



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Martedì

16 Giugno

2020

Sanità, in cinque anni al Nord un miliardo di fondi in più

► La Corte dei Conti conferma il divario nella ripartizione per singole Regioni

► Lo squilibrio ha permesso investimenti e maggiori assunzioni nell'area settentrionale

Vincenzo DAMIANI

Dal 2012 al 2017, nella ripartizione del fondo sanitario nazionale, sei regioni del Nord hanno visto aumentare la loro quota, mediamente, del 2,36%; mentre per altrettante regioni del Sud, la loro fetta è lievitata solo dell'1,75%, oltre mezzo punto percentuale in meno. Potrebbe apparire poca roba, ma tradotto in euro, significa che, dal 2012 al 2017, Liguria, Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e Toscana hanno ricevuto dallo Stato un miliardo in più (per la precisione 944 milioni) rispetto ad Abruzzo, Puglia, Molise, Basilicata, Campania e Calabria. Infatti, mentre al Nord sono stati trasferiti 1,629 miliardi in più nel 2017 rispetto al 2012, al Sud sono arrivati soltanto 685 milioni in più. Questo squilibrio ha permesso alle Regioni del Nord, non in Piano, di investire e assumere: le Regioni settentrionali, nel 2018, hanno speso 14 miliardi e 190 milioni per gli stipendi del personale sanitario a tempo indeterminato, nel 2019 c'è stato un incremento sino a 14 miliardi e 475 milioni. Le Regioni del Sud per i contratti dei loro medici, infermieri, operatori sanitari a tempo indeterminato hanno potuto spendere meno della metà, 6

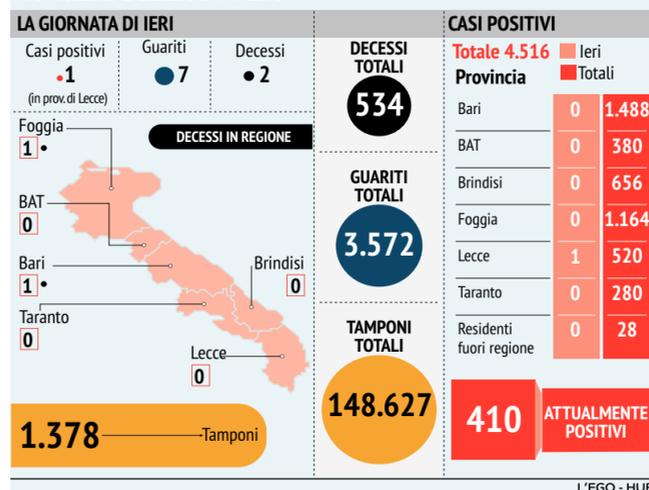
miliardi e 726 milioni nel 2018, diventati 6 miliardi e 805 milioni nel 2019. Questi dati, certificati dalla Corte dei Conti, sembrano dare ragione al primario del Perrino, Maurizio Portaluri, che nell'intervista al Nuovo Quotidiano pubblicata domenica scorsa ha evidenziato il divario di risorse tra Lombardia e Puglia: «È impensabile colmare il gap, per anni la Lombardia ha ricevuto 500-600 euro pro capite in più».

Una differenza di risorse che è causa, o quantomeno concausa, dell'esodo di pazienti dalla Puglia al Nord: ogni anno la Regione guidata da Michele Emiliano sborsa circa 300 milioni per la mobilità passiva, soldi che finiscono, principalmente, nelle casse di Lombardia, Emilia Romagna e poi Lazio e Toscana. Nel 2017 - scrivono sempre i magistrati contabili - con qualche lieve variazione rispetto agli anni dal 2012 al 2016, il 42% del totale delle risorse fi-

Ogni anno la Puglia sborsa circa 300 milioni per la mobilità passiva

Il bollettino I contagi

I NUMERI DELLA PUGLIA



Due decessi e un nuovo caso positivo

Stando al bollettino regionale sulla diffusione del coronavirus, nelle ultime 24 ore in Puglia ci sono stati altri due decessi (in totale 534); uno nella provincia di Bari e l'altro nella provincia di Foggia. Un nuovo caso positivo - che riguarda il Salento - su 1.378 tamponi. Altri 7 guariti (per un totale di 3.572), gli attualmente positivi sono 410.

nanziarie per la sanità è stato assorbito dalle Regioni del Nord, il 20% dalle Regioni del Centro, il 23% da quelle del Sud, il 15% dalle Autonomie speciali. Prendendo in considerazione solamente la spesa per investimenti fissi nella sanità, lo scenario non cambia: dal

2010 in poi la spesa per edilizia e arredamenti sanitari sono diminuiti in tutta Italia, passando da 3,4 miliardi a 1,4 miliardi del 2017. Ma, oltre a ridursi, la spesa per investimenti è stata del tutto squilibrata territorialmente: dei 47 miliardi totali degli ultimi 18 anni (2000-2017),

oltre 27,4 sono stati spesi nelle regioni del Nord, 11,5 in quelle del Centro e 10,5 nel Mezzogiorno. In termini pro-capite, significa che mentre la Valle d'Aosta ha potuto investire per i suoi ospedali 89,9 euro, l'Emilia Romagna 84,4 euro, la Toscana 77 euro, il Veneto 61,3 eu-

ro, il Friuli Venezia Giulia 49,9 euro, Piemonte 44,1, Liguria 43,9 euro e Lombardia 40,8 euro; la Puglia 26,2 euro, la Calabria ha dovuto accontentarsi di appena 15,9 euro pro-capite, la Campania 22,6 euro, il Molise 24,2 euro, il Lazio 22,3 euro, l'Abruzzo 33 euro. Non solo le Regioni del Nord hanno ricevuto maggiori trasferimenti, ma hanno anche generato più "passivi" nei loro bilanci sanitari: tra il 2018 e il 2019, in Italia si è registrato un peggioramento del disavanzo nei conti del settore sanitario del 10 per cento, dai 990 milioni del 2018 si è passati a poco meno di 1,1 miliardi nell'esercizio appena concluso. Un peggioramento - certifica sempre la Corte dei Conti nel Rapporto 2020 sul coordinamento della finanza pubblica - da ricondurre "in prevalenza alle regioni non in Piano e a statuto ordinario, che vedono ampliarsi il disavanzo dai 69,1 milioni del 2018 ai 165,5 del 2019". I giudici contabili stanno parlando delle Regioni del Nord, lo chiariscono in un passaggio successivo: «Un risultato - si legge nella relazione - dovuto soprattutto al Piemonte, che quest'anno sembra chiudere l'esercizio con uno squilibrio di circa 79 milioni». Le regioni in Piano, cioè sostanzialmente quasi tutti quelle del Mezzogiorno, compresa la Puglia, nel 2019 continuano a registrare un riassorbimento degli squilibri. La Puglia, ad esempio, ha ridotto il disavanzo da 45 a 39 milioni. Nonostante questo divario, le Regioni del Sud nel 2018 hanno migliorato la qualità dell'assistenza sanitaria, stando alla classifica dei Lea che vede la Puglia promossa anche con i nuovi e più severi criteri di verifica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Duecento ospiti selezionati tra medici, infermieri e operatori impegnati nella lotta al Covid, sono stati ieri sera il pubblico dell'emozionante concerto che ha visto sul lungomare di Taranto l'esibizione di Al Bano, Renzo Rubino, del tenore Gianluca Terranova e di 70 professori dell'Ico Magna Grecia

