



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Martedì

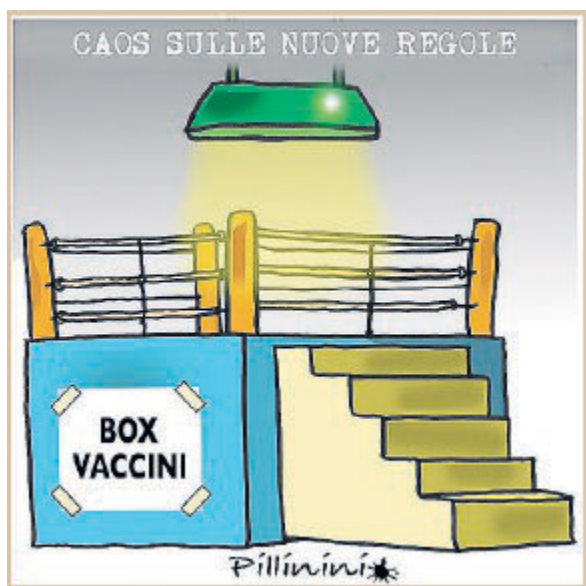
15 Giugno

2021

LOTTA ALLA PANDEMIA IL DOCUMENTO PERMETTERÀ DI MUOVERSI DA UN PAESE ALL'ALTRO. VOLA LA PRODUZIONE INDUSTRIALE DELL'ITALIA

Green pass europeo da luglio

Firmato l'accordo al Parlamento. Nuove paure per la variante indiana
Puglia, salta il 50% dei richiami con AZ. Le regioni chiedono più Pfizer



● Via libera al green pass digitale europeo. L'accordo al parlamento è stato firmato dal presidente Sassoli, dalla Von der Leyen e dal portoghese Cossa. Il documento permetterà la libera circolazione nei paesi membri. Cresce intanto la preoccupazione per il diffondersi della cosiddetta variante indiana. In Puglia salta il 50% dei richiami con AstraZeneca.
BRANCATI, CAMPANELLA, SCAGLIARINI E SIMONETTI IN 2, 3, 4 E 11>>

CORONAVIRUS

LA RIPRESA E GLI OSTACOLI

CAOS E SFIDUCIA

Le posizioni contrastanti alimentano i dubbi tra i cittadini. E ora crescono ancora le richieste di Pfizer e Moderna

VACCINI
I quattro
prodotti
disponibili in
Italia

Mix vaccinale, le Regioni vanno in ordine sparso

Il ministro Speranza ribadisce il via libera, ora rischio rallentamento

● **ROMA.** Chi si adegua alle indicazioni e chi continua a dire no al mix di vaccini; chi sospende i richiami con i farmaci a mRNA al posto di Astrazeneca finché non avrà garanzie su ulteriori forniture e chi lascia la possibilità di scegliere se avere o meno la seconda dose con il farmaco anglo-svedese anche se si hanno meno di 60 anni. Le Regioni continuano ad andare in ordine sparso dopo l'ordinanza del ministero della Salute che ha dato indicazioni perentorie - ribadite anche ieri dal ministro Roberto Speranza - sull'utilizzo di Astrazeneca e aprono un nuovo fronte: con i vaccini a vettore virale ormai marginali servono più dosi di Pfizer e Moderna per non rallentare la campagna e raggiungere l'immunità di gregge a settembre.

Il risultato è il caos, che si va ad aggiungere alla confusione e alla perdita di fiducia da parte dei cittadini provocata dall'apertura al mix sui vaccini - sul quale le posizioni degli esperti sono tutt'altro che granitiche - e dall'ennesimo cambio di rotta, il quarto dall'inizio dell'anno, su Astrazeneca imposto dagli esperti alla luce delle nuove evidenze scientifiche e del miglioramento della situazione epidemiologica. Una confusione confermata nella nota con cui l'Ema, parlando di «disinformazione» e ribadendo che il vaccino di Astrazeneca «resta autorizzato per tutta la popolazione», cerca di mettere una pezza ad un'intervista, poi smentita, del capo della task force sui vaccini della stessa Agenzia, Marco Cavaleri. Anche per questo il governo ribadisce che la linea non cambia e, anzi, il premier starebbe pensando ad un ulteriore messaggio di chiarezza e rassicurazione da dare agli italiani. Tra le ipotesi, quella di un evento ad hoc per mettere in chiaro alcuni punti ed evitare che la campagna rallenti. «Le nostre indicazioni - dice Speranza - sono perentorie e devono essere seguite. Non è un dibattito politico, non è un presidente del consiglio, un ministro o un presidente di regione che decide: la comunità scientifica internazionale ha dato indicazioni su Astrazeneca che sono cambiate sulla base delle evidenze scientifiche e noi dobbiamo seguirle».

Al momento le Regioni non hanno una linea comune. Nei prossimi giorni si riunirà la commissione Salute e giovedì ci sarà la conferenza delle regioni: il tema non è all'ordine del giorno ma non è escluso che se ne parli per arrivare ad una posizione unica. Per ora dunque ognuno va per la sua strada. Vincenzo De Luca ha annunciato di aver inviato a Speranza una «nota tecnica» contenente i dubbi sulla vaccinazione eterologa ribandendo il no della sua regione: il mix di vaccini, dice, «non ha avuto sul piano internazionale una sperimentazione ampia». Anche la Puglia va per conto suo. La regione, sostiene Michele Emiliano, seguirà le indicazioni del governo e però, «chi volesse fare la seconda dose con Astrazeneca avrà questa possibilità, fermo restando che l'atto della vaccinazione è l'atto del singolo medico che valuterà caso per caso». La Lombardia continua invece a tergiversare da 3 giorni. Prima ha detto no al mix salvo poi fare marcia indietro, ma i richiami non sono ancora partiti. Il perché lo spiega il presidente Attilio Fontana: servono più dosi di Pfizer e Moderna. «Appena sapremo cosa ci risponde il governo, sia sulla fornitura di eventuali dosi aggiuntivi sia sulla conferma delle modalità, noi potremo stabilire una data».

E più dosi dei due farmaci a mRNA le chiedono anche quelle regioni che hanno annunciato di atterrano alle indicazioni governative: l'Emilia Romagna, che deve fare i richiami a 40mila persone e per

questo «servono più scorte», e il Lazio, che non lo dice esplicitamente ma riporta il richiamo di Pfizer e Moderna da 35 a 21 giorni. E gli altri che fanno? La Liguria si è adeguata, anche se il governatore Giovanni Toti non perde l'occasione per ribadire che anche quando si è utilizzato Astrazeneca sotto i 60 anni ci si è attenuti alle indicazioni del Cts. E si sono allineati la Toscana, il Piemonte - dove la buona notizia è che in un'ora sono andate sold out tutte le prenotazioni per gli open day riservati ai giovani da venerdì a domenica, segno che la voglia di normalità tra i ventenni prevale sulle paure - il Veneto. Dice Luca Zaia: «applicheremo pedissequamente quello che viene prescritto». Ma il governatore va oltre e già individua quello che sarà il nuovo fronte d'autunno, la terza dose: il green pass dura 9 mesi e, considerando che i primi richiami sono stati fatti il 19 gennaio, a metà ottobre scadranno. Che si farà allora? «Se non sarà una terza dose sarà un nuovo vaccino - dice - ma ritengo sia impensabile che non ci sia un nuovo richiamo, poi magari mi sbaglierò».

Matteo Guidelli

LOPALCO: COSÌ LA CAMPAGNA CONTRO LA POLIO, FU UN SUCCESSO

● **ROMA.** Non è la prima volta che viene utilizzata e si è già dimostrata efficace in altre situazioni. La vaccinazione eterologa, ovvero l'utilizzo di un 'mix' di vaccini diversi tra la prima e la seconda dose, ha funzionato per altre malattie. Ma, rispetto all'impiego di un vaccino anti-Covid diverso per i soggetti under-60 che hanno già fatto una prima somministrazione con il vaccino di AstraZeneca, alcuni esponenti del mondo scientifico continuano ad esprimere perplessità.

«La vaccinazione eterologa è già stata utilizzata con successo ad esempio contro l'epatite B, l'epatite A e nel caso del vaccino esavalente dei bambini - sottolinea il virologo Fabrizio Pregliasco dell'Università di Milano - Si tratta di un approccio che prevede una stimolazione antigenica trasversale con due diversi vaccini che ha dimostrato efficacia per varie malattie». Non solo: «E' una tecnica che abbiamo utilizzato anche in pas-

Gli esperti: pochi rischi ci sono i precedenti

sato. Nella campagna vaccinale contro la polio - spiega l'epidemiologo Pierluigi Lopalco, assessore alla Sanità della Regione Puglia - avevamo a disposizione due vaccini completamente diversi, uno con il virus vivo attenuato e l'altro con il virus ucciso e si è usata quella che veniva chiamata schedula mista. Le prime dosi con il vaccino ucciso e il richiamo con il vaccino vivo. Abbiamo ottenuto risultati migliori - afferma - rispetto alle vaccinazioni con lo stesso prodotto».

Tuttavia, rispetto al mix vaccinale nell'immunizzazione anti-Covid, vari esperti continuano ad essere perplessi.

Ad oggi, rileva Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, «le uniche evidenze scientifiche che abbiamo, oltre a basi razionali sia immunologiche che biologiche, sono 4 studi piccoli che complessivamente hanno arruolato un migliaio di pazienti che dimostrano che la reazione dopo il mix di vaccini è buona e non ci sono effetti avversi rilevanti. Ma le evidenze scientifiche su questo argomento sono ancora preliminari e mantengono un certo margine di incertezza». E per Massimo Andreoni, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, «la vaccinazione eterologa è

LE NOVITÀ SCIENTIFICHE I RICHIAMI ANTI COVID-19 ENTRERANNO NELLA ROUTINE STAGIONALE

Metodica corretta, conferme da studi inglesi e spagnoli

NICOLA SIMONETTI

IL MIX - Conferme ancora per l'uso del mix di vaccini tra prima e seconda dose. Uno studio inglese e uno spagnolo (che noi avevamo anticipato avendo disponibilità della pubblicazione pre-print) indicano che si tratta di metodica corretta e sicura ed efficace tanto da migliorare la risposta immunitaria. E non si tratta di esperimento in corpore vili - come s'è detto - perché tale modo di agire è già collaudato per altri vaccini.

DEGRADO DELLA NATURA E PANDEMIA - «Non c'è un grande mistero sulla causa della pandemia Covid-19 o di qualsiasi pandemia moderna. Le attività umane che portano al cambiamento climatico e alla perdita di biodiversità determinano anche - ha detto Peter Daszak, presidente EcoHealth Allinace al workshop Ipbes - il rischio di pandemie attraverso il loro impatto sull'ambiente... modalità di coltivazione, espansione e intensificazione dell'agricoltura, commercio, produzione e consumo insostenibili interrompono il ciclo della natura, aumentando il contatto tra fauna selvatica, bestiame, agenti patogeni e persone. Questo è il percorso verso le pandemie... diminuire occasioni di contatto incontrollato tra fauna selvatica, bestiame e esseri umani aiuterà a prevenire la diffusione di nuove malattie. Fare affidamento sulla risposta alle malattie dopo la loro comparsa è un «percorso lento e incerto». Ridurre i rischi avrebbe un costo 100 volte inferiore, fornendo forti incentivi economici per il cambiamento trasformativo».

VACCINO BATTE VARIANTE DELTA (EX INDIANA) 2 A O - Risultato registrato dalla PHE inglese (Agenzia sanità e assistenza) che rileva: non vi è stato né proporzionale aumento dei ricoveri né aggravamento del decorso delle infezioni dopo che la variante è stata individuata in oltre il 90% dei casi di Covid-19. La popolazione inglese si è giovata della vaccinazione (quasi 65% la ha completata e l'80% ha ricevuto almeno una dose) la quale ha dimostrato, sul campo, di

«saper padroneggiare l'impatto della variante» nella popolazione che ha ricevuto 2 dosi di vaccino e controllarlo in chi ha fatto la prima dose (il vaccino è meno efficace del 17% contro la Delta rispetto alla variante Alpha - precedentemente dominante - dopo la prima dose, nonostante che Delta sia circa il 60% più contagiosa rispetto alla Alpha). Il Ministro Finn, sollecitando, ha detto: «Quanto più saranno i vaccinati, tanto minore sarà la permanenza del virus e della sua variante». I numeri gli danno ragione.

L'EUROPA ARRANCA - solo il 30% di europei ha ricevuto almeno una dose e il 17% ha completato il ciclo di vaccinazione. Una copertura lontana dall'essere sufficiente per tutelare la Regione europea da una ripresa dell'epidemia. «Per tagliare il traguardo dell'80%, salvare vite e mezzi di sussistenza e anticipare la fine della pandemia ce ne vuole... non ripetiamo gli stessi errori dell'estate scorsa, raccomanda la campagna ONU e Unicef, per un'estate sicura... misure di sanità pubblica e vaccinazione, alleate tra loro sono via d'uscita da questa pandemia» (Hans Kluge, Onu).

IDECESI - I morti da Coronavirus nel mondo nel 2021 fino al 10 giugno, ore 18, sono stati più che in tutto il 2020: nel 2021 sono 1.884.146. Nel 2020, il triste bilancio era stato di 1.880.510 (Wall Street Journal).

VACCINAZIONI ANNUALI ANTI COVID - Sarà così nel nostro prossimo futuro. La prospettiva è condivisa dalla maggior parte dei ricercatori internazionali (lo ha annunciato, ieri, anche il direttore dell'Aifa, prof. Magrini). Accadrà quello che attualmente facciamo contro l'influenza di stagione. Tale pratica funziona benissimo. Si tenga presente che, come si fa per il vaccino anti-influenza, si possono operare «adattamenti» al tipo di virus eventualmente mutato e disporre del vaccino che gli si addice e ne contrasta l'azione malefica. «Sono già in lavorazione vaccini di seconda generazione per il prossimo inverno». Magrini aggiunge «ai guariti una sola dose dopo 6 mesi».





NIENTE PIÙ COPRIFUOCO

Ma restano l'obbligo di mascherina, il distanziamento, il divieto di assembramento
Discoteche aperte ma non si balla

I TIFOSI DI NUOVO ALLO STADIO

Il sottosegretario Andrea Costa: «È ragionevole pensare che la prossima stagione calcistica inizierà col pubblico in presenza»

Arriva il green pass europeo viaggi più semplici e sicuri

Sarà in vigore da luglio, e da ieri 40 milioni di italiani sono in zona bianca

una scelta che per estrema cautela può essere anche comprensibile, ma ritengo si tratti - ha detto - di una cautela probabilmente eccessiva e che, soprattutto, rallenta la campagna vaccinale». Sulla stessa linea Andrea Crisanti, microbiologo all'Università di Padova: «Non credo ci siano problemi perché il sistema immunitario dovrebbe essere stimolato. Tuttavia la mia opinione, come quella dei miei colleghi virologi e dello stesso Comitato Tecnico Scientifico, non conta nulla in assenza di dati. La vaccinazione eterologa è stata studiata su poche centinaia di casi - ribadisce - e non sono assolutamente sufficienti; occorre un campione molto più esteso». Anche secondo Arnon Shahar, responsabile della campagna vaccinale in Israele, «mixare i vaccini è una scelta che al momento andrebbe presa solo in condizioni disperate» poiché «non ci sono studi sufficienti».

Manuela Correra

● **ROMA.** La notizia più attesa arriva dall'Unione europea, con il via libera al «green pass», o «digital green certificate», il certificato digitale Covid che proverà la guarigione, la vaccinazione o il tampone negativo effettuato. C'è la firma finale delle istituzioni Ue sul regolamento che lo istituisce. Il documento faciliterà gli spostamenti all'interno dell'Unione e contribuirà alla ripresa economica. Il primo ministro portoghese, Antonio Costa, in rappresentanza degli Stati membri, la presidente della Commissione europea, Ursula von der Leyen, e il presidente del Parlamento europeo, David Sassoli, hanno siglato il testo finale ieri mattina al Parlamento europeo. L'entrata in vigore è prevista per il primo luglio. Se non fosse per l'incognita della variante Delta (o indiana), che sta frenando la corsa alla riapertura della Gran Bretagna, l'Italia potrebbe guardare con maggiore serenità all'estate ormai quasi libera dalle restrizioni anti-Covid. In area gialla restano 8 tra Regioni e Province autonome ma da oggi anche in queste, ovvero Basilicata, Calabria, Campania, Marche, Alto Adige,

Sicilia, Toscana e Valle Aosta, dove ancora vige il coprifuoco alle 24, ci saranno ulteriori allentamenti, con l'ok a fiere, cerimonie, parchi a tema. Da ieri invece salgono a 40,5 milioni gli italiani in zona bianca e quindi liberi da restrizioni tranne che dagli obblighi di mascherina, distanziamento, igiene delle mani e divieto di assembramento.

Con i contagi ormai in regressione la road map verso la libertà va avanti e da oggi anche nelle zone gialle sarà consentito organizzare feste private successive a riti religiosi o civili (matrimoni, cresime, comunioni, battesimi, compleanni, feste di laurea e anniversari). Per parteciparvi, come in zona bianca, bisognerà avere una delle 3 certificazioni verdi previste: certificato di vaccinazione - che vale 9 mesi a partire dal completamento del ciclo oppure dal 15°/esimo giorno dopo la prima dose e fino alla seconda; certificato di guarigione, valido 6 mesi, tampone negativo effettuato nelle 48 ore precedenti l'evento.

Restano sempre sospese ovunque le attività di discoteche e sale da ballo. Al momento nelle discoteche è consentita

l'attività di ristorazione e somministrazione, ma non il ballo in pista.

Una spinta nei giorni degli Europei e dopo la gara d'esordio con 16 mila persone a tifare Italia a Roma viene anche

per l'aumento del pubblico negli stadi. «Se i dati continueranno ad essere questi di oggi e quindi con un progressivo miglioramento, è ragionevole pensare che la prossima stagione inizierà col pubblico in presenza - dice il sottosegretario alla Salute Andrea Costa - e che la percentuale del 25% potrà essere superata con un percorso graduale». I dati delle ultime 24 ore segnano con 907 il ritorno dei casi di coronavirus sotto quota mille, il che non si verificava dal 1 settembre scorso, quando furono 978 (ma non venivano ancora calcolati i test antigenici rapidi). La Provincia autonoma di Bolzano registra zero

contagi, la Basilicata appena uno. Le vittime sono 36, in aumento di 10 rispetto al giorno precedente; perché mentre tutta Italia riapre e respira profumo di libertà e di vacanza ci sono ancora famiglie che



GREEN PASS Il passaporto virtuale per i liberi dal Covid

subiscono lutti. Sono ormai meno di 3.500 i pazienti ricoverati per il Covid nei reparti ordinari e appena 536 quelli in terapia intensiva. In rianimazione nelle 24 ore sono entrati appena 11 pazienti.

Luca Laviola

LA PREVENZIONE NUOVI CRITERI DI ANALISI, SEQUENZIAMENTO, VACCINAZIONI E MASCHERINE PER FRONTEGGIARE IL PERICOLO

Ora la «variante Delta» fa paura servono tamponi e ricerche mirate

● **ROMA.** Nuovi criteri per analizzare i tamponi, sequenziamento e un ritmo più serrato per le vaccinazioni: sono queste, accanto alle irrinunciabili mascherine, le armi più efficaci per riuscire a mettere all'angolo la variante Delta del virus SarsCoV2, quella che nella vecchia terminologia era indicata come la variante indiana. La sfida è riuscire a evitare quanto sta accadendo in Gran Bretagna, dove la variante Delta ha ormai soppiantato la vecchia variante Alfa (l'inglese nella vecchia terminologia).

«La variante indiana ci insegna che dobbiamo migliorare il sequenziamento», ha osservato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri. Ottenere le sequenze genetiche del virus significa infatti poter seguire in diretta le varianti in circolazione. In Italia questo sarebbe stato il compito di un consorzio che, ha detto Sileri, «non è partito», ma «da rete di laboratori è stata creata e sappiamo che si stanno aggregando», anche se «ser-



Vaccino, unica arma

vono più fondi»: si tratta di raddoppiare i 15 milioni di euro previsti inizialmente. Per Sileri è poi chiaro che si deve «correre con le seconde dosi» dei vaccini.

In attesa che il programma nazionale di sequenziamento decolli, l'obiettivo è utilizzare al meglio gli strumenti già disponibili, come l'analisi dei tamponi: è il virologo Francesