

Il rapporto annuale dell'Istat analizza il comportamento del settore di fronte all'emergenza CORONAVIRUS, SHOCK PER LA SANITÀ

Un sistema efficiente, ma impreparato per la pandemia

DI LUCA RIGAMONDI

Più volte accostata alla peste del Seicento e al dilagare della Spagnola di inizio Novecento, l'epidemia di coronavirus è stata – e continua a essere – una delle maggiori minacce per la salute registrate a livello globale negli ultimi decenni. E l'Italia, uno dei primi Paesi ad aver dovuto affrontare questa drammatica situazione, è stata particolarmente colpita con oltre 35 mila decessi.

Vittime che, secondo il Rapporto annuale 2020 dell'Istat, sono però molte di più di quelle ufficiali: nel conteggio «vengono infatti considerati unicamente i decessi avvenuti tra i casi di Covid-19 diagnosticati», mentre mancano all'appello coloro che non sono stati sottoposti a tampone e «tutti gli esiti fatali di patologie diverse che si sarebbero potuti evitare o ritardare se la necessità di riallocare risorse» alla lotta contro il coronavirus «non avesse portato all'interruzione di importanti percorsi assistenziali e terapeutici».

E se l'epidemia, pur generalizzata, ha colpito con più violenza «le persone con maggiori fragilità, acuendo al contempo le significative disuguaglianze che affliggono il nostro Paese», l'emergenza sanitaria ha anche «messo in luce punti di forza e criticità del sistema sanitario». Che, secondo l'Istat, sono chiarissimi: «Le politiche di austerità adottate nel corso degli anni» hanno reso il nostro sistema sanitario «più



I pessimisti si ammalano prima

Tonino Guerra, nel suo animo poetico, l'aveva già capito: «L'ottimismo è il profumo della vita», recitava in un notissimo spot di quasi vent'anni fa. E ora a dargli ragione è uno studio condotto in Australia dal Queensland Institute of Medical Research: i pessimisti hanno più probabilità di morire prima degli ottimisti. Secondo la ricerca, basata su questionari raccolti negli anni Novanta da quasi 3 mila persone sopra i 50 anni, il 9% dei partecipanti, cioè i più pessimisti tra il campione, avevano in media la probabilità di morire due anni prima degli altri soprattutto per malattie cardiovascolari, mentre nel legame tra pessimismo e mortalità non è stato trovato un rapporto con la depressione. Secondo John Whitfield, responsabile della ricerca, il motivo è che «gli atteggiamenti ottimisti o pessimisti possono avere effetto sul cervello, sulla biochimica e sull'infiammazione del sistema sanguigno». Inoltre, i pessimisti «possono tendere a non prendersi cura di sé e della propria salute, pensando che non vale la pena di seguire consigli su dieta, esercizio e simili». (riproduzione riservata)

efficiente, ma impreparato ad affrontare uno shock di domanda come quello imposto dalla pandemia». I sistemi territoriali non sono riusciti ad «arginare l'emergenza con tempestività» e i malati «si sono dovuti riversare negli ospedali che, a loro

volta, si sono dimostrati in difficoltà nel fronteggiare una simile pressione, a causa della costante diminuzione delle risorse subita nel corso degli ultimi decenni». Colpa, secondo l'Istituto di statistica, delle politiche di taglio della spesa sanitaria, che tra il 2009 e il 2018 ha fatto registrare «una riduzione, in termini reali, delle risorse destinate alla sanità particolarmente consistente». Tanto è vero che, secondo le stime dell'Ocse, «nel 2018 la spesa pro capite in Germania e in Francia era, rispettivamente, doppia e superiore del 60 per cento a quella italiana». Ciononostante, rileva il Rapporto Istat, durante l'emergenza sanitaria i dati riferiti ad alcune regioni «testimoniano che i servizi sanitari regionali hanno reagito positivamente limitando l'offerta ordinaria, rinviando gli interventi programmati differibili e scoraggiando la

domanda non urgente». Merito soprattutto, secondo gli italiani, dell'abnegazione del personale medico e paramedico e della Protezione civile: secondo l'Istat, infatti, «la maggioranza dei cittadini ha riferito di confidare totalmente (voto 10) sia sul personale medico (il 55,4%) e paramedico (55,8%) sia sulla Protezione civile (50,8%). Se poi si considerano i punteggi da 8 a 10, in tutti e tre i casi le quote di cittadini che si sono espressi a questi livelli superano l'80%». Con una media di 9 per il personale medico e paramedico e di 8,7 per la Protezione civile.

Per quanto invece riguarda la diffusione del virus, l'Istat rileva anche che la mortalità è stata maggiore nelle zone dove più alti sono i flussi nei SL, i sistemi locali del lavoro, cioè dove «le persone lavorano e intrattengono la maggior parte delle proprie relazioni sociali ed economiche». Livelli «alti e molto alti si osservano esclusivamente nei SL del Nord del Paese, in particolare nell'area lombarda a cui se ne aggiungono alcuni del Trentino Alto-Adige, dell'Emilia-Romagna, e sporadicamente di Valle d'Aosta, Piemonte e Veneto. I SL nei quali non è stato registrato alcun decesso si concentrano lungo la dorsale appenninica e nelle aree interne del Paese, ovvero in quelle località distanti da grandi centri di agglomerazione e di servizio e con traiettorie di sviluppo instabili». (riproduzione riservata)

Con Copma gli ospedali risparmiano

L'Università Bocconi di Milano assieme al Centro Ricerche CIAS dell'Università di Ferrara

e al Dipartimento di Medicina dell'Università di Udine, hanno sviluppato un modello econometrico per valutare i cambiamenti attesi nella spesa degli ospedali italiani per il trattamento farmacologico delle infezioni associate all'assistenza e la relativa resistenza ai farmaci nell'ipotesi di utilizzo dell'innovativo sistema di sanificazione PCHS, ideato da Copma azienda leader nel campo della sanificazione, rispetto ai metodi di pulizia e sanificazione tradizionali basati su disinfettanti chimici. Risultato: il nuovo sistema potrebbe portare, nell'arco di 5 anni, a risparmi fino a 457 milioni di euro.

«Il modello econometrico rivela che nel caso in cui il PCHS sostituisse interamente la disinfezione chimica tradizionale in tutti i reparti per acuti degli Ospedali italiani, i risparmi ammonterebbero a 320 milioni di Euro nei prossimi 5 anni



solo per trattamenti farmacologici, senza costi aggiuntivi per il Servizio Sanitario Nazionale», dice

Silvia Grandi, presidente di Copma.

Senza contare la maggiore efficacia e il minor impatto ambientale rispetto ai metodi tradizionali. «Il sistema PCHS, basato su detergenti eco-sostenibili e sviluppato assieme al Centro di Ricerche CIAS dell'Università di Ferrara, è in grado di diminuire gli agenti patogeni sulle superfici ospedaliere fino al 90% rispetto alla sanificazione tradizionale che utilizza disinfettanti chimici», spiega **Filippo Barbieri**, responsabile Sviluppo ed Innovazione di Copma, «con una riduzione del 52% delle infezioni, un abbattimento dei geni di resistenza antimicrobica fino al 99%, una riduzione del consumo di farmaci antimicrobici del 60% e una riduzione dei costi associati del 79%». (riproduzione riservata)

Andrea Nicoletti

Via libera alle operazioni a distanza

La mano robotica di Inail e Iit, Istituto italiano di tecnologia, è ormai datata 2018. Adesso l'it di Erzelli si spinge oltre e guarda alla salute dei pazienti ad ampio raggio. Sempre in partner con Inail, sta sviluppando soluzioni ad alta tecnologia per la riabilitazione motoria e neuromotoria per chi abbia perso le capacità a seguito di una lesione al midollo spinale o cerebrale. «Costruiamo macchine, esoscheletri, che supportano gli arti superiori o quelli inferiori. Ma elaboriamo anche arti tout court, come abbiamo già fatto con la mano Hanes che tra poco diventerà un braccio», spiega **Lorenzo De Michieli**, responsabile della linea di ricerca robotica riabilitativa dell'Iit. Entro fine anno o al massimo a inizio 2021, potrebbe essere disponibile il braccio robotico, mano + polso + gomito per amputati transomerale, cioè coloro che abbiano ancora l'uso della spalla. A seguire un'altra fase pionieristica: la neuroingegneria applicata a costruire dispositivi che mettano in relazione zone cerebrali che non dialogano più fra loro, per esempio a causa di un ictus. «Sarà qualcosa

che avrà l'elettronica a bordo», sottolinea De Michieli, «qualcosa che ci permette di leggere il segnale da una regione del cervello per poi trasportarlo in un'altra regione, stimolando di nuovo le funzionalità perse, parola o movimento, per esempio». Altro campo d'azione dell'Iit è la robotica chirurgica. **Leonardo De Mattos** è il responsabile del gruppo robotica biomedica che si occupa dei robot per le operazioni di microchirurgia sotto il millimetro. «Sono strumenti robotici che aiutano il chirurgo in operazioni su organi delicati come corde vocali, occhi, orecchie, cervello», spiega De Mattos. L'ultima frontiera, attraversata pochi mesi fa, è l'operazione a distanza. «Abbiamo provato con 5G di Vodafone all'ospedale San Raffaele di Milano», continua il ricercatore. «Il chirurgo era al Vodafone Village e il finto paziente al San Raffaele». Ci vorrà ancora qualche tempo per lo sviluppo tecnico, per le convenzioni e le parti legali. Ma, assicura De Mattos, in meno di cinque anni arriveremo anche a questo. (riproduzione riservata)

Franco Canevesio