi territoriali sulla presa in carico costante e permanente del paziente”, ha spiegato **Giovanni Monchiero**, Presidente Comitato di Esperti Sanità Regione Piemonte

“C’è un comportamento a macchia di leopardo nella gestione del servizio sanitario regionale, cioè il famoso Titolo V. Siamo stati bravissimi ma impreparati alla pandemia. Abbiamo visto molti operatori sanitari che hanno dato tutto di fronte a qualcosa di nuovo, parlo delle RSA per le quali andrebbe fatto un nuovo programma di territorialità. È vero che non hanno funzionato ma ci fu anche anomala comunicazione che in un momento particolare generò paura anche tra gli stessi operatori. Il rapporto territorio/ospedale era quasi osmotico, l’ospedale ha dovuto reagire ad un territorio assolutamente impreparato da una gestione da tempo deficitaria. Dobbiamo iniziare a rivedere la progettualità ospedaliera. Il territorio ha reagito a macchia di leopardo, ad esempio, nel Lazio oltre le USCA che hanno dato una grandissima mano. In futuro c’è tanto da fare soprattutto nel territorio stesso”, ha dichiarato **Giuseppe Quintavalle**, Direttore Generale Policlinico “Tor Vergata”, Roma

“La popolazione psichiatrica rappresenta una maggiore mortalità rispetto al resto della popolazione, per colpa del fumo, stile di vita, comorbidità e gli stessi farmaci psichiatrici. La mortalità della popolazione ci dice uno studio che abbiamo fatto in Emilia-Romagna è quasi doppia rispetto alla popolazione normale: il 41% aveva come causa le neoplasie in concomitanza con la depressione. È cruciale individuare i gruppi più a rischio di malattie nel territorio, solo così possiamo costruire delle variabili significative per integrare salute mentale e salute primaria”, ha detto **Michele Sanza**, Presidente Eletto Società Italiana di Psichiatria delle Dipendenze

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it