

## La mozione

### «Esami in convenzione tetti di spesa da rivedere»

«Non consentiremo più che i cittadini della Campania restino per sei mesi privi di assistenza sanitaria, costringendo chi ha una patologia oncologica, cronica o comunque di una certa gravità, a doversi pagare di tasca propria esami specialistici.». Valeria Ciarambino canta vittoria dopo l'approvazione all'unanimità della sua mozione che prevede la riconfigurazione dei tetti di spesa così da evitare lo stop delle prestazioni nelle

strutture convenzionate. All'inizi del mese in moltissime strutture convenzionate esami a pagamento per lo sfioramento dei tetti di spesa questa volta anticipato di qualche mese. Ora la regione dovrà rivedere il sistema.



Peso: 4%

## Torre del Greco Dai dati forniti dall'Asl Na 3 Sud emergono pericoli, Sosto: rischio concreto di chiusure

# “Vaccini, circa 300mila disertori”

**TORRE DEL GRECO (dc)** - Le varianti del Covid fanno paura. Il Coronavirus torna a circolare, più forte di prima, nella provincia di Napoli, tra le aree maggiormente colpite da prima e seconda ondata di contagi. A complicare il quadro anche la situazione della campagna vaccinale. Nelle città di pertinenza dell'Asl Na 3 Sud sono quasi 300mila le persone che mancano all'appello. Circa 300mila cittadini che non hanno voluto prendere parte alla campagna vaccinale. Numeri importanti che, come sottolinea il direttore dell'Asl Na 3 Sud **Gennaro Sosto**, rappresenta-

**Il direttore dell'Asl Na 3 Sud Gennaro Sosto** no campanelli d'allarme in questa delicata fase in cui la sostanziale assenza di regole domina la scena. E il rischio di nuove chiusure, come evidenzia Sosto, non può che essere evidente. I numeri forniti dall'Asl Na 3 Sud rispecchiano i dati del Paese. Siamo attorno al 30 per cento di popolazione che, per scelta, non si è voluta immunizzare.

**LA SITUAZIONE AL COVID HOSPITAL DI BOSCOTRECASE**  
Al Covid Hospital di Boscotrecase, punto di riferimento dell'area ve-

subiana nella lotta alla pandemia, la situazione è migliorata rispetto al passato. Ci sono 25 pazienti ricoverati, un numero non eccessivo ma che comunque impone ai vertici della struttura e agli stessi operatori sanitari di mantenere un livello alto di attenzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La sede dell'Asl Na 3 Sud



Caserta Allarme per i soggetti fragili: i controlli per le malattie del sistema immunitario previsti solo a dicembre

# Ospedale, 6 mesi per una visita

*Le attese si allungano dopo la pandemia: visite ai polmoni per gennaio 2022*

di **Leonardo Crocetta**

**CASERTA** - Sei mesi di attesa, fino a dicembre di quest'anno, per una visita all'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano: sono questi i tempi di attesa per i malati affetti da patologie del sistema immunitario o respiratorie che, proprio nel momento in cui la pandemia di Covid-19 sembra stare per tornare a far danni, si ritrovano a dover fare file eterne. Le prestazioni

traballano nel nosocomio del capoluogo e, dal diffondersi della pandemia di sars-cov-2, non hanno fatto che peggiorare. Perché le attese al Sant'Anna sono sempre state lunghe. Soltanto in rare occasioni, però, si è raggiunto il limite dei '6 mesi'. A patire è principalmente il reparto di pneumologia. Per le visite generali e successive bisogna attendere fino al 4 gennaio. La situazione peggiore è

quella in cui si vengono a trovare gli utenti che hanno malattie legate al sistema immunitario. Per questo tipo di visite non c'è alcuna disponibilità prima del 9 dicembre. Stessa attesa semestrale per la visita allergologica per patologie respiratorie e lo screening allergologico per inalanti, previste non prima del 9 dicembre. Sei mesi anche per patch test e prick test, così come per gran parte delle prestazioni collegate alle patologie relative alle allergie. Le visite gastro-epatologiche prendono invece tempo fino al 7 dicembre.

Problematiche anche le prestazioni del reparto di Radiologia. Per l'agoaspirazione alla tiroide eco guidato non c'è possibilità prima del 2 novembre. Peggio per la visita reumatologica successiva, per cui bisogna attendere l'8 novembre o per quella di endocrinologia generale, per il 4 novembre. Di-

verse le prestazioni per cui è prevista un'attesa di tre mesi, fino al mese di ottobre. Fino all'8 del 2021 è la data, ad esempio, per la visita nefrologica generale. Per il giorno dopo, invece, la visita ortopedica per patologie vertebrali. Attesa fino al 7 ottobre per la visita di controllo reumatologia. Stessa sorte per biopsie ed ecodoppler: tutto rimandato in autunno.

Non è migliore la sorte per gli utenti che attendono prestazioni direttamente dall'Azienda sanitaria locale. Perché anche qui 'aspettare' è la parola d'ordine. Per la precisione 126 giorni per una visita endocrinologica. Cinquantanove, invece, per una visita epatologica. Cinquantuno, più di un mese, per una visita di controllo ginecologico. Per una visita reu-

matologica sono 48 i giorni da attendere e 45 per quella reumatologica. Girarci intorno è impossibile: gli stessi ritardi con cui si presentava il servizio sanitario prima della pandemia non hanno fatto altro che peggiorare dopo il passaggio del virus. Le

innumerevoli criticità croniche segnalate dai sanitari, come la carenza di personale, sono rimaste inascoltate mentre il mondo della politica festeggiava, per l'ennesima volta l'ennesima riapertura del cantiere del Nuovo Policlinico. Che resta comunque chiuso e inutile.

© RIPRODUZIONE  
RISERVATA

*Dal Sant'Anna  
all'Asl casertana  
tempi biblici  
per gli utenti*

*I reparti  
in affanno  
per il numero  
di prestazioni*



# Impennata di contagi, la variante Delta accelera

Quasi il 70% di nuovi casi in più rispetto a sette giorni fa. L'ex indiana al 32,6%: vicino il sorpasso sulla Alfa

**JACOPO D'ORSI**

Più contagiosa, più difficile da riconoscere, più aggressiva. La variante Delta accelera ancora e i numeri purtroppo disegnano una curva in piena inversione di tendenza anche in Italia: i 1.534 nuovi casi di ieri (20 decessi) significano un aumento di quasi il 70% rispetto a sette giorni prima, superiore al 51% registrato nell'ultima settimana, la prima in risalita (7.972 contagi contro 5.260) dopo quasi quattro mesi di calo progressivo. Che si sia di fronte a «una crescita significativa dei contagi in tutta Europa» l'aveva detto anche il ministro della Salute, Roberto Speranza, aggiungendo che in parte era prevista e che «l'unica arma per chiudere questa stagione è la

campagna di vaccinazione, sulla quale bisogna insistere». Di questo passo, però, con la risalita delle infezioni che sembra diventare esponenziale - l'Olanda ha registrato un +500% in sette giorni, con l'indice Rt schizzato addirittura a 2,17 -, il rischio di tornare in zona gialla in piena estate potrebbe diventare concreto per diverse regioni: Sicilia, Campania, Abruzzo, Veneto e Marche sono quelle che al momento registrano l'incidenza (numero di casi per 100 mila abitanti) peggiore.

## L'allarme dei virologi

«Con la variante Delta che galoppa tra poco torneremo un'Italia a colori», è l'allarme del virologo Francesco Menichetti,

primario di Malattie infettive dell'ospedale di Pisa. «Un terzo della popolazione non è vaccinato - continua -, tra cui diversi milioni di over 50. Affrontare la malattia senza vaccino in queste fasce di età è estremamente pericoloso, rischiamo di tornare a riempire gli ospedali». Per ora la situazione è sotto controllo, tornano a diminuire anche i ricoveri ordinari (-21) dopo il +15 di lunedì mentre sono 157 i letti occupati nelle terapie intensive, ma l'impatto dei casi sul sistema sanitario diventa visibile dopo circa tre settimane. È già lampante invece l'imminente sorpasso anche in Italia della variante Delta sulla Alfa, l'ex inglese, finora dominante. L'ex indiana, secondo le sequenze depositate nella banca internazionale Gisaïd, sarebbe ormai presente

al 32,6% contro il 37,9% dell'altra, destinata ad essere completamente sostituita come già avvenuto in sei Paesi, dei quali solo la Macedonia del Nord in Europa, mentre in altri sette, tra cui Regno Unito e Israele, è responsabile di oltre il 95% dei casi. Nonostante l'indice di positività sia tornato sotto 1 (0,8%), non c'è da stare tranquilli. —

---

## 1.534

I nuovi contagi di ieri  
su 192.543 tamponi  
con tasso di positività  
sceso allo 0,8%

---

---

## 20

I decessi nelle ultime  
24 ore, 157 i ricoverati  
in terapia intensiva  
(-1 rispetto a lunedì)

---



# Cure a casa e telemedicina per rafforzare il Ssn

## Le sfide della Sanità

### L'occasione del Pnrr

Una delle lezioni principali della pandemia è stata quella delle mancate cure a casa. Ecco perché il nuovo paradigma su cui punta anche il Pnrr per rafforzare il Ssn - riservandogli circa metà dei 20 miliardi disponibili - è quello di puntare di più sulle cure di prossimità, a casa del paziente se possibile magari grazie anche alle nuove tecnologie (vedi la telemedicina). Una visione, questa, condivisa anche durante il Summit del Sole 24 Ore dove però non sono mancati anche i caveat. Come quello di Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe che avverte: «Questi fondi non devono servire per fare un lifting, servono riforme coraggiose e non è a esempio ancora chiaro quale personale lavorerà nelle nuove strutture che saranno attivate sul territorio come case e ospedali di comunità». E tra le criticità di sistema Cartabellotta sottolinea anche la necessità di ripensare il ruolo del medico di famiglia oggi «scarsamente integrato» con il territorio.

Per Carlaiberto Crippa, Direttore Business Development & Marketing Gruppo Cattolica Assicurazioni con la pandemia è stato velocizzato «un cambio di paradigma anche nel campo assicurativo dove da una logica in cui si pensava principalmente a rimborsare le spese mediche del cittadino ex post ora si deve puntare su una lo-

gica di prevenzione e protezione della salute del cittadino ex ante, investimenti preziosi questi che aiutano a ridurre i costi sostenuti poi dall'intero sistema sanitario. L'assicurazione può diventare dunque un attore importante in grado di partecipare in una logica collaborativa alla gestione della salute del cittadino con un focus particolare sulla prevenzione».

Anche per le aziende sanitarie che gestiscono ospedali e territorio «la pandemia ha portato con grande velocità un cambiamento che ci ha insegnato che si può fare molto di più e meglio di quanto si faceva prima», ha spiegato ieri Francesco Ripa di Meana presidente di Fiaso (Federazione aziende sanitarie e ospedaliere). «Abbiamo scoperto - spiega Ripa di Meana - le debolezze del sistema e la possibilità di sperimentare innovazioni per essere più vicini al paziente a esempio ricorrendo agli infermieri di famiglia oppure alle Usca o lavorando al tracciamento, ai drive in per i tamponi e alla prevenzione, come è a esempio la campagna vaccinale. Insomma abbiamo riscoperto che il rapporto diretto con il paziente al suo domicilio è possibile».

Infine Andrea Russo, Energy Industry & Life Sciences Division Director Capgemini Engineering, invita a ragionare ormai di «sanità connessa o connected health che impat-

ta su tanti fronti: dalla distribuzione dei farmaci all'adesione alla terapia o alla gestione del software dei medical device e al monitoraggio da remoto del paziente. C'è un nuovo ecosistema sanitario che consente agli operatori di connettersi con i pazienti grazie alle tecnologie. Serve però - avverte Russo - un investimento sul territorio sia dal punto di vista organizzativo che tecnologico, formando sia gli operatori che i pazienti oltre a un pieno sviluppo del fascicolo sanitario elettronico».

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel Piano di ripresa e resilienza metà della dote complessiva di 20 miliardi è riservata alle cure a casa e al territorio



Peso: 14%

# B20, governi e imprese insieme contro le pandemie

## Sanità

### Condivisione dei dati e tecnologie digitali per affrontare nuove crisi

#### Nicoletta Picchio

Innovazione, condivisione dei dati e uso delle tecnologie digitali: è la strada per affrontare le crisi sanitarie che si potranno verificare, anticipando prevenzione e diagnosi. «Come B20 invitiamo i governi ad intensificare la collaborazione con le industrie e a incentivare gli investimenti, specie quelli destinati ad aprire nuove frontiere tecnologiche, come l'mRna, che ha permesso di sviluppare vaccini avanzati contro il Covid 19».

Emma Marcegaglia, presidente del B20, ha aperto ieri i lavori del dialogo B20-G20 sulla Salute e Scienze della vita. Titolo: «Come ricostruire meglio e prevenire l'emergenza delle pandemie silenziose». Le conclusioni sono state affidate a Sergio Dompé, presidente della

Task Force Health & Life Science del B20, che ha organizzato l'incontro, con Novartis.

Marcegaglia ha sottolineato l'importanza di una task force dedicata a questo tema all'interno del B20-G20. Anche perché «è fondamentale promuovere una costante interazione tra il settore pubblico e privato e con le organizzazioni internazionali, favorendo una cooperazione multilaterale, per massimizzare gli effetti vantaggiosi». Che occorra una «governance globale», è convinto anche Davide La Cecilia, sherpa del G20 Health Working Group. «È importante passare dalle parole ai fatti, non lasciare che questi argomenti vengano affrontati dal prossimo G20», è stato l'appello di Dompé, che ha indicato tre priorità: innovazione, realizzare un si-

stema sanitario basato sul valore terapeutico per la collettività, la sostenibilità del sistema. La lezione più importante del Covid, secondo Dompé, è che altri grandi killer potrebbero essere curati molto più efficacemente applicando subito lo stesso approccio dei vaccini: la straordinaria collaborazione tra mondo scientifico, istituzionale e industriale».

La pandemia ha lasciato indietro sfide sanitarie critiche che ora rischiano di innescare nuove crisi sanitarie ed economiche soprattutto per i grandi killer silenziosi come le patologie cardiologiche, metaboliche e oncologiche, la cui diagnosi e cura ha subito nell'ultimo anno un significativo rallentamento. «In questo momento stiamo affrontando una sindemia - ha affermato Vas Narasimhan, ceo di Novartis - cioè una

confluenza di più epidemie, poiché il Covid 19 oltre a devastare il mondo ha interrotto drasticamente le cure ambulatoriali e i percorsi diagnostico-terapeutici di molte altre patologie, come quelle cardiovascolari».

La stima è che le malattie cardiovascolari, che rappresentano un terzo di tutti i decessi a livello globale, aumenteranno dai 17,9 milioni del 2015 a 24 milioni entro il 2030. Anche per Mario Monti, presidente della Commissione PanEuropea della Salute e sviluppo sostenibile del Wto, occorre un Global Health Board, alla pari del Financial Stability Board.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Le priorità per Dompé: innovazione e sistema sanitario basato sul valore terapeutico per la collettività**



Peso: 14%