

PROMUOVERE E VALORIZZARE IL SISTEMA SANITARIO LOCALE*

N. DI NUNNO¹¹⁹, A. ISONI¹²⁰, G. PREITE¹²¹

Introduzione

Il sistema sanitario della Terra d’Otranto (Brindisi-Lecce-Taranto) è il risultato di politiche pubbliche (a livello nazionale ed europeo), dinamiche territoriali (servizi, trasporti, ecc.), paradigmi teorici e orientamenti metodologici che si inquadrano nell’ambito di una complessiva riforma delle istituzioni sanitarie, finalizzata al miglioramento della qualità dei servizi sanitari, all’ottimizzazione degli interventi e delle prestazioni mediche sul territorio, alla trasparenza delle informazioni e dei dati, alla razionalizzazione delle decisioni di spesa e, in definitiva, alla tutela dei livelli essenziali delle prestazioni. Tuttavia, pur in presenza di tale pluralità, anche a livello locale si registrano alcune questioni centrali e fortemente interconnesse: accesso universale garantito, elevata qualità delle prestazioni mediche, tempi di attesa contenuti, contenimento della spesa, ed è rispetto a quest’articolazione che l’intervento sul framework territoriale resta prioritario.

Nel corso della nostra indagine¹²², all’interno del Progetto Masterplan della Terra d’Otranto (2021-2024), abbiamo rilevato che il sistema

¹¹⁹ Ricercatore di Medicina legale.

¹²⁰ Professore associato di Storia delle istituzioni politiche.

¹²¹ Professore associato di Filosofia politica e governance pubblica, Direttore del Centro di Ricerca su Politiche dell’emergenza e vulnerabilità sociale.

¹²² Cfr. Dati rilevati dashboard Unisalento Masterplan, 2022/2023; Tavoli tematici e interviste a cura del Gruppo di Lavoro sul Masterplan.

* Il Prof. Gianpasquale Preite ringrazia il Programma PE GRINS - GRINS - GROWING RESILIENT, INCLUSIVE AND SUSTAINABLE” (cod. PE0000018 CUP: J33C22002910001). Avviso 341/2022 “Partenariati estesi alle università, ai centri di ricerca, alle aziende per il finanziamento di progetti di ricerca di base”. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 “Istruzione e ricerca” –

sanitario a livello locale è adattivo e complesso, risultato di un processo evolutivo di bisogni, aspettative e istanze che, anche se in molti tratti coincidono coi i valori riscontrabili a livello nazionale, riflettono tuttavia la presenza di variabili eterogenee tipiche del nostro territorio e, più, in generale, dell'intero Mezzogiorno e delle aree interne del Paese, quali basso indice di natalità e fecondità, elevata longevità, livelli diseguali di benessere, mortalità, morbilità, vulnerabilità.

La finalità di questo focus è quella di analizzare l'interdipendenza territoriale, ambientale, politica, organizzativa, tecnologica e culturale del Sistema sanitario della Terra d'Otranto, e, a partire da questa analisi, individuare le problematiche da riesaminare e le azioni da implementare per fornire un quadro d'indirizzo che sia di supporto e orientamento strategico (in termini di sviluppo, implementazione, investimento/produzione) per i decisori istituzionali e gli attori sociali coinvolti (cittadini e imprese) e che sia funzionale alla realizzazione di un sistema sanitario efficiente ed integrato a livello territoriale.

1. È possibile un approccio One Health a livello locale?

Il problema dell'integrazione tra salute umana, animale e degli ecosistemi (*One Health*)¹²³ è uno degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile a livello locale più importanti dell'Agenda ONU 2030, che si colloca nella più ampia prospettiva *Planetary Health* e si collega al principio dello sviluppo sostenibile anche in relazione ai rapporti tra tutela della biodiversità e tutela della



Componente 2 "Dalla ricerca all'impresa" – Investimento 1.3, finanziato dall'Unione europea – NextGenerationEU – Bando a Cascata SPOKE 0 E 2.

¹²³ Fonte immagine: <https://www.isglobal.org/en/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/one-health-una-sola-salud-o-como-lograr-a-la-vez-una-salud-optima-para-las-personas-los-animales-y-nuestro-planeta/>

salute. *One Health* è dunque un approccio integrato, un nuovo modello culturale orientato al miglioramento della salute e del benessere a livello ecosistemico, bilanciando bisogni e interessi, strettamente collegati e interdipendenti, tra esseri umani, animali domestici e selvatici, piante, culture e vegetazione. La dimensione locale/territoriale diviene dirimente per promuovere, a partire dalla dimensione “micro”, benessere umano, sociale e ambientale, oltre che affrontare le minacce alla salute e agli ecosistemi come la necessità collettiva di acqua, energia e aria pulite, cibo sicuro e nutriente, intervenendo sui cambiamenti climatici e contribuendo allo sviluppo sostenibile del territorio. Il framework della Terra d'Otranto, per le sue caratteristiche morfologiche, ambientali, paesaggistiche, agricole e vegetali, forestali, idrogeologiche, faunistiche, culturali, alimentari, ecc., potrebbe agevolare, meglio di altre realtà, un modello *One Health* territoriale nella direzione auspicata a livello macro dalla prospettiva *Planetary Health*.

Tuttavia, il nostro territorio presenta diversi nodi problematici ampiamente indagati a livello nazionale (macro), tra cui:

- a. Prevenzione, sorveglianza epidemiologica (e vaccinale) e risposta alle malattie infettive, zoonosi e arbovirosi, comprese quelle a potenziale pandemico e quelle emergenti, anche post Covid-19 in relazione al rischio ambientale di evoluzione di epidemie originate da manomissioni e degrado ecosistemico.
- b. Prevenzione e riduzione delle malattie e delle morti premature evitabili correlate all'inquinamento e all'impatto ambientale di pratiche produttive, nonché delle esposizioni ambientali (*indoor* e *outdoor*) e antropiche dannose per la salute, per tutelare la salute e il benessere delle persone e degli animali.
- c. Rafforzamento delle capacità adattive e di risposta della popolazione e del sistema sanitario ai pericoli/rischi associati a cambiamenti climatici, a eventi estremi e a calamità naturali.
- d. Contrasto alla Anti Microbico-Resistenza (AMR) nel quadro del Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) e della sua attuazione a livello territoriale.
- e. Alimentazione sostenibile e sana, *food safety* e *food security*, educazione alimentare, nuovi alimenti funzionali e processi

ecosostenibili (Nutraceutica, Nutrigenomica). Promozione di un modello di dieta locale per la lotta al *triplo burden*.

- f. Potenziamento della “rete” e condivisione dei dati (casistiche, diagnosi, alternative terapeutiche e farmacologiche) per la cura e il monitoraggio delle malattie rare, secondo i prevalenti modelli della Data Science.

2. Governance sanitaria territoriale integrata

La base concettuale di questo specifico e importante ambito a livello locale è sintetizzabile nella seguente considerazione: nuovi modelli di



governance sanitaria (grazie anche all’impiego di tecnologie ICT), dovrebbero tradursi in un miglioramento degli standard qualitativi dei servizi sanitari e, sul piano metodologico, potrebbero favorire processi di

creazione di nuova conoscenza per la riduzione del rischio in sanità. In particolare, è noto il complessivo processo di revisione che ha coinvolto gli assetti organizzativi, funzionali e procedurali degli apparati sanitari e le dinamiche relazionali con i pazienti. Nel quadro complessivo dei mutamenti avvenuti, la comunicazione si rivela come un ambito decisivo per il funzionamento di sistemi nodali, cioè reti di rapporti in cui ogni nodo è rappresentativo di specifici interessi (aspettative e diritti) che entrano in rapporto con la numerosità degli elementi che interconnettono il sistema, determinando importanti flussi di dati e informazioni in entrata e in uscita. Ma si tratta anche di un ambito critico che richiede modelli comunicativi evoluti, cioè non più legati alla schematica divisione delle competenze e alla rigida sequenza dei procedimenti, ma costruiti sulla base di logiche cooperative e criteri di interconnessione che assicurino scambio e condivisione tra soggetti che operano nel settore socio-sanitario e nel

