

IMMUNIZZAZIONE PER GLI OVER 80 A GENNAIO, PER GLI INSEGNANTI ENTRO MARZO. AZZOLINA: LA DAD NON FUNZIONA PIÙ

Piano pandemico: scegliete chi salvare

Italia Viva: votiamo sì al Recovery, poi le dimissioni delle ministre. Crisi vicina, Quirinale deluso

È in arrivo il nuovo piano pandemico. E la bozza preparata dal ministero della Salute fa scoppiare le polemiche, stabilendo che se le risorse sono scarse, si dovranno scegliere i pazienti che traggono più beneficio. Novità sui vaccini: per gli over ottanta arriveranno a gennaio, per gli insegnanti entro marzo. Nella scuola la ministra Azzolina attacca ancora la Dad: non funziona più. Sul fronte politico crisi di governo più vicina, il Quirinale è deluso per il presing fallito. Italia Viva dice che voterà sì al Recovery, ma poi ci saranno le dimissioni delle ministre Bellanova e Bonetti. **SERVIZI - PP. 2-8**

Così l'Italia deciderà chi curare prima Polemiche sul nuovo piano pandemico

La bozza del ministero della Salute: se le risorse sono scarse, privilegiare i pazienti che traggono più beneficio

Il documento che riguarda il biennio 2021-2023 verrà ora sottoposto alle Regioni

Nel testo si evidenzia la necessità di produrre velocemente mascherine

GRAZIA LONGO
ROMA

Meglio tardi che mai. È finalmente pronta la bozza del nuovo piano pandemico 2021-2023 che, sulla scorta dell'emergenza coronavirus sostituirà il piano influenzale datato 2006, poi aggiornato, ma di fatto rimasto identico rispetto alla sua formulazione originaria. E già non mancano le polemiche, soprattutto per la possibilità di privilegiare chi curare.

Tra le novità della bozza del nuovo piano strategico, che verrà poi sottoposta alle Regioni, ci sono la necessità di produrre velocemente mascherine e dispositivi di protezione individuale a livello nazionale sia per i medici e infermieri sia per i cittadini, la possibilità di realizzare in tempi brevi nuovi posti letto in terapia intensiva, l'esigenza di scorte nazionali di farmaci antivirali e di una formazione continua degli operatori sanitari.

Il testo della bozza, elaborato dal ministero della Salute,

prevede inoltre esercitazioni, definizione della catena di comando e azioni di monitoraggio dell'attuazione. Preziose saranno un'anagrafe vaccinale nazionale, la predisposizione di piattaforme informatiche per il monitoraggio dei servizi sanitari, una comunicazione costante tra le varie autorità.

Viene poi ribadito che è possibile scegliere chi curare per prima nel caso in cui mancano le risorse. «Quando la scarsità rende le risorse insufficienti rispetto alle necessità - si legge nel testo -, i principi di etica possono consentire di allocare risorse scarse in modo da fornire trattamenti necessari preferenzialmente a quei pazienti che hanno maggiori possibilità di trarne beneficio». Si precisa tuttavia che «non è consentito agire violando gli standard dell'etica e della deontologia ma può essere necessario per esempio privilegiare il principio di beneficiabilità rispetto all'autonomia, cui

si attribuisce particolare importanza nella medicina clinica in condizioni ordinarie. Condizione necessaria affinché il diverso bilanciamento tra i valori nelle varie circostanze sia eticamente accettabile è mantenere la centralità della persona».

Nel documento, si sottolinea anche che «la preparazione a una pandemia influenzale è un processo continuo di pianificazione, esercitazioni, revisioni e traduzioni in azioni nazionali e regionali, dei piani di risposta. Un piano pandemico è quindi un documento dinamico che viene implementato anche attraverso documenti, circolari, rapporti



tecnic». Il dilagare del Covid «conferma l'imprevedibilità di tali fenomeni e che bisogna essere il più preparati possibile ad attuare tutte le misure per contenerli sul piano locale, nazionale e globale». Per questo è necessario disporre di «sistemi di preparazione che si basino su alcuni elementi comuni rispetto ai quali garantire la presenza diffusamente nel Paese ed altri più flessibili da modellare in funzione della specificità del patogeno che possa emergere».

Il piano pandemico dovrà pure definire le procedure per i trasferimenti e trasporti di emergenza, oltre al monitoraggio centralizzato dei posti letto e la distribuzione centralizzata dei pazienti.

Riferendosi quindi ai piani regionali, nella bozza si osserva che questi «devono essere attuati dopo 120 giorni dall'approvazione del Piano nazionale e ogni anno va redatto lo stato di attuazione».

Tra le 140 pagine della bozza, stilata dal Dipartimento Prevenzione del ministero, è più volte rimarcata la necessità di una «formazione continua finalizzata al controllo delle infezioni respiratorie e non solo, in ambito ospedaliero e comunitario» con un'attiva collaborazione tra livello nazionale e servizi sanitari regionali. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I precedenti



Swizzera

In caso di sovraffollamento delle terapie intensive è prevista l'esclusione degli over 85. L'età scende a 75 anni in caso di altre patologie gravi.



Svezia

Gi anziani che hanno più di 80 anni non sono considerati una priorità così come gli over 70 già malati.



Los Angeles

Agli operatori delle ambulanze è stato chiesto di non trasportare in ospedale pazienti che hanno possibilità molto basse di sopravvivere.