

Vaccini ai maturandi, migliaia in lista

Quasi 16mila hanno aderito finora, domani le somministrazioni agli studenti: "Non aspettavamo altro"

È la notte prima dei vaccini per circa 16mila maturandi della Campania. L'Asl Napoli 1 Centro effettuerà le somministrazioni negli hub del Mostra d'Oltremare e di Capodichino domani e mercoledì 2 giugno. Oggi partiranno gli sms di convocazione in ordine cronologico di registrazione sulla piattaforma. Fra i ragazzi che hanno aderito

si respira un clima di grande entusiasmo: "Finalmente, siamo pronti".

di **Dario Del Porto** ● a pagina 4



▲ **Iniezione** Un giovane si vaccina

Maturità, la notte prima dei vaccini "Adesso tocca a noi, siamo pronti"

Già registrati quasi 16mila studenti fra i 17 e i 20 d'età. La piattaforma per le adesioni rimane aperta Al via le somministrazioni nelle farmacie. Dopo il test di ieri, si aspettano le dosi per andare a regime

di **Dario Del Porto**

È la notte prima dei vaccini per circa 16mila maturandi della Campania. L'Asl Napoli 1 Centro effettuerà le somministrazioni negli hub del Mostra d'Oltremare e di Capodichino domani e mercoledì 2 giugno. Oggi partiranno gli sms di convocazione in ordine cronologico di registrazione sulla piattaforma. Fra i ragazzi che hanno aderito si respira un clima di grande entusiasmo. Racconta Benedetta Calise Piro, 18 anni compiuti ad aprile, che frequenta l'ultimo anno al liceo Umberto: «Sono assolutamente convinta di farlo. Non aspettavamo altro, le mie ami-

che ed io. Più persone si vaccinano, meglio è per tutti. Anche pensando alla prossima estate e al futuro. Essere vaccinati sarà importante per gli spostamenti».

Umberto Sorice, studente del quinto anno al liceo Sannazaro, dice: «Mi sono registrato 10 minuti dopo l'attivazione della piattaforma. Non ho avuto alcun dubbio, da quel che so anche molti miei compagni di classe e di scuola hanno deciso di sottoporsi alla vaccinazione. È stato doveroso dare priorità alle altre fasce d'età, adesso è giusto cominciare con noi ragazzi, tenuto anche conto della riapertura dei bar e dei luoghi maggiormente frequentati

dai più giovani». Alle otto di ieri sera le prenotazioni erano 15624. La piattaforma, riservata agli studenti fra i 17 e i 20 anni in procinto di sostenere l'esame maturità, resta comunque aperta. Per aderire si do-



vrà specificare l'istituto scolastico di appartenenza. Ai 17enni sarà somministrato il vaccino Pfizer, agli altri è riservato quello monodose Johnson&Johnson. In tutta la regione più di un milione di persone (1.022.068, per l'esattezza) ha ricevuto anche il richiamo, le dosi somministrate sono più di 3,2 milioni. Ieri è iniziata in via sperimentale anche la campagna nelle farmacie. A Napoli si è partiti con 10 esercizi dove, in spazi appositamente allestiti, è stato somministrato il siero Johnson&Johnson ai clienti compresi nella fascia tra i 40 e 49 anni. In città sono state effettuate oltre 300 vaccinazioni. Altre 7 farmacie han-

no somministrato dosi nei comuni della provincia dell'area nord e 3 dell'area sud della provincia.

Spiega Riccardo Iorio, presidente di Federfarma Napoli: «È stato un test più che soddisfacente, utile a rodare la macchina organizzativa tra ricezione dei vaccini nelle farmacie, abilitazione della piattaforma informatica regionale e gestione delle somministrazioni ai cittadini. Questa giornata ci dimostra che le farmacie sono pronte a partire: ora attendiamo il via libera della Regione e delle Asl per partire in tutte le circa 400 farmacie che tra Napoli e provincia hanno confermato la propria adesione alla campagna vacci-

nale». Il manager dell'Asl Napoli 1 Centro, Ciro Verdoliva, parla di «grande successo. C'erano persone in attesa già prima dell'apertura delle farmacie. Ho letto grande soddisfazione da parte dei cittadini e degli operatori». Entro la fine della settimana, l'Asl conta di consegnare forniture alle farmacie che hanno aderito. I farmacisti, spiega il presidente dell'Ordine, Vincenzo Santagada, «hanno frequentato un corso a distanza dell'Istituto Superiore di Sanità e saranno seguiti con un tutoraggio di un operatore sanitario. Siamo soddisfatti di questa giornata simbolica, aspettiamo le dosi per partire in tutte le farmacie».



DOMANDE&RISPOSTE

In Italia la mutazione più diffusa è ancora la britannica
Nel Regno Unito quella indiana raddoppiata in 7 giorni

Quali sono le varianti più diffuse nel pianeta e quanto dovrebbero preoccuparci davvero

1 Che cosa è una variante?

La variante è un virus che presenta un numero preciso di mutazioni rispetto al ceppo originario. Ci sono migliaia di varianti in circolazione fin dagli esordi della pandemia da coronavirus, ma la maggior parte sono «neutre» perché non portano un beneficio al patogeno. Altre potrebbero contenere caratteristiche più preoccupanti perché aumentano la trasmissibilità di Sars-CoV-2, la patogenicità (inducendo malattia più severa) o aggirano, almeno parzialmente, l'immunità acquisita in seguito ad un'infezione naturale o al vaccino.

2 Quali sono le varianti che più preoccupano?

L'Organizzazione mondiale della Sanità e il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) elencano quattro varianti che destano preoccupazione, le cosiddette Voc (Variants of concern). Sono la variante inglese (B.1.1.7) oggi dominante in Europa; la sudafricana (B.1.351); la brasiliana (P.1), e il secondo ceppo dell'indiana (B.1.617.2). Altre otto varianti (tra cui la nigeriana e altri due ceppi dell'indiana) sono classificate di interesse (VOI). Esistono ipotesi scientifiche, ma ancora incerte, che potrebbero avere un impatto sulla trasmissibilità,

gravità e immunità del virus. Sotto monitoraggio un'altra ventina di varianti.

3 Quali sono le caratteristiche?

L'inglese e l'indiana hanno dimostrato di avere maggiore trasmissibilità; l'africana potrebbe indurre un parziale effetto di «immune escape» nei confronti di alcuni anticorpi monoclonali che potrebbe interessare anche una lieve riduzione dell'efficacia dei vaccini; non ci sono invece certezze che la brasiliana possa causare un elevato numero di reinfezioni come emerso in un primo momento. Tuttavia le varianti che si sono generate finora sono figlie naturali dell'adattamento del virus all'uomo e nessuna di esse è particolarmente rilevante nel rendere i vaccini approvati meno efficaci. Se non fermiamo la circolazione del virus (grazie alla vaccinazione) non possiamo però escludere che in futuro possa comparire un ceppo parzialmente resistente ai vaccini che tenderebbe a diffondersi anche in un mondo vaccinato. Ma al momento questa variante fortunatamente non c'è.

4 Quanto sono diffuse le varianti in Italia?

L'ultimo report dell'Istituto Superiore di Sanità datato 18 maggio segnala che la variante inglese è ancora prevalente

(88,1%), ma in calo rispetto al 91,6% del 15 aprile. Cresce la diffusione della brasiliana (al 7,3% rispetto al 4,5%). L'indiana è all'1% (identificata in 16 casi totali). Nigeriana e sudafricana sono sotto l'1%. La fotografia della diffusione delle varianti è tuttavia parziale perché l'Italia sequenzia solo l'1% dei casi rispetto all'8-10% del Regno Unito.

5 Perché si parla tanto di variante indiana?

Perché contiene due mutazioni già note: la E484Q e la L452R che per la prima volta compaiono insieme. La prima



aumenta la trasmissibilità di almeno il 50% secondo i primi dati disponibili. La seconda potrebbe conferirle il potere di aggirare l'effetto del vaccino.

6 Quanto è diffusa in Europa?

Secondo la banca dati Gisaïd la variante indiana è stata segnalata in modo sporadico in quasi tutti i Paesi europei. Più preoccupante la situazione del Regno Unito dove nell'ultima settimana sono stati registrati un quarto di contagi in più rispetto alla precedente e i casi di variante indiana (7 mila confermati) sono raddoppiati in sette giorni. Il ceppo indiano però, pur essendo molto contagioso, non sembra provocare malattia grave.

7 I vaccini ci proteggono dalle varianti?

L'Agenzia europea per i medicinali afferma che tutti i quattro vaccini in uso in Europa sono efficaci contro le varianti, almeno per quanto riguarda la malattia grave. Studi sul ciclo completo di vaccinazione svolti in Israele e Qatar segnalano una buona risposta, seppur meno potente, dei vaccini Pfizer e Moderna anche nei confronti delle varian-

ti più temute, in particolare la sudafricana. AstraZeneca sembra funzionare meno nei confronti della sudafricana, ma mancano dati consolidati. Ha destato preoccupazione una recentissima analisi della Public Health England che, pur evidenziando l'alta efficacia dei vaccini contro la variante indiana, ha segnalato come dopo una sola dose sia Pfizer sia AstraZeneca la protezione è solo del 33%. Tuttavia il Regno Unito in condizioni di emergenza ha scelto di ritardare la seconda dose per immunizzare più persone possibili. Non sappiamo se l'aumento di infezioni che stanno subendo gli inglesi sia dovuto all'arrivo della variante indiana o al fatto che sta finendo l'effetto della prima

dose, che va sempre potenziata con la seconda. Al momento non ci sono evidenze che la variante indiana sfugga alle vaccinazioni standard, anche quelle ritardate di pochi giorni rispetto ai protocolli, come stiamo facendo in Italia.

Cristina Marrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

88

la percentuale

di diffusione della variante inglese in Italia (dato in calo), cresce la variante brasiliana (7,3). Quella indiana rappresenta l'1% (16 casi)

7

mila i casi

di variante indiana nel Regno Unito con un raddoppio dei numeri nell'ultima settimana. Più sporadici i casi nel resto dei Paesi europei



Vietnam Il Paese ha appena individuato una nuova variante



Peso:48%

L'INTERVISTA

Sileri, sottosegretario alla Salute: «A rilento gli over 60, preoccupano i giovanissimi. Presto senza mascherina»

«La svolta vera tra 2-3 settimane, ora portiamo il vaccino sotto casa»

«Va tutto superbene», esclama Pierpaolo Sileri, sottosegretario alla Salute. Il bollettino giornaliero dell'epidemia indica 44 morti, il dato più basso dall'ottobre scorso.

È lo stesso crollo che si è visto nel Regno Unito all'inizio di maggio. È il segnale tanto atteso?

«Quello delle vittime è sempre l'ultimo dato in discesa e si mantiene alto anche quando la situazione è in deciso miglioramento. Fino a tre settimane fa la circolazione del virus era ancora sostenuta e sopra i 70 anni non c'era una copertura vaccinale soddisfacente. Ci aspettiamo che nel giro di 2-3 settimane le vittime diminuiranno in modo ancora più sensibile. I più fragili sopra gli 80 anni e i 70 sono stati protetti».

Da noi la copertura vaccinale potrebbe andar meglio?

«Negli ultimi giorni c'è stata un'accelerazione impressionante. In due settimane gli italiani che hanno ricevuto la prima dose sono passati da 18 a 23 milioni, da 8 a 12 milioni i totalmente immunizzati. L'adesione degli ultra 60enni purtroppo va a rilento. Bisogna cercarli, convincerli, raggiungerli. La strategia del vaccino sotto casa può essere vincente».

A cosa attribuisce la loro esitazione?

«Il vaccino AstraZeneca tiene ingiustificatamente lontane tante persone. Gli eventi avversi gravi di trombosi sono rarissimi. Il rischio è maggiore sottoponendosi a un esame di risonanza magnetica con mezzo di contrasto: purtroppo un morto ogni milione».

Come convincere gli obiettori?

«Gli open day organizzati in varie Regioni sono la strada giusta. Oltre a una campagna di sensibilizzazione dedicata. È un vero peccato non utilizzare queste dosi o addirittura buttarle via».

Dal 3 giugno si apre ai giovani. Che prevede?

«Temo che i giovanissimi mostreranno una certa riluttanza. Dagli Stati Uniti arrivano segnali non incoraggianti. I giovani hanno la percezione che il virus non ci sia più, sanno di non ammalarsi ed è comprensibile che siano refrattari. Anche loro vanno

convinti facendo leva sul green pass, la svolta.»

In che modo?

«La carta verde servirà per andare in discoteca all'aperto e viaggiare in libertà. I vaccinati saranno muniti di un documento per entrare, valido nove mesi. Ben diverso dall'obbligo di presentare l'esito negativo del tampone».

Il Sars-CoV-2 però non molla la presa e cerca di riprendere campo sotto le vesti di nuove mutazioni. La variante indiana è una minaccia per l'Italia?

«Da noi l'1% dei casi sono dovuti alla variante indiana, quindi la minoranza, eppure qualcuno se l'è presa. Se vogliamo evitare il pericolo di prenderla tre sono le soluzioni: vaccinazione, mascherina e distanziamento. Anziché spaventarci, teniamo presenti queste tre regole».

In piena estate la pandemia sarà un ricordo sfocato?

«La situazione è nettamente migliorata e ancora migliorerà. Mi auguro però che la gente non dimentichi quello che abbiamo passato. I virus sono microbi infidi. Senza l'uomo non vivono e le esco-

gitano di tutte per continuare a diffondersi. Non bisogna rilassarsi».

Lo dice proprio lei, il primo ad aver parlato di addio alla mascherina?

«E lo ridico. La mascherina potrà essere abbandonata nei luoghi all'aperto e al di fuori degli assembramenti quando avremo 30 milioni di vaccinati con una dose e 20 milioni con la seconda. Quindi ci siamo. La seconda metà di luglio potrebbe essere il periodo giusto».

In più occasioni lei ha avuto a che ridire col comitato tecnico scientifico. Ora i rapporti sono sereni?

«Mai problemi con i nuovi interlocutori nominati dal governo Draghi. Ogni scelta viene fatta in linea con le loro indicazioni. Ha letto il protocollo di sicurezza per i matrimoni? Abbiamo salvato anche la felicità agli sposi».

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le esitazioni AstraZeneca tiene lontane tante persone ingiustificatamente: gli eventi avversi di trombosi sono rarissimi

Libertà La carta verde servirà per andare in discoteca, all'aperto e viaggiare in libertà. Ben diverso dall'obbligo di tampone

Il futuro Mi auguro che la gente non dimentichi quello che abbiamo passato. I virus sono infidi, non bisogna rilassarsi

Chi è

PIERPAOLO SILERI



Pierpaolo Sileri è un politico, chirurgo e accademico italiano, da marzo sottosegretario alla Salute del governo Draghi.



Peso: 41%

LA CAMPAGNA Da oggi attivi i nove hub irpini che hanno sottoscritto il protocollo Asl: programmate 671 dosi di Moderna

Vaccini, il giorno delle aziende

Con le altre 11 aziende, 5.135 dipendenti immunizzati. Avanti anche con gli over 40

Partirà oggi, lunedì 31 maggio, la vaccinazione dei dipendenti delle Aziende della provincia di Avellino, in linea con il Protocollo d'intesa per l'estensione della Campagna Vaccinale anti-covid 19 alle attività economiche e produttive.

Per la giornata odierna l'Asl di Avellino ha programmato la somministrazione di 671 vaccinazioni (Moderna) presso i primi 9 hub aziendali attivati, che hanno aderito al protocollo, risultati idonei quali punti vaccinali.

Biogem di Ariano Irpino, Cofren e Monsud di Avellino, Gruppo Bruno di Grotaminarda, Gruppo De Matteis di Flumeri, Gruppo Elcon Megarad di Montefredane, HS Company di Pietradefusi, La.Me.S. di Val-lata e Zuegg di Luogosano i primi luoghi che procederanno all'immunizzazione dei propri dipendenti.

A seguire verranno attivati anche gli altri hub aziendali per un totale di 20 aziende che ospiteranno i punti vaccinali e 5.135 dipendenti che verranno sottoposti a vaccinazione presso le aziende irpine.

Intanto prosegue a ritmi

spediti la più complessiva campagna vaccinale in provincia di Avellino. Un week end dedicato principalmente agli over 40, con 4.693 dosi di vaccino somministrate nella sola giornata di sabato presso tutti Centri Vaccinali anti-covid irpini dell'Asl di Avellino.

Nello specifico nel capoluogo, con i 707 vaccini effettuati presso il Centro Vaccinale del Campo Coni e i 222 presso il Drive Trough, in una sola giornata sono 929 gli avellinesi che hanno ricevuto la prima dose di vaccino o completato il ciclo con la seconda. Altri 201 vaccini a Monteforte Irpino; 121 a Mirabella Eclano; 121 a Sant'Angelo dei Lombardi; 57 presso il Centro Vaccinale del Polo ospedaliero di Sant'Angelo dei Lombardi; 122 a Montemaranò; 228 a Montoro; 214 a Solofra; 141 presso il Centro Vaccinale Vita di Aria-



Peso: 37%

no Irpino e altri 120 presso al Palazzetto dello sport; 203 presso il Centro Vaccinale di Vallata; 211 Atripalda; 128 presso a Flumeri : 113 a Moschiano; 186 a Cervinara; 219 a Montefalcione; 225 a Grottaminarda; 221 a Mercogliano; 198 ad Altavilla Irpina; 205 a Mugnano del Cardinale; 124 a Montella; 69 a Bisaccia; 230 a Lioni, e infine 107 vaccini a domicilio.

Sullo sfondo si registra

anche un boom di adesione alla campagna vaccinale che la Regione Campania ha riservato ai maturandi. Alle 12:00 di domenica, erano già 10mila i cittadini campani dai 17 ai 20 anni iscritti, e che si apprestano a sostenere l'esame di maturità, nella scuola pubblica, paritaria e privata. La piattaforma resta aperta. Le vaccinazioni volontarie, previa convocazione da

parte dell'Asl di residenza, partiranno dal 1° giugno prossimo, fino a esaurimento della platea iscritta. Per i 17enni il vaccino indicato è "Pfizer". Per tutti gli altri sarà "Johnson & Johnson".

LA SCHEDA

I NOVE HUB

AVELLINO

Cofren Srl - 110
dosi
Monsud Spa- 66

ARIANO IRPINO

Biogem Scarl
66 dosi

GROTTA

Gruppo Bruno
55 dosi

FLUMERI

Gruppo De Matteis
110 dosi

MONTEFREDANE

Gruppo Elcon
Megarad Spa- 66

PIETRADEFUSI

HS Company Srl
110 dosi

VALLATA

La.Me.S. Srl
44 dosi

LUOGOSANO

Zuegg Spa
44 dosi



Peso: 37%

aumenta la trasmissibilità di almeno il 50% secondo i primi dati disponibili. La seconda potrebbe conferirle il potere di aggirare l'effetto del vaccino.

6 Quanto è diffusa in Europa?

Secondo la banca dati Gisaïd la variante indiana è stata segnalata in modo sporadico in quasi tutti i Paesi europei. Più preoccupante la situazione del Regno Unito dove nell'ultima settimana sono stati registrati un quarto di contagi in più rispetto alla precedente e i casi di variante indiana (7 mila confermati) sono raddoppiati in sette giorni. Il ceppo indiano però, pur essendo molto contagioso, non sembra provocare malattia grave.

7 I vaccini ci proteggono dalle varianti?

L'Agenzia europea per i medicinali afferma che tutti i quattro vaccini in uso in Europa sono efficaci contro le varianti, almeno per quanto riguarda la malattia grave. Studi sul ciclo completo di vaccinazione svolti in Israele e Qatar segnalano una buona risposta, seppur meno potente, dei vaccini Pfizer e Moderna anche nei confronti delle varian-

ti più temute, in particolare la sudafricana. AstraZeneca sembra funzionare meno nei confronti della sudafricana, ma mancano dati consolidati. Ha destato preoccupazione una recentissima analisi della Public Health England che, pur evidenziando l'alta efficacia dei vaccini contro la variante indiana, ha segnalato come dopo una sola dose sia Pfizer sia AstraZeneca la protezione è solo del 33%. Tuttavia il Regno Unito in condizioni di emergenza ha scelto di ritardare la seconda dose per immunizzare più persone possibili. Non sappiamo se l'aumento di infezioni che stanno subendo gli inglesi sia dovuto all'arrivo della variante indiana o al fatto che sta finendo l'effetto della prima

dose, che va sempre potenziata con la seconda. Al momento non ci sono evidenze che la variante indiana sfugga alle vaccinazioni standard, anche quelle ritardate di pochi giorni rispetto ai protocolli, come stiamo facendo in Italia.

Cristina Marrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

88

la percentuale

di diffusione della variante inglese in Italia (dato in calo), cresce la variante brasiliana (7,3). Quella indiana rappresenta l'1% (16 casi)

7

mila i casi

di variante indiana nel Regno Unito con un raddoppio dei numeri nell'ultima settimana. Più sporadici i casi nel resto dei Paesi europei



Vietnam Il Paese ha appena individuato una nuova variante



Peso:48%

Inerzia Regioni: non spesi fondi Covid per 1,7 miliardi

►Il governo li utilizzerà per visite saltate e ricoveri ordinari

ROMA Grave inefficienza in ambito sanitario delle Regioni: nel 2020 non sono stati spesi 1,7 miliardi di euro di fondi Covid (sugli 8,2 miliardi complessivamente stanziati). Lombardia, Sardegna e Calabria sono le peggiori. Ora il governo utilizzerà quel denaro per visite saltate e ricoveri ordinari. Per provare a recuperare il governo ha messo a punto un piano

di smaltimento delle liste di attesa che attingerà, appunto, alle ingenti risorse che le Regioni non hanno saputo spendere nel 2020.

Cifoni ed Evangelisti
a pag. 4

IL FOCUS

Le inefficienze nella sanità

L'inerzia delle Regioni: nel 2020 non utilizzati 1,7 miliardi di fondi Covid

►Lo scorso anno saltati 747mila ricoveri e oltre 144 milioni di prestazioni rinviabili ►Risorse per il personale: usato solo il 62% Lombardia, Sardegna e Calabria le peggiori

ROMA 747 mila ricoveri in meno e quasi 145 milioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali non effettuate nel solo 2020. È l'eredità che l'emergenza Covid lascia al sistema sanitario nazionale. Per provare a recuperare, il governo ha messo a punto un piano di smaltimento delle liste di attesa che attingerà alle ingenti risorse non spese nel 2020. E forse anche questa è un'eredità pesante:

se è vero che la sanità pubblica ha sofferto in passato per l'insufficienza delle risorse, si scopre ora - proprio mentre riparte il dibattito sul federalismo fiscale - che anche in piena emergenza è terribilmente complicato riuscire a spendere i fondi esistenti, ricavati in deficit proprio per fronteggiare una minaccia senza precedenti. I dati so-

no contenuti nella Relazione tecnica al decreto Sostegni bis appena trasmesso in Parlamento. Una parte



Peso:1-6%,4-65%

del provvedimento ha appunto come obiettivo il recupero delle prestazioni a suo tempo considerate differibili e quindi saltate. La quantificazione di queste prestazioni - per il solo anno passato - è stata fatta dalla direzione generale della programmazione sanitaria del ministero della Salute. Le tabelle con il consuntivo delle risorse non utilizzate e accantonate rispetto agli stanziamenti dei decreti numero 14, 18, 34 e 104 del 2020 sono invece state compilate in base ai dati del sistema informativo dello stesso ministero e a quelli, ancora provvisori, forniti dalle Regioni al tavolo tecnico presso il ministero dell'Economia e delle Finanze.

Nel 2020 complessivamente sono stati stanziati 8,2 miliardi per spese sanitarie legate al Covid, distribuiti però su diversi canali. Il totale delle risorse prese in considerazione nella Relazione tecnica, assegnate alle Regioni e non utilizzate, è di qua-

si 1,7 miliardi. Solo per Emilia-Romagna e Toscana non risultano accantonamenti e dunque si presume che le disponibilità siano state impiegate in pieno. Mentre la Lombardia, che è la Regione più popolosa, assorbe circa 384 milioni su 1,7 miliardi non utilizzati, collocandosi al di sopra della media nazionale in rapporto agli abitanti. Le Regioni in cui il valore pro capite degli accantonamenti è maggiore sono Sardegna, Molise e Calabria. Il Lazio con circa 128 milioni si colloca al di sotto della media. Ammonta a circa 1 miliardo, su 1,6 destinati a questa specifica finalità, il totale dei fondi non spesi relativi al reclutamento di personale: se la percentuale di utilizzo è stata il 62 per cento lo scorso anno, per il 2021 viene stimato un valore ancora più basso (il 51%) a causa delle «difficoltà per la conclusione delle procedure concorsuali e di reclutamento».

CARENZE

E qui si arriva al nodo: come è possibile che in un'emergenza sanitaria le Regioni non abbiano utilizzato tutte le risorse a disposizione per rafforzare gli organici degli ospedali dove il personale era allo stremo? Se in alcuni casi si può parlare di poca efficacia nella gestione delle procedure, in molti altri si è dovuto combattere con la carenza delle figure professionali cercate (anche se questo non chiarisce perché alcune Regioni siano state meno efficienti di altre). La mancanza di infermieri e di medici specialisti mette in discussione il sistema. I contratti di formazione per medici specializzandi (circa 15 mila nel

2020), per quanto incrementati, non sono sufficienti a garantire il ricambio di coloro che sono andati in pensione. Spiega il sottosegretario alla Salute, Pier Paolo Sileri: «Nel Paese non c'era sufficiente personale da assumere perché mancano medici e infermieri, non ci sono le persone formate, non le crei dall'oggi al domani. Dovremo aumentare l'offerta formativa, sia per le scuole di infermieristiche sia per il percorso di specializzazione dei medici. Ma servirà tempo». Il 2020 per il sistema sanitario italiano ha visto anche la paralisi dei ricoveri di elezione e delle prestazioni. Alcuni esempi che fanno al ministero della Salute: rispetto all'anno precedente è stato diagnosticato il 10 per cento in meno di casi di cancro al polmone, ci sono stati il 25 per cento in meno di interventi per cancro al colon, addirittura le operazioni per chirurgia dell'obesità sono state l'1 per cento del totale del 2019. «A luglio 2020 c'erano 2,7 milioni di interventi rinviati e 17 milioni prestazioni ambulatoriali non fatte. Ora serve un'azione straordinaria per recuperare» osserva ancora Sileri.

**Luca Cifoni
Mauro Evangelisti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**GLI INTERVENTI
PER TUMORE AL COLON
SONO CALATI DEL 25%,
QUELLI DI CHIRURGIA
DELL'OBESITÀ
DI FATTO AZZERATI**

**IN ALCUNI CASI
È DIFFICILE TROVARE
LE PROFESSIONALITÀ
MA RESTANO FORTI
DIFFERENZE: QUALCUNO
RIESCE AD ASSUMERE**



Peso:1-6%,4-65%

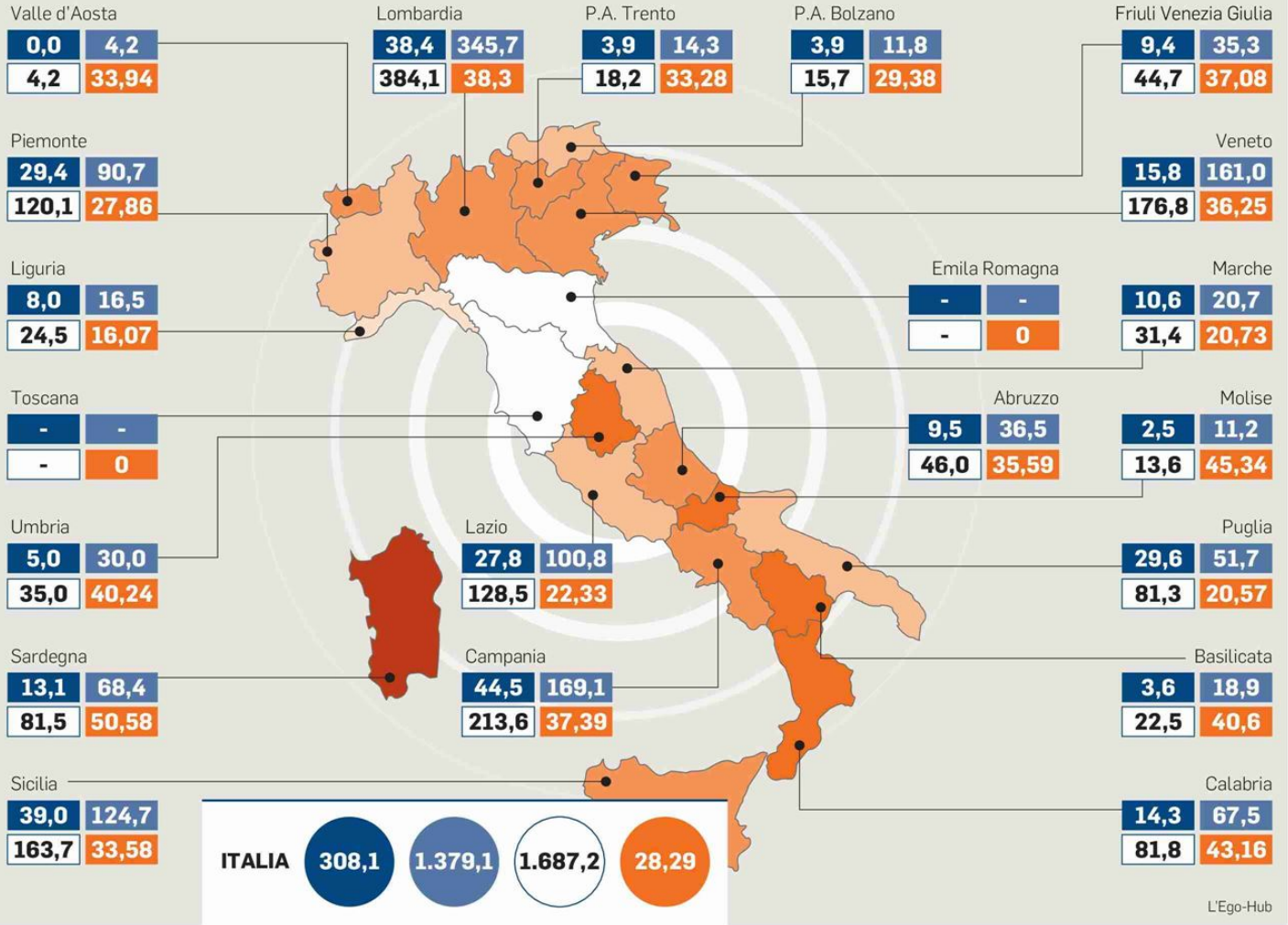
I fondi non utilizzati dalle Regioni nel 2020

Valori in milioni di euro

■ Decreto 104/2020 ■ Decreti 14-18-34 del 2020 □ Totale

Valori in euro

■ Fondi non spesi per abitante



Peso: 1-6%, 4-65%

Il presente documento è ad uso esclusivo del committente

504-001-001