



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

17 Aprile

2022

FESTE E PANDEMIA

LA BATTAGLIA CON I CONTAGI

«SIATE PRUDENTI E VACCINATEVI!»

L'invito del direttore Prevenzione del Ministero della Salute, Rezza, e del direttore Malattie Infettive dell'Istituto superiore di sanità, Palamara

ALTRE VITTIME IN PUGLIA

Diciannove morti (due in Basilicata) e 5.277 nuovi casi di contagio da Coronavirus (714 tra Potentino e Materano)

Pasqua più libera, ma il Covid corre

In un giorno registrati altri 2.414 positivi, per un totale di 1.221.338 persone

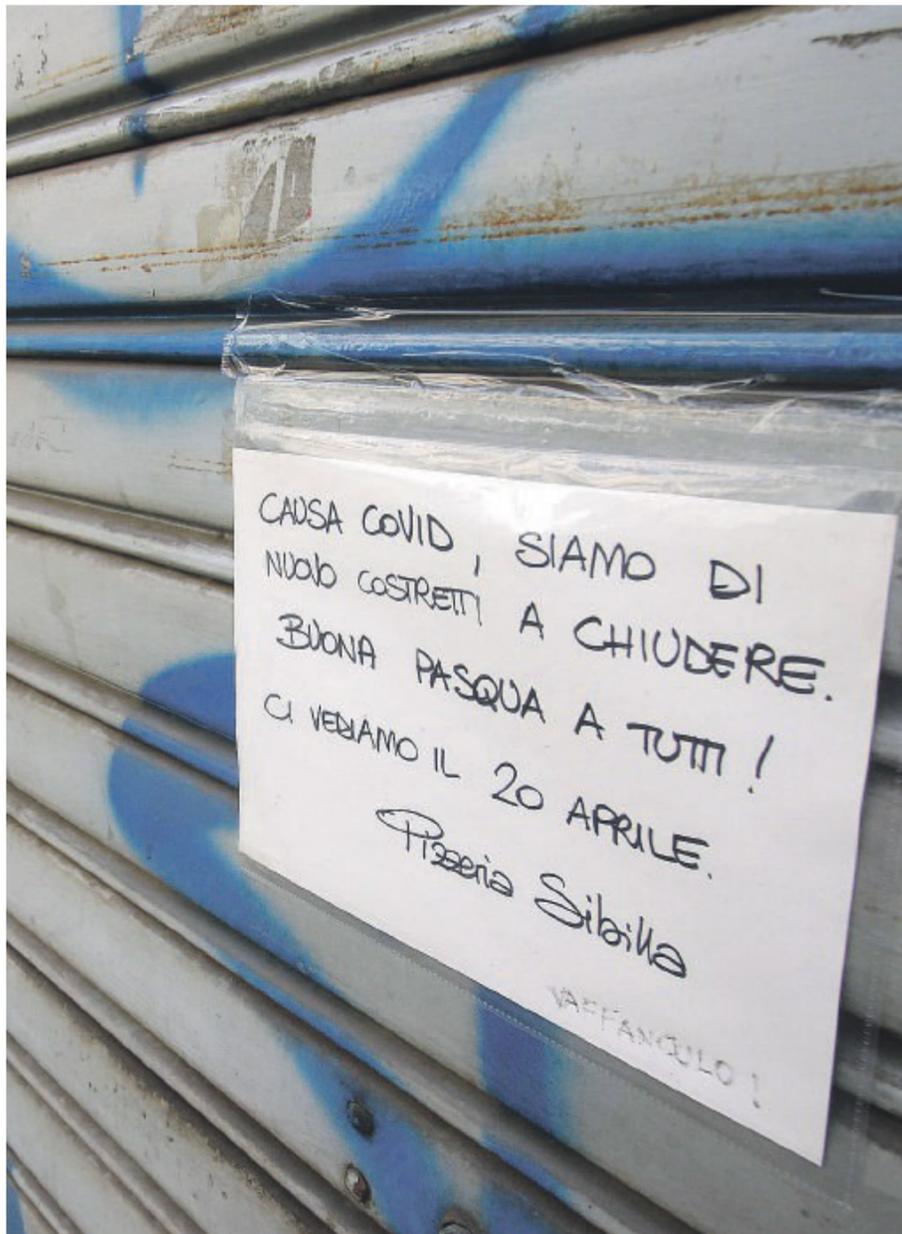
● Pasqua di più libertà, dopo due edizioni con *lockdown* e restrizioni, ma anche Pasqua di contagi e vittime (anche in Puglia e Basilicata) tanto che il direttore Prevenzione del ministero della Salute, **Gianni Rezza** e dal direttore Malattie Infettive dell'Iss, **Anna Teresa Palamara**, invitano alla prudenza e a vaccinarsi per evitare l'impatto clinico.

La circolazione del virus, anche se i dati indicano miglioramento sia per l'indice di trasmissibilità (Rt a 1 dal precedente 1,15) che per l'incidenza per 100mila abitanti (da 776 a 717 di questa settimana) resta infatti ancora alta. In aumento - secondo il bollettino quotidiano del ministero della Salute - gli attualmente positivi: 2.414 in più, per un totale di 1.221.338. Sempre sullo stesso livello i nuovi contagi in 24 ore (63.815 contro i 61.555 di venerdì) e le vittime, 133; tasso di positività al 15% (venerdì 15,5%). Lieve calo nei ricoveri, -8 in terapia intensiva e 102 in meno nei reparti ordinari (9.878 totali). Bollettino che non arriverà più dal Molise nei giorni di festa e la domenica, ha reso noto l'azienda sanitaria.

In Puglia si registrano 5.277 nuovi casi di contagio da Coronavirus su 28.835 test (incidenza del 18,3%) e 19 morti. I nuovi casi sono così distribuiti: 1.954 in provincia di

LA CIRCOLAZIONE

In lieve miglioramento l'indice di trasmissibilità Rt a 1 dal precedente 1,15



«CHIUSI PER VIRUS» Il cartello affisso sulla saracinesca di una pizzeria di Milano costretta a chiudere «di nuovo» a causa del Covid-19

Bari, 391 nella provincia Barletta-Andria-Trani, 474 in quella di Brindisi, 673 nel Foggiano, 956 nel Lecce, 752 in provincia di Taranto. Sono residenti fuori regione altre 57 persone contagiate.

Delle 101.285 persone attualmente positive 610 sono ricoverate in area non critica (venerdì 630) e 29 in terapia intensiva (venerdì 30). Dall'inizio della pandemia i casi totali in Puglia, ad oggi, sono più di un milione: 1.002.188.

Sono, invece, 714 i nuovi positivi in Basilicata, emersi dall'esame di 3.322 tamponi: lo ha reso noto il bollettino della task force regionale, che riporta anche altre due vittime del Covid-19.

Negli ospedali di Potenza e di Matera sono ricoverate 93 persone, due delle quali si trovano in terapia intensiva.

In un giorno sono guarite 663 persone: in isolamento domiciliare vi sono 26.431 persone.

Venerdì sono state effettuate 279 vaccinazioni: coloro che hanno ricevuto la prima dose sono 468.045 (84,6 per cento), mentre sono 441.552 coloro che hanno ricevuto la seconda dose (79,8 per cento). La terza dose è già andata a 354.261 persone.

@MrsIngr

DOSSIER IL TASSO DI MORTALITÀ DEI NON VACCINATI È DI CIRCA DIECI VOLTE PIÙ ALTO RISPETTO A CHI HA FATTO IL «BOOSTER»

L'Iss: reinfezioni il 4,4% dei casi ma la terza dose protegge al 66%

● Nell'ultima settimana la percentuale di reinfezioni sul totale dei casi Covid segnalati in Italia risulta pari a 4,4%, in aumento rispetto alla settimana precedente in cui la percentuale era pari a 4,1%, però, anche in epoca di circolazione Omicron, la protezione della dose *booster* (due dosi più richiamo) pur se non completa risulta attiva anche nella prevenzione dai contagi e si attesta al 66% o più nelle varie fasce d'età. Lo evidenzia il report esteso dell'Istituto superiore di sanità, che integra il monitoraggio settimanale.

REINFEZIONI -L'analisi a partire dal 6 dicembre scorso (data considerata di riferimento per l'inizio della diffusione della variante Omicron), evidenzia un aumento del rischio di reinfezione.

L'aumento del rischio di reinfezione colpisce in particolare, rileva l'Iss nel suo rapporto esteso, i soggetti con prima diagnosi di Covid-19 notificata da oltre 210 giorni rispetto a chi ha avuto la prima diagnosi fra i 90 e i 210 giorni precedenti; nei sog-

getti non vaccinati o vaccinati con almeno una dose da oltre 4 mesi rispetto ai vaccinati con almeno una dose entro i 120 giorni. Aumento del rischio di reinfezione anche nella popolazione femminile rispetto a quella maschile e nelle fasce di età più giovani (dai 12 ai 49 anni) ri-



ROMA Sede Iss [foto d'archivio]

petto alle persone con prima diagnosi in età compresa fra i 50-59 anni.

Per nessuno dei sottolignaggi di Omicron (come BA.1, BA.2 e BA.3 e di ricombinanti omicron-omicron, come Xj eXl), aveva spiegato Anna

Teresa Palamara, direttore Malattie Infettive dell'Iss, illustrando il monitoraggio settimanale, «è stato documentato un aumento nelle capacità di trasmissibilità o di dare malattia severa».

In totale, dal 24 agosto 2021 al 13 aprile 2022 sono stati segnalati 338.967 casi di reinfezione da Covid-19.

MORTALITÀ -Il tasso di mortalità relativo alla popolazione sopra i 5 anni, nel periodo 18 febbraio-20 marzo, per i non vaccinati è di circa dieci volte più alto rispetto ai vaccinati con dose aggiuntiva/booster (3 decessi per 100.000 abitanti) e risulta circa cinque volte più alto rispetto ai vaccinati con ciclo completo da meno di 4 mesi (34 decessi contro 7 per 100.000 abitanti). I non vaccinati rispetto ai vaccinati con ciclo completo da meno di quattro mesi hanno un tasso di ricoveri di 4 volte più alto (8 ricoveri rispetto a 2 per 100mila abitanti) sempre nella popolazione sopra i 5 anni per il periodo dal 25 febbraio al 27 marzo. [Redpp]

LA SANITÀ IERI ALTRE 19 VITTIME IN PUGLIA
Covid, boom di vaccinazioni
ma i morti sono ancora tanti
La Regione resta al top per dosi inoculate

Sono più di tre milioni e 400mila i pugliesi che hanno completato il primo ciclo vaccinale contro il coronavirus: un dato che contribuisce a fare di Bari e dintorni la con la maggiore copertura anti-Covid in Italia. Eppure, nella sola giornata di ieri, sono state ben 19 le vittime mietute dalla pandemia. Un quadro in chiaroscuro che deve suggerire prudenza anche ora che il Covid sembra allentare la presa.

Sono circa nove milioni e 350mila le dosi di vaccino somministrate in Puglia. Quasi tre milioni e mezzo di

residenti hanno completato il primo ciclo vaccinale.

Statistiche lusinghiere che però non valgono ad arrestare la conta dei morti. Ieri altre 19 vittime e 5.277 nuovi casi a fronte di 28.835 test, per un'incidenza del 18,3%. I nuovi casi sono 1.954 in provincia di Bari, 391 a Barletta-Andria-Trani, 474 nel Brindisino, 673 nel Foggiano, 956 nel Leccese e 752 a Taranto e dintorni. Delle 101.285 persone attualmente positive, 610 sono ricoverate in area non critica (due giorni fa erano 630) e 29 in terapia intensiva (venerdì erano 30).

c.m.v.

Sanità al bivio

I viaggi della speranza sono costati una cifra pari ai fondi del Pnrr per la Puglia, che ieri ha superato il milione di contagi in due anni



Curarsi al Nord, costi boom: in tre anni spesi 650 milioni

Vincenzo DAMIANI

Oltre 650 milioni di mobilità passiva in tre anni. Con quei soldi la Puglia avrebbe potuto costruire almeno un paio di ospedali e offrire ai cittadini, proprio mentre viene superata la soglia del milione di contagi da inizio pandemia, un'offerta sanitaria più ampia e articolata, adeguata ai bisogni crescenti che la pandemia ha svelato con cruda nettezza. Invece la nostra Regione nel 2018 ha speso 243 milioni per i "viaggi della speranza", l'anno dopo 241 milioni mentre nel 2020 c'è stata una contrazione, "solo" 172 milioni, ma per via del blocco dei ricoveri legato proprio all'emergenza Covid. Dai viaggi della speranza alla spesa farmaceutica ospedaliera, i conti restano in profondo rosso: nel 2021 si è creata una voragine nei bilanci, le Asl sono andate 174 milioni di euro oltre il tetto di spesa per l'acquisto diretto dei medicinali. Si spiegano anche così le difficoltà in cui sta andando incontro nuovamente il sistema sanitario regionale che rischia di rientrare in Piano operativo per altri tre anni. Se dovesse accadere potrebbe voler dire persino dover arrestare la "corsa" alle nuove assunzioni.

È vero, la pandemia ha inciso sull'aumento dei costi, dal perso-

nale all'acquisto di dispositivi medici, ma non è solo colpa del Covid se i conti della sanità per il 2021 presentano uno squilibrio contabile pari a 255 milioni di euro, al quale si dovrà tentare di dare copertura entro il 15 luglio, pena un intervento del governo Draghi. Le perdite sono ripartite in modo omogeneo su tutte le aziende sanitarie, ma pesano soprattutto la spesa farmaceutica e la mobilità passiva, oltre al decremento demografico che costerà alla Puglia circa 100 milioni di euro in meno nel riparto del fondo sanitario. I numeri, coronavirus a parte, sono preoccupanti ed emergenziali: nel 2019, 56.738 pugliesi sono andati a farsi curare altrove, soprattutto in Lombardia alla quale sono stati versati oltre 70 milioni, segue l'Emilia Romagna con un assegno staccato da 47 milioni. Nel 2020, nonostante il blocco dei ricoveri non urgenti in tutta Italia, i ricoveri extra regione sono stati 36.650. Lombardia ed Emilia Romagna sempre le "mete" più gettonate.

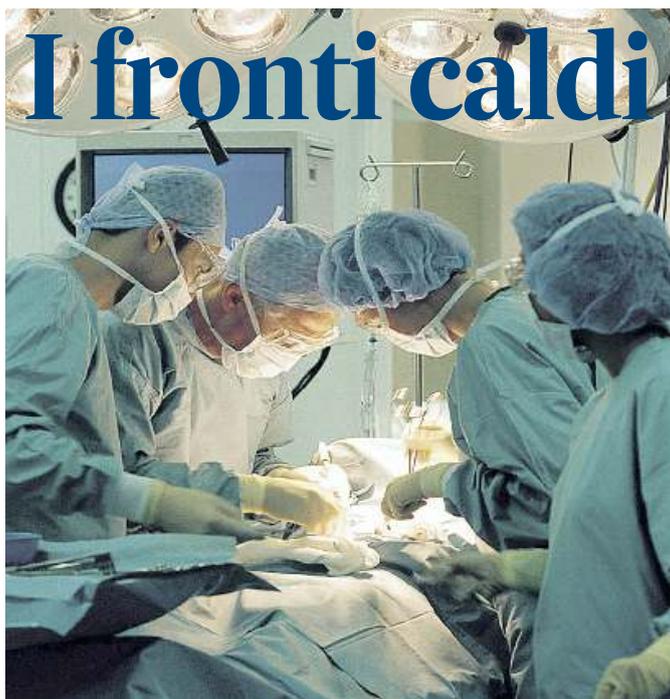
Ma non sempre i pugliesi si rivolgono a strutture fuori dai con-

fini regionali per interventi rilevanti, anzi: basti pensare che solamente nel 2020 sono stati 382 coloro che si sono sottoposti a un intervento chirurgico fuori regione per risolvere il problema dell'obesità. E la Regione ha sborsato oltre 2,1 milioni. Sono stati spesi 900mila euro anche per interventi al piede, oltre mezzo milione di euro per operazio-

ni 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".

Nella relazione alla delibera approvata giorni fa sul quadro delle finanze in tema di sanità, l'assessore Rocco Palese sottolinea 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 ad alta complessità incidono per il 49%. Insomma, migliaia di pugliesi optano per strutture sanitarie della Lombardia, Emilia Romagna, Veneto, Toscana e Lazio per ricevere cure che potrebbero e dovrebbero essere assicurate in Puglia.

Bilancio in bilico: si rischia un piano di rientro di 3 anni



I fronti caldi

Crollo nascite: in arrivo 100 mln in meno all'anno

1 Malati in fuga per interventi anche banali: la sfiducia

Nel 2020, nonostante il blocco dei ricoveri dovuti alla pandemia, sono stati 36.650 i pugliesi che hanno scelto un ospedale fuori regione per il ricovero e per curarsi. E secondo la relazione firmata dall'assessore Rocco Palese e dalla Regione Puglia, il valore economico per la mobilità passiva arriva a 171 milioni di euro. Di fatto, la Regione, ha sborsato 171 milioni di euro verso enti ospedalieri al di fuori dei propri confini per le cure dei residenti in Puglia. E il 49% degli interventi registrati fuori regione non sarebbero da considerare complessi, secondo lo studio citato.

I pugliesi si muovono in particolare verso Lombardia, Emilia Romagna, Veneto, Toscana e Lazio, così come un numero importante di famiglie si rivolge al Bambin Gesù di Roma per le cure dei propri bambini.

Le discipline che fanno registrare la maggiore mobilità passiva sono: ortopedia e traumatologia; chirurgia generale, neurochirurgia, cardiocirurgia, urologia, neuroriabilitazione, recupero e riabilitazione funzionale, oncologia, chirurgia toracica, ostetricia e ginecologia e otorinolaringoiatria. Dati forti, in questa direzione, anche per quel che riguarda la pediatria. Sono ancora 10mila i bimbi pugliesi che ogni anno vengono curati fuori dai confini pugliesi, ai Gaslini, al Meyer o, appunto, al Bambin Gesù.

Anche in questo caso, un ricovero su due non presenta un intervento di particolare complessità, eppure tra bimbi e adulti pugliesi emerge con forza la voglia di curarsi fuori regione. E il calo, rispetto ai dati del 2019, è dovuto esclusivamente alla pandemia e a una riduzione generale di interventi e cure extra covid.

G.And.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

2 Pochi medici? La Lombardia ne ha meno della Puglia

In tutto i medici in Puglia sono 15.253. Un numero così basso da spiegare l'esodo e il ricorso massiccio alla sanità fuori regione? Solo in parte, facendo un raffronto con le altre regioni e in particolare con quelle del Nord. In Lombardia, il totale dei medici, è di 37.360, a fronte però di una popolazione più che doppia rispetto a quella pugliese. In cifre, che rispecchiano il trend: in Lombardia ogni 1.000 abitanti ci sono 3,73 medici, in Puglia per la stessa porzione di popolazione ve ne sono 3,85. Ergo: in rapporto agli abitanti, la Puglia ha più medici della Lombardia. Perché quindi andare al Nord per curarsi? Non per il numero di medici, secondo i dati Istat, che si riferiscono comunque al pre-pandemia e

quindi potrebbero essere oggi diversi. I medici ci sono, in percentuale sono anche di più rispetto a Veneto e Piemonte, per esempio.

Tra le grandi regioni verso cui i pazienti pugliesi emigrano, quella messa meglio è l'Emilia Romagna, con un totale di medici, tra generici e specialisti, di 4.25 unità ogni 1.000 abitanti.

Poi le varie specializzazioni: in Puglia vi sono 888 cardiologi e 841 anestesisti, ad esempio, per un numero di chirurghi ridotto alla metà, 464, secondo i dati Istat che si riferiscono al periodo pre-pandemia, ovvero al 2019. Un dato, questo, che si riflette un po' in tutto il resto della penisola. Resta più bassa la media pugliese rispetto ai chirurghi: sono 0,12 ogni 1.000 abitanti, a fronte di 0,15. Per essere concreti: per seguire l'andamento nazionale, in Puglia manca un cardiologo ogni 33.000 residenti, rispetto a quello che sarebbe il numero medio in Italia.

G.And.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

3 Fondo sanità: 7 miliardi e mezzo alla Regione

Sette miliardi e seicentocinquanta milioni di euro alla Puglia dal Fondo Sanitario Nazionale per l'anno 2021. È questa l'ultima cifra stanziata dalla Conferenza delle Regioni, che ha dato il via libera al riparto del Fsn. Complessivamente sono stati stanziati oltre 116 miliardi di euro per le varie regioni.

Alla Puglia toccheranno 7 miliardi e 633 milioni di euro dalla quota indistinta per il 2021, quota premiale compresa. Successivamente la Conferenza andrà a ripartire altri fondi di minore entità economica, quali farmaci oncologici, altre risorse vincolate o finalizzate. Sono stati, invece, già stanziati i fondi che derivano dall'abolizione del così detto superticket per l'anno 2021: alla Puglia sono toccati 17 milioni e mezzo, nel totale.

La cifra, nel complesso, è più alta rispetto a quella di altre regioni del Sud, quali la Calabria (4,2 miliardi), ma meno alta rispetto a territori più popolosi, come la Campania, a cui sono stati assegnati 11 miliardi di euro, compresa la quota dall'abolizione del superticket.

Le cifre ripartite tengono conto in particolare modo, oltre che di alcuni "premi", comunque minimi (la percentuale della quota premiale per il 2020 era stata dello 0,25% del totale), del numero di abitanti delle varie Regioni e dell'età media, cercando di tutelare le fasce più deboli, quindi quelle con più anziani.

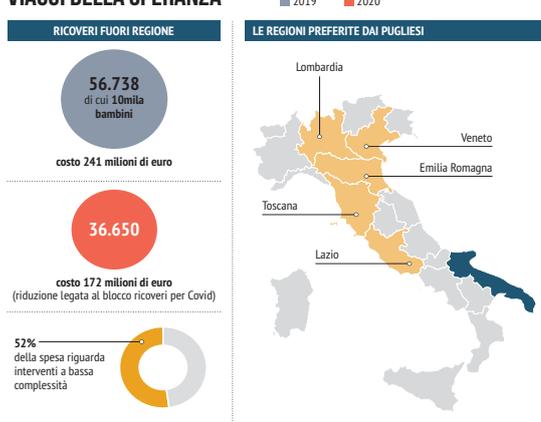
Resta il divario con il Nord, basti pensare come alla Lombardia siano stati destinati 19 miliardi di euro, un sesto della cifra stanziata a livello complessivo per tutto il Paese.

G.And.

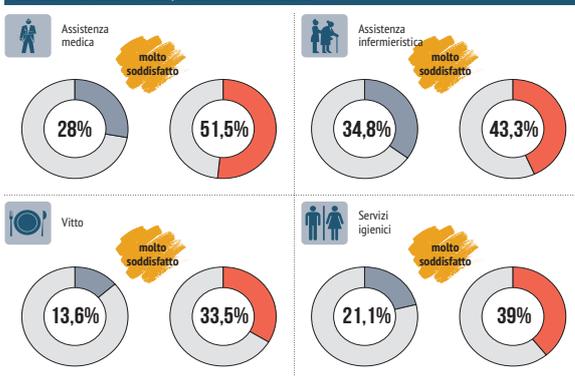
© RIPRODUZIONE RISERVATA



VIAGGI DELLA SPERANZA



RICOVERI OSPEDALIERI IN PUGLIA, IL GRADO DI SODDISFAZIONE



FONDO SANITARIO NAZIONALE, RIPARTO 2021 APPROVATO IL 15 APRILE IN CONFERENZA DELLE REGIONI

Regione	2021 (miliardi)	2020 (miliardi)
Puglia	7	650
Lombardia	19	535
Emilia Romagna	8	793
Toscana	7	345
Campania	10	912
Calabria	3	681

Palese

Dal riparto del Fondo sanitario nazionale alle incapacità diffuse: dove nascono i viaggi della speranza. L'analisi dell'assessore regionale

«Le colpe della politica e Asl non all'altezza: ripartire dalle persone»

Paola ANCORA

«Viaggi della speranza? La classe politica di Puglia ha una grande responsabilità». E, ancora: «La governance delle Asl non è all'altezza della situazione». Non sono giudizi teneri quelli che l'assessore regionale alla Salute, Rocco Palese, riserva a chi siede nella "sala macchine" della sanità pugliese. Un mea culpa, innanzitutto, giacché Palese è stato assessore prima con Raffaele Fitto presidente e, oggi, con Michele Emiliano. Poi una lucida analisi di cosa è andato storto, negli ultimi decenni, al punto da dover assistere ancora oggi ai cosiddetti "viaggi della speranza" che di speranza, a volte, hanno ben poco e molto più, invece, di sfiducia stratificata nel tempo. Non a caso c'è chi sceglie di sottoporsi fuori regione anche a operazioni banali - dall'alluce valgo agli interventi contro l'obesità - costringendo le casse di Puglia a spendere, ogni anno, 255 milioni di euro per rimborsare le regioni del Nord che accolgono i nostri pazienti in fuga.

Assessore Palese, ci dica le tre ragioni per le quali migliaia di pugliesi - oltre 55mila - continuano a preferire l'offerta sanitaria delle regioni settentrionali.

«La mobilità passiva è un problema che attanaglia tutto il Mezzogiorno ed è, innanzitutto, un problema di diritti violati. Le cause sono diverse e hanno generato una disparità nell'offerta sanitaria che perdura ancora oggi. La prima è da ricercarsi certamente nella modifica dei criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale decisa nel 1996, quando si stabilì che a ogni regione sarebbe toccata una quota di finanziamenti proporzionale al numero di abitanti e un'altra legata alla loro età. Da quel momento, giacché al Nord c'era un numero di anziani molto maggiore, abbiamo iniziato a perdere ogni anno 400 miliardi delle vecchie lire in favore del Settennario. Vent'anni dopo, quando la crisi demografica ha investito anche il Sud, si è deciso di dare maggior peso alla popolazione residente e, visto che ogni anno la nostra si riduce di 75mila cittadini in media, perdiamo contestualmente 100 milioni di euro ogni 12 mesi. A ciò si aggiunge



che per il Nord la sanità è un mercato: più prestazioni si eseguono, più ci guadagnano».

Però, assessore, tanti cittadini lamentano disservizi e disattenzioni che poco hanno a che fare con i grandi numeri di cui ci parla. E lei non è stato, in tutti questi anni, un semplice osservatore. Fa politica da oltre vent'anni, è medico. La responsabilità di questo stato di cose di chi è?

«Ci sono sicuramente dirette responsabilità delle classi politiche dirigenti. Abbiamo avuto a disposizione tante risorse, come quelle afferenti all'ex articolo 20 della legge sull'edilizia sanitaria. Al Nord sono state sfruttate fino all'ultimo centesimo e nei tempi giusti. L'ospedale di Lecco è stato costruito così, grazie anche a un project financing. Qui ci sono stati solo ritardi e lentezze. Pensi al Dea: è stato finanziato nel 2007 e attivato nel 2018. Abbiamo usato male le risorse che avevamo a disposizione».

Perché? Come è possibile? «Perché le Asl hanno una governance che non è all'altezza della situazione. Spesso abbiamo avuto problemi gravissimi

con le gare. Gli uffici tecnici sono stati progressivamente impoveriti, anziché essere rafforzati. E a queste carenze gravissime si sono aggiunti i disastri causati dal Piano di rientro, che ha bloccato le assunzioni e costretto a tagli importanti».

Ma se le governance delle Asl "non sono all'altezza della situazione", come dice, perché non le cambiate? È la Regione a nominare i direttori generali: se non vanno bene, andrebbero rimossi.

«Ma se vado io a fare il direttore generale non cambierebbe nulla, perché tanto non posso fare nuove assunzioni, non posso assumere 10 ingegneri per gli uffici tecnici».

Dunque manca il personale: anche su questo la politica ha messo spesso il naso in assunzioni e concorsi. Non c'è da stupirsi che i giovani medici preferiscano andare via da qui. «Abbiamo un enorme problema di carenza di medici. E con i piani di rientro non è stato possibile prenderne di nuovi, molti se ne sono andati via. Qui però, mi consenta, ci sono state gravi responsabilità a livello nazionale e nel mondo universitario, che ha sbagliato e sbaglia a tenere il numero chiuso per l'accesso alla Facoltà di Medicina».

Pazienti costretti a lunghissime attese senza informazioni fuori dai reparti per un pre-ricovero. Ospedali dove manca tutto, dal sapone per le mani alle lenzuola. Ascoltiamo decine di storie simili. L'impressione è che esista, al di là della "questione meridionale" declinata in ambito sanitario, un enorme problema organizzativo. E così?

«Sì, esiste e influisce certamente sulla mobilità passiva. Sono stato per tre anni a dirigere il distretto di Gagliano. E continuamente venivo chiamato dai pazienti che, magari, ricevuta la diagnosi non venivano indirizza-

“**Mobilità passiva? Un problema di diritti violati che riguarda però l'intero Mezzogiorno**”

“**Mancano medici e gli ospedali sono male organizzati: direzioni sanitarie da potenziare**”

“**Abbiamo avuto a disposizione tante risorse ma non sono state usate a dovere: qui solo ritardi**”

ti nella maniera giusta o ai quali non era stato nemmeno detto dove sarebbero dovuti andare per curarsi o per effettuare un esame diagnostico».

E le sembra accettabile?

«No, non lo è. Che all'interno degli ospedali vi sia una organizzazione assolutamente deficitaria è un fatto. E che si debba avviare un percorso di "umanizzazione" è fuor di dubbio. Il punto è che i problemi che ho esposto riverberano i loro effetti sullo scarso personale, ma il "prenders cura" resta parte fondamentale dell'approccio terapeutico. Dovremmo riappropriarci della cura della gentilezza». Lei è stato assessore due volte, una con il centrodestra e poi ora, al fianco del presidente Emiliano. Il suo è un punto di vista privilegiato: questa umanità dolente che lascia la Puglia per curarsi fuori con chi dovrebbe prendersela?

«La classe dirigente di Puglia ha una grande responsabilità. La più grande è non aver introdotto con la forza le innovazioni necessarie, non aver imposto le assunzioni del personale necessario. Ora questi problemi vanno affrontati».

Esiste anche il problema della strumentazione, dei macchinari. Ci sono medici e chirurghi che, anche in ospedali piccoli come quello di Galatina, nel Salento, affrontano centinaia di interventi complessi con strumentazione antiquata. Come intendete cambiare questo stato di cose?

«La qualità e la dedizione della classe medica pugliese sono indiscutibili. Anche qui esistono settori d'avanguardia e vengono eseguite prestazioni ad alta complessità. I medici non hanno alcuna responsabilità rispetto alla mobilità passiva: esiste un problema di sfiducia che va combattuto. Sono preparati su tutto, ma è vero, vanno messi nelle condizioni di potersi esprimere al meglio».

È cosa intendere fare per cambiare questo stato di cose?

«Ce la stiamo mettendo tutta. L'occasione offerta dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, con i suoi 671 milioni di euro, è enorme. Potremo rafforzare l'offerta sanitaria degli ospedali e quella della medicina del territorio. Non saranno ammessi ritardi».

Attendete per il prossimo maggio il via libera del Governo ai progetti presentati?

«Vorremmo accelerare, noi siamo pronti. Incroceremo questa partita con quella dei Fondi strutturali europei, centrata su inclusione e potenziamento delle attrezzature, dei macchinari. Poi va detta chiaramente una cosa».

Prego.

«Non siamo nelle condizioni di invertire la rotta "di questa nave" dalla sera alla mattina, ma cercheremo di migliorarla. E non falliremo. Dobbiamo conservare lo spirito con il quale abbiamo combattuto la pandemia, rimettendo al centro le persone».

L'intervista al direttore generale dell'Aifa

Magrini “Quarta dose un aiuto per gli over 80 In autunno la quinta”

di Elena Dusi

Il farmacologo: “Per ottobre avremo vaccini adattati alle varianti. Il richiamo sarà annuale”

Ma dobbiamo davvero fare la quarta dose? L'estate ci darà respiro e in autunno avremo vaccini aggiornati. «Però ora sappiamo che i richiami sono sicuri, che il livello degli anticorpi si rialza di nuovo ai livelli della terza dose e che in Israele si sono ridotti i casi gravi. Ci è sembrato giusto raccomandarla a tutti sopra agli 80 anni e alle persone fragili o con altre malattie fra i 60 e i 79 anni. Non dimentichiamo che in Italia abbiamo ancora oltre cento morti al giorno». Nicola Magrini, direttore generale dell'Aifa, Agenzia italiana del farmaco, sulla quarta dose vede il bicchiere mezzo pieno: «Avremmo potuto attenerci alla linea del “non abbiamo evidenze sufficienti per confermarne l'efficacia”, ma i dati israeliani sulla protezione degli anziani sono convincenti, con una riduzione di tre volte dei ricoveri: da 180 ogni 100mila vaccinati a 68. Il numero di persone osservate non è enorme, ma l'importante è che non abbiamo intravisto alcun rischio».

L'Italia ha esteso la quarta dose, o secondo richiamo, agli ultra 80enni (quattro milioni di persone) e alla fascia d'età 60-79 con fattori di rischio (altri 2 milioni). In autunno per loro è prevista anche la quinta dose?

«Per ottobre parliamo di richiamo annuale. A quel punto avremo verosimilmente nuovi vaccini adattati alle varianti. Sì, per chi fa il secondo richiamo oggi è previsto anche quello autunnale».

Ma le persone accetteranno tutta questa serie di iniezioni?



▲ **Medico**
Nicola Magrini (60 anni)
dal 2020 è dg dell'Aifa

— “ —
Con il secondo booster gli anticorpi tornano ad aumentare. Ci vuole almeno un anno per un farmaco contro tutti i coronavirus

— ” —
La sperimentazione in Israele dimostra che i richiami sono sicuri. Quindi li consigliamo ai grandi anziani e alle persone fragili

«Ognuno è libero di scegliere, ma le evidenze sono convincenti e le iniezioni non dovrebbero spaventare nessuno. Abbiamo aghi di finezza straordinaria, indolori. Le tre dosi sono un classico, che costruisce una risposta immunitaria ottimale. La quarta dose è una spinta in più, offerta a chi resta a rischio, partendo dal dato che dopo 4-5 mesi si ha una graduale perdita di efficacia».

Quindi oggi siamo meno protetti?

«L'età media di chi muore di Covid dopo il vaccino è 84 anni, piuttosto elevata. La protezione resta molto alta, ma paradossalmente tra i 70 e i 79 anni vediamo un calo graduale, mentre sopra gli 80 la protezione contro la malattia grave resta stabile. Probabilmente gli ultra 80enni conducono una vita più ritirata, non li trovi più ormai alle feste dei nipoti. Ma ci è sembrato giusto offrire un'opportunità di proteggersi a tutte le persone a rischio. C'è chi ha rinunciato a viaggiare, ad andare al cinema o al ristorante. Un secondo richiamo ci fa stare più tranquilli».

Anche il secondo richiamo protegge più dalla malattia grave che dall'infezione?

«Dobbiamo avere ben chiaro che questo vaccino ha un'ottima capacità di prevenire le forme gravi, misurate in ricoveri, terapie intensive e decessi, ma riesce solo a dimezzare la circolazione virale, non a eliminarla».

La campagna vaccinale dei bambini non è arrivata al 40%, la quarta dose per gli immunocompromessi è all'8%. Come pensate che le persone accettino il nuovo richiamo?

«Per gli immunocompromessi dobbiamo chiedere a tutti un impegno serio, vanno raggiunti rapidamente. Per i bambini siamo

IL RICORSO

I militari No Vax furono sospesi Il Tar: giusto così



▲ La campagna Il Tar ha respinto il ricorso sul vaccino

«Le contestate disposizioni sono state adottate sul chiaro ed evidente presupposto della situazione di emergenza determinata dalla pandemia da Covid, che ha determinato un numero elevatissimo di contagi e decessi. Pandemia ancora in atto, attese le non contestate statistiche giornaliere, le quali evidenziano un livello tuttora elevato di trasmissione della patologia e un numero ancora alto di decessi, che riguardano in gran parte la popolazione non vaccinata». Così il Tar della Puglia risponde a un militare barese, ufficiale dell'Aeronautica militare, che aveva impugnato la sospensione dal lavoro in quanto non vaccinato.

I giudici hanno rigettato il ricorso del militare spiegando che «non può condividersi l'assunto secondo cui la campagna vaccinale si sarebbe sostanziata in una vaccinazione sperimentale umana inefficace rispetto all'obiettivo di ridurre la letalità del virus. Tali affermazioni ol-

tre a essere del tutto generiche, non sono assistite da evidenze scientifiche».

«La tesi del ricorrente – dice il Tar – ove accolta determinerebbe, nell'attuale fase non del tutto superata di emergenza pandemica, un vuoto regolativo capace di produrre gravi conseguenze sul piano della salvaguardia della salute dei cittadini».

Il Tar della Puglia continua così a “bacchettare” chi si oppone

all'obbligo del vaccino anti-Covid e alla conseguente sospensione dal lavoro, richiamando il principio in base al quale «la volontà di praticare proprie convinzioni ideologiche, etiche o religiose non può affermarsi sino a invadere il labile confine che tutela diritti fondamentali della collettività e individuali al tempo stesso, come nella specie la salute pubblica». Nelle ultime ore, oltre a questo, sono stati depositati altri due diversi provve-

dimenti con i quali i giudici amministrativi hanno rigettato altrettanti ricorsi. E anche nelle settimane scorse il Tribunale Amministrativo aveva respinto le richieste di annullamento del provvedimento di sospensione presentate da appartenenti alle forze di polizia che non avevano voluto vaccinarsi e che per questo erano stati allontanati temporaneamente dal lavoro.

Intanto arrivano buone notizie sul fronte della lotta alla pandemia. Da 1.042 nuovi contagi settimanali Covid ogni 100mila abitanti si è passati a 858, il monitoraggio dell'Istituto superiore della sanità conferma il calo dei casi in Puglia. L'incidenza, nella settimana dall'8 al 14 aprile, è diminuita rispetto al periodo 1-7 aprile, anche se resta sopra la media nazionale: in Italia, infatti, i nuovi contagi sono 717 ogni 100mila residenti. Per la terza settimana consecutiva, quindi, si registra un miglioramento. – **red.cro.**

Il bollettino

L'incidenza continua a salire: è sopra il 18%

5.277

I positivi

Si registrano 5.277 nuovi casi su 28.835 test (incidenza del 18,3%) Sono 1.954 in provincia di Bari

19

I decessi

Delle 101.285 persone positive 610 ricoverate in area non critica (da 630) e 29 in terapia intensiva (da 30)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

17-04-22

Primo piano | La sanità



L'affondo di Scotti, segretario nazionale dei medici di base «Delle prescrizioni non c'è più traccia»

La vicenda

Nei giorni scorsi il segretario regionale dei medici di base, Donato Monopoli, dalle colonne del Corriere del Mezzogiorno ha lanciato l'allarme sulla situazione del sistema che gestisce le prescrizioni elettroniche: in molti casi - ha spiegato Monopoli - le ricette non arrivano alle farmacie e in media oltre un milione di prescrizioni, ogni mese, vanno perdute. Gli stessi timori di Monopoli vengono avanzati dal segretario nazionale del sindacato dei medici di base, Silvestro Scotti.

LECCO L'altro ieri pomeriggio, l'ennesimo guasto sulla piattaforma informatica ha impedito ai medici di base pugliesi di inoltrare le ricette elettroniche, con conseguenti, inevitabili disagi ai quali, purtroppo, i cittadini sono ormai abituati. E dopo la denuncia della Fimmg regionale,



Ricette elettroniche, è caos Nuovo guasto al sistema «Succede solo in Puglia»

le sulla «inaffidabilità del sistema informatico» gestito da InnovaPuglia (società controllata della Regione che opera nel settore dell'innovazione tecnologica) attraverso il Sist (Sistema informativo sanitario territoriale), ora giunge la bordata di Silvestro Scotti, segretario nazionale dello stesso sindacato, il più rappresentativo della categoria dei medici di Medicina generale. «A me sembra proprio che ci sia voglia di fare la moltiplicazione dei pani e del pesci - commenta il numero uno nazionale di Fimmg -, affidando agli agenti informatici le singole piattaforme regionali. Non è che ci vuole molto per capirlo, però poi ci si lamenta del fatto che vi è

un disavanzo nei bilanci». E ancora: «Andrebbe fatta un'inchiesta seria - suggerisce il segretario nazionale della Fimmg - su tutte le piattaforme regionali, anche quelle istituite per le vaccinazioni». Scotti, che ben conosce le difficoltà dei medici pugliesi nell'interfacciarsi con il sistema informatico regionale, osserva: «Di questi problemi sento parlare solo in Puglia. Addirittura delle ri-

I dati choc

Secondo Monopoli (Fimmg pugliese) ogni mese va perduto oltre un milione di ricette

cette elettroniche non si trova più traccia. Molte regioni hanno, per così dire, dei finti sistemi informatici che servono per controllare i flussi prima che arrivino sulla piattaforma nazionale». L'auspicio dei medici è che le ricette elettroniche viaggino su un unico canale, cioè tra i singoli prescrittori e Sogei, la Società generale di informatica del ministero dell'Economia, senza passare attraverso InnovaPuglia e Sist. Ciò in modo da eliminare o limitare al minimo i disservizi. «Ci sono flussi di dati che possono avere anche rilievo sotto il profilo epidemiologico - rileva Scotti - e in questi casi abbiamo bisogno di rilevati statistici più larghi possibi-

Disagi

In alto il segretario nazionale del sindacato dei medici di famiglia, Silvestro Scotti: in Puglia il sistema delle ricette elettroniche spesso non funziona

le, quindi, la decentralizzazione del dato, che la Regione tende ad attuare, è in antitesi con una valutazione di efficacia sui sistemi predittivi e di andamento delle malattie. Il timore, a questo punto, è che anche molti progetti inseriti nel Pnrr rischiano di diventare dei veri e propri carrozoni se non inseriti in un sistema di sintesi nazionale. Uno dei problemi che la Fimmg rileva da tempo - annota ancora Silvestro Scotti - è che quando ci confrontiamo a livello di Conferenza Stato - Regioni, non troviamo mai interlocutori che rappresentino il preminente interesse nazionale. Venendo alle problematiche riscontrate sulle ricette elettroniche in Puglia, è evidente che l'esistenza di una infrastruttura informatica regionale e non di una connessione diretta con Sogei, moltiplica i rischi di criticità».

