



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

15 Aprile

2022

COVID

LA CIRCOLAZIONE DEL VIRUS

CURVA EPIDEMICA

Fondazione Gimbe: i contagi a -6,5% nel Paese, ma in 30 province sale l'incidenza e in 94 supera i 500 casi per 100mila abitanti

LE MISURE ALLENTATE

Fino a fine mese basterà il green pass base per ristoranti, stadi, treni, aerei, bus. Accesso libero a negozi, banche e uffici postali

«Calo lento, quarta dose per tutti»

Ricciardi: sarà un autunno difficile. Verifica sulle mascherine al chiuso dopo il 30 aprile

● **ROMA.** Contagi Covid, in Italia si assiste a una discesa lenta dei casi. Intanto all'attenzione della comunità scientifica la verifica su un nuovo possibile richiamo vaccinale in autunno e la platea cui indirizzarlo. E proprio la grande incognita autunnale, pone sul tavolo, subito dopo Pasqua, una verifica anche sull'ipotesi di prorogare l'uso delle mascherine al chiuso, ora obbligatorie fino al 30 aprile.

«Sono un presidio fondamentale - ha detto nei giorni scorsi il ministro della Salute, Speranza - dopo Pasqua faremo una valutazione e decideremo sul loro utilizzo». Dello stesso avviso il presidente del Consiglio superiore di sanità, Franco Locatelli, che raccomanda il loro uso in contesti come trasporto pubblico, cinema e teatro. Un dibattito che si preannuncia vivace dal momento che tra gli esperti resta qualche perplessità: «è doveroso - ritiene il direttore Malattie Infettive del San Martino di Genova, Matteo Bassetti - toglierne l'obbligo al chiuso dal primo maggio».

Sul fronte della curva epidemica, in Italia si assiste a una «lenta discesa» del numero di casi con -6,5% negli ultimi 7 giorni anche se - rileva la Fondazione Gimbe nel suo monitoraggio settimanale - in 30 province l'incidenza è in aumento e in 94 supera i 500 casi per 100mila abitanti, di cui 7 con oltre mille casi su 100mila abitanti. Una tendenza che, però, non si traduce in pressione sugli ospedali dove ricoveri ordinari (-0,4%) e terapie intensive (-1,7%) sono stabili. I decessi tornano sotto quota mille (929) negli ultimi sette giorni (-11,4%). Stabilità rilevata anche nei dati dell'Agenas e nei dati del bollettino quotidiano del ministero della Salute che oggi rileva 64.951 nuovi contagi (ieri 62.037) e 149 vittime (ieri 155), con un tasso stabile al 14,8% con 438.375 tamponi e -29 pazienti in terapia intensiva.

Nonostante però gli indicatori «certifichino una fase di plateau - dice il presidente di Gimbe, Nino

Cartabellotta - la circolazione del Sars-CoV-2 rimane ancora molto elevata». Da qui l'invito alla cautela per questo periodo di festività anche in virtù di situazioni regionali e locali molto eterogenee (incremento in 6 Regioni, dal +2,9% dell'Emilia-Romagna al +27,4% della Valle D'Aosta e riduzione in 15, dal -0,8% della Lombardia al -20,1% della Basilicata).

Sul fronte della vaccinazione, da un lato continua a scendere la quota dei nuovi vaccinati (-12,1%) dall'altro è partita la fase della quarta dose per over 80 e fragili over 60 con le prime somministrazioni in Lombardia e le prenotazioni nel Lazio e in Trentino.

E che il Covid-19 sia ancora un'emergenza lo certifica l'Oms, che ha pubblicato 11 raccomandazioni aggiornate tra cui quella di vaccinare il 70% della popolazione entro luglio. Ma l'Oms propone anche di revocare i divieti di circolazione internazionale perché inefficaci contro la variante Omicron. Variante che in Italia, secondo la Flash survey condotta il 4 aprile dall'Istituto superiore di sanità e dal ministero della Salute è al 100%, con la sottovariante Ba.2 dominante.

La primavera porta con sé un deciso allentamento delle misure: fino al 30 aprile, infatti, basterà il green pass base per ristoranti al chiuso, spettacoli all'aperto, stadi, treni, aerei, bus interregionali o turistici, mentre sarà libero l'accesso a negozi, banche, uffici postali e uffici pubblici. Ma è all'autunno che si guarda. «Sarà «un momento delicato e difficile per cui sarà necessaria una nuova dose vaccinale per tutti - ha detto Walter Ricciardi, consulente del ministro della Salute - si spera di avere vaccini onnicomprensivi». Anche qui il dibattito è aperto: materia che merita ancora studio e approfondimento, hanno sottolineato il direttore generale dell'Aifa Magrini ed il Presidente del Consiglio Superiore di Sanità Locatelli. [Ansa]



QUARTA DOSE Oltre agli ultra 80enni e ai soggetti fragili, il Governo sta valutando la possibilità di ampliare la platea

Puglia, contagi giù del 19% in sette giorni ma ultima per la quarta vaccinazione

● **BARI.** Nella settimana dal 6 al 12 aprile in Puglia c'è stato un ulteriore calo dei contagi Covid, la riduzione rispetto a sette giorni prima è stata del 19% e, parallelamente, sono diminuiti anche i casi attualmente positivi per 100mila abitanti, scesi a 2.663. È quanto emerge dal rapporto settimanale della fondazione Gimbe. Nonostante la flessione, non si attenua la pressione sugli ospedali: il 21,9% dei posti letto di medicina è occupato da pazienti Covid. Nelle terapie intensive, invece, il tasso di occupazione è pari al 7,4%.



