

CONVOCATA L'ASSEMBLEA DEI SOCI DI ORAS SPA

Il Consiglio di Amministrazione di ORAS SpA, presieduto dal prof. **Paolo Pauletto**, ha provveduto nei termini di legge alla convocazione della **Assemblea dei Soci della Società per Azioni**.

Gli Azionisti della Società (**Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana che detiene la maggioranza assoluta e Comune di Motta di Livenza**) sono stati convocati presso la sede legale della Ulss 2 a Villa Carrisi a Treviso per lunedì 28 giugno alle ore 11 in prima convocazione e per **martedì 13 luglio** alle ore 11 in seconda convocazione.

All'ordine del giorno il **rendiconto dell'esercizio 2020** e l'andamento gestionale dell'Ospedale mottense.

ORAS: IL NOSTRO OSPEDALE QUALE ELEMENTO PORTANTE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE DEL TERRITORIO

La **Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con disabilità**, entrata nel nostro ordinamento con la Legge n. 18 del 3 marzo 2009, all'art. 26 afferma che **i servizi e i programmi di riabilitazione:**

- a. **devono avere inizio nelle fasi più precoci possibili** e siano basati su una valutazione multidisciplinare dei bisogni e delle abilità di ciascuno,
- b. **facilitino la partecipazione** e l'integrazione nella comunità e in tutti gli aspetti della società, siano volontariamente posti a disposizione delle Persone con disabilità nei luoghi più vicini possibili alle proprie comunità, comprese le aree rurali.



L'accesso a ORAS, la piscina riabilitativa

Ricordiamo inoltre che **l'art. 32 della Costituzione Italiana** dichiara: **"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti."**

Da quanto sopra ricaviamo alcune certezze. **La Riabilitazione:**

- **fa parte di diritti alla salute** garantiti dalla Costituzione;
- **deve essere precoce** e disegnata sui bisogni e abilità di ciascuno;
- **deve puntare alla reintegrazione** nella famiglia, nel lavoro e nella società;
- **deve essere offerta** vicino al luogo di vita della persona.

Non c'è quindi buona salute pubblica senza una **buona riabilitazione**.

In ambito strettamente sanitario, **l'obiettivo della riabilitazione è quello di individuare e ridurre, parzialmente o totalmente, il problema che rende disabile una persona**, attraverso l'utilizzo di funzioni rimaste integre e migliorare quelle limitate dalla patologia, in modo da permetterle di "vivere" al massimo delle sue capacità. Al centro dell'attenzione vi è il riacquisto della **capacità partecipativa dell'individuo oggetto della riabilitazione**, che può essere raggiunto grazie a un approccio interdisciplinare volto al reinserimento e a una visione onnicomprensiva della persona.

Ma vi è **un altro punto essenziale** per comprendere il **ruolo della Riabilitazione**: definire esattamente **in quale punto del Sistema Sanitario si inserisce il processo riabilitativo**.

Proponiamo quindi uno **schema esemplificativo**

Prevenzione primaria	Impedire l'insorgenza della malattia	Vaccinazioni, Corretta alimentazione, Salubrità degli ambienti di vita (domicilio, scuola e lavoro). Protezione dell'ambiente. Riduzione dei rischi mediante interventi diretti ed educazione civile e sanitaria (nel lavoro, sulla strada, nel domicilio, etc.). Correzione di abitudini e comportamenti (scarso esercizio fisico, sonno irregolare, consumo di alcool, droghe, fumo, etc.)
Prevenzione secondaria	individuare i casi di malattia il più precocemente possibile (diagnosi precoce)	Screening (Pap Test, Mammografie, Ricerca di sangue occulto nelle feci, Tamponi per COVID, Analisi del sangue per PSA). Anamnesi personale e familiare da parte del Medico di Medicina Generale per individuare e studiare eventuali fattori di rischio
Prevenzione terziaria	Recuperare il miglior livello possibile di salute per il ritorno alla vita nella famiglia, società, lavoro.	Riabilitazione di 1°, 2° e 3° livello (Ambulatoriale, in Regime di ricovero ordinario e diurno, in Reparti di Alta Specializzazione).

Se il nostro ruolo è quindi quello di "Recuperare il miglior livello possibile di salute per il ritorno alla vita nella famiglia, nella società e nel lavoro", possiamo **definire il nostro Ospedale come elemento portante nel sistema di prevenzione del territorio.**

Dr. Guido Sattin

GREEN PASS, QUESTO SCONOSCIUTO ANCHE IN ORAS!

Negli ultimi giorni arrivano molteplici **richieste di chiarimenti** presso la Direzione Sanitaria in merito al **rilascio del Green Pass**, per tale motivo ci è sembrato opportuno condividere con i collaboratori alcuni aggiornamenti tratti da **recenti dichiarazioni del Presidente del Consiglio Draghi e Ursula von der Leyen.**

Una precisazione, prima di tutto. Al momento in Italia ci sono **tre documenti cartacei separati** che possono essere presentati, laddove è richiesto o accettato: il documento che attesta l'inoculazione di almeno la prima dose del vaccino, il risultato negativo di un tampone (vincolante fin dalla prima ondata per entrare in svariati Paesi) e il referto della fine dell'infezione dal virus Sars-Cov-2.

Cos'è il Green o Covid pass e come funziona? È un'attestazione di almeno una delle condizioni appena citate (vaccino, tampone, guarigione) pensata per essere leggibile, e considerata valida anche a distanza, da enti e autorità nazionali diversi. **In marzo Draghi** aveva annunciato che una versione italiana sarebbe stata pronta prima di quella europea.

Mercoledì 26 maggio **la presidente della Commissione Ue Ursula von der Leyen** ha detto che a livello informatico l'Europa sarà in realtà già pronta **il 1° giugno** e che a metà giugno i Paesi membri potranno salire a bordo.

L'Italia, con la controllata del ministero dell'Economia Sogei e il ministero della Salute, sta lavorando alla **sua piattaforma dalla quale transiteranno i dati**: il pass è infatti la parte visibile e tangibile di un sistema sottostante molto più complesso che deve ricevere i dati su vaccini, tamponi e referti di avvenuta guarigione da tutte le fonti coinvolte e validarli.



La piattaforma è condizione necessaria e imprescindibile per la gestione centralizzata del pass, con cui **in Italia si potrà entrare nelle RSA o partecipare ai ricevimenti dei matrimoni, e l'interoperabilità con il progetto europeo**, pensato per facilitare gli **spostamenti tra un Paese all'altro dell'Ue** durante i mesi estivi.

Nei nostri confini il **Certificato Eu Covid-19** — così è stato ribattezzato — sarà vincolato anche alla conversione in legge del Decreto del 22 aprile e ad una norma ad hoc, che dovranno sedare le preoccupazioni del **Garante della Privacy** sul trattamento dei

dati (come e quali dati: tipo di vaccino? Data di vaccino o tampone? Durata della malattia?...).

Come si potrà richiedere ed esibire? Se tutto procede come previsto e secondo quanto sappiamo finora, **il certificato sarà disponibile in formato cartaceo o digitale, come Qr code.** Martedì 25 maggio il ministro per l'Innovazione tecnologica e la transizione digitale Vittorio Colao — che sta supervisionando il tutto tramite il Dipartimento per la trasformazione digitale — ha chiarito che **la versione digitale si potrà scaricare anche sulle applicazioni IO e Immuni (o salvare nel Wallet di Apple).** **L'alternativa alle app sarà un sito.**

Nel caso di IO — scaricata da 11 milioni di italiani — l'idea è che il cittadino debba fare poco e niente: visto che si è autenticato con Spid o con Carta d'identità elettronica, **troverà il certificato nell'app** dopo aver fatto vaccino, tampone o visita. Potrebbe addirittura non doverla aprire e limitarsi a salvare il Qr code sul dispositivo, come una normale immagine nella propria galleria, dopo aver ricevuto una notifica.

Diverso il discorso per IMMUNI, 10 milioni e mezzo di download, e per il sito, che non sanno chi è la persona dall'altra parte dello schermo: a quanto risulta, **l'utente potrà inserire uno dei codici** che gli o le verranno inviati o consegnati (Otp, one time password, o Cun: dipende dal flusso, che può essere diverso nelle singole regioni) quando fa il vaccino-tampone-visita e il numero di tessera sanitaria. **Immuni e il sito generano a questo punto il codice Qr che si può salvare su smartphone o e/o stampare**, nel rispetto della privacy, assicurano fonti al lavoro sul progetto. Il Qr code andrà poi letto dalle forze dell'ordine, o chi per esse, con un'altra app. Sia IO sia Immuni andranno aggiornate a ridosso del debutto del certificato.

Nel frattempo, grazie alla collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione dell'AULSS2, possiamo rilasciare il certificato vaccinale specifico per vaccino anti covid, è bilingue (italiano e inglese), timbrato e siglato da un operatore del Dipartimento. Ovvero precisamente quello che avviene nei centri vaccinali al termine dell'inoculazione del vaccino.

Chi ha bisogno di questo certificato cartaceo è invitato a scrivere una mail a Dott. Davor Perkovic - esplicitando la sua richiesta - che si occuperà di produrre quanto descritto.

Dr. Davor Perkovic

OBBLIGO VACCINALE PER ESERCENTI PROFESSIONI SANITARIE

Nella seduta del 25 maggio scorso, **la Camera dei Deputati ha convertito in legge il d.l. 44/2021**, confermando appieno (ed anzi potenziando) le disposizioni ivi contenute in materia di vaccinazione anti COVID-19. **Non subisce modifiche lo Scudo Penale** previsto per il personale medico e sanitario incaricato della somministrazione del vaccino, per i delitti di omicidio colposo e di lesioni personali colpose commessi nel periodo emergenziale, sempre che le inoculazioni siano state effettuate rispettando le disposizioni di legge e le relative indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della Salute.

La legge di conversione, inoltre, **estende tale protezione a tutti gli atti commessi nell'esercizio di una professione sanitaria nel corso del periodo emergenziale**, che trovino causa nello stato di emergenza, salvi i casi di colpa grave (gravità che po-

trebbe essere esclusa, per espressa previsione di legge, qualora il sinistro sia avvenuto a causa della limitatezza delle conoscenze scientifiche al momento del fatto sulle patologie da SARS-CoV-2 e sulle terapie appropriate, nonché della scarsità delle risorse umane e materiali concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare, oltre che del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato impiegato per far fronte all'emergenza).

Del tutto confermate, inoltre, **le disposizioni in materia di obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie, nonché per gli operatori di interesse sanitario** (intendendosi per tali, secondo il parere fornito dal Ministero della Salute con nota del 12 maggio u.s., gli OSS, gli ASO ed i massofisioterapisti). Per tali lavoratori, in particolare, è **previsto che la vaccinazione** (nel rispetto del piano vaccinale applicabile e fatte salve eventuali situazioni in cui l'inoculazione del vaccino determini un accertato pericolo per la salute a causa di specifiche condizioni cliniche attestate dal medico di medicina generale) **costituisca requisito essenziale per esercitare la propria attività**.

Ai fini della concreta realizzazione dei suddetti principi, le Strutture e gli Ordini Professionali hanno provveduto a comunicare l'elenco degli operatori interessati alle Regioni competenti; in linea generale, pertanto, si è in attesa che le Regioni e le ASL si attivino così come previsto dalla legge.

Infine, in sede di conversione, **il legislatore ha introdotto alcune disposizioni specifiche per le strutture socio-sanitarie ed assistenziali**, stabilendo che dall'entrata in vigore della medesima legge (per la quale si attende la sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale) sarà ripristinato l'accesso, su tutto il territorio nazionale, di familiari e visitatori muniti delle certificazioni verdi COVID-19, secondo le linee guida definite con l'ordinanza del Ministro della salute 8 maggio 2021, cui le direzioni sanitarie delle predette strutture sono tenute a conformarsi.

ORAS, OSSERVATORIO SULLA CUSTOMER SATISFACTION

Qualità dei servizi e soddisfazione dell'utente rappresentano elementi fortemente correlati tra loro. In sanità **la customer satisfaction** dovrebbe costituire uno dei principali segnali rispetto al **raggiungimento degli obiettivi**.

ORAS ha condotto negli anni recenti – attraverso la collaborazione del dr. Romano Astolfo e dello studio SINODE' – una analisi della qualità percepita dai nostri utenti.

Nel tempo più recente le direzioni (sanitaria in primis), ma anche la governance dell'Azienda impersonata dall'AD dr. **Francesco Rizzardo** hanno avuto contezza della **soddisfazione degli utenti** - ed anche delle segnalazioni di disfunzioni cui porre rimedio – dalle relazioni quotidiane che si realizzano nelle singole U.O. ed anche nei servizi dalla reception e CUP, alla amministrazione in generale.

Inoltre, materiale prezioso per **l'obiettivo di miglioramento continuo** proprio di una struttura di qualità certificata è l'analisi delle segnalazioni e comunicazioni che pervengono all'URP – **Ufficio Relazioni con il Pubblico** di cui è responsabile lo stesso AD dr. Rizzardo.

I **"destinatari"** quanto indicati, sono già in possesso di copia di quanto citato per estratto.

Oras News propone – in questo numero e nei prossimi – alcuni elementi di queste relazioni per incoraggiare tutti a far bene il proprio lavoro ed a migliorare là dove è possibile. Ecco i primi...

*"E' mio vivo desiderio formulare gratitudine e complimentarmi con il **personale di questo Istituto** per la grande professionalità, la gentilezza, l'umanità e la tempestività delle risposte. Un grazie sincero a tutti e con l'occasione formulo gli auguri..."*

*"Da tanto sono seguita dal **reparto di Pneumologia** che trovo efficiente. Medico e personale competenti e professionali. Grazie."*

*"...se nel contempo si potesse accedere ad una visita pneumologica presso di voi prima di... tanto meglio perché **il centro è davvero al top!**"*



*"Nel congratularci con l'organizzazione dal punto di vista dell'accoglienza / amministrativo, **spiace...**"*

*"Egr. dott. **Canterin**, vogliamo ringraziare tutti i medici e gli infermieri del vostro **reparto di riabilitazione di cardiologia**, in modo speciale dott. **Luzza** il suo dottore curante, per aver preso cura con grande competenza di ... durante la sua permanenza dal di questo anno nell'ospedale di Motta di Livenza. Non sarebbe a casa adesso, ogni giorno riprendendo le forze un po' di più, senza la vostra premura durante la sua riabilitazione a Motta. E per questo siamo e saremo sempre profondamente grati per sempre. Che Dio vi benedica tutti!"*

*"La stanza era sovraffollata (in 5), senza campanello, ossigeno, etc. **Soddisfatto per il personale e per le dotazioni...**"*

*"Gentilezza e professionalità di **infermieri e medici...**"*

*"Comportamento **buono nella visita operatori...**"*

*"**Impegnativa non adeguata.** Supporto organizzativo del personale che ha permesso l'espletamento delle prestazioni..."*

*"Grande professionalità e cortesia operatori, **carenza infermieri** (forse eccessivo carico di lavoro)..."*

*"**Professionalità ed umanità del personale**, sovraffollamento stanza..."*

GIORGIO PALU', VACCINO ANCHE AI RAGAZZI

"Scontata": ospite di Sky TG24 il 28 maggio, il presidente dell'Aifa, **Giorgio Palù**, ha definito con questo termine l'**autorizzazione dell'Ema sui vaccini anti-Covid per i ragazzi di età compresa tra i 12 e 15 anni**.

"Il 10 maggio - ha ricordato Palù - l'Fda ha già approvato i vaccini per gli adolescenti, **l'Ema li approverà oggi e l'Aifa recepirà questa autorizzazione nell'arco di un paio di giorni**, perché non c'è nessun'altra indicazione preferenziale.

C'è già un'età, ci sono già i vaccini e credo che oggi si completerà il ciclo per gli adolescenti dai 12 ai 15 anni. Ci sono 8,5 milioni di adolescenti in questa fascia d'età".



"Per i ragazzi di questa età- ha proseguito il presidente dell'Agenzia italiana del farmaco- **sono raccomandati i vaccini a mRNA**, la risposta immunitaria è molto elevata e la protezione dopo la prima dose è già oltre il 90%". Giorgio Palù ha inoltre parlato del **vaccino Curevac, prodotto in Germania e a tecnologia mRNA, spiegando che "potrebbe arrivare a luglio"**.

Il prof. Palù, trevigiano e virologo di fama internazionale, si è infine soffermato su quanto dobbiamo attenderci dai mesi estivi, ormai alle porte. "Tutti i parametri sono in discesa, in estate c'è attività all'aria aperta, radiazione ultravioletta e circolazione dell'aria" - ha detto Palù, che ha sottolineato l'importanza di "seguire le norme di sicurezza per le attività in comune, perché all'aperto sarà un'estate senza mascherina, mentre al chiuso sarà bene tenerla".

COVID-19. I DATI DEL VENETO AL ...

Alle 8.00 del **4 giugno** erano **7.417 i casi di positività attuale** Covid-19 in Veneto (**1.002** nella Marca Trevigiana). **I deceduti** dall'inizio della pandemia erano **11.579** di cui **1.813 nel Trevigiano**.

I ricoverati in area non critica erano **219 (16 nella Marca)** e **46 in terapia intensiva (3 nella Marca)**. Nelle strutture territoriali (ospedali di Comunità, RSA) erano degenti 44 pazienti di cui 3 in provincia di Treviso.

Alle 23.59 del **3 giugno** erano state somministrate **in Veneto 2.930.556 dosi di vaccino** (90,9% delle dosi pervenute), con 1.941.574 prime dosi in totale (39,8% della popolazione) e **988.982 cicli completati (19,7% della popolazione)**.

Il 97,9% della popolazione +80anni ha ricevuto almeno una dose di vaccino, l'86,6% della popolazione 70-79 anni ed il 79,0% della popolazione 60-69 anni ha ricevuto al-

meno una dose di vaccino. Analogamente hanno ricevuto almeno una dose il 75,4% delle persone disabili ed il 74,5% delle persone fragili.

IL VENETO IN ZONA BIANCA... L'economia sta dando segnali di ripresa diffusa (alcuni rilevatori come il consumo dell'energia elettrica sono in netta tendenza espansivo produttiva). Anche il **settore HoReCa** (alberghiero turistico) segnala ripresa diffusa anche se lenta (manca, per ora, il turismo internazionale). Le stime **sull'aumento del PIL sono buone** anche se sorrette dai prossimi fondi europei del PNRR.

Il Presidente **Zaia continua a ribadire di non abbassare la guardia** perché il Covid-19 non è stato ancora sconfitto.

IL COVID-19, SPINGE LA SPESA + 5% PER LA SANITA' DIGITALE

La pandemia ha spinto la diffusione di strumenti digitali nel settore sanitario, accelerandone anche la conoscenza e l'uso da parte di cittadini, medici e strutture sanitarie nelle diverse fasi del percorso di cura. **La spesa per la Sanità Digitale è cresciuta del 5% rispetto all'anno precedente, raggiungendo un valore di 1,5 miliardi di euro**, pari all'1,2% della spesa sanitaria pubblica e a circa 25 euro per ogni cittadino.

Il digitale è un canale sempre più usato dai cittadini per cercare informazioni sanitarie: il 73% ha cercato in rete informazioni sui corretti stili di vita (rispetto al 60% del 2020) e il 43% si è informato online sulla campagna vaccinale. Ma anche per la prevenzione e il monitoraggio della propria salute, con il 33% dei pazienti che usa App per controllare il proprio stile di vita e più di uno su cinque che utilizza App per ricordarsi di prendere un farmaco (22%) o per monitorare i parametri clinici (21%).

La Telemedicina è entrata nell'agenda dei decisori politici, che le hanno dedicato 1 miliardo euro di risorse all'interno del PNRR, e nella quotidianità dei medici, fra i quali la percentuale di utilizzo è passata da poco più del 10% pre-Covid a oltre il 30% durante la crisi sanitaria per la maggior parte delle applicazioni.



Ma il processo di digitalizzazione del sistema sanitario è ancora frammentato e disomogeneo. Uno dei punti più critici sono le competenze digitali dei professionisti sanitari, oggi insufficienti per cavalcare i nuovi trend della rivoluzione tecnologica. **Il 60% dei medici specialisti e dei medici di medicina generale (MMG) ha sufficienti competenze digitali di base** (Digital Literacy), legate all'uso di strumenti digitali nella vita quotidiana, ma solo il 4% ha un livello soddisfacente in tutte le aree delle competenze digitali professionali (eHealth Competences). Un SSN più digitale e connesso, poi, non può prescindere da un'adeguata gestione e valorizzazione dei dati in sanità, ma l'asset principale per la raccolta dei dati sui pazienti, Il **Fascicolo Sani-**

tario Elettronico (FSE), è ancora poco sfruttato: solo il 38% della popolazione ne ha sentito parlare e solo il 12% è consapevole di averlo utilizzato.

Il **PNRR rappresenta una grande opportunità non solo per le risorse messe in campo** – 7 miliardi per lo sviluppo di reti di prossimità, strutture e Telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, e 8,63 miliardi per l'innovazione, la ricerca e la digitalizzazione del SSN – **ma perché traccia gli obiettivi da perseguire per costruire la Sanità del futuro**, dallo sviluppo di cultura e competenze digitali nei medici e nei cittadini a una migliore governance delle iniziative digitali e a una più diffusa collaborazione fra i vari attori del sistema sanitario.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico – La gestione e la valorizzazione dei dati in Sanità è una delle priorità indicate dal PNRR, ma le potenzialità del principale asset per la raccolta dei dati dei pazienti, il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), sono ancora da cogliere. I Fascicoli, seppur attivati per quasi tutta la popolazione italiana, sono spesso incompleti, privi delle informazioni e dei documenti più utili a medici e pazienti e, secondo una rilevazione svolta in collaborazione con Doxapharma, sono ancora poco conosciuti e utilizzati dagli italiani: solo il 38% ne ha sentito parlare e appena il 12% è consapevole di aver utilizzato lo strumento almeno una volta. Se si considera il punto di vista dei pazienti cronici o con gravi problemi di salute, coinvolti nella ricerca svolta in collaborazione con AISC, APMARR, FAND, FederASMA, Onconauti e ROPI, la situazione migliora: i pazienti conoscono l'FSE nel 73% dei casi e lo utilizzano nel 37%. I servizi più utilizzati sono l'accesso ai referti online (dal 52% dei cittadini e dall'88% dei pazienti cronici) e alle ricette elettroniche (44% e 88%).



Sanitàkmzero

La salute a portata di mano

Cittadini, pazienti e medici più "connessi" – Aumenta l'importanza dei canali digitali per ricercare informazioni sanitarie. L'88% dei pazienti si informa sulla propria patologia online e il 73% e dei cittadini usa Internet per avere informazioni sulla prevenzione e gli stili di vita. I servizi digitali più utilizzati sono il ritiro online dei documenti clinici (37%, contro il 29% pre-emergenza), la prenotazione online di visite ed esami (26%) e il pagamento online (17%). Il 45% dei cittadini che ha prenotato un vaccino lo ha fatto online (il 29% fra gli over 65). Rispetto alla comunicazione fra medici e pazienti, è stato analizzato anche il punto di vista dei medici specialisti, in collaborazione con AME, FADOI, PKE e SIMFER, e dei medici di medicina generale (MMG), grazie alla collaborazione con la FIMMG. **L'email è strumento più utilizzato sia dai medici (79% dei MMG e 85% degli specialisti) sia dai pazienti (55%),** ma con l'emergenza è cresciuto rapidamente l'impiego di piattaforme di collaborazione da parte dei MMG (54% contro il 12% di prima della crisi Covid), dei medici specialisti (70% contro il 30% in precedenza) e dei pazienti (30% contro l'11%).

Tra gli strumenti digitali che possono essere utilizzati nel sistema sanitario, le App per la salute possono essere un valido supporto nelle fasi di prevenzione, cura e follow up e sono particolarmente apprezzate dai pazienti perché utilizzandole sono più consape-

voli della propria patologia e del proprio stato di salute in generale (46%) e perché li aiutano a rispettare il proprio piano di cura (42%)

La Telemedicina – “La Telemedicina è entrata finalmente nell’agenda dei decisori politici, che hanno compreso quanto sia fondamentale per garantire la continuità di cure, anche a domicilio, e l’integrazione fra ospedale e territorio – afferma Chiara Sgarbosa, Direttrice dell’Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità -. L’accelerazione imposta dalla pandemia e dall’evoluzione normativa ha aumentato anche l’interesse e l’impiego di applicazioni di Telemedicina da parte dei medici. Se prima dell’emergenza il livello di utilizzo superava di poco il 10%, durante l’emergenza è triplicato, superando il 30% per molte applicazioni”.

Il servizio di Telemedicina più utilizzato è il **Tele-consulto** con medici specialisti (lo usa il 47% degli specialisti e il 39% dei MMG), che attira anche l’interesse in prospettiva di 8 medici su 10. Seguono la Tele-visita (39% degli specialisti e dei MMG) e il Tele-monitoraggio (28% specialisti e 43% MMG). Questi servizi sono ancora poco usati dai pazienti, non tanto per mancanza di interesse ma a causa di un’offerta ancora limitata. La telefonata o la videochiamata di controllo con il medico sono ancora la modalità più utilizzata per il monitoraggio a distanza dello stato di salute (23% dei pazienti). Ancora marginale l’uso di servizi di Telemedicina strutturati, come la Tele-visita con lo specialista (8%), la Tele-riabilitazione (6%), il Tele-monitoraggio dei parametri clinici (4%), che però riscuotono un forte interesse in prospettiva, con percentuali vicine al 90% per il Tele-Monitoraggio e la Tele-visita con lo specialista.

COVID. RICCIARDI “SARA’ COME PER L’INFLUENZA, IN FUTURO DOVREMO RIVACCINARCI!”

Il 26 maggio scorso il consulente del ministro della Salute si mostra cauto sull’abbandono della mascherina: “Solo quando sarà vaccinato almeno il 70% della popolazione”.

“Se chi ha avuto il Covid dovrà vaccinarsi? Penso di sì. Il protocollo, per quanto riguarda le categorie più fragili, prevede una unica dose a sei mesi dal termine della sintomatologia. È probabile che in futuro ci dovremo vaccinare tutti di nuovo, perché questo **è un microrganismo che probabilmente rimarrà endemico**, cioè stabilmente presente, che potrà essere sotto controllo con la vaccinazione come nel caso dell’influenza”.

Così il consulente del ministro della Salute, **Walter Ricciardi**.

“Noi siamo ospiti di questo mondo, in cui i virus e i batteri stanno da molto prima di noi – prosegue Ricciardi – quindi siamo noi a doverci in qualche modo adattare. Dobbiamo capire che la loro è una presenza costante da miliardi di anni, mentre noi siamo da pochi milioni di anni sul pianeta. Quindi dobbiamo adottare tutte le cautele comportamentali, ma soprattutto quelle che la scienza ci dà, come i vaccini, i farmaci e gli antibiotici, che ci garantiscono di combattere i virus”.

“Speriamo non arrivino varianti più contagiose, attenzione all’indiana”

Un’estate serena e un autunno senza nuove ondate di Covid-19? Per Walter Ricciardi, consulente del ministro della Salute, sarà possibile solo se si rispetteranno **tre condizioni**. “Dipende molto da noi e sostanzialmente da tre cose – dichiara Ricciardi – **l’accelerazione della campagna vaccinale**, per vaccinare quante più persone possibile; **il mantenimento delle misure di sicurezza e delle cautele**, come l’uso

delle mascherine, **le norme igieniche e il divieto di assembramenti** soprattutto al chiuso”.

Per Ricciardi bisogna poi avere “la speranza che non arrivi una variante più contagiosa e infettiva “. Al momento “preoccupa quella indiana, che sta prendendo il sopravvento in Gran Bretagna, quindi bisogna essere molto attenti alla mobilità”, aggiunge Ricciardi.

“Mascherina via con almeno 70% della popolazione vaccinata”

E sull’ipotesi di non indossare più la mascherina, Ricciardi si mostra molto cauto: “Si potrà fare a meno della mascherina quando saremo sicuri e questo dipenderà dalla copertura vaccinale. **Nel momento in cui il 70/80% della popolazione, non il 15%, sarà vaccinato allora sarà un punto di partenza.** Comunque, in ambienti al chiuso e non ben ventilati – ha aggiunto – sarà sempre opportuno utilizzarla”.

Intanto, il **Government ha approvato il green pass nazionale**, che consentirà di spostarsi con più facilità. “È bene essere prudenti. I sei mesi della durata del green pass si basano sull’evidenza scientifica – spiega Ricciardi – oggi siamo sicuri che questo è il **periodo di protezione dopo la vaccinazione** o una eventuale infezione naturalmente acquisita. Man mano che acquisiremo nuove conoscenze allora il periodo potrà essere ampliato. Oggi stiamo vedendo che questa **protezione potrebbe durare anche 8/9 mesi**”.