rispetto delle sfere di autonomia di ciascuno. Si rileva, dunque, che un aspetto determinante del delicato processo di scambio risiede nell'effettiva possibilità di condividere e rendere disponibile l'intero patrimonio informativo sanitario, affinché venga raggiunto un adeguato livello di qualità e vengano realizzati i principi di trasparenza, efficacia, efficienza, economicità dell'attività clinico-sanitaria. Una importante tendenza, rilevata a livello locale, ma ancora nello stato embrionale e rilevato in tutte le ASL coinvolte nel nostro framework, riguarda la valorizzazione dell'*approccio per setting* previsto dal PNP 2020-2025, per il raccordo sinergico tra istituzioni ed Enti Locali Brindisi, Lecce e Taranto (centri nevralgici o *super-setting*) e singoli *setting* territoriali (*stakeholders*). Come si è visto, il PNP 2020-2025

mira a migliorare l'*approccio per setting*, favorendo una maggiore interazione tra tutti i luoghi in cui si dipana la quotidianità – e, quindi, di conseguenza: la scuola, l'ambiente di lavoro, la comunità e i servizi sanitari – e individuando nei singoli Comuni il "super-setting" verso il quale gli altri convergono. In questo modo, si potrebbero raggiungere più



agevolmente individui e gruppi di persone specifiche, quali lavoratori di un'azienda o studenti, al fine di promuovere politiche per la salute e, soprattutto, implementare piani generali e azioni specifiche di prevenzione, con il risultato ultimo di attivare un percorso di retroazione che contribuirebbe notevolmente a migliorare gli ambienti, l'organizzazione dei singoli stakeholders e la individuazione dei reali centri di responsabilità, con benefici complessivi sia in termini di efficacia degli interventi sia per quanto riguarda il contenimento dei costi. Dal punto di vista dei presidi sanitari presenti sul territorio della Terra d'Otranto (LE, BR, TA) emerge una differenza tra le province di Brindisi e Taranto e quella di Lecce. Infatti, la provincia di Brindisi presenta tre presidi ospedalieri: il Perrino-Di Suma di Brindisi, quello di Francavilla Fontana e quello di Ostuni, inoltre presenta il presidio di riabilitazione Fondazione San Raffaele di Ceglie Messapica. Sono inoltre presenti quattro Distretti Socio Sanitari: di Brindisi, Fasano,

Francavilla Fontana e Mesagne. Per quanto riguarda la provincia di Taranto sono presenti cinque presidi ospedalieri: il SS Annunziata di Taranto ed il Moscati di Taranto, quello di Martina Franca, quello di Manduria, quello di Grottaglie e quello di Castellaneta. Sono presenti sei Distretti Socio Sanitari: di Taranto, Ginosa, Massafra, Martina Franca, Grottaglie e Manduria. In complesso il network sanitario nelle province di Brindisi e Taranto appare ben distribuito sul territorio e tutti i centri abitati più grandi sono situati a distanze non critiche dai presidi sanitari che pertanto risultano omogeneamente distribuiti sul territorio. La provincia di Lecce ha sei presidi ospedalieri: il Vito Fazzi di Lecce, il Francesco Ferrari di Casarano, il Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli, il San Giuseppe da Copertino di Copertino, il Santa Maria Novella di Galatina, il Veris delli Ponti di Scorrano. È inoltre presente il Presidio della pia Fondazione di culto e religione Cardinale Panico di Tricase. Sono inoltre presenti dieci Distretti Socio Sanitari: Lecce, Campi Salentina, Casarano, Gagliano del Capo, Galatina, Gallipoli, Maglie, Martano, Nardò e Poggiardo. In questo caso la rete di servizi sanitari, a causa della numerosità dei comuni che compongono la provincia di Lecce e della loro collocazione geografica, non risultano omogeneamente distribuiti sul territorio.

Tuttavia, dobbiamo segnalare che il network sanitario si compone anche della rete delle farmacie, la cui distribuzione capillare sul territorio della Terra d'Otranto costituisce una importante risorsa per soddisfare la richiesta di servizi sanitari da parte del territorio.

La provincia di Taranto ha 186 farmacie, distribuite tra 29 comuni con una media di una farmacia per 3137 abitanti (fonte Associazione Comuni Italiani). La provincia di Brindisi ha 123 farmacie distribuite tra 20 comuni con una media di una farmacia ogni 3228 abitanti (fonte Associazione Comuni Italiani). La provincia di Lecce ha 285 farmacie distribuite tra 97 comuni con una media di una farmacia ogni 2814 abitanti (fonte Associazione Comuni Italiani).

Pertanto, possiamo affermare che l'implementazione della rete dei servizi sanitari deve necessariamente prevedere l'utilizzo delle farmacie quali hub per il potenziamento dell'offerta sanitaria a livello locale.

Il framework territoriale sanitario della Terra d'Otranto, ci presenta le seguenti questioni problematiche:

- a. Gestione, condivisione e interoperabilità digitale di dati, meta-dati e informazioni a livello integrato sul territorio per la cura e la prevenzione di patologie e malattie infettive.
- b. Potenziamento dell'*e-health* per il censimento, razionalizzazione e re-ingegnerizzazione delle attività in back office / front office e per la semplificazione delle decisioni clinico-sanitarie.
- c. Riordino della rete ospedaliera e potenziamento dei Presidi Territoriali di Assistenza per il contenimento dei ricoveri ospedalieri inappropriati e per i percorsi socio-assistenziali.
- d. Nuove modalità di comunicazione/informazione sulla salute e nuove "formule" del "Consenso informato" per la promozione del rapporto fiduciario medico-paziente.
- e. Valorizzazione e formazione, a livello territoriale, del medico di base e del pediatra per l'ottimizzazione delle attività di collegamento tra pazienti e Servizio Sanitario Nazionale.
- f. Integrazione tra servizi sanitari e servizi sociali e promozione dei PTA per l'accesso agevole ai servizi assistenziali.
- g. Servizi e strutture territoriali di prevenzione, diagnosi e trattamento della salute mentale e del disagio psichico.
- h. Servizi e strutture territoriali di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per le dipendenze patologiche.
- i. Assistenza, qualificazione, distribuzione farmaceutica nel e per il territorio; programmazione, organizzazione e dislocazione del servizio farmaceutico sul territorio; presidi e servizi di assistenza farmaceutica di prossimità; farmacovigilanza; orientamento all'uso consapevole e corretto dei farmaci.

Allo scopo di potenziare l'offerta sanitaria e renderla sempre più vicina e disponibile per i cittadini si è approfittato delle potenzialità della digitalizzazione e dell'innovazione tecnologica. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha aperto nuove opportunità per le farmacie rurali. Queste farmacie, situate in comuni con meno di 5000 abitanti, sono state considerate un punto di riferimento essenziale per le comunità locali, soprattutto in termini di accesso alle cure sanitarie e alla telemedicina. Il PNRR, pertanto, si propone di potenziare questi presidi sanitari fondamentali investendo in tecnologie avanzate e migliorando l'accessibilità e la qualità dei servizi offerti.

Nell'ambito del PNRR è stata progettata una vera e propria piattaforma sanitaria che avrà l'obiettivo di favorire l'implementazione omogenea dei percorsi di telemedicina su tutto il territorio nazionale facilitando la presa in carico da parte delle cure territoriali. Questa piattaforma andrà a colmare il divario tra le disparità territoriali e offrirà maggiore integrazione tra i servizi sanitari regionali e le piattaforme nazionali, migliorando la qualità clinica e l'accessibilità ai servizi sanitari dei pazienti.

I servizi di telemedicina che si potranno fornire a distanza, e che saranno finanziati per le farmacie rurali, saranno i seguenti: Elettrocardiogramma, holter pressorio, spirometria. La telemedicina, seppure fino ad ora non abbia evidenziato un grande sviluppo nel nostro paese rispetto ad altri grandi paesi europei, è ormai una realtà nella metà delle farmacie italiane. Un'indagine di Federfarma svela che per quanto riguarda l'ECG, la media italiana delle farmacie che erogano il servizio è del 52%, con un 32% di farmacie che si dichiara disponibile ad implementarlo all'interno della propria attività. Quasi la metà delle farmacie italiane offre i servizi di holter pressorio (50%) e cardiaco (46%), mentre tra i quattro servizi oggetti d'indagine, la spirometria risulta il meno diffuso tra le farmacie italiane: solo l'8% di esse lo eroga attualmente, con il 56% che si dichiara disponibile a introdurlo all'interno della propria attività (Fonte Il Sole 24 Ore Sanità 04.12.2023).