

LO STUDIO SPI CGIL

Esami e visite congelate per Covid Un anziano su due ha rinunciato

Da marzo a dicembre il 53% ha saltato le prestazioni programmate, rinvii oltre l'anno nel 12% dei casi

Simona Bombonato / INPEA

Il 53% degli ultrasessantenni ha rinunciato a curarsi per i tempi di attesa troppo lunghi, il 65% delle volte nemmeno prospettati. Questo è accaduto da marzo a dicembre 2020 nelle tre zone Ivrea-Eporediese, Caluso, Cuornè-Alto Canavese, secondo lo studio del sindacato pensionati Spi Cgil. Che ha distribuito questionari ed effettuato interviste telefoniche a un campione di 500 individui rappresentativo di quasi 10mila iscritti, donne e uomini in egual misura, età media 70 anni. In sintesi: il 22% ha rinunciato a piccoli interventi e visite specialistiche, il 17% a prestazioni oculistiche, il 10% a visite ed esami cardiologici, il 7 ad accertamenti radiologici ed ecografici.

La maggioranza degli intervistati a cui è stata proposta una data alternativa con tempi di attesa inferiori a un anno l'ha accettata; e così il 32% l'ha risolta in un mese, il 20% ha atteso tre e sei mesi, mentre il 12% si è visto fissare l'appuntamento un anno dopo e oltre. Eppure resta alta la fiducia nella sanità pubblica (il 63% non si rivolgerà a strutture private, alle quali invece conta di ricorrere il 20%).

Tutto per dire che «o intavoliamo un discorso serio, concreto e non politico, relativo al territorio del Canavese, anche in previsione del nuovo ospedale di Ivrea, o si rischia lo scivolamento della sanità verso un rischiosissimo modello privato». È questo il messaggio ad Asl, sindaci, istituzioni a vari livelli lanciato da Daniela Oberto e Alfredo Ghella, segretari Spi Cgil Ivrea-Eporediese e Cuornè-Alto Canavese, con Elio Lucco, responsabile organizzativo Spi Alto Canavese e Agnese Actis Perinet-



Da sin. Daniela Oberto (segretaria Spi Cgil Ivrea Eporediese), Alfredo Ghella (segretario Spi Cgil Cuornè Alto Canavese), Elio Lucco

«Serve un progetto di medicina del territorio, sennò la sanità sarà sempre più privata»

to (Spi Cgil Caluso).

EFFETTO COVID SULLA PREVENZIONE

Si parte da qui, spiegano: «Abbiamo voluto sondare il territorio per focalizzare l'attenzione sulle sofferenze del sistema sanitario nazionale così come si è manifestato nella nostra zona nel periodo marzo-dicembre, tra prima e seconda ondata». Ed ecco che «il 53% ha dovuto rinunciare

a prestazioni sanitarie già programmate. E che al 65% degli utenti che hanno rinunciato non è stata proposta nessuna data di riserva. La situazione è peggiore a Ivrea, dove questa percentuale sale al 69%. Eppure permane nel 70% degli intervistati un giudizio positivo sulla sanità pubblica. In particolare sul personale». Non emerge nessuna criticità circa il contatto con il medico di famiglia. Ma resta il fatto che un pensionato su due abbia rinunciato a controlli e accertamenti. «Temiamo ricadute sulla salute delle persone e un allungamento ulteriore delle liste di attesa». E allora, «pur condividendo la necessi-

tà di un nuovo ospedale, pensiamo che vada contestualmente portato avanti un progetto di medicina di territorio». Come? «Rafforzando i distretti sociosanitari quali luoghi di direzione - osservano i sindacalisti - e luoghi di programmazione e coordinamento della prevenzione, della cura, della medicina d'iniziativa, del sistema di servizi ambulatoriali e consultoriali, residenziali, domiciliari».

DA CASTELLAMONTE A CUORGNÈ

In questo contesto «la Casa della salute di Castellamonte deve diventare un luogo facilmente accessibile e fruibile h 24 per la presa in carico delle

persone. Un luogo in cui si realizza, per eccellenza, l'integrazione sociosanitaria. Questa struttura è assente nell'Eporediese e, per quanto riguarda la Calusiese, è rimasta allo stato embrionale». Non va dimenticata «la medicina d'iniziativa», intesa anche come «prevenzione con utilizzo della telemedicina, il servizio domiciliare, gli infermieri di comunità». L'ospedale di Cuornè, attualmente ospedale Covid, «deve ritrovare il proprio ruolo alla luce delle esigenze del territorio montano, delle difficoltà di trasporto e dell'età della popolazione, quale ponte tra i servizi territoriali e gli ospedali specialistici». —