“I vaccini sono sicuri, diminuisce la quota di dubbiosi e contrari”

“**I vaccini sono sicuri, sono protettivi** e sono stati dati a centinaia di migliaia di persone nel mondo senza effetti collaterali seri”. Così Walter Ricciardi, consulente del ministro della Salute. “**Al momento i dubbiosi o contrari sono diminuiti, la stima ci dice che sono intorno al 15%**. Un dato comunque preoccupante soprattutto per loro, perché di fatto rimangono vulnerabili, soprattutto se fanno parte di alcune fasce d’età o hanno delle condizioni a rischio. Per loro il Covid può essere veramente un pericolo”.

Ricciardi ribadisce che per i vaccini “il rischio zero non esiste, per cui bisogna stare attenti, ma i benefici sono talmente superiori ai rischi che io lo farei sempre”. E sul siero di AstraZeneca, dopo le operazioni di dissequestro e restituzione dei vaccini da parte del Nas in seguito alla morte del sottufficiale della Marina Militare Stefano Paternò, Ricciardi non ha dubbi: “**AstraZeneca è un vaccino certamente sicuro.** Ha avuto una serie di vicissitudini sia regolatorie che comunicative molto svantaggiose, ma la realtà è che di fatto questo è un vaccino molto sicuro e molto protettivo”.

“Sull’origine del virus bisogna ancora fare trasparenza”

“La mia impressione è che molto sia stato detto, ma che qualcosa in più debba ancora essere scoperto”. Risponde così Walter Ricciardi, consulente del ministro della Salute, interpellato sulle parole di **Anthony Fauci**, direttore dell’Istituto nazionale di Malattie infettive e consigliere della Casa Bianca sul Covid, che nei giorni scorsi si è detto “non sono convinto dell’origine naturale del virus”.

Ricciardi precisa che “Fauci non ha detto che il virus è nato in laboratorio, ha detto che bisogna approfondire perché non è certo al 100%. **C’è stato un lavoro straordinario, pubblicato a marzo dello scorso anno, in cui praticamente si esclude la artificialità del virus**, ossia che sia stato fabbricato in laboratorio”. Invece, che “**in una prima fase le autorità locali cinesi non siano state proprio trasparenti è evidente**, per cui sono d’accordo con Fauci: c’è bisogno di trasparenza e c’è bisogno di approfondimento”.

«Agenzia DIRE»

GUIDA AGGIORNATA AGEVOLAZIONI FISCALI PERSONE DISABILI

L’**Agenzia delle Entrate** ha reso disponibile – nei giorni scorsi ed aggiornata a maggio 2021 – la pubblicazione della collana “L’Agenzia Informa” recante “**Le agevolazioni fiscali per le persone con disabilità**”, quaranta pagine di notizie utili per gli interessati, i familiari, i caregiver, gli operatori dei servizi.



L’opuscolo fornisce **indicazioni utili** sulle agevolazioni riservate alle persone con disabilità, tra cui detrazioni per i figli a carico, l’acquisto di un’automobile e altri mezzi di ausilio, spese sanitarie, eliminazione delle barriere architettoniche e servizi di assistenza personale.

Gli aggiornamenti più recenti riguardano:

- Figli a carico
- Veicoli
- Altri mezzi di ausilio e sussidi tecnici e informatici
- Abbattimento delle barriere architettoniche
- Spese sanitarie
- Assistenza personale

La guida è scaricabile gratuitamente da:
https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/documents/20143/233439/Guida_alle_agevolazioni_fiscali_per_le_persone_con_disabilit%C3%A0_12052021.pdf/93f02bd3-2f7c-23ff-7e8e-7de3a1938328



«Il mondo può essere salvato solo dal soffio della scuola».(Talmud)

«L'obiettivo principale della scuola è quello di creare uomini che sono capaci di fare cose nuove, e non semplicemente ripetere quello che altre generazioni hanno fatto». (Jean Piaget)

ORASnews - Anno 9° - n.11 - 10 giugno 2021
foglio interno di comunicazione - mail: orasnews@ospedalemotta.it