NUOVI CASI IERI SONO STATI 5.197. 14 LE VITTIME

La provincia di Bari risulta quella con il maggior numero di casi ogni 100mila abitanti, con 1.028, segue quella di Brindisi (940), Lecce (914), Taranto (897), Foggia (750) e Bat (661).

Ieri, intanto, sono stati 5.197 i nuovi casi di coronavirus registrati in Puglia su 31.920 test giornalieri fatti (l'incidenza è al 16,2%). Le vittime sono state 14 mentre delle 103.266 persone attualmente positive, 614 sono ricoverate

in area non critica e 36 in terapia intensiva.

Per quanto riguarda la profilassi vaccinale, la copertura con prima dose in Puglia è ormai bloccata: pur restando la regione con la percentuale maggiore, l'88,4% ha ricevuto almeno una dose al pari della Toscana, da ormai quattro settimane non ci sono passi in avanti. Lo rileva il monitoraggio della fondazione Gimbe. Anche il tasso di copertura vaccinale con terza dose, pari all'85,1%, ormai non aumenta. Per quanto riguarda, invece, la quarta dose, la Puglia resta sotto la media nazionale: 8% di copertura contro l'8,9% a livello italiano.

PRESTAZIONI SANITARIE SERALI - Erogare prestazioni sanitarie e indagini strumentali, in tutte le aziende sanitarie pubbliche, anche nella fascia serale dalle 20 alle 24 dal lunedì al venerdì, nei pomeriggi dei giorni prefestivi e nei giorni festivi. È quanto chiede il capogruppo de I Popolari con Emiliano, Massimiliano Stellato, con una mozione urgente che verrà presentata in Consiglio regionale. «La proposta - dichiara Stellato - intende estendere l'arco temporale di fruizione del servizio all'utenza riducendo, così, le lunghe liste di attesa maggiormente gravate a causa dell'emergenza Covid».

L'EVENTO UN DONO AI BIMBI MALATI DI TUMORE CON I PROVENTI DI UNO SPETTACOLO TEATRALE

Uova di cioccolato e sorrisi per i piccoli del "Nadia Toffa"



La Pasqua è arrivata anche per i bambini ricoverati presso il reparto di oncematologia pediatrica del SS. Annunziata. Nel piazzale antistante l'ingresso del padiglione Vinci, per motivi di sicurezza, si è svolta la consegna delle uova di cioccolato da parte di Alessandro Basta, coordinatore della protezione civile del Comune di Taranto, alla presenza di alcuni volontari, di Michele Elmo ideatore del progetto "Tutto intorno a noi". Le uova sono state consegnate nelle mani del dottor Valerio Cecinati, direttore del reparto intitolato a Nadia Toffa. La consegna delle uova pasquali è il frutto di una iniziativa benefica che si è svolta lo scorso 5 aprile

quando sul palco del teatro Fusco è salita, per la prima volta e con una commedia inedita comica in vernacolo tarantino, la compagnia "Tutto intorno a noi" figlia dell'omonimo progetto che Elmo porta avanti già da alcuni anni. Autore della commedia Marco Russo che con la regia di Ciro Greco ha portato in scena "Marco u' chicchiarone". Parte del ricavato della vendita dei biglietti è stato devoluto alla protezione civile che a sua volta ha pensato di donare un sorriso ed un dolce pensiero, in occasione della Santa Pasqua, a bambini affetti da malattie neoplastiche. «Un desiderio che si è realizzato» racconta Michele Elmo «il mio sguardo è sempre rivolto ai

diversamente abili, questa volta ho voluto dedicarmi a quei bambini che, loro malgrado, sono costretti a vivere in una dimensione diversa da quella in cui vivono i loro coetanei. Un piccolo pensiero per farli sentire meno soli, dedicare loro un momento di amore». «Noi pensiamo alle loro cure - ha detto Cecinati - ma è necessario che per loro ci siano anche momenti diversi, pensati e realizzati dalle associazioni. Un ringraziamento lo rivolgo a Michele Elmo e ad Alessandro Basta che hanno deciso di donare ai nostri piccoli pazienti un attimo di dolcezza. Abbiamo dovuto effettuare la consegna delle uova di cioccolato nel piazzale perché in

reparto non è possibile far entrare persone dall'esterno, potrebbe essere pericoloso per la salute dei ricoverati». «Il bambino più piccolo in reparto ha solo quattro mesi, a lui l'augurio di una pronta guarigione e che possa crescere sano e fare una vita come quella di tutti gli altri bambini. Che non gli sia negata una vita di spensieratezza, gioia, progetti da realizzare» è questo l'augurio di Alessandro Basta. Infine Marco Russo si è detto lieto di aver potuto contribuire alla realizzazione di questo progetto e annuncia che, dopo il sold out della prima, la replica della commedia è fissata per il prossimo 31 maggio al teatro Tarentum.