Ilaria MARINACI

Primi passi incerti, ma, comunque, primi passi. Simbolici, per lo più, eppure fondamentali. Per rivendicare il diritto di esserci e di non essere trascurati nelle scelte che vengono fatte a livello di governo centrale. Ieri si sono riaccese le luci sui palchi, è ripartita la musica dal vivo, per forza di cose – per ora – solo in spazi all'aperto. Almeno finché non sarà di nuovo possibile tornare nei teatri e negli stadi in sicurezza. Sul lungomare di Taranto, con una scenografia da mozzare il fiato, Al Bano, Renzo Rubino e il tenore Gianluca Terranova – tre figli artistici di questa terra – hanno dato vita a un concerto emozionante, accompagnati da 70 professori d'orchestra della Ico Magna Grecia, dedicato a 200 ospiti selezionati tra medici, infermieri e chi è stato in prima linea nella lotta al Covid in Puglia. Un omaggio necessario, ma anche l'occasione per riappropriarsi del proprio lavoro.

«È la prima volta – dice Al Bano – che torno a cantare dopo l'emergenza legata al virus, che è ancora tra noi e potrebbe tornare ad attaccare. Quindi, occhi sempre bene aperti su questa problematica, ma l'emozione di ripartire e di farlo da casa mia, a Taranto, di fronte al mare, come Morandi lo sta facendo al Duse di Bologna, è grande. Ero in crisi totale di astinenza da palcoscenico».

Al netto di questo, però, secondo il cantante di Cellino San Marco questi primi concerti sono ben lontani dall'essere una vera ripartenza, almeno finché saranno in piedi così tante restrizioni. «Sono briciole, sono segnali, ma – aggiunge – non è ancora la ripresa. Sono prove importanti ma sono ancora prove. La politica in questo momento deve sottostare alla medicina per proteggere la vita. Le regole e le accortezze sono irrinunciabili. Solo così riusciamo a tenere lontano quel virus che è ancora purtroppo stravivo».

Sono giorni oggettivamente complicati per chi lavora nel mondo dello spettacolo soprattutto per un fattore: l'incertezza. «Fino ad oggi non ci sono ancora state riflessioni serie – sottolinea Rubino – sul nostro settore. Noi artisti siamo in un certo senso abituati a vivere alti e bassi, quindi paradossalmente non ci lamentiamo molto proprio perché sappiamo cosa significa dover stringere i denti e andare avanti. Speriamo che le cose ora comincino a cambiare e a migliorare in generale perché la musica dal vivo è importante per tutti. Servirebbe, però, maggiore chiarezza dalle istituzioni».

«Prove importanti, però non è ancora la ripresa»



Tre momenti del concerto di ieri sera sul lungomare di Taranto (Foto Studio Ingenito)

Per il cantautore il concerto di ieri è un segno di buon auspicio. «Non mi aspettavo proprio di riprendere a esibirmi il primo giorno utile e di farlo nella mia città, in un posto così bello e con un'orchestra di 70 elementi. Lo vivo come un grande regalo e un modo

L'emozione di ripartire e di farlo da casa mia, a Taranto, è grande: ero in crisi d'astinenza

straordinario – conclude – di riprendere il terreno perduto».

Al Castello Volante di Corigliano, invece, il Canzoniere Grecanico Salentino ha portato nel Salento "Live is Life", in collaborazione con il festival Sei, un viaggio da nord a sud

che ha unito tante città per ribadire che "il live è vivo e lotta insieme a noi". «Siamo pronti a tornare a fare quello che amiamo ma che ci diano gli strumenti per lavorare», dichiara il leader Mauro Durante, a conclusione di mesi molto difficili in cui «i rinvii e gli an-

nullamenti degli spettacoli previsti in Italia e all'estero arrivavano puntuali ogni giorno come il bollettino della Protezione Civile».

Ma lo storico gruppo di musica popolare non è stato con le mani in mano: impegnato sul nuovo album in uscita a novembre, ha prodotto il video "We're in the same dance": 150 danzatori da tutto il mondo in una performance a distanza per Amnesty International. Ora si riparte ma non come prima. «È chiaro che, finché non sarà consentita la danza tra il pubblico, cambia – ammette Durante – la forma del nostro spettacolo che aveva uno dei suoi punti di forza nella partecipazione della gente impegnata in una simbolica ronda. Cercheremo un altro tipo di coinvolgimento, che utilizzi la voce e i sentimenti per provare a fare a meno della fisicità».

Anche per Durante le normative ancora poco chiare non aiutano la ripresa. «Il fatto che vengano aggiornate in itinere giorno dopo giorno rende molto difficile agli organizzatori poter programmare. "Life is Live" vuole essere proprio un modo per accendere i riflettori sul comparto dello spettacolo che coinvolge migliaia di lavoratori ed è ancora fermo in attesa di disposizioni per riuscire a lavorare in sicurezza – rimarca – ma anche con misure fattibili dal punto di vista logistico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'APPELLO



Donare il sangue ecco come fare

TARANTO - Anche quest'anno con l'approssimarsi della stagione più calda il centro trasfusionale dell'ospedale SS Annunziata dovrà sopperire alla ormai abituale carenza del sangue con innumerevoli messaggi rivolti ai donatori più assidui ed a coloro che in questo periodo ritornano a Taranto per le ferie estive. L'associazione donatori sangue "Nicola Scarnera" per bambino microcitemico ETS ODV sarà impegnata, come ogni estate, nella spasmodica ricerca di tale preziosa linfa.

L'esortazione è, quindi, a prenotare la vostra donazione al numero di telefono della associazione (0994595752) o, per coloro che desiderano recarsi presso il Centro Trasfusionale al numero 0994585875.

LA SANITÀ

Un piano Covid per l'estate: la Regione cerca 146 medici

Pediatri e colleghi di base saranno chiamati a segnalare nei prossimi mesi i nuovi casi di febbri sospette o sintomi simili a quelli del virus. Lopalco: "I dati in un server sicuro"

di Antonello Cassano

Si chiama Covidnet ed è la nuova arma che la Puglia sta schierando sul campo nella lotta al Coronavirus. Si tratta di una rete di medici-sentinella che da qui ai prossimi mesi dovrà segnalare tutti i nuovi casi di febbri sospette o comunque casi con una sintomatologia simile a quella causata dal Covid-19. La rete ricalca quella di Influnet, il sistema di sorveglianza coordinato dal ministero della Salute e dall'Istituto superiore di sanità e formato da medici-sentinella presenti in ogni regione con il compito di segnalare il numero di nuovi casi influenzali o para-influenzali durante i mesi invernali. Ora su quello schema la Regione e l'Osservatorio epidemiologico regionale hanno deciso di mettere su il sistema Covidnet.

