

Sanità

Al Ssn 2 miliardi in più all'anno, 500 milioni per le liste di attesa

Il documento programmatico di bilancio e la manovra assicureranno una nuova boccata d'ossigeno per il Servizio sanitario nazionale: in ballo ci sono 2 miliardi in più all'anno da qui al 2024 per il Fondo sanitario nazionale che nel 2022 salirebbe da 122 miliardi a 124, e poi ancora a 126 miliardi nel 2023 e infine a 128 miliardi nel 2024. Un intervento pluriennale di potenziamento necessario innanzitutto per cominciare a far partire la riforma delle cure a casa e del territorio con l'assunzione del personale. E sempre su questo fronte si sta lavorando a stabilizzare almeno

parte dei 66mila medici, infermieri e operatori precari assunti durante l'emergenza Covid. Un altro capitolo su cui punta molto il ministro della Salute Speranza sarà il finanziamento alle liste d'attesa per recuperare le cure saltate durante l'emergenza: l'anno scorso sono stati stanziati 500 milioni. Un appostamento che ora potrebbe essere ripetuto nella nuova manovra con altri 500 milioni.

—**Mar.B.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 5%

L'influenza colpirà di più: i casi saranno oltre il doppio

La sorveglianza Iss Individuati primi 2 casi

Dai 4 ai 6 milioni di casi contro i 2,7 milioni del 2020 quando tra lockdown, distanziamento e mascherine contro il Covid l'influenza quasi non si fece vedere. Ma comunque sempre meno degli oltre 7-8 milioni di casi di media delle vecchie stagioni influenzali quando il "galateo" appreso con il Covid (mascherina e igienizzazione delle mani) ancora non era diventato la norma tra gli italiani. Ecco le previsioni degli esperti sul possibile impatto dell'influenza nel 2021-2022 contro il quale quest'anno, a differenza dell'anno passato, abbiamo da subito dosi a sufficienza di vaccino raccomandato per gli over 60: le Regioni ne hanno ordinate in tempo 18-19 milioni di dosi e le somministrazioni sono già partite in questi giorni. Difficile però sarà ottenere la doppia somministrazione contemporanea, vaccino Covid e influenza su cui c'è stato il via libera dell'Aifa, perché il primo viene generalmente somministrato negli hub e il secondo dai medici di famiglia ma anche da que-

st'anno nelle farmacie.

Proprio ieri è partita la sorveglianza ufficiale in tutta Italia dell'Istituto superiore di Sanità dopo che sono stati confermati, in due bambini residenti al nord Italia, uno a Varese e uno a Torino, i primi due casi di influenza. Scomparso nella passata stagione, grazie alle misure igieniche anti Covid, il virus influenzale, secondo gli esperti riprenderà a circolare quest'anno di pari passo alla diminuzione delle limitazioni. Malattia respiratoria facilmente trasmissibile, normalmente l'influenza guarisce senza lasciare conseguenze, ma in alcune categorie di persone, soprattutto anziani e malati cronici, può provocare complicanze gravi e anche letali. Di qui, e anche per evitare la doppia epidemia in contemporanea con quella Covid, l'importanza di vaccinarsi. E «il periodo più indicato per farlo è quello autunnale a partire dal mese di ottobre» ricorda l'Iss. Nell'autunno del 2020 l'avvio precoce della campagna aveva permesso di raggiungere una copertura nella popolazione anziana di oltre il 65%, molto più alta rispetto al

54% del 2019. Un successo che si spera di bissare e superare.

Intanto un vaccino contro l'influenza basato sulla stessa tecnologia dell'Rna messaggero utilizzata nelle vaccinazioni Covid-19 - in particolare per gli attuali sieri Moderna e Pfizer -, potrebbe non essere lontano. Sono già tre infatti, ovvero Moderna, Pfizer e Sanofi, le aziende che hanno avviato i test di fase I sugli esseri umani, e potrebbero presto essere seguite da altre che stanno conducendo studi in fase preclinica. Con i vaccini a mRNA, spiega un recente articolo su Nature, le risposte immunitarie potrebbero essere più ampie, la selezione del ceppo più accurata e la produzione potrebbe essere più rapida e flessibile.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanofi, Moderna e Pfizer stanno lavorando al primo vaccino influenzale con tecnologia M-Rna



Peso: 14%

Intelligenza artificiale per le cure domiciliari

La collaborazione

Intesa Almawave-Vivisol

Se la casa deve diventare il primo luogo dove vanno curati gli italiani allora una mano può darla anche l'intelligenza artificiale per valutare i dati sanitari dei pazienti in modo da aiutare i medici a decidere. A questo obiettivo punta l'accordo appena siglato tra Almawave, società italiana quotata all'Aim Italia e leader nell'intelligenza artificiale, nell'analisi del linguaggio naturale e nei servizi Big Data, e Vivisol, società del Gruppo Sol, la cui capogruppo SOL Spa è quotata alla Borsa di Milano dal 1998, tra i principali player europei dell'assistenza domiciliare, ambito in cui eroga prestazioni sanitarie e terapie ad alta complessità tecnologica.

La partnership, primo esempio di questo tipo a livello nazionale, si prefigge lo scopo di sviluppare soluzioni di AI applicate alle cure domiciliari, nel più ampio obiettivo di favorire la deospedalizzazione e garantire al paziente un percorso terapeutico adeguato ed efficace all'interno del proprio domicilio. Almawave e Vivisol hanno già avviato una collaborazione a partire dallo scorso aprile nel progetto RicovAI-19, studio pilota con sperimentazione clinica volto al contrasto della pandemia da Covid-19, realizzato con Ospedali Riuniti di Ancona nel comune di Offagna. Tale progettualità, grazie al cosiddetto Indicatore di Stabilità Clinica (AI-

CSI) sviluppato da Almawave, ha permesso di monitorare costantemente e a domicilio 150 pazienti fornendo ai medici curanti uno strumento innovativo a supporto delle scelte clinico-terapeutiche.

Le due società intendono ora analizzare, studiare e sperimentare congiuntamente prodotti e servizi utili a migliorare l'efficacia dei trattamenti domiciliari sul paziente, in particolare quello cronico o non autosufficiente, introducendo anche in questo ambito della sanità l'AI-CSI. Frutto di un calcolo tramite appositi software e tecnologie, tale indicatore elabora i dati generati dalla rilevazione di oltre 60 parametri, tra cui ad esempio saturazione, temperatura, frequenza cardiaca e respiratoria, pressione sanguigna, e restituisce al medico curante un valore che sintetizza lo stato di salute del paziente. Applicato congiuntamente ad altre soluzioni cliniche, l'AI-CSI può facilitare l'operato del personale medico e paramedico e, al tempo stesso, migliorare l'efficacia del trattamento e l'esperienza di cura domiciliare della persona.

Per Valeria Sandei, amministratore delegato di Almawave, «ricercare e affinare soluzioni innovative, in parte già realizzate all'interno del progetto RicovAI-19, da applicare ad altri ambiti della cura della persona rappresenta una sfida che

intendiamo perseguire a lungo, facendolo da protagonisti. Le opportunità e le missioni stesse del Pnrr su questo fronte vanno in questa direzione e l'AI, in coerenza con la più ampia necessità di digitalizzazione del Paese, ricopre un ruolo imprescindibile». Mentre per Claudio Petronio, Direttore Centrale Vivisol Italia, Sud Europa e Brasile «se l'obiettivo del sistema è far diventare la casa come primo luogo di cura, l'innovazione è uno degli elementi fondanti per il settore homecare e crediamo che l'Intelligenza Artificiale possa dare un contributo essenziale per ridurre la distanza tra ospedale e territorio, favorendo una presa in carico sempre più integrata del paziente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista

Ivan Gentile

“La doppia dose protegge ma non al 100%”

«La vaccinazione protegge dalla malattia severa in una percentuale altissima, ma non al 100 per cento». Ivan Gentile è professore ordinario alla Federico II e dirige il reparto di Malattie infettive. Commenta così, la tragica fine di Bernardo Cozzolino, il medico di famiglia, morto di Covid, nonostante avesse completato da tempo l'intero ciclo vaccinale.

Dovrebbe essere un dato acquisito da tutti: il vaccino non rappresenta la garanzia totale a non ammalarsi. Eppure, ogni volta ci si interroga sul perché. Lei cosa risponde ai dubbiosi che, sulla scorta di queste morti, si sentono ancor più spaesati?

«Chiariamo prima di tutto in medicina non esistono certezze assolute. In nessun campo, che si tratti di una diagnosi, di una terapia e anche di un vaccino. Dico di più. Neanche in tema di protezione possiamo fare affidamento su sistemi sicurissimi: lavarsi le mani

frequentemente, indossare le mascherine, far affidamento sugli antibiotici: sono tutte barriere che conferiscono una quasi totale sicurezza. Ma quasi non significa del tutto».

Quindi, lei conferma che il vaccino non in tutti i casi conferisce l'immunizzazione efficace?

«È così, vale per i vaccini lo stesso discorso. Per di più, è chiaramente emerso in tutti gli studi la prerogativa secondo cui la protezione cala nel tempo. È importantissimo vaccinarsi, ciò non toglie che rimane un rischio, percentualmente bassissimo, di immunizzati con prima e seconda dose che si ammalano, e che alcuni purtroppo possono anche morire. O anche sviluppare una malattia grave».

Tutto giusto, però un decesso dopo la seconda dose, continua fare scalpore, perché?

«Si spiega in base al calcolo numerico. Al momento la quota di vaccinati con doppia dose, in Italia, è elevatissima, oltre 45

milioni di persone. E così, anche se la percentuale di coloro su cui il vaccino non ha avuto effetto è molto bassa, si registra una quota di vittime apparentemente alta».

E lei, nel suo reparto, ha registrato qualche vittima con vaccino completato?

«Purtroppo sì. Si trattava di un anziano di 80 anni a cui era stata somministrata anche la seconda dose. Il paziente ha avuto complicanze che l'hanno portato alla morte: il vaccino non era riuscito a stimolare il suo sistema immunitario».

In conclusione, tutti dovrebbero vaccinarsi?

«Senza alcun dubbio. Se non ci fosse stato il vaccino, oggi avremmo, come l'anno scorso, i reparti pieni, e, ogni giorno, anche decine di vittime. Vaccinatevi, purtroppo ancora non siamo completamente fuori pericolo».

– **giuseppe del bello**



La campagna

Oggi e domani appuntamento per fragili, medici e farmacisti

Vaccini, open day per le terze dosi

Possibilità di vaccinarsi anche per chi deve ricevere la prima dose

Continua la Campagna Vaccinale anti-covid dell'Asl di Avellino con la somministrazione delle terze dosi per i soggetti fragili, i medici e i farmacisti.

Oggi 19 ottobre e domani 20 ottobre, i Centri Vaccinali dell'Asl di Avellino, oltre a garantire la somministrazione delle seconde e terze dosi secondo calendario, saranno aperti dalle 8.00 alle 14.00 a tutti i cittadini, a partire dai 12 anni, senza prenotazione, per la somministrazione della prima dose di vaccino e per la terza "dose addizionale" per i soggetti trapiantati e immunocompromessi e la terza "dose booster" per i soggetti appartenenti alla categoria "Fragili" e gli iscritti all'Ordine dei Medici e dei farmacisti. L'accesso avverrà in modalità open-day, nelle fasce orarie indicate. Il personale dei punti vaccinali è autorizzato a chiedere l'esibizione del tesserino di iscrizione all'ordine ai fini della regolamentazione degli accessi. Non è necessaria la documentazione medica per i soggetti già iscritti

nella categoria "Fragili". Eventuali soggetti, non precedentemente classificati come "Fragili", potranno accedere alla dose booster attestando con documentazione medica il nuovo stato che verrà verificato dal Medico vaccinatore. Nella giornata di oggi martedì 19 ottobre saranno attivi i Centri Vaccinali di Altavilla Irpina, Atripalda, Ariano Irpino (Vita), Avellino (Paladelmauro), Bisaccia, Cervinara, Lioni, Grottaminarda, Mirabella Eclano, Monteforte Irpino, Solofra. Nella giornata di mercoledì 20 ottobre saranno attivi i Centri Vaccinali di Altavilla Irpina, Atripalda, Ariano Irpino (Vita), Avellino (Paladelmauro), Bisaccia, Cervinara, Grottaminarda, Montella, Monteforte Irpino, Mugnano del Cardinale, Solofra.



Peso: 32%