Gabriella Casabona

Sanità, viaggi della speranza anche per 10mila bambini

►Ma non sempre le prestazioni sanitarie riguardano interventi di alta complessità ►Monopoli (Fimmg): «Il problema principale non è la professionalità bensì l'organizzazione»

Vincenzo DAMIANI

Solamente verso il Bambin Gesù di Roma ogni anno, mediamente, si spostano 3.500 bambini pugliesi in cerca di salute, per una spesa di oltre 10 milioni. A questi vanno aggiunti i piccoli pazienti che si rivolgono ad altre strutture extra regionali, come il Meyer di Firenze, il Gaslini di Genova, per citarne solamente due. Poli di eccellenza che, complessivamente, attraggono circa 10mila bimbi provenienti dalla Puglia. I "viaggi della speranza", dunque, non riguardano soltanto gli adulti ma anche i più piccoli e, in particolare, i bimbi che necessitano di interventi o visite nei settori della cardiocirurgia, cardiologia, chirurgia, ematologia e oncologia. Non sempre, però, gli spostamenti avvengono per prestazioni sanitarie di "alta complessità", anzi nel 50% dei casi si tratta di interventi a bassa complessità, in linea con il dato degli adulti. «Noi indirizziamo i nostri pazienti verso le strutture pubbliche pugliesi, però poi non ricevendo risposte in tempi accettabili molti preferiscono rivolgersi a centri di altre regioni», sostiene Donato Monopoli, segretario

Zoom

Gli spostamenti per visite e interventi

1 I "viaggi della speranza" non riguardano soltanto gli adulti ma anche i più piccoli e, in particolare, i bambini che necessitano di interventi o visite.

Anelli: «Tutta colpa del federalismo sanitario»

2 «È tutta colpa delle disuguaglianze create dalla sanità delle Regioni, dal federalismo sanitario che ha ridotto il finanziamento al Sud», ha detto Filippo Anelli.

I medici di famiglia confermano il fenomeno

3 «Quando i pazienti non ricevono risposte in tempi accettabili si rivolgono a centri di altre regioni», sostiene Donato Monopoli, segretario

I RICOVERI FUORI REGIONE

ANNO	I NUMERI	QUANTO CI COSTANO	Valore economico degli interventi più complessi	PERCENTUALE
2018	57.838	243.001.979,53 €		
2019	56.738	241.944.098,42 €	110.561.700,48 €	46%
2020	36.650	171.909.924,87 €	84.544.512,78 €	49%

ENTE CREDITORE	RICOVERI		ENTE CREDITORE	RICOVERI	
	2018	2019		2018	2019
Abruzzo	1.579	▼ 1.400	Molise	1.851	▼ 1.768
Acismom lazio	8	▲ 9	Piemonte	1.541	▼ 1.524
Bambin Gesù	3.226	▲ 3.471	Bolzano	127	▲ 150
Basilicata	3.527	▼ 3.168	Trento	220	▼ 201
Calabria	339	▲ 362	Sardegna	72	▲ 85
Campania	2.427	▲ 2.519	Sicilia	323	▲ 329
Emilia Romagna	9.781	▼ 9.722	Toscana	3.509	▼ 3.124
Friuli Venezia Giulia	483	▼ 448	Umbria	686	▼ 678
Lazio	6.252	▼ 5.997	Valle d'Aosta	28	▼ 13
Liguria	1.412	▼ 1.282	Veneto	3.055	▲ 3.145
Lombardia	14.301	▲ 14.426	TOTALE	57.838	▼ 56.738
Marche	3.091	▼ 2.917			

regionale della Fimmg, l'organizzazione dei medici di famiglia. «È tutta colpa delle disuguaglianze create dalla sanità delle Regioni, dal federalismo sanitario che ha ridotto il finanziamento al Sud e ha portato a creare i migliori centri al Nord», ha detto Filippo Anelli. Analisi condivisa da Monopoli: «Siamo di fronte ad un chiaro problema di organizzazio-

ne - sostiene - non è carenza di professionalità ma di organizzazione».

D'altronde, basti pensare che nel 2020 sono stati 382 i pugliesi che, nonostante il blocco dei ricoveri per la pandemia Covid, si sono sottoposti ad un intervento chirurgico fuori regione per risolvere il problema dell'obesità. E la Regione ha sborsato oltre 2,1 mi-

lioni. Ma sono stati spesi 900mila euro anche per interventi al piede, oltre mezzo milione di euro per operazioni alla tiroide, tutte prestazioni sanitarie etichettate come di "bassa complessità". Si tratta solo di tre esempi ma, mediamente, ogni anno il 52% della spesa per mobilità passiva riguarda interventi a "non alta complessità", operazioni di

routine o, comunque, non salvavita che il sistema sanitario regionale pugliese dovrebbe essere in grado di assicurare attraverso la propria rete di ospedali. Invece, ogni anno i "viaggi della speranza" si ripetono in maniera impropria, è quanto evidenzia l'assessorato alla Sanità nella delibera di Giunta numero 315.

Nella relazione firmata dall'assessore Rocco Palese vengono sottolineati due dati: nel 2019 i ricoveri fuori regione sono stati 56.738, per un costo totale di 241 milioni. Di questa cifra soltanto 110 milioni fanno riferimento a operazioni di "alta complessità", appena il 46%. Stessa situazione nel 2020: su 171 milioni di mobilità passiva, gli interventi di alta complessità incidono per il 49%. «Quello della mobilità passiva - sentenza Monopoli - è ormai un mercato vero e proprio, al Nord hanno strutture iper specializzate e, di conseguenza, anche medici iper specializzati e questo comporta che anche per un intervento banale si preferisca rivolgersi ai migliori, cioè a coloro che eseguono mille operazioni all'anno e non 10».

Ma, secondo il segretario Fimmg, il problema è a monte: «La scarsa organizzazione - dice - ha contribuito a creare questo gap e per recuperarlo occorrono risposte rapide alla domanda di salute e strutture che, oltre ad essere affidabili, siano accoglienti». Invece in Puglia le liste di attesa sono ancora un tallone d'Achille. E così finisce che migliaia di pugliesi ogni anno optano per strutture sanitarie della Lombardia, Emilia Romagna, Veneto, Toscana e Lazio per ricevere cure che potrebbero e dovrebbero essere assicurate in Puglia.

RISCHIO CONTAGI

Allarme processioni il virus fa litigare sindaci, parroci e Asl

Tornano i riti di Pasqua ma è corsa a blindarli. Mascherine e vietato baciare le statue

di **Stella Cervasio**

Tornano le processioni di Pasqua per due anni cancellate dal Covid ma in molte città si svolgeranno con obbligo di mascherina. E non solo.

Il numero

500 mln

I contagiati nel mondo

Il numero di contagi Covid nel mondo ha superato i 501,9 milioni, mentre i decessi sono saliti a quasi 6,2 milioni e le vaccinazioni a 11,13 miliardi

Da Nord a Sud, sindaci, Asl e persino vescovi e parroci, hanno messo un freno ai riti per la paura dei contagi. Anche il ministro Speranza ci va cauto: «La circolazione virale è ancora molto alta, le mascherine sono essenziali». Ecco, dunque, il ritorno di statue e Misteri nelle piazze ma con qualche divieto. A Pagani, in provincia di Salerno, il vescovo Giuseppe Giudice si è pronunciato contro i riti pasquali e il suo nome è comparso sui manifesti listati a lutto lungo le strade. Il sindaco Lello De Prisco ha

scelto il compromesso: «La statua della Madonna sarà esposta in piazza e visibile in un percorso protetto». Ma non si farà la festa della Madonna delle Galline, che attirava, sempre a Pagani, 150 mila turisti.

No alla processione del Cristo

Morto a Somma Vesuviana e anche la Madonna dell'Arco di Casavatore verrà celebrata nel chiuso di una chiesa a causa di dubbi su infiltrazioni camorristiche nell'organizzazione dell'evento. Covid, guerra in Ucraina e "inchini" davanti alle case dei boss: queste le tre preoccupazioni di una parte del clero. Infatti a Palermo i 18 vescovi della Cei hanno chiesto alle confraternite di mettere al bando gli iscritti con la fedina penale macchiata. L'arcivescovo Corrado Lorefice invita i devoti a comportarsi con «sobrietà e prudenza»: permessa una sola banda musicale e divieto di fuochi d'artificio come «gesto concreto di compassione per il popolo ucraino».

Trapani, nella top ten dei riti pasquali più caratteristici con tre giorni non stop di processioni, farà sfilare i devoti con mascherine e distanziamento. Il sindaco di Sorrento Massimo Coppola invece non ha voluto sentire ragioni, anche se la Asl, con i duemila positivi, sconsigliava: «Se si va in discoteca perché non si possono fare le processioni?».

Divieti anche più a sud, come a Mazara del Vallo: «Parroco e vescovo hanno detto no alla festa dell'Aurora, dove si incontrano le statue della Madonna e del Cristo risorto – dice deluso il sindaco Salvatore Quinci – Eppure per noi rappresenta il ritorno alla vita. Ci rifaremo in agosto con la festa del patrono, San Vito, l'organizzazione spetta solo al Comune».

Annullata la processione di Messina e stop anche a Modica e al corteo dell'Addolorata di Scicli, dice il parroco, padre Antonio, ma è consentito il "vasa vasa", il bacio alla Madonna. A Sulmona, per inseguire la Madonna "che scappa" mossa dai "portatori" con Green Pass rinforzato, si indosserà la mascherina anche all'aperto. Ha aderito al partito dei sindaci che impongono il ritorno della mascherina, con Lanciano e Campobasso, anche Clemente Mastella, primo cittadino di Benevento. In Campania il governatore Vincenzo De Luca ha decretato che la mascherina va tolta «solo per mangiare la pastiera». A Gubbio mascherine anche all'aperto e solo musica sacra. No categorico alla processione dei "vattienti" che con l'autoflagellazione spargono sangue per le strade di Nocera Terinese (Catanzaro). A Ragusa per i "facchini" che portano la croce oltre alla Ffp2 è richiesto il Green Pass rinforzato e un tampone negativo. A Cagliari il rito dello "Schiudamento" di Cristo dalla croce avverrà con la mascherina. Niente baci a statue e passaggi nei vicoli a Trani, e una battaglia modello Peppone e don Camillo nel comune aquilano di Prezza, dove la sindaca Marianna Scoccia ha tentato fino alla fine di convincere il parroco, padre Rubens, a tramutare in sì un no secco alla processione ma ha avuto la peggio.

La pandemia

Covid, ferme le prime dosi. Contagi settimanali in calo

La copertura con prima dose di vaccino anti Covid si è ormai bloccata in Puglia: pur restando la regione con la percentuale maggiore, l'88,4% ha ricevuto almeno una dose al pari della Toscana, da ormai quattro settimane non ci sono passi in avanti. Lo rileva il monitoraggio della fondazione Gimbe. Anche il tasso di copertura vaccinale con terza dose, pari all'85,1%, ormai non aumenta. Per quanto riguarda, invece, la quarta dose, la Puglia resta sotto la media nazionale: 8% di copertura contro l'8,9% a livello italiano.

Infine, Puglia prima per copertura nella popolazione 5-11 anni, il 48,7% ha completato il ciclo vaccinale è pari 48,7%, media italiana del 33,9%, a cui aggiungere un ulteriore 5,1% (media Italia 3,6%) solo con prima dose.

Sempre prevista la rete per la profilassi per i profughi. Stasera arriveranno in bus a Grottaglie altri 50 cittadini ucraini in fuga dalla guerra che giungeranno nella parrocchia Santa Maria in Campitelli su iniziativa di don Alberto Fossati dell'associazione "Le Querce di Mamre". Ad accoglierli saranno i volontari con la Caritas Diocesana gui-

Nonostante la flessione non si attenua la pressione sugli ospedali: Bari resta la provincia più colpita

data dal direttore don Tonino Borsci, la Croce Rossa, l'associazione "Mister Sorriso", e i parroci delle chiese Madonna del Rosario, Maria S.S. Assunta di Faggiano, Immacolata di San Giorgio Jonico, insieme alle famiglie ospitanti. Si tratta del terzo "contingente" di profughi che sarà accolto a Grottaglie. Particolare significato assume l'arri-

vo nel Venerdì santo.

Intanto nella settimana dal 6 al 12 aprile in Puglia c'è stato un ulteriore calo dei contagi Covid, la riduzione rispetto a sette giorni prima è stata del 19% e, parallelamente, sono diminuiti anche i casi attualmente positivi per 100.000 abitanti, scesi a 2.663. E' quanto emerge dal rapporto settimanale della fondazione Gimbe. Nonostante la flessione, non si attenua la pressione sugli ospedali: il 21,9% dei posti letto di Medicina è occupato da pazienti Covid, nelle terapie intensive, invece, il tasso di occupazione è pari al 7,4%. La provincia di Bari risulta quella con il maggior numero di casi ogni 100mila abitanti, con 1.028, segue quella di Brindisi (940), Lecce (914), Taranto (897), Foggia (750) e Bat (661).

Il bollettino

5.197

I positivi

Sono 5.197 i nuovi casi su 31.920 test (l'incidenza è al 16,2%). Maggioranza in provincia di Bari con 1.910

14

Le vittime

Delle 103.266 persone attualmente positive, 614 sono ricoverate in area non critica e 36 in terapia intensiva



▲ La somministrazione di un vaccino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

15-04-22

Primo piano | La sanità

LECCE A lanciare il sasso nello stagno è la Fimmg, il principale sindacato dei medici di Medicina generale: «In Puglia è caos ricette mediche. Ogni mese, oltre un milione di prescrizioni elettroniche inserite dai medici di famiglia sulle apposite piattaforme digitali non arriva nelle farmacie, come previsto, a causa del frequente collasso o malfunzionamento dei sistemi e ciò causa forti disagi agli assistiti». Lo dice a chiare lettere Donato Monopoli, segretario regionale di Fimmg.

«È un vero disastro, soprattutto perché nella nostra regione il sistema che gestisce le fatture dematerializzate manifesta problemi tecnici almeno due volte alla settimana - incalza Monopoli - e soprattutto nei giorni in cui gli accessi sono più massicci. È evidente che l'apparato non regge e chi ne fa le spese è il paziente e noi medici». Ma come funziona la ricetta elettronica, presentata a suo tempo come una rivoluzione epocale che avrebbe dovuto semplificare la vita dei cittadini rendendo più agevole l'accesso alle prestazioni farmaceutiche e ambulatoriali? «La prescrizione emessa dal medico di famiglia - spiega Donato Monopoli - viene dapprima gestita da InnovaPuglia attraverso il Sist (Sistema informativo sanitario territoriale, ndr) che poi la invia al ministero dell'Economia. Sogei, società informatica controllata dal Mef, a sua volta, autorizza la ricetta e la invia in farmacia. Durante questo triplo passaggio accade con frequenza che i sistemi non funzionano come dovrebbero, per cui la prescrizione non giunge nelle farmacie».

I problemi più rilevanti riguarderebbero le terapie non differibili, cioè i farmaci di cui il paziente non può fare assolutamente a meno e la cui mancata assunzione po-

La vicenda

● In Puglia oltre un milione di prescrizioni elettroniche ogni mese si perde per strada. Nel senso che, per problemi tecnici, le ricette non arrivano alle farmacie. Il tutto con gravi disagi per i pazienti, ma anche per i medici.

● L'allarme viene lanciato dal segretario regionale del sindacato dei medici di base Fimmg, Donato Monopoli. Il quale spiega che il sistema prevede un triplo passaggio per la trasmissione delle prescrizioni elettroniche e spesso ci sono problemi che finiscono per bloccare il servizio.



Prescrizioni elettroniche «Sono oltre un milione le ricette perse ogni mese»

Monopoli, Fimmg: «Spesso problemi al sistema, un disastro»



Donato Monopoli

È evidente che l'apparato non regge e ne fanno le spese i pazienti e i medici; le ricette trasmesse con un triplo passaggio, spesso non arrivano alle farmacie

trebbe portare a gravi conseguenze. Insomma, la ricetta elettronica, disciplinata dal decreto interministeriale del 2 novembre 2011, varata per rendere più fluido, rapido e meno burocratizzato il sistema, sembra rappresentare, invece, un incubo per i cittadini. Ciò, almeno, nei casi, a quanto sembra piuttosto frequenti, in cui il documento elettronico si arena o si perde lungo i canali telematici che

In Puglia adesso è allarme per le prescrizioni elettroniche: spesso non arrivano alle farmacie

appaiono ancora non del tutto affidabili. «In Puglia, a differenza di altre regioni, la piattaforma va in crisi un giorno sì e uno no, tant'è che la metà delle nostre prescrizioni non arriva in farmacia - precisa Monopoli - e questo per cause imputabili al sistema regionale di cui in altre parti d'Italia si è fatto a meno. Calcolando che ciascuno dei circa 2.700 medici di famiglia pugliesi compila circa un migliaio di ricette elettroniche al mese, possiamo dire la metà di queste, quindi oltre un milione, resta bloccata nei sistemi. Vero è che, a volte, è la Sogei a segnalare propri malfunzionamenti, ma assai frequenti sono i default imputabili a InnovaPuglia», afferma Donato Monopoli.

La Regione si difende per bocca del direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro. «Sogei ha avuto alcuni problemi tecnici rilevanti nelle giornate di martedì 30 e mercoledì 31 marzo 2022, che hanno provocato disservizi - sostiene Montanaro - sulle funzionalità del nodo nazionale per la gestione della ricetta dematerializzata e del fascicolo sanitario elettronico. In generale, non mi risulta - aggiunge - che i dati sulle ricette dematerializzate e sui disservizi siano delle proporzioni di cui parla la Fimmg, ma per essere preciso nel controdedurre le dichiarazioni del sindacato dei medici ho chiesto a InnovaPuglia un report preciso di tutte le ricette dematerializzate processate nell'ultimo mese e nell'ultimo anno e il rapporto tra di esse e le cosiddette ricette rosse cartacee. InnovaPuglia mi fornirà entro domani (oggi per chi legge, ndr) tali dati e saremo in grado di attestare - conclude Vito Montanaro - in maniera precisa, circostanziata, e con dati certi, lo stato della digitalizzazione delle ricette».

Antonio Della Rocca
RIPRODUZIONE RISERVATA

L'epidemia

Covid, prosegue il calo dei contagi Ma si fermano anche le vaccinazioni

Procedono a rilento le quarte dosi: meno della media nazionale

BARI Calano i nuovi contagi da Covid 19, con 5.197 positivi al virus registrati ieri su circa 32mila tamponi e un tasso di positività pari al 16%. Scendono i ricoveri in area medica non critica, anche se il valore di occupazione dei posti letto negli ospedali pugliesi supera di un punto percentuale la soglia di allerta nazionale, fissata dal ministero al 20%. Restano stabili le terapie intensive, dove sono ricoverati 36 pazienti Covid e si abbassa, nella settimana di monitoraggio dal 6 al 12 aprile, il tasso delle nuove infezioni che diminuiscono del 19% rispetto ai 7 giorni precedenti.

Tutto sembra andare per il meglio anche in Puglia, secondo il report della Fondazione Gimbe, che attesta una incidenza di positivi nella regione, per 100 mila abitanti, pari a 2.603 unità. Tutto bene se non fosse per quel numero sempre

In Puglia i nuovi casi di Covid sono in calo dopo una lunga fase caratterizzata invece da un boom di contagi; calano le vaccinazioni



alto di decessi. Ieri altre 14 persone sono morte per aver contratto l'infezione mentre la copertura sia con prima (88,4%) che con terza dose (85,1%) di vaccino anti Covid si è ormai bloccata. È la stessa Fondazione Gimbe a far emergere lo stop da quattro settimane. A rilento anche la somministrazione della seconda dose booster, con l'8% di copertura contro l'8,9% a livello italiano. La quarta dose è destinata per il momento agli immuno-compromessi, a tutti gli over 80 e agli ospiti delle Rsa e agli over 60 con delle fragilità, che abbiano ricevuto il richiamo almeno 4 mesi fa. La copertura vaccinale, fanno notare gli esperti, si affievolisce dopo 4 mesi. «È quindi - sottolinea

La scheda

● Sono 5.197 i nuovi positivi al virus registrati ieri su circa 32mila tamponi effettuati. Il tasso di positività è del 16%. Resta stabile la situazione nei reparti di terapia intensiva, dove sono attualmente ricoverati 36 pazienti.

Rocco Indelicato, responsabile dell'area Covid dell'ospedale Di Veneri di Bari - è bene che le persone più a rischio facciano anche la seconda dose booster». E poi un consiglio: «Le norme di igiene vanno sempre rispettate indipendentemente dalle restrizioni, soprattutto a tutela dei più fragili», sostiene Indelicato.

Le somministrazioni della quarta dose di vaccino si possono fare a senza prenotazione. In provincia di Bari, oltre che negli hub, sono cominciate le prime sedute nelle residenze socioassistenziali. Prima tappa del team mobile del dipartimento di prevenzione della Asl, coordinato dalla dottoressa Antonella Spica, è stata la struttura Villa Giovanna a Bari dove ha fatto il secondo richiamo, fanno sapere dalla Asl, Maria Calderola, 95 anni, la prima ospite di una residenza per anziani ad essere vaccinata in Puglia contro il Covid il 27 dicembre del 2020. Con lei sono stati vaccinati altri 45 ospiti della struttura e altrettanti all'Oasi Santa Fara.

Lucia del Vecchio
RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità digitale Ora interessa di più a medici e pazienti

di **Ruggiero Corcella**

Arranchiamo. Nel settore della sanità, la digitalizzazione resta ancora un traguardo lontano. In attesa che la «Missione 6» del Piano nazionale di ripresa e resilienza entri nel vivo con i suoi 25,4 miliardi di investimenti sul tema della salute, un'indagine svolta da McKinsey fotografa ancora uno stato dell'arte desolante: l'indice di digitalizzazione del settore «healthcare» ha ottenuto un punteggio di 28 su 100.

Il parametro è stato ricavato analizzando 18 indicatori relativi alla strategia digitale, alle capacità di processo e alla cultura di un gruppo di aziende rappresentative del settore.

A partire da questa primo dato, l'indagine ha poi voluto approfondire il tema intervistando un gruppo di oltre mille tra medici e cittadini.

Ne sono emersi quattro elementi chiave che offrono diversi spunti di riflessione. Innanzitutto, la pandemia ha accelerato l'adozione di soluzioni di sanità digitale.

Infatti alla domanda su quanti utilizzano tali strumenti nei prossimi tre anni, il 75% dei medici intervistati ha risposto di essere interessato (in epoca pre-Covid ne usufruiva il 53%) e i cittadini, invece, se prima di Sars-Cov-2 solo il 30% aveva fatto esperienza di eHealth, adesso il 60% del campione dice di volerla provare.

Il secondo elemento riguarda la «multicanalità», risultata essenziale, e la digitalizzazione di quella parte di percorso del paziente che avviene al di fuori delle strutture sanitarie. Anche qui, l'indagine ha chiesto di

Lo dice un'indagine che mette a fuoco come è cambiato l'atteggiamento verso nuovi strumenti che l'esperienza della pandemia ha reso necessari

esprimersi sulla previsione di crescita delle soluzioni digitali nei prossimi tre anni.

Ebbene tutti e nove i «canali» presi in considerazione (refertazione online, prenotazione e pagamento online, supporto clinico da remoto, consegna farmaci a domicilio, prevenzione digitale, terapia e gestione della cronicità, monitoraggio post-operatorio in tempo reale, diagnosi da remoto, monitoraggio wellness in tempo reale) hanno fatto registrare un aumento in media di trenta punti percentuali, rispetto all'epoca precedente a Covid.

Tuttavia, analizzando il grado di diffusione delle singole soluzioni digitali nelle diverse fasi del percorso del paziente, emerge un tasso di utilizzo superiore al 20% soltanto per i servizi di base, come la prenotazione e il pagamento delle prestazioni oppure la refertazione.

Per i servizi più innovativi ad alto contenuto clinico (e-triage, monito-

Da sapere

La ricerca

È stata realizzata da McKinsey, società internazionale di consulenza con sede negli Stati Uniti

Il campione

Per raccogliere i dati sono stati intervistati più di mille tra cittadini e operatori sanitari del nostro Paese

Le aziende

L'indice di digitalizzazione è stato ottenuto coinvolgendo un gruppo di società rappresentative del settore

raggio e gestione della cronicità) la penetrazione è invece prossima allo zero: i cittadini preferiscono usufruire dei canali fisici tradizionali.

Gli ultimi due punti dell'indagine forniscono un quadro preciso di quanto interesse sia nato intorno alla «rivoluzione» della sanità.

Per quanto riguarda il terzo, si chiedeva quale beneficio principale intravedessero le persone intervistate nei nuovi strumenti digitali.

Sia i pazienti, sia i medici hanno messo al primo posto la riduzione dei tempi (attesa, viaggio, erogazione delle prestazioni). E i più convinti sono proprio i medici bianchi (73% contro il 60% dei cittadini).

Subito dopo viene l'accesso a servizi di qualità superiore (25% e 33% rispettivamente). La convenienza economica è risultata al terzo posto, seguita dall'accesso semplificato a servizi di prevenzione, flessibilità e personalizzazione della prestazione.

Infine il quarto elemento chiave dell'indagine: le competenze cliniche degli operatori sanitari (pubblici e privati) sono determinanti per essere fornitori credibili di soluzioni digitali.

Qui la domanda riguardava l'identificazione dei soggetti più adatti ad erogare i servizi digitali. Oltre il 50% tra i medici e i pazienti ha indicato gli operatori sanitari pubblici, mentre per quelli privati la percentuale è scesa al 34% da parte dei medici.

Piuttosto staccate invece gli altri soggetti: aziende emergenti tech, multinazionali tech, assicurazioni e istituzioni finanziarie, società di telecomunicazioni, società di servizi gas/energia.

«Gli ecosistemi di sanità digitale coinvolgono tipicamente differenti tipologie di aziende, che collaborando mettono in comune le proprie risorse e capacità — dice Matteo Zanin, senior partner McKinsey & Company —. Oggi in Italia sono presenti numerose soluzioni innovative a livello di software e tecnologia, che però si focalizzano soltanto su una delle fasi del percorso del paziente».

I finanziamenti previsti dal Pnrr rappresentano una grande occasione per avvicinare ai cittadini prevenzione, cure e riabilitazione

LA SFIDA DELLA MEDICINA DI PROSSIMITÀ

di **Teresa Petrangolini***

Il finanziamento previsto dal Pnrr è la grande occasione per rilanciare l'Italia, con la bella quota anche per il Servizio Sanitario Nazionale (Ssn). Tra le scelte una delle più importanti, assieme a digitalizzazione dei servizi e telemedicina, è l'investimento sulla sanità di prossimità per avvicinare prevenzione, cure, riabilitazione ai cittadini. Al centro del disegno c'è la Casa della Comunità (CdC), descritta nella bozza del DM 71 che ne regola il funzionamento, come «luogo fisico di riferimento per la comunità su cui insiste, è un luogo di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria al fine di trovare risposta ad un proprio bisogno di salute». Si prevede un approccio integrato e multidisciplinare con un'équipe multiprofessionale territo-

riale e costituisce la sede privilegiata per progettare ed erogare interventi sanitari. Fin qui nulla di nuovo: sono anni che questo modello è inserito in decreti, piani, regolamenti. Nuovo è il ruolo delle persone e della comunità: si dice che «la comunità degli assistiti non è solo destinataria di servizi ma è parte attiva nella valorizzazione delle competenze presenti all'interno della comunità stessa: disegnando nuove soluzioni di servizio, contribuendo a costruire e organizzare le opportunità di cui ha bisogno al fine di migliorare qualità della vita e del territorio, rimettendo al centro dei propri valori le relazioni e la condivisione». Quindi la partecipazione e la coproduzione di comunità locale, associazioni di cittadini, pazienti, caregiver addirittura inserite nel modello organizzativo tra i criteri obbligatori al pari dell'assistenza infermieristica e della presenza del punto unico di accesso (Pua). Mai si era andati così in là nell'individuare il ruolo di attore della sanità da parte dei cittadini. Non solo: un altro elemento di novità sono le modalità di costruzione del «quadro dei bisogni locali», allin-



Il successo delle Case di Comunità dipenderà anche dalla capacità di uscire dall'idea che non si può cambiare nulla perché «si è sempre fatto così»

mentato dalle informazioni dai sistemi istituzionali integrati con quelle delle reti sociali, cioè dal mondo associativo civico che fornisce dati sulle esigenze dei cittadini, con il suo lavoro di ascolto e tutela. Il successo delle CdC dipenderà anche dalla loro capacità di incarnare queste linee d'azione, abbandonando logiche autoreferenziali o l'idea che non si può cambiare nulla perché «si è sempre fatto così». Grande ruolo dovranno avere le associazioni, che nell'emergenza Covid-19 hanno mostrato un'accresciuta capacità di advocacy a difesa dei pazienti. Progettare i servizi, essere consultate nelle scelte, aiutare a metterle in pratica, dare informazioni, monitorare il corretto funzionamento. Nuovi ruoli e una partecipazione concreta finalmente riconosciuti, con accresciute responsabilità che richiedono continuo apprendimento di competenze. Ora bisogna mettere in pratica tutto questo in modo capillare. Non ci possiamo permettere di perdere una occasione forse irripetibile, come Ssn e come cittadini.

* *Direttore Patient Advocacy Lab Aitemis, Un.Cattolica*