Per questa rete ci sono già 64 medici di base e pediatri di libera scelta provenienti dalla rete Influnet. Troppo pochi. Ecco perché la Regione ha deciso di pubblicare un bando per la selezione di altri 146 medici di famiglia e pediatri. Obiettivo è comporre una rete di 200 medici sentinella distribuiti equamente in tutti i territori della Puglia. «Il sistema funziona così – spiega Pier Luigi Lopalco, responsabile scientifico della task force regionale contro il Coronavirus e tra i fautori della rete – Alla fine di ogni settimana il medico carica su un server sicuro della Regione, lo stesso utilizzato per la sorveglianza dell'influenza, il numero di cosiddetti casi sospetti che sono in pratica casi con febbre, anche febbricola. Eventualmente presenza di tosse o di altri sintomi sospetti di Covid, come per esempio la perdita di olfatto, o come la diarrea, visto che abbiamo notato come soprattutto nei giovani questa possa rappresentare il sintomo quasi esclusivo di presenza di Coronavirus».

Nel server non viene inserito il nome e il cognome del paziente, ma soltanto il numero dei nuovi casi sospetti divisi per fasce d'età.

L'orientamento è di puntare su professionisti con più assistiti, così da avere un campione elevato a disposizione

«Qualora non venisse registrato alcun caso, il medico-sentinella dovrà inserire il cosiddetto Zero reporting». Il lavoro dei medici sentinella potrebbe rivelarsi fondamentale durante i mesi estivi per tenere sotto controllo la diffusione del contagio, soprattutto dal momento in cui la Puglia è ufficialmente entrata nella Fase 3 dando di fatto il via libera a tutte le attività compresi sport di contatto, matrimoni in sala e discoteche all'aperto. Se in una provincia tre o quattro medici-sentinella noteranno più casi di febbre, potrà scattare un allarme da par-

te dell'Osservatorio epidemiologico regionale (guidato dalla professoressa Cinzia Germinario) e da lì l'avvio delle indagini da parte del dipartimento di prevenzione dell'Asl competente. «Per inserire i nuovi casi nella piattaforma – spiega Nicola Calabrese, segretario della Fimmg di Bari – c'è un protocollo da seguire». Quanto al reclutamento, verranno selezionati i medici con più assistiti: «Per partecipare bisognerà avere un minimo di 800 assistiti. Il concetto è chi ha più pazienti può anche fare maggiori segnalazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il bollettino

Due decessi a Bari e Foggia e un positivo

di Cenno Di Zanni

1

Il nuovo caso

La curva epidemiologica si mantiene stabile in Puglia: ieri, come lunedì, martedì e giovedì scorsi, la task-force ha registrato soltanto un nuovo contagio. L'infezione è stata accertata in provincia di Lecce dopo che i laboratori della regione hanno passato al setaccio 1.378 tamponi (quasi 150 mila i test analizzati dalla fine del mese di febbraio)

534

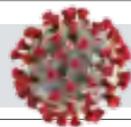
Le vittime

Sono state registrati due decessi nel bollettino diffuso ieri dalla Regione: uno in provincia di Bari e l'altro in quella di Foggia. L'indice di letalità è all'11,8 per cento con 209 morti la fascia con più vittime è quella fra 80 e 89 anni

4.516

I positivi

Il numero da quando la pandemia è arrivata in Puglia. I pazienti ricoverati negli ospedali sono 58 e 410 le persone ancora alle prese con il virus. Il numero dei guariti sfiora i 3 mila 600. In isolamento domiciliare restano 352 persone

**Eseguiti 1.378 tamponi****Coronavirus, un altro caso e due decessi**

Un solo caso di positività al Covid-16 è stato registrato oggi in Puglia su 1.378 test, mentre due sono le persone morte. Il nuovo caso è in provincia di Lecce mentre una delle vittime in provincia di Bari, l'altra in provincia di Foggia. Lo rende noto

la Regione. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 148.627 test, 3.572 sono i pazienti guariti e 410 sono i casi attualmente positivi. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.516.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'infettivologo Andreoni: la seconda ondata sarà la prosecuzione della prima

“Il virus non si è ancora fermato ma oggi sappiamo isolare i focolai”

di Michele Bocci

La seconda ondata sarà la prosecuzione della prima, senza soluzione di continuità. Lo dimostrano i focolai improvvisi, come quelli di Roma. Il coronavirus circola e circherà ancora ma non tornerà a colpire come a marzo e aprile. A dirlo è Massimo Andreoni, che guida le malattie infettive di Tor Vergata a Roma, oltre ad essere direttore scientifico della società scientifica degli infettivologi.

Professore, arriverà una seconda ondata?

«La ritengo probabile. Non avrà certamente le dimensioni della prima e comunque sarà diversa da come ci aspettiamo. Si tratterà probabilmente di un continuum, la prosecuzione di quella che abbiamo attraversato. Il virus non ha smesso di circolare e continuerà a farlo. Mette ancora paura, lo dimostra il focolaio del San Raffaele di Roma. Noi in questo momento in ospedale stiamo intubando il quarto paziente arrivato da quella struttura».

Perché dice che non sarà estesa?

«Abbiamo imparato a controllare bene il virus e capito che per interrompere la sua trasmissione bisogna isolare i casi e usare mascherina e distanziamento. Ora quando c'è un nuovo focolaio si attuano subito le misure che bloccano l'ulteriore diffusione dell'epidemia. Nella prima fase invece spesso ci si muoveva in ritardo. E in più il virus stava già circolando quando sono stati scoperti i primi casi in Lombardia».

E per l'autunno cosa si aspetta?

«Probabilmente il virus circherà un po' di più, per l'arrivo del freddo e l'aumento dei contatti negli ambienti chiusi. Bisogna ricordare che la movida all'aperto è comunque molto meno pericolosa rispetto a quella dei locali al chiuso. Dentro bisogna usare la mascherina, uno strumento che a gennaio non avevamo e sul quale dovremo ancora fare affidamento».

Come vanno i farmaci e le

terapie in generale?

«I progressi fatti nell'ambito delle strategie terapeutiche sono oggettivamente modesti. Abbiamo un farmaco antivirale, il Remdesivir, che ha dimostrato una certa attività ma non è in grado di risolvere completamente l'infezione. E gli altri medicinali che stiamo utilizzando e ci possono aiutare ma anch'essi non sono risolutivi nei casi più gravi. Del resto gli studi clinici non ci stanno dando risultati particolarmente rilevanti».

Qualcuno parla di un virus meno potente. Cosa ne pensa?

«Il problema è quando e dove entra il virus. Una cosa è se sta in un condominio della Garbatella di Roma, dove non incontra soggetti fragili. Se entra in un luogo dove ci



PRIMARIO
MASSIMO
ANDREONI,
INFETTIVOLOGO

I cluster improvvisi come nella capitale lo provano. Il segreto è scovare in fretta i positivi asintomatici

sono persone in uno stato di salute più precario, come un centro di riabilitazione, i danni li continua a fare. Per questo bisogna ancora fare attenzione. È prematuro dire che abbia perso forza, perché in certe zone del mondo come l'America Latina o gli Usa sta ancora impazzando. E a Roma abbiamo visto cosa può ancora fare alle persone fragili. Ritengo che non sia corretto far passare il messaggio di un virus più debole».

Però ormai si trovano soprattutto asintomatici.

«Questo perché si fanno tanti test sierologici. Se quelli risultano positivi si esegue il tampone. Così si scoprono gli asintomatici. Queste persone trasmettono l'infezione, anche se in modo meno efficiente.

Lo dimostra il fatto che quando analizziamo i contatti degli asintomatici, magari in famiglia, ne troviamo altri».

La Lombardia continua ad avere molti casi, ieri sono stati 259, l'85% del totale italiano. Bisognerebbe intervenire in quella regione?

«È un tema delicato. Se ci si sono tanti casi si potrebbe chiedere un intervento più duro. Dall'altra parte però è comprensibile come si cerchi di far riprendere la vita economica e sociale. L'importante è che il sistema sanitario tenga sotto controllo tutte le nuove diagnosi, in modo da spegnere eventuali focolai epidemici appena si presentano. Certo, ogni caso in più preoccupa e richiede un lavoro importante».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

La giornata in cifre

303

I nuovi casi

I contagiati di ieri, 259 dei quali in Lombardia. 26 i morti, il dato più basso dal 2 marzo

85,5%

In Lombardia

L'incidenza dei casi lombardi sul totale dei nuovi contagi. Otto regioni senza nuovi casi

3.489

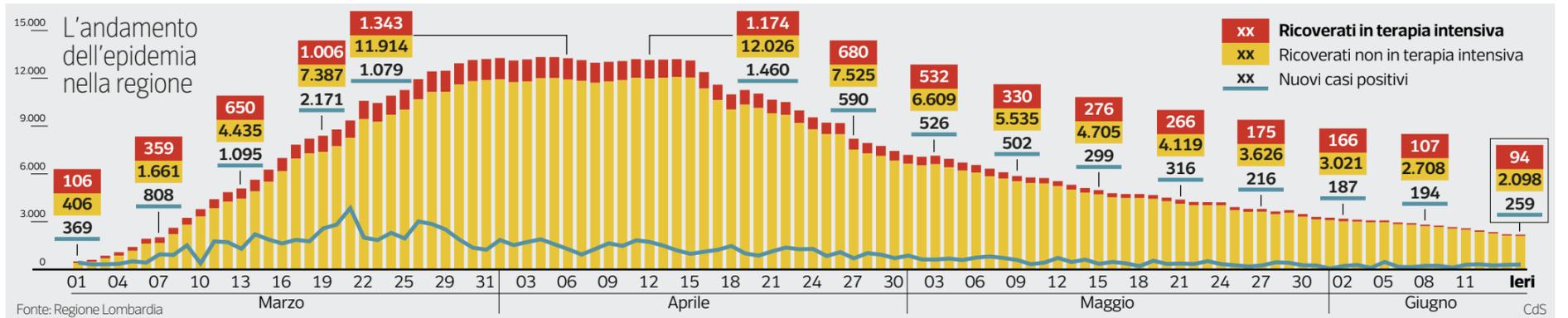
I ricoverati

I malati in ospedale con sintomi, 105 meno di domenica. Altri 207 sono in terapia intensiva

Primo piano La ripartenza

IL BILANCIO

L'epidemiologo Demicheli: «Situazioni meno gravi Per avere numeri bassi nei contagi servirà più tempo»



In Lombardia l'85% dei casi «Ma in qualche settimana traguardo zero ricoveri»

di Sara Bettoni

Il grande sogno è arrivare a zero contagi. O almeno zero pazienti ricoverati a causa del coronavirus. In Lombardia, la regione colpita più duramente dall'epidemia di Covid-19, ieri si contavano 259 nuovi casi sui 303 italiani, l'85%. I pazienti in ospedale erano 2.018, altri 94 in terapia intensiva, circa la metà del totale nazionale. Ma se sulla scomparsa definitiva del virus è difficile fare previsioni, i letti dei reparti lombardi continuano a liberarsi «e nel giro di qualche settimana dovremmo arrivare a numeri molto bassi» spiega Vittorio Demicheli, epidemiologo, tra i referenti della task force di Regione Lombardia e direttore sanitario dell'Ats di Milano.

Ci avviciniamo al traguardo «zero ricoveri»?

«La decrescita è consistente: quasi cento pazienti in meno tra domenica e ieri, per esempio. Sicuramente riscontriamo casi sempre meno importanti dal punto di vista clinico e il calo negli ospedali è abbastanza veloce».



In piazza La protesta degli infermieri in Piazza del Popolo a Roma per contratti e lavoro (Afp)

Ma il dato giornaliero dei nuovi positivi lombardi è ancora a tre cifre, mentre le altre regioni non superano la decina.

«Si tratta per metà di casi vecchi relativi a focolai nelle residenze sanitarie per anziani oppure a operatori sanitari e socio-sanitari, su cui si fa ricerca attiva. E poi ci sono i positivi emersi dai test sierologici, spesso con sintomi lievi, in cui l'infezione non è recente. Quindi, i casi nuovi sono circa un centinaio in Lombardia».

Anche tenendo conto di questi fattori, il calo è lento.

«I contagi, è vero, non diminuiscono con la stessa rapidità con cui sono cresciuti. Il calo probabilmente è dovuto ai criteri di trasmissibilità del virus, legata alla vicinanza delle persone. Il lockdown ha impedito il grosso dei contagi ma non li ha fermati del tutto. A questa velocità servirà un bel po' di tempo per arrivare a numeri bassi. Non è però un fenomeno solo lombardo: le "code" si osservano in tutti gli Stati colpiti come noi dall'epidemia, per esempio Francia e Spagna, e le curve hanno lo stesso profilo. Solo le nazioni

Chi è



● Vittorio Demicheli (nella foto), nato il 29 dicembre del 1955, epidemiologo, fa parte della task force formata dalla Regione Lombardia per affrontare l'emergenza coronavirus ed è direttore sanitario dell'Ats Milano Città Metropolitana

che hanno avuto pochi malati sono già arrivate a zero. L'importante è che non ci sia un'inversione di tendenza».

I 259 positivi quindi non preoccupano più dei 79 ricoverati di Pechino, dove impongono nuove chiusure?

«Non siamo in una situazione di allarme. Non per questo bisogna abbandonare la prudenza. Un'epidemia si caratterizza per un'incidenza di contagi anomala rispetto all'atteso. Noi oggi ci attendiamo un certo numero di casi, quello che è importante è che non crescano. Non vediamo aumenti di arrivi nei Pronto soccorso né di richieste al servizio di emergenza. Sono convinto dell'utilità delle norme sui luoghi di lavoro, con la misurazione della febbre che permette di trovare qualche sintomatico e soprattutto ricorda alle persone di continuare a seguire comportamenti corretti. Inoltre ora abbiamo una buona rete di sorveglianza, con i medici di medicina generale che ci segnalano i casi sospetti. Per fortuna non tutti risultano positivi, ma vuol dire che l'attenzione è alta».

La Lombardia sarà l'ultima a uscire dall'emergenza?

«È probabile, ma è anche possibile che si verifichi qualche focolaio qua e là in altre regioni, come negli ultimi giorni: un segno che il virus è ancora presente».

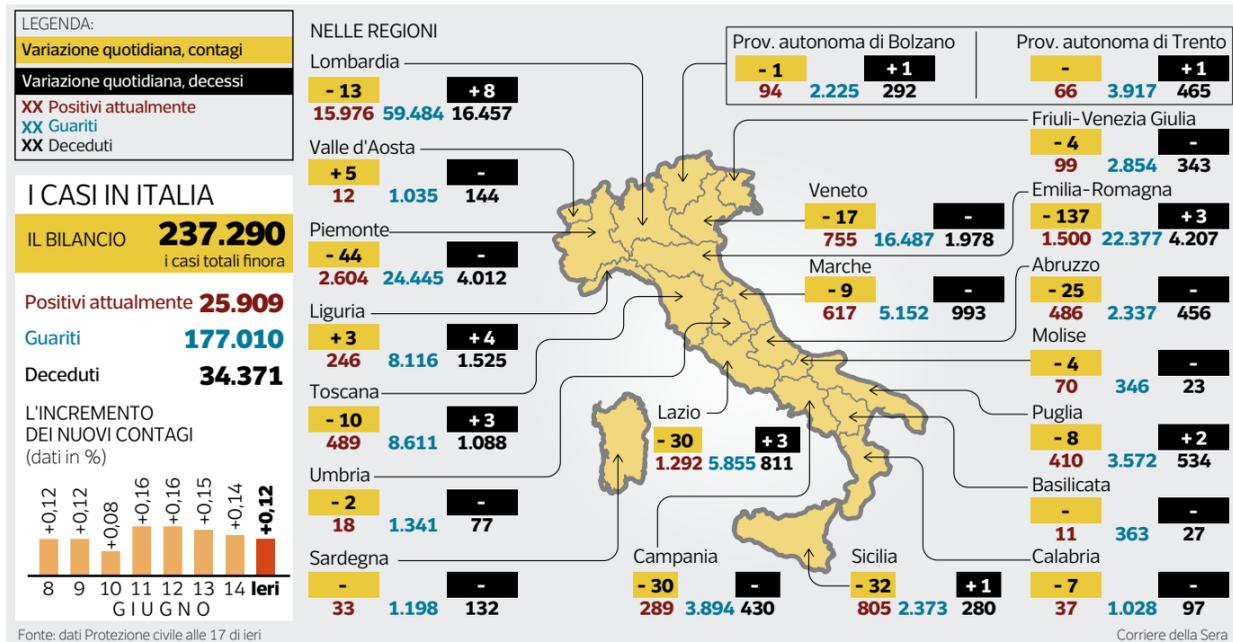
Arriveremo sicuramente al contagio zero?

«È una domanda da virologo. Gli epidemiologi si basano sull'esperienza accumulata e con questo coronavirus non ne abbiamo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I dati I nuovi positivi sono 303, si alza l'età media delle vittime

ROMA Sono stati 303 i nuovi contagi registrati ieri dalla Protezione civile, dato che porta il totale dei malati attuali a 25.909 su 237.290 casi dall'inizio dell'epidemia. Altre 26 persone hanno perso la vita a causa del Covid-19 (in totale sono ora 34.371), mentre quelle guarite sono 640 in più e adesso il bilancio complessivo si attesta su 177.010. Rimangono in ospedale 3.489 pazienti (ieri il calo è stato di 105), 207 dei quali in terapia intensiva. In isolamento domiciliare ce ne sono invece 22.213. Ieri nessun caso in Valle d'Aosta, provincia autonoma di Bolzano, Friuli-Venezia Giulia, Umbria, Abruzzo, Sardegna, Molise, Basilicata e Calabria. In Lombardia invece altri 259 contagi e otto decessi. I positivi attuali sono 15.976 (91.917 complessivi), ma preoccupa il rapporto ca-

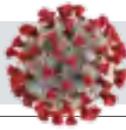


si/tamponi al 6% rispetto allo 0,33% nazionale.

Si alza l'età media delle vittime e si abbassa quella dei nuovi contagiati. Da dati correlati che emergono da uno studio sul fenomeno dell'Istituto superiore di sanità da marzo a fine maggio si rileva che nel primo caso si è passati da 79,8 anni a 82,5 (85,1 per le donne e 79,1 per gli uomini), probabilmente in seguito a una migliore assistenza sanitaria, con un contrasto e un trattamento più incisivi dell'infezione, anche se i principali fattori di rischio rimangono il diabete e le malattie cardiache. Nel secondo invece i nuovi contagiati hanno in media 6-7 anni in meno rispetto a quelli dei primi mesi dell'emergenza. Ad aprile era di 62 anni.

Rinaldo Frignani
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo piano



La ripartenza

Domande e risposte

di Margherita De Bac

Come proteggere i bambini in vacanza? Come preservarli dal contagio? La Società italiana di pediatria (Sip) risponde nella settimana delle riaperture delle attività ludiche. Sono ripartiti i centri estivi, i più fortunati andranno in vacanza. In generale vale la regola dei piccoli gruppi. I bimbi dovrebbero giocare sempre con gli stessi amichetti: più sono piccoli, quindi meno gestibili, più sarebbe bene si ritrovassero in pochi e della stessa età. Per ridurre la possibilità di contatti con coetanei portatori del virus e rendere facile risalire all'origine del «focolaio». Rino Agostiniani, vicepresidente Sip, «prescrive» ai genitori ragionevolezza: «Oltre al rischio infettivo va considerato quello pedagogico-educativo. Non direi mai a un bimbo di non toccare i giochi degli altri per timore ne sia contagiato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1 Igiene fondamentale Meglio preparare a casa pranzi e merende

Il luogo non ha importanza. Portiamo i bambini in un posto dove poter trascorrere serenamente la vacanza assieme al resto della famiglia. Non ha senso sradicarli dalle loro abitudini. «Va bene una spiaggia dove gli ombrelloni sono distanziati come prevedono le norme. Va bene anche la montagna dove gli spazi sono ampi e le passeggiate all'aria aperta sono sicure, purché poi non si frequentino rifugi affollati. Il bambino deve ritrovarsi nel luogo di vacanza che ha sempre vissuto». Sì ai pranzi e alle merende preparate a casa, da gustare sotto l'ombrellone o in un prato alpino. È fondamentale in ogni occasione non trascurare l'igiene delle mani e insegnare ai figli l'importanza di lavarle con cura, di tanto in tanto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

2 Hanno arterie robuste, per questo resistono meglio alla malattia

«Reagiscono meglio al coronavirus grazie alle arterie più robuste». È l'ipotesi riportata dalla rivista *Nature* che sul sito pubblica uno studio dell'ospedale universitario di Zurigo. Così si spiegherebbe perché l'infezione, cui i bimbi sono comunque meno esposti, li colpisce in modo non grave. I ricercatori ritengono che la chiave della loro refrattarietà al Sars-CoV-2 sia nei vasi sanguigni e fanno il parallelo con gli adulti con forme gravi di Covid che sono andati incontro a ictus e coaguli. Uno studio italiano comparso di recente su *Lancet*, firmato tra gli altri da Franco Locatelli e Rita Carsetti (Bambino Gesù), ipotizza che sappiano reagire all'attacco dell'intruso grazie alla plasticità del loro sistema immunitario che riesce ad adattarsi all'agente infettivo, pur non avendolo mai conosciuto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Centri estivi e vacanze Come proteggere i nostri figli

Giochi in gruppi ristretti. Coprire la bocca non fa male Studio al Bambino Gesù: «Lacrime poco contagiose»

La ripresa dei piccoli



L'estate dei ragazzi Bambini al centro estivo post Covid «Castello» di Brescia (foto Ansa/Filippo Venezia)

3 Per i ricercatori è molto basso il rischio di infettarsi con il pianto

Le lacrime dei bambini sono poco contagiose. Il rischio che il virus si possa trasmettere con il pianto esiste, ma è molto basso. Lo dimostra uno studio dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù pubblicato sulla rivista della Società americana di Oftalmologia pediatrica e strabismo. È il primo studio dedicato a questo aspetto. I medici hanno analizzato le lacrime di piccoli pazienti ricoverati tra marzo e aprile nel centro Covid di Paldoro. La possibilità che un «bambino positivo infetti direttamente o indirettamente un'altra persona è particolarmente basso», concludono gli autori del lavoro. È inferiore rispetto agli adulti «l'incidenza di patologie oculari legate al coronavirus come la congiuntivite».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

4 Mascherina dopo i 6 anni in luoghi pubblici al chiuso Però non è uno scudo

Dopo i 6 anni è obbligatorio indossare la mascherina nei luoghi pubblici chiusi e in ogni situazione in cui non sia possibile rispettare il distanziamento di almeno un metro. Sono esentati i piccoli con disabilità o problemi di respirazione. Consiglia Agostiniani: «Non si deve dimenticare l'obiettivo. La mascherina riduce il rischio infettivo ma alla base deve esserci la consapevolezza della sua funzione. I bambini devono sapere che non è uno scudo contro tutto, soprattutto se di stoffa, ma che è uno strumento per rendere meno probabile il contagio di un'altra persona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

5 Dispositivi di protezione sempre sicuri La nocività è una bufala

Sul presunto rischio delle mascherine indossate per diverse ore sono circolate sui social una serie di fake news che hanno contribuito ad allarmare senza motivo i genitori. La Società italiana di pediatria sul sito ufficiale ha pubblicato un video per smontare le false notizie più frequenti circolate in queste settimane, prive di presupposti scientifici. È falso che questi dispositivi di protezione, con un uso prolungato, possano essere causa di ipossia (carenza di ossigeno), alcalosi (che deriverebbe dalla quantità di anidride carbonica prodotta dal proprio respiro), danni al sistema immunitario o alterazioni della flora batterica. Alberto Villani, presidente Sip, augura buone vacanze: «Teniamo a mente tutte le misure ma nel rispetto della vita sociale in proporzione all'età».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Contro il rischio focolai, app scaricata da 2,5 milioni

In Lombardia l'85% dei 303 nuovi casi, zero contagi in otto Regioni

Marzo Bartoloni

Il rischio ora è nei focolai. Ed è lì che si combatte la battaglia per scongiurare la seconda ondata di Covid che fa paura vedendo la Cina dove a Pechino un focolaio con un centinaio di casi ha fatto tornare i primi lockdown, anche se limitati, ad alcuni quartieri residenziali.

In Italia però complessivamente i dati sono incoraggianti e fanno sperare per il meglio, anche se la Lombardia resta sorvegliata speciale: secondo la Protezione civile ieri c'è stato un aumento di 303 casi in più in 24 ore, l'85,5% dei quali registrati in Lombardia (259); per il resto i dati indicano una situazione in graduale miglioramento, con 207 ricoveri in terapia intensiva (2 in meno in 24 ore) e 26 vittime (il giorno prima erano state 67). Il dato forse più rilevante è il fatto che non si registra nessun nuovo contagio nella provincia autonoma di Bolzano e in otto regioni (Friuli Venezia Giulia, Abruzzo, Umbria, Sardegna, Valle d'Aosta, Calabria, Molise, Basilicata). «Torniamo finalmente a respirare, la situazione

va meglio. Anche dopo le riaperture, la paura di una seconda ondata del virus non sembrerebbe esserci», ha detto ieri il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri. Che chiede comunque di non abbassare la guardia soprattutto nei confronti dei nuovi focolai. Sono questi ultimi la minaccia più grande perché se non venissero circoscritti in modo tempestivo potrebbero diventare l'anticamera di un'eventuale seconda ondata di Covid-19. Tra questi sembrano tornare sotto controllo quelli di Roma che hanno fatto preoccupare nei giorni scorsi: in particolare i 111 casi dell'ospedale San Raffaele Pisana con 5 vittime e sul quale la Procura di Roma ha deciso di aprire un'inchiesta. Da alcuni giorni i magistrati di piazzale Clodio hanno affidato le indagini ai carabinieri del Nas al fine di verificare eventuali anomalie o irregolarità nelle procedure di sicurezza.

Ieri è stata anche la giornata di nuove riaperture per cinema, teatri, sale giochi, centri estivi. Anche in questo caso si è trattato di aperture in ordine sparso tra le Regioni, con tante attività logorate dai lunghi mesi di lockdown che hanno deciso di riaprire non proprio a pieno regime. Ad aprire i battenti dopo 100 giorni anche le scuole che si sono ripopolate dei docenti delle 13mila commissioni che si prepa-

rano agli esami di maturità che partiranno da domani con l'arrivo dei primi studenti.

Intanto dopo la settimana di sperimentazione in quattro regioni, Immuni ieri ha debuttato sul territorio nazionale. L'applicazione per il tracciamento dei contatti, parte della strategia del governo

per contenere il coronavirus, si presenta all'appuntamento con numeri in crescita, anche se ancora bassi: solo 2,5 milioni di italiani, secondo il ministero dell'Innovazione, hanno scaricato l'app, che ora è integrata nel sistema sanitario in tutta la Penisola. A introdurre l'arrivo di Immuni in Italia è stata

Bending Spoons, la società che ha creato l'app e l'ha messa a disposizione dell'Esecutivo.

Gli sviluppatori ieri hanno risposto alle domande poste dagli utenti sul social Reddit: hanno ribadito la tutela della privacy e l'importanza di scaricare l'applicazione («più si diffonde, più sarà efficace») anche se non hanno nascosto la non infallibilità della tecnologia. Immuni registra i contatti tra due smartphone che sono stati distanti tra loro meno di due metri per un tempo superiore ai 15 minuti. Il problema è che gli smartphone non possono misurare direttamente la distanza a cui avviene un contatto. Per questo l'app, basata sul sistema messo a disposizione da Apple e Google, usa l'attenuazione del segnale Bluetooth Low Energy per fare una stima. Tale segnale «è molto influenzato da vari fattori di disturbo, per esempio gli ostacoli che si frappongono fra i due smartphone. Quindi non è realistico pensare di non avere falsi positivi e falsi negativi» rileva Bending Spoons. Gli sviluppatori della app assicurano tuttavia che si lavora ad un continuo perfezionamento della calibrazione, in modo da ottenere risultati sempre più accurati, e invitano gli italiani a fare il download.

AUTORITÀ ANTICORRUZIONE

L'Anac lancia nuovo portale e logo

Un nuovo portale on line per Anac, l'autorità nazionale

anticorruzione. La strategia del rinnovamento si fonda sull'obiettivo di facilitare l'accesso agli utenti e ampliare l'offerta di servizi digitali, suddivisi in due gruppi, uno per i contratti pubblici, l'altro su anticorruzione e trasparenza. Alcuni servizi sono a libera consultazione, altri sono ad accesso riservato e richiedono la registrazione. Il restyling - prevede un nuovo logo e una nuova immagine coordinata - è stato sviluppato con Almaviva. Per facilitare il passaggio dal vecchio al nuovo portale è stato realizzato un minisito (<https://beta.anticorruzione.it>).

Nel processo di rilancio della



IL NUOVO LOGO DELL'AUTORITÀ

comunicazione Anac si inserisce la Giornata nazionale dedicata ai responsabili per la prevenzione della corruzione e trasparenza (Rpct): il primo evento interamente digitale di Anac, si svolgerà giovedì 18 giugno, in streaming, con interventi del presidente, Francesco Merloni, e dei consiglieri. Gli utenti potranno formulare domande e considerazioni, i relatori risponderanno al termine degli interventi.

Mercato. Un picco a metà-fine marzo. Poi, progressivamente, una discesa, fino a valori sovrapponibili con quelli del maggio 2019. Ma l'acquisto online è aumentato del 91%

Effetto Covid sui farmaci per automedicazione

Pagina a cura di
Federico Mereta

Un picco a metà-fine marzo. Poi, progressivamente, una discesa, fino a valori sovrapponibili con quelli del maggio 2019. Per i farmaci di automedicazione, quelli che si acquistano senza obbligo di ricetta, l'effetto Covid-19 si è tradotto soprattutto in un tremendo fenomeno di accaparramento che ha portato a una crescita degli acquisti del 6% circa tra l'ottava e l'undicesima settimana di quest'anno. Poi una lenta decrescita, con una sorta di "pareggio" con l'anno precedente già a maggio.

Lo dicono i dati Iqvia, che peraltro confermano come rispetto al 2019 per i primi mesi del 2020 il mercato sia stato sostanzialmente stabile. Volete un esempio? Prendete in esame il trend relativo specificamente ai medicinali per tosse e mal di gola: nel 2019 la spinta all'acquisto si è spenta a fine febbraio, con la fine dell'epidemia in-

fluenzale, mentre quest'anno si è accesa più avanti, proprio in corrispondenza del picco dei casi di Covid-19. Ma alla fine, tutto si riporta su cifre simili a quelle dello scorso anno. Un effetto, però, la pandemia l'ha avuto: l'acquisto online è aumentato del 91% rispetto allo stesso periodo del 2019. Insomma: il mercato italiano dei farmaci che si possono acquistare senza ricetta medica conferma una spesa stabile negli ultimi anni mentre in Germania, per fare un esempio, si è assistito a un aumento annuale della spesa del 2,7% tra il 2010 e il 2017. A fronte di questi dati generali, poi, in Italia rimangono variazioni significative nei consumi e nella propensione alla spesa out of pocket tra il Nord e il Sud della penisola. Per i farmaci Sop (cioè senza obbligo di prescrizione) la spesa media pro capite è superiore alla media nazionale al Centro (44,6 euro) e al Nord (45,9 euro), mentre al Sud si è attestata a 32,1 euro, registrando una differenza di 8,8 euro rispetto al dato medio nazionale che supera i 40 euro a cittadino. Per i

medicinali Otc (over the counter, per i quali è permessa anche la pubblicità) la media nazionale è di 30,8 euro pro capite, con ampia variabilità tra la Liguria, al primo posto con 42,2 euro a persona, rispetto alla Basilicata, in fondo alla classifica con 18,7 euro.

«Il mercato dei farmaci che non necessitano di ricetta in Italia vale il 14% del totale della spesa sanitaria per farmaci - spiega Maurizio Chirieleison, presidente di Assosalute (Associazione nazionale farmaci di automedicazione, che fa parte di Federchimica) - contro una media europea che si aggira intorno al 16% in termini di valore. Se consideriamo i farmaci di automedicazione Otc siamo intorno all'11 per cento. I medicinali da banco sostengono la salute dei singoli e possono dare un contributo importante anche alla ridefinizione della governance farmaceutica e alla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Come? Semplicemente liberando risorse potenziali da impiegare in altri settori come ad esempio le tecnologie o le cure

oncologiche. Per questo consideriamo importante l'allineamento del mercato dell'automedicazione italiano a quello europeo, che permetterebbe, insieme ad azioni condivise di informazione ed educazione, a una corretta gestione della crescente autonomia in tema di salute e benessere di liberare risorse pubbliche».

Un passaggio chiave, a detta delle industrie, potrebbe essere un "allargamento" delle maglie che ancora mantengono ancora in fascia A (quindi con ricette mediche a carico del Ssn, ovviamente a parte i ticket) e in fascia C (sempre con ricetta medica ma con totale esborso del cittadino) farmaci che in altri Paesi sono disponibili per automedicazione. Stando a una ricerca del Cergas-Bocconi coordinata da Monica Hildegard-Otto e Claudio Jommi e pubblicato su *Frontiers in Pharmacology* a fine 2018, sarebbero 31 le molecole che potenzialmente potrebbero passare dalla Fascia A su prescrizione all'automedicazione, con impatto sugli esborsi per il Sistema sanita-

rio non solo in termini di costi diretti ma anche di costi indiretti, legati ai tempi, ai trasferimenti e alle altre necessità che possono legarsi alla prescrizione di una terapia. A questi principi attivi, sia pure se con risparmi che hanno effetto solamente sui costi sociali, si potrebbero aggiungere anche quelli che oggi sono in fascia C e che potrebbero diventare di automedicazione. «Queste variazioni regolatorie potrebbero con semplici mutamenti indurre un effetto importante per il sistema Italia, con un impatto praticamente impercettibile sul consumatore - riprende Chirieleison -. Ovviamente si potrebbe verificare una crescita del mercato dell'automedicazione ma anche un incremento della consapevolezza dei cittadini, con positivi riscontri sul sistema Italia e con la possibilità di generare un'efficienza economica tale da poter consentire investimenti pubblici per la salute in aree cruciali come appunto le terapie innovative e le tecnologie d'avanguardia».

CATEGORIE DI FARMACI

I più richiesti? Antivirali e antidolorifici

Cosa chiedono i nostri connazionali in farmacia? Quando si parla di piccoli disturbi, gli italiani hanno fondamentalmente due obiettivi: tenere a bada le malattie di stagione, prime tra tutte quelle da virus, e non doversi confrontare con dolori e malesseri respiratori. Questa classe di farmaci infatti impatta per quasi 750

750**MILIONI
DI EURO**

Ovvero il 30,3% della quota di mercato dei farmaci non soggetti a prescrizione riguarda le malattie di stagione

mlioni di euro, più o meno il 30,3%, delle quote di mercato dei farmaci non soggetti a prescrizione. Al secondo posto, considerando sempre sia i medicinali Otc che i Sop, ci sono gli antidolorifici, seppure di classi diverse e con meccanismi d'azione non sempre unici. Incidono in chiave economica per circa 520 milioni di euro, per una quota pari al 21,2 per cento. Poco sotto compare quello che sembra essere un problema vissuto da molti italiani, quello delle problematiche di digestione e ritmi intestinali. Siamo intorno al 18,8% del fatturato. Più staccate ci sono poi le altre categorie di farmaci: va segnalato l'elevato impiego di medicinali che hanno un'azione sulla pelle, sia in termini di lesioni dirette ad esempio da sole, sia per il trattamento di allergie, ustioni o piccoli traumi. Questo segmento vale infatti poco meno del 10%, esattamente il 9,6% del totale del mercato in termini di fatturato.

Di Rilancio/1. Mentre già si contano le prime denunce contro i sanitari la maggioranza non ha ancora trovato l'accordo sulle norme salva-cause

Scudo penale per i medici ora si rischia lo stallone

Marzio Bartoloni

Le prime denunce di familiari e pazienti colpiti dal Covid stanno già arrivando, ma il promesso scudo penale e civile per medici e operatori sanitari impegnati negli ultimi mesi nella trincea della guerra al virus per difenderli dal rischio di finire nel gorgo di pesanti cause in tribunale ancora non c'è. E ora, dopo la retorica degli "eroi in corsa", la cruda realtà è che questo paracadute per il personale sanitario potrebbe anche non arrivare mai. Nella maggioranza non ci sarebbe infatti l'accordo per il via libera allo scudo.

Eppure fallito il primo tentativo nel decreto Cura Italia da parte del Governo - la norma fu ritirata dopo le tante proteste perché lo scudo riguardava anche i manager sanitari - l'occasione potrebbe ora arrivare con il Di Rilancio di cui da oggi si votano gli emendamenti. Con una norma già scritta in una modifica presente nel pacchetto dei 1200 emendamenti "segnalati", quelli cioè che hanno qualche speranza di poter ottenere il via libera perché è su questi che si concentrerà oggi il lavoro della commissione Bilancio della Camera. La modifica a prima firma di Francesco Paolo Sisto di Forza Italia prevede uno scudo penale che difende medici e personale sanitario dal rischio di cause limitandolo solo alle ipotesi di colpa grave. Che secondo l'emendamento va intesa come quella riconducibile «ad evidente violazioni delle buone pratiche della scienza medica, tenendo altresì con-

to della proporzione specificamente esistente fra disponibilità di luoghi e strumenti e il numero dei pazienti da curare». Peccato però che su questo emendamento la maggioranza non avrebbe trovato l'accordo nonostante il pressing del ministero della Salute che da settimane lavora a questo dossier.

Una prudenza che viene confermata anche dal sottosegretario alla Salute Sandra Zampa: «C'è una di-



SANDRA ZAMPA
Sottosegretario
ministro
della Salute

LE VITTIME COVID

168

I medici

Dall'inizio dell'epidemia sono stati finora 168 i medici morti, tra questi si contano ospedalieri ma anche numerosi medici di famiglia. Il numero è riportato da marzo ed è aggiornato dalla Fnomceo, la Federazione degli Ordini dei medici

40

Gli infermieri

Sono 40 gli infermieri morti dall'inizio dell'epidemia secondo il monitoraggio della Fnopi, la Federazione degli Ordini delle professioni infermieristiche

scussione in corso. Il Governo segue con attenzione questo tema così delicato per l'impatto che può avere ed è pronto ad accompagnare le soluzioni che matureranno nel dibattito all'interno del Parlamento». Insomma al momento la soluzione non dovrebbe arrivare dal Governo dove la maggioranza sarebbe divisa, con i Cinque Stelle che sembrerebbero aver scelto di frenare su norme che potrebbero provocare forti reazioni ora che, soprattutto in Lombardia, sono nati comitati di cittadini pronti a bussare ai tribunali per denunciare le strutture sanitarie.

Dal medico arriva però forte l'appello a scrivere al più presto le norme per lo scudo: «Questo è il momento giusto perché ci arrivano notizie di familiari che hanno presentato denunce in tribunale», spiega Carlo Palermo segretario Anao Assomed, il sindacato degli ospedalieri. «Serve una tutela giudiziaria di fronte a un evento così eccezionale - aggiunge Palermo - , non esistevano linee guida per una patologia sconosciuta e i sanitari hanno fatto il massimo possibile con le dotazioni di posti letto e le tecnologie disponibili. Per l'Anao lo scudo dovrebbe prevedere la punibilità «solo per dolo, con la colpa grave ci saranno comunque denunce e processi che secondo me non sono giusti per i sanitari che hanno vissuto questi mesi così duri». «Servirà poi un fondo per i risulti. La questione costituzionale - conclude Palermo - è superabile di fronte a una norma che sarà solo transitoria».

Lo studio dell'Inapp

Ssn promosso, più cure territoriali

Il Servizio sanitario nazionale è giudicato più che positivamente da 6 italiani su 10, ma per metterlo in sicurezza, dopo l'esplosione del Covid-19, bisogna rilanciare i servizi territoriali, vero anello debole di questi mesi e perno delle cure primarie. È quanto emerge da uno studio dell'Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (Inapp) pubblicato ieri, che ricorda come i decreti Cura Italia e Rilancio abbiano messo in campo «risorse che puntano anche al riequilibrio tra l'offerta ospedaliera (1,4 miliardi) e i servizi territoriali (1,2)». «L'Italia ha dimostrato con il suo Ssn di non essere il malato d'Europa – ha spiegato il presidente Inapp, Sebastiano Fadda –, ma ciò che adesso va fatto è rilanciare i presidi sul territorio e rafforzare anche le nuove forme di assistenza consentite dallo sviluppo tecnologico, come la telemedicina, la cui utilità non si esaurisce con la post-pandemia».

In particolare nello studio si

mette in evidenza come il nostro Servizio sanitario nazionale si caratterizza, rispetto ai sistemi degli altri paesi industrializzati, per due aspetti: i tre principi fondamentali su cui si basa (universalità, uguaglianza ed equità); l'organizzazione (in particolare la governance multi-livello e l'integrazione fra l'assistenza sanitaria e quella sociale).

Dai dati Inapp emerge che 6 cittadini su 10 giudicano positivamente la sanità di base e quella di emergenza. Tuttavia questo è il valore medio; rimangono profonde le differenze tra i territori: in Trentino alto Adige e Emilia-Romagna la va-

Positivo il giudizio di sei italiani su 10, ma servono presidi sul territorio e più tecnologia

lutazione positiva è di oltre 8 persone su 10, mentre in Calabria e Molise si scende a 3 persone su 10.

L'epidemia del virus Covid-19 ha fatto emergere le differenti capacità dei modelli regionali in termini d'infrastrutture territoriali e di personale qualificato disponibile. In ciò hanno giocato soprattutto il mancato inserimento negli anni del personale infermieristico e il sottodimensionamento nell'offerta di posti letto, drasticamente diminuita a partire dal 2004. Si arriva, nel complesso ad una riduzione netta del 20% di posti letto ordinari, con particolare concentrazione nel Centro Italia (-30%) e nel Meridione (-24%).

La ricerca ricorda anche come i dipendenti del Ssn sono scesi nel 2017 a livelli inferiori a quelli del 1997 mentre è cresciuto in modo esponenziale il lavoro precario con i lavoratori atipici cresciuti tra il 2011 e il 2017 del 78%.

—Mar.B.