



ASL Taranto

PugliaSalute

# ***Rassegna Stampa***

***Venerdì***

---

***9 settembre***

---

***2022***

---

# PANDEMIA

NUMERI ANCORA ELEVATI

## IL NUOVO ALLARME

Dal Gargano al Salento 810 nuovi casi, 6 punti al di sopra della media nazionale. La copertura della quarta dose cresce appena dello 0,2%

# Il Covid schizza in Puglia contagi quasi triplicati

Nelle ultime 24 ore i positivi salgono dal 6,4 al 17,1 per cento

● **BARI.** Ben sei punti al di sopra della media nazionale. Brusca impennata dei contagi in Puglia, dove il Covid fa nuovamente suonare il campanello d'allarme. Nel Tacco dello Stivale sono 810 i nuovi casi su 4.729 test giornalieri registrati. L'incidenza è del 17,1%, valore quasi triplicato dunque rispetto al 6,4% di ieri. Il bollettino è inclemente: cinque le persone decedute; 12.426 le persone attualmente positive, 178 (ieri 183) i pazienti ricoverati in area non critica e 8 i malati, come ieri, in terapia intensiva. I nuovi casi sono così distribuiti: Bari 232; Bat 50; Brindisi 61; Foggia 114; Lecce 239; Taranto 103. I residenti fuori regione sono 8 e 3 di provincia in definizione.

Eppure la Fondazione Gimbe stima nel complesso una riduzione delle infezioni, però il monitoraggio è su base settimanale: dal 31 agosto al 6 settembre si registra una performance in miglioramento per i casi attualmente positivi ogni 100mila abitanti, scesi a 428, e si evidenzia anche una diminuzione dei contagi del 24,6% rispetto alla settimana precedente. Per quanto riguarda il tasso di occupazione dei posti letto, è al di sopra della media nazionale quello in area medica (pari al 7,1%), mentre è sotto la media il dato relativo alle terapie intensive (pari al 2%). La provincia che ha fatto registrare il maggior numero di nuovi contagi è quella di Lecce, 220 ogni 100mila residenti.

**I CONTAGI IN ITALIA** - E salgono a 22 milioni i casi di infezione rilevati in tutta Italia dall'inizio della pandemia. Il ministero della Salute conta 17.550 i nuovi contagi nelle ultime 24 ore (ieri erano 17.574). Le vittime sono 89, in aumento rispetto alle 57 di ieri. I tamponi effettuati sono 149.497. Il tasso sale all'11,7%, in aumento rispetto al 10,7% di ieri. È inoltre ferma al 7%, in Puglia e su scala nazionale, la percentuale dei posti letto occupati dai pazienti Covid



nei reparti ospedalieri (valore uguale a un anno fa) secondo i dati forniti dall'Agenas.

**IVACCINI** - In Puglia resta ancora sotto la media nazionale e cresce di poco la coper-

## IL BOLLETTINO NAZIONALE

Il tasso è all'11,7%, in aumento rispetto al 10,7% di ieri  
Occupazione dei reparti al 7%

tura vaccinale con la quarta dose. Secondo il report settimanale della fondazione Gimbe è cresciuto solamente dello 0,2%, passando in sette giorni dal 12,2 al 12,4%, mentre la media nazionale è pari al 17,7% (+0,5% rispetto a una settimana fa). Invece, la per-

centuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto nessuna dose di vaccino è del 7,2% contro una media italiana del 9,7%. La percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto la terza dose di vaccino è pari al 10% a fronte di una media italiana del 10,9%. Finora, nella fascia 5-11 anni, solo un milione 404mila bambini hanno ricevuto almeno una dose di vaccino (di cui 1.283.760 hanno completato il ciclo), con un tasso di copertura nazionale del 38,4%, che varia dal 21% della Provincia Autonoma di Bolzano al 53,9% della Puglia.

**LE MORTI FRA GLI OVER 60** - Infine Senior Italia FederAnziani, la federazione della terza età, sulla base di un'analisi del suo centro studi, focalizza l'attenzione sulla strage degli anziani: il 95% dei decessi continua a riguardare gli ultra 60enni.

[antonella fanizzi]



**COVID**  
Ben sei punti al di sopra della media nazionale  
Brusca impennata nelle ultime 24 ore dei contagi in Puglia dove il Covid fa nuovamente suonare il campanello d'allarme

## LA DENUNCIA AMATI (COMMISSIONE BILANCIO)

### «Medici in aspettativa le Asl a rischio caos»

● **BARI.** La sanità pugliese ancora nella bufera, con il rischio di accrescere i disagi per i cittadini. «In queste ore stanno emergendo notizie sull'utilizzo dell'istituto dell'aspettativa, per consentire ai medici di passare dalla Asl di appartenenza ad un'altra Asl, così sguarnendo le unità operative di provenienza e creando problemi seri sulla turnazione». La denuncia porta la firma del presidente della Commissione regionale pugliese Bilancio e programmazione, Fabiano Amati.

Amati annuncia: «Per verificare la fondatezza delle informazioni ho scritto a tutte le Aziende sanitarie, chiedendo l'elenco del proprio personale medico in aspettativa e i relativi motivi, l'unità operativa di appartenenza, la data di concessione del beneficio, la durata e le eventuali proroghe. Ho chiesto, inoltre, l'elenco del personale medico impiegato in virtù di un provvedimento di aspettativa ottenuto dall'azienda di appartenenza, l'unità operativa assegnata, la data di avvio della prestazione, la durata e le eventuali proroghe».

Il presidente della Commissione conclude: «Mi è chiara, ovviamente, la distinzione tra aspettativa facoltativa e obbligatoria, per cui ho chiesto di distinguere l'elenco tra queste due categorie, puntualizzando l'assoluta disinteresse per l'identità degli interessati, vanno bene pure le sole iniziali, e ciò al solo fine di non favorire inutili attività dilatorie utilizzando quale scusa la privacy, anche se in contrasto con il diritto dei consiglieri regionali di poter accedere a tutte le informazioni e finanche ai protocolli riservati».

[red.p.p.]

## SANITÀ LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA CHIEDONO TUTELE

### Aumento dei costi energetici preoccupa la fornitura anche di farmaci e dispositivi

● La crisi energetica rischia di mettere in ginocchio le imprese della filiera della salute e di portare all'interruzione delle forniture di farmaci e dispositivi negli ospedali e nella comunità. A lanciare l'allarme sono state Farmindustria, Eguaglia, Assoram, Adf, Federfarma Servizi, Federfarma, Assofarm e Fifo, che sollecitano misure urgenti a tutela del settore.

In particolare, Farmindustria, Eguaglia, Assoram, Adf, Federfarma Servizi, Federfarma, Assofarm chiedono che la filiera del farmaco «sia considerata, come avvenuto durante la pandemia, comparto essenziale al quale assicurare continuità e sostenibilità della fornitura di gas, energia elettrica e carburanti per il trasporto, assumendo l'adozione di misure in tal senso tra le priorità dell'agenda politica e di governo». Questo per continuare a «garantire le cure ai cittadini, evitando rischi di carenza di terapie in Italia e all'estero», ma

anche per assicurare la sostenibilità delle stesse imprese, messe a rischio sopravvivenza dal «rincarico esorbitante dell'energia del 600% rispetto a un anno fa».

L'aumento dei costi si sta abbattendo anche sulle aziende della distribuzione del farmaco. Lo scenario, sostengono, «in assenza di concrete misure di contrasto e sostegno, mette seriamente a rischio già dalle prossime settimane la prosecuzione dell'attività».

Anche la Fifo (Federazione italiana fornitori ospedalieri) chiede tutele e richiama l'attenzione sulle regole del paypack. L'attuale normativa in vigore dal 2015, spiega, «è stata aggravata dal Governo uscente con il Decreto Aiuti bis. Tale sistema, ancora inattuato, ha l'obiettivo di contenere la spesa pubblica del Ssn obbligando le imprese fornitrici di dispositivi medici a rimborsare il 50% della spesa effettuata per il loro acquisto in eccesso dalle Regioni».

[red.p.p.]

## L'APPUNTAMENTO DA DOMENICA A MERCOLEDÌ L'EVENTO IN PROGRAMMA ALL'UNIVERSITÀ

### Infezioni, malattie rare, medicinali i chimici farmaceutici a congresso

Torna a Bari, dopo 28 anni, il simposio internazionale

● **BARI.** Dalle infezioni batteriche e virali, con particolare attenzione all'emergenza pandemica Covid-19, alle malattie neurologiche e cardiovascolari, dal cancro alle malattie rare, fino alla scoperta di nuovi medicinali grazie all'intelligenza artificiale. Sono alcune delle tematiche che saranno affrontate nel corso della 27esima edizione del congresso «National Meeting on Medicinal Chemistry» (NMMC27), il principale evento scientifico della comunità dei chimici farmaceutici italiani, accademici e industriali. L'evento si svolgerà a Bari, nell'Università degli Studi «Aldo Moro», sa domenica a mercoledì. La presentazione è invece in programma lunedì alle 11 nella saletta attigua all'aula magna della facoltà di Giurisprudenza in piazza Cesare Battisti.

Il congresso di livello internazionale, che riunirà esperti di spicco di varie discipline accademiche, torna a Bari dopo 28 anni (l'appuntamento non è annuale e sono saltate numerose edizioni) ed è questa volta congiunto con la 14esima edizione dello «Young Medicinal Chemists' Symposium»

(NCPF14). La precedente edizione barese del 1994 fu organizzata dal compianto professor Vincenzo Tortorella, preside della Facoltà barese di Farmacia dal 1975 al 2005 ed eminente studioso di chimica farmaceutica.

Hanno organizzato il congresso la Divisione di Chimica Farmaceutica della Società Chimica Italiana (DCF-SCI) in collaborazione con il Dipartimento di Farmacia-Scienze del Farmaco dell'Università di Bari, sede del Comitato organizzatore locale. Il congresso ha ricevuto il patrocinio gratuito dell'Ordine interprovinciale dei

Farmacisti di Bari e Barletta-Andria-Trani. Il congresso si terrà nelle aule «Aldo Moro» e «Vincenzo Starace», a Palazzo Del Prete, in piazza Cesare Battisti. Cliccando sul sito web <https://www.nmmc2022.com/> è possibile accedere al programma, con notizie relative ad argomenti, relatori, eventi culturali e organizzazione. Oltre 300 i delegati (il 10% stranieri; il 30% giovani under-35) di provenienza accademica (università, enti di ricerca) e industriale che parteciperanno al congresso. Dall'organizzazio-

**I DELEGATI**  
Sono oltre 300 di cui il 10% stranieri e il 35% under 35



IL CONGRESSO A Bari esperti a confronto

ne e dagli sponsor saranno assegnate 43 borse di studio a giovani ricercatori. Il meeting, svolto in presenza dopo due anni di attività a distanza, rappresenterà una preziosa opportunità per stabilire e rafforzare reti di collaborazione scientifica interdisciplinare, fattore chiave per affrontare con successo le sfide della scoperta di nuove terapie farmacologiche intelligenti. La tavola rotonda aperta al pubblico (che si terrà lunedì dalle 18 alle 19, in lingua italiana) sarà incentrata sul tema «Malattia di Lafora: dalla ricerca di farmaci ai diritti dei pazienti. Per una stretta cooperazione tra ricerca e assistenza», con la partecipazione di medici, farmacisti, personale sanitario, associazioni di pazienti e ricercatori. Saranno conferiti premi ai ricercatori più meritevoli.

[red.p.p.]

# POCHI GIORNI AL VOTO SULLA SANITÀ È SILENZIO TOTALE

di MICHELE PARTIPILO

**A** una manciata di giorni dal voto, la campagna elettorale – meglio sarebbe chiamarla la lagna elettorale – non si discosta dal logoro canovaccio tessuto per tutta l'estate. Il gas che non c'è, le imprese grandi e piccole sull'orlo del baratro, i rapporti con la Russia ovvero le simpatie con Putin.

In teoria la campagna elettorale dovrebbe servire a far conoscere prima di tutto intenzioni, idee, strategie e solo in coda i candidati che, se eletti, dovrebbero poi realizzare quegli impegni. Invece si assiste solo a una incessante propaganda incentrata sul singolo leader. L'inizio era stato all'insegna delle solite irrealizzabili promesse, ma di fronte al rischio di essere sbugiardati e delegittimati dalla Rete, c'è stato un dietrofront. Benissimo. Il problema è che sul tavolo del confronto sono rimasti solo gas e Russia. Pure lo psicodramma immigrati, cavallo di battaglia del centrodestra e di Salvini in particolare, è scivolato in una sorta di limbo. Fra blocchi navali annunciati e rimpatri agognati, non si è ancora capito quale potrà essere la politica sui migranti.

Ma sotto silenzio è finita pure la scuola, da decenni ignorata da tutte le maggioranze di governo, salvo trasformarla in laboratorio di riforme demenziali e in terra promessa per assunzioni di massa. Allo stesso modo si tace sulla sanità.

I due anni di pandemia hanno mostrato in maniera drammatica errori, negligenze e incesti politici del passato. I fondi tagliati alla sanità pubblica e il crescente ruolo attribuito a quella privata hanno reso fragile il sistema sanitario nazionale. Nella tragica primavera del 2020, Covid imperante, tutti ammisero che non si poteva continuare sulla stessa strada, cosa che invece stiamo facendo. Non ci sono medici a sufficienza, non ci sono infermieri, non ci sono tecnici in grado di far funzionare macchinari costosissimi, molte strutture sono fatiscenti e i Pronto soccorso sono diventati l'imbuto di un'assistenza fondata sulla burocrazia. Tutto questo mentre il bisogno di salute degli italiani è in forte crescita e andrà sempre più aumentando.

Siamo infatti tra le popolazioni più vecchie d'Europa, il che comporta un surplus di cure e assistenza; ci sono gli effetti del cosiddetto «long Covid» cioè gli strascichi, spesso non secondari, che la pandemia ha lasciato dietro di sé; c'è un tenore di vita elevato cui non può non corrispondere un adeguato livello di assistenza sanitaria su tutto il territorio nazionale. Non ultima, c'è una tassazione predatoria che si giustificerebbe solo a fronte della qualità dei servizi offerti.

Nessuno dice che cosa vorrebbe fare dopo il 25 settembre. La campagna elettorale, per quel poco che ha detto sulla sanità, l'ha detto contro il ministro Speranza, il cui operato scopriamo ora essere criticato da tutti, anche da quei medici-candidati che fino a ieri andavano in tv per sostenere la bontà delle scelte del ministero della Salute. Ora, Speranza è un politico giovane, si è trovato ad affrontare una crisi sanitaria come mai si era verificata prima e che ha messo in ginocchio anche Paesi solitamente più preparati del nostro, a cominciare dalla Germania. La Storia dirà in qualche modo se lui e i governi di cui ha fatto parte avrebbero potuto fare di più e meglio nelle condizioni date.

Con gli occhi ancora umidi di lacrime di fronte ai lutti della pandemia non si può non dire però degli sforzi che sono stati fatti, delle correzioni apportate a scelte infelici e clientelari. Non si può negare che ci siano stati errori, però non hanno avuto i costi – per esempio – dei banchi a rotelle, sul cui destino sarebbe interessante avere qualche ragguaglio. In verità i guai di Speranza hanno un'unica origine: il fronte del no. Cioè le poche voci dissenzienti, amplificate dai media, che hanno contestato il lockdown, le mascherine, i vaccini obbligatori e infine il green pass: scelte fatte prima dal governo Conte II e poi dal governo Draghi, parafulmine però sempre lui, l'emaciato ministro potentino, che forse anche per l'origine meridionale paga un prezzo al mercato delle ipocrisie.

Ciò detto resta il dato di fatto che non sappiamo nulla della sanità che verrà. Mentre sappiamo che l'autunno potrebbe riaccendere la spirale dei contagi a causa delle indomabili varianti del Covid. È vero che buona parte della politica sanitaria è gestita direttamente dalle Regioni, scelta che si rivela folle nel caso delle emergenze e che alimenta una sanità creativa: oggi c'è chi «importa» medici da altri Paesi, chi richiama in servizio i pensionati, chi accelera il percorso dei laureandi, chi invoca nuovi ospedali che saranno pronti fra 15 anni. Una Babele. Però il governo centrale ha nelle mani una leva essenziale: stabilisce e distribuisce i fondi per la sanità, fissando anche le condizioni. Allora, per esempio, sarebbe interessante sapere cosa pensano i partiti sui criteri della ripartizione dei denari, che fino a ora hanno sempre garantito a chi ha sempre avuto che avesse ancora di più. Potrebbe bastare solo questo per cambiare un po' la lagna elettorale.

## I numeri del Covid-19

**C**onsueto report settimanale del Policlinico di Foggia sulla situazione dei pazienti Covid in cura presso l'ospedale di viale Pinto nel capoluogo daunio.

Attualmente sono 26 le persone contagiate ricoverate al Policlinico foggiano, per una età media di 70 anni e una percentuale così suddivisa: 62 per cento uomini e 38 per cento donne.

Nei posti letto occupati nei vari reparti preposti ad accogliere i



pazienti Covid, ci sono 18 in malattie infettive, 1 in rianimazione, quattro in pneumologia e uno in area chirurgica, mentre sono due i pazienti ricoverati in pediatria.

Il dato dei ricoverati è in calo rispetto a dieci giorni fa, quando risultava nei vari reparti del Policlinico di Foggia 33 pazienti con il Covid, 19 dei quali ospitati nel reparto di malattie infettive, mentre era uguale l'età media dei ricoverati nella struttura di viale Pinto.

## Taranto

Il dipartimento di **Medicina** apre i battenti dall'1 ottobre. Ecco tutti gli indirizzi attivati



**I nuovi talenti**  
A Taranto si formeranno i futuri medici pugliesi

**A** Taranto nasce dal 1 ottobre il Dipartimento ionico di Medicina mentre si pensa già alla creazione, nel nuovo ospedale San Cataldo, di aree dedicate alla didattica fulcro del futuro Policlinico universitario. Il corso di laurea esiste già da un biennio, e questa iniziativa consentirà le clinicizzazioni e i relativi bandi assicurando così il proseguo formativo del terzo anno degli studenti di Medicina e, più in generale, dei corsi di laurea della Scuola di Medicina di Taranto, compresi cioè i corsi delle Professioni Sanitarie. A Taranto i corsi gemmano da Bari sia quelli universitari sia del Politecnico. I corsi sono Economia e amministrazione delle aziende, Scienze e Gestione delle attività Marittime, Giurisprudenza, Strategie d'Impresa e Management, Medicina e Chirurgia, Infermieristica, Fisioterapia, Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, Informatica e Comunicazione Digitale, Sicurezza informatica, Scienze Ambientali. Del Politecnico ci sono Ingegneria civile e ambientale, dei Sistemi aerospaziali, Ambiente e Territorio, Elettronica, Meccanica.

**Cesare Bechis**

© PUBBLICAZIONE RICERCA

# È ora di stanziare l'8% del Pil per la sanità pubblica

## Emergenze dimenticate

Giovanni Migliore

**A**ssente. Nel dibattito politico prelettorale, la sanità sembra scomparsa. Come se la lezione imparata in due anni di pandemia fosse stata archiviata. Occorre, invece, ribadire la centralità delle politiche sanitarie pubbliche per il Paese e, in una logica di assunzione piena di responsabilità per il ruolo che la Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso) riveste, vogliamo cominciare a proporre qualche elemento di riflessione, partendo da tre cose da fare nella prossima legislatura.

**1** Le fasi più dure della pandemia sono state per l'opinione pubblica l'occasione per scoprire gli effetti di anni di defianziamento del Ssn. L'Italia si è mantenuta, in termini di risorse destinate alla sanità, stabilmente al di sotto di molti altri Paesi europei. La copertura pubblica della spesa sanitaria attualmente è ancora elevata (73,9%) ma ha registrato nel corso del decennio 2010-2019 una riduzione significativa (-4,5%). Nonostante nella NadeF 2021 si annunci che con la prossima legge di Bilancio sarà rafforzato il sistema sanitario nazionale e che «risorse aggiuntive saranno destinate ai rinnovi dei contratti pubblici», le previsioni sull'andamento della spesa sanitaria rispetto al Pil per i prossimi anni, contenuti nello stesso documento, non lasciano spazio all'ottimismo. Si prevede che a legislazione vigente la spesa sanitaria scenda al 6,7% nel 2022, al 6,3% nel 2023, al 6,1% nel 2024, tornando a percentuali pre-pandemia.

Che il Paese tenda a dimenticare in fretta quanto è stato condiviso in editoriali, indagini sui magazine, talk televisivi, prese di posizione in Parlamento e che nei giorni della santificazione dell'eroismo di medici e infermieri sembrava un punto di non ritorno, non stupisce.

Ma non è detto che ci si debba rassegnare. La strada è attestare il nostro Paese su uno stanziamento dell'8% del Pil dedicato al Fondo sanitario nazionale. Si tratta di un valore superiore al 7,3% del 2021 e al 7,5% del 2020, ma che terrebbe conto di situazioni congiunturali alle quali il Ssn dovrà fare fronte, come il rincari del costo della energia, delle tante questioni ancora in sospeso, come per esempio la stabilizzazione del personale, per le quali saranno necessari ulteriori fondi. Una spesa sanitaria attestata sul valore dell'8% del Pil, inoltre, ci riporterebbe in linea con la media dei Paesi europei più avanzati e significherebbe per i cittadini più personale e meno liste d'attesa.

**2** È arrivato il momento di lasciarsi definitivamente alle spalle la stagione dei blocchi e dei tetti di spesa, puntando con determinazione su investimenti, programmazione e formazione per ridisegnare servizi, ripensare profili e mix di competenze professionali, riallocare risorse e allineare il Ssn ai bisogni di salute, utilizzando al meglio la spinta della innovazione tecnologica ed organizzativa. Nel decennio successivo all'avvio della crisi finanziaria del 2008, le Aziende sanitarie hanno potuto contare su finanziamenti ridotti, disponendo di risorse tra le più basse tra i Paesi occidentali avanzati. Eppure sono riuscite ad affrontare quella congiuntura lunga e impegnativa senza mettere in discussione i livelli essenziali di assistenza. Tuttavia, in quel decennio si è accumulato di fatto tutto il deficit di personale, quasi 40mila unità in meno.

A partire dagli effetti dei provvedimenti della legge di bilancio 2010, con il tetto alla spesa del personale ancorato al costo del 2004 (-1,4% ogni anno) e il blocco del turnover che hanno pesato non poco sul quadro odierno.

Quelle misure hanno consentito di ottenere più agevolmente il contenimento della spesa, ma sono state tra le cause dell'incremento dell'età media del personale, per cui più della metà dei medici del Ssn ha oggi più di 55 anni, la percentuale più elevata d'Europa, superiore di oltre 16 punti alla media Ocse. Il tetto di spesa sul personale mal si concilia con la necessità di tornare a programmare di quali e quante unità di personale, così come di quali profili professionali ci sia necessità per garantire i servizi sanitari a breve, medio e lungo termine.

L'eliminazione del tetto sul personale consentirebbe alle Aziende di poter programmare senza i vincoli dell'ultimo decennio, guardando come riferimento prioritario alle necessità dei servizi per rispondere ai bisogni di cura e di assistenza dei cittadini.

**3** In attesa di una riforma strutturale che consenta il superamento dei tetti di spesa, occorre fronteggiare l'emergenza dovuta alla carenza di personale che manda in crisi soprattutto gli ospedali di provincia e apre a svariate iniziative di reclutamento. Si consenta, con un provvedimento legislativo straordinario per un periodo di tempo di 24-36 mesi, l'assunzione dei laureati in medicina abilitati all'esercizio della professione e anche degli specializzandi durante il loro percorso formativo con contratti libero-professionali. Si tratta di una soluzione temporanea, necessaria per tamponare le carenze di organico, nell'attesa che l'incremento delle borse di studio per le specializzazioni mediche produca i suoi effetti tra 4-5 anni.

Presidente Fiaso

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'allarme. Balzo delle bollette del 600% rispetto a un anno fa per la farmaceutica

## «Rischio carenza farmaci e vaccini senza aiuti a filiera»

### La crisi del comparto

Bollette a +600%, rincari per packaging, fiale e principi attivi pagati in dollari

Marzio Bartoloni

Bollette cresciute del 600% rispetto a un anno fa, imballaggi packaging e fiale del 35-40% e principi attivi a prezzi salati perché pagati in dollari ora ai massimi storici sull'euro. E infine l'impossibilità di scaricare i rincari sui prezzi dei medicinali che sono fissati per legge. Ecco il cocktail micidiale che sta strozzando l'intera filiera farmaceutica che ieri ha lanciato in coro l'allarme sul caro energia che potrebbe provocare, in assenza di sostegni mirati, carenza di farmaci e persino qualche problema alla disponibilità dei vaccini Covid e influenzali per la campagna vaccinale che sta partendo proprio in questi giorni.