Intanto, la Fimmg, attraverso il segretario regionale Domenico Monopoli, conferma l'attendibilità delle proprie stime sui disagi, tutt'altro che modesti, provocati dai ripetuti malfunzionamenti del sistema informatico pugliese, malgrado le rassicurazioni del direttore del Dipartimento Salute della Regione, Vito Montanaro, sul corretto funzionamento della piattaforma. La Regione, sulla base di un report aggiornato di InnovaPuglia e Sist, ha quindi scaricato la responsabilità dei disservizi su Sogei. «Oltre un milione di prescrizioni al mese - ribadisce Monopoli - non va a buon fine a causa dei difetti della rete informatica regionale. Le ricette non arrivano nelle farmacie e, ovviamente, ciò crea attriti tra medici e gli assistiti. Noi riscontriamo problemi almeno due-tre giorni a settimana, soprattutto quando vi sono più accessi nel sistema che, con ogni probabilità, non è adeguato. L'ultimo default si è verificato proprio ieri pomeriggio (l'altro ieri per chi legge, ndr). Non abbiamo potuto prescrivere nulla, né farmaci, né esami strumentali o di qualunque altro tipo ai nostri assistiti».

Antonio Della Rocca
© RIPRODUZIONE RISERVATA

La pandemia

Superato il milione di casi Covid Altri 19 morti

La Puglia supera il milione di casi Covid dall'inizio della pandemia e registra un numero sempre alto di decessi. Ieri, il bollettino regionale ha registrato altre 19 vittime del coronavirus. La buona notizia è che i nuovi contagi continuano a scendere con 5.277 infezioni su 28.835 test e una incidenza del 48,3%, così come i ricoveri. Delle 101.285 persone attualmente positive 610 sono ricoverate in area non critica (ieri 630) e 29 in terapia intensiva (ieri 30). La maggior parte delle persone positive si concentrano nella



provincia di Bari (1.954), seguita dal Lecce (956) e dal Tarantino (752). Intanto, la Puglia va a rilento per la seconda dose booster, rimanendo, seppure di un solo punto percentuale, al di sotto della media nazionale dell'8,1%. E il Tar della Puglia ha rigettato tre ricorsi, tra cui quello di un ufficiale barese dell'Aeronautica militare, che aveva impugnato la sospensione dal lavoro in quanto non vax. I giudici amministrativi hanno spiegato che «non può condividere l'assunto secondo cui la campagna vaccinale si sarebbe sostanzialmente in una vaccinazione sperimentale umana inefficace rispetto all'obiettivo di ridurre la letalità del virus. Tali affermazioni - sostiene il Tar - oltre a essere del tutto generiche, non sono assistite da evidenze scientifiche».

Lucia del Vecchio
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Palese: «Stiamo intervenendo, convocati i tecnici»

L'assessore spiega: «Abbiamo ricevuto molte segnalazioni, forse si è trattato di un sovraccarico»

Sono al corrente del problema dobbiamo procedere con urgenza

LECCO Assessore Rocco Palese, la Fimmg ha denunciato continue disfunzioni della piattaforma informatica regionale per la gestione delle ricette mediche elettroniche e conseguenti disagi per medici e utenti.

«Sì, sono al corrente di questa situazione. Conosco il problema manifestato dai medici e ritengo che vada affrontato con procedura d'urgenza».

Secondo il sindacato dei medici di famiglia, oltre un milione di ricette inserite ogni mese nel sistema gestito da InnovaPuglia e Sist, non giunge a destinazione, cioè non arriva nelle farmacie per consentire la consegna dei medicinali ai

cittadini.

«A noi risulta che si tratti di un problema limitato, ma non è questo il punto. Se c'è qualcosa che non va all'interno del sistema, come sostengono i medici, ciò impone un intervento immediato da parte nostra. Non possiamo continuare a far persistere queste anomalie, anche perché, per i sistemi informativi tutte le pubbliche amministrazioni, compresa la nostra Regione, spendono un sacco di soldi. Quindi, i sistemi debbono essere efficienti, su questo non si discute».

Malgrado le rassicurazioni del dipartimento Salute della Regione, i problemi persistono, come dimostra l'ennesimo

blocco stallo avvenuto venerdì pomeriggio.

«In queste ore stiamo cercando di accertare cosa è accaduto. Il sistema andava bene, ma a un certo punto sono arrivate segnalazioni di malfunzionamenti, forse dovuti a un sovraccarico. Ancora non è chiaro cosa stia accadendo».

Lei assicura un intervento urgente. In che modo vi muoverete?

«Occorre fare un tavolo tecnico con la massima urgenza, al quale devono partecipare gli informatici. È un impegno al quale intendo dare assoluta priorità perché siamo rimosse le cause che provocano le anomalie». Quando convocherà i tecnici?



«Anche prima della convocazione del tavolo tecnico, da martedì prossimo ci metteremo a lavoro per cercare di risolvere le disfunzioni nella maniera più rapida possibile». L'ultimo default di cui si ha

conoscenza, è arrivato subito dopo le rassicurazioni dei tecnici sulla stabilità della piattaforma regionale.

«Evidentemente c'è qualche cosa che non va. Ho sentito anche parlare di hackeraggio. Ma a prescindere dalla causa bisogna intervenire con decisione e immediatezza ed è quello che faremo. Le disposizioni che ho già dato sono queste. La settimana prossima affronteremo di petto la questione e cercheremo di giungere a una soluzione definitiva. I tecnici sono stati allertati e ci muoveremo con sollecitudine, così come le circostanze richiedono».

A. D. R.
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'assessore regionale alla Sanità, Rocco Palese