In una nota congiunta Farmindustria, Eguale, Assoram, Adf, Federfarma Servizi, Federfarma e Assofarm sottolineano come «l'insostenibilità dei costi derivanti dalla drammatica crisi energetica» stia «seriamente mettendo a rischio le forniture dell'intera filiera della salute», per questo chiedono «misure urgenti a sostegno della produzione e distribuzione dei farmaci». Per le Associazioni la filiera deve essere considerata, «come avvenuto durante la pandemia, comparto essenziale al quale assicurare continuità e sostenibilità della fornitura di gas, energia elettrica e carburanti per il trasporto». Questo per continuare a «garantire le cure ai cittadini, evitando rischi di carenza di terapie in Italia e all'estero». Non solo: «In vista dell'autunno, con la necessità di garantire le nuove campagne per i vaccini anti-Covid e con la stagione influenzale alle porte, è indispensabile - avverte ancora la nota - assicurare tutte le condizioni per garantire ai cittadini la disponibilità in farmacia di medicinali, vaccini, dispositivi medici e prodotti sanitari, disponibilità che oggi appare invece sempre più a rischio». Tra l'altro oltre allo spettro della carenza di terapie «il rincaro esorbitante dell'energia del 600% rispetto a un anno fa comporta rischi reali anche per la sopravvivenza delle stesse imprese».

Entrando nel dettaglio, gli operatori della filiera spiegano come l'attuale situazione stia determinando per le aziende «incrementi aggiuntivi dei costi di tutti i fattori della produzione e distribuzione (materiali, imballaggi, manutenzioni, fiale, packaging...) cresciuti in media del 35-40% rispetto allo scorso anno. È una situazione resa ancora più grave dalla svalutazione dell'euro rispetto al dollaro, valutata con la quale si pagano i principi attivi che provengono per l'80% da Cina

e India, e dai problemi di approvvigionamento delle materie prime. Un combinato disposto - aggiunge la nota - che rischia di causare gravi carenze di farmaci, registrate già in qualche caso». L'aumento dei costi si sta abbattendo anche sulle aziende della Distribuzione primaria, intermedia e finale del farmaco. Lo scenario, sostengono, «in assenza di concrete misure di contrasto e sostegno, mette seriamente a ri-

schio già dalle prossime settimane la prosecuzione dell'attività». D'altra parte, ricordano ancora le imprese e i costi maggiori non si possono trasferire sui prezzi dei medicinali che «sono negoziati o fissati per legge». «È perciò nell'interesse co-

**PREZZI NEGOZIATI**  
**L'aumento dei costi non si può scaricare sui farmaci con prezzi fissi. Allarme bollette anche negli ospedali privati**

Il ruolo svolto dalle imprese del settore, operatori privati al servizio delle esigenze della collettività, venga tutelato attuando ogni intervento per permetterle l'indispensabile sostenibilità economica al comparto».

A lanciare l'allarme bollette anche l'Aiop, l'Associazione italiana ospedali privata. «Il caro energia sta travolgendo il sistema produttivo e dei servizi del Paese e, in particolare, la sanità. Chiediamo, che la definizione degli strumenti necessari per affrontare questo problema diventi una priorità assoluta nell'agenda politica. Le bollette, in molti casi, sono aumentate anche del 400%. In una situazione di questo genere, si rischia davvero di trovarsi costretti a limitare servizi e prestazioni di cura», afferma il presidente Barbara Cattedini.

### LE RICHIESTE

#### Filiera a rischio stop

● Farmindustria, Eguale, Assoram, Adf, Federfarma Servizi, Federfarma, Assofarm chiedono, in una nota congiunta, che la filiera del farmaco «sia considerata, come avvenuto durante la pandemia, comparto essenziale al quale assicurare continuità e sostenibilità della fornitura di gas, energia elettrica e carburanti per il trasporto, assumendo l'adozione di misure in tal senso tra le priorità dell'agenda politica e di governo».

● Questo per continuare a «garantire le cure ai cittadini, evitando rischi di carenza di terapie in Italia e all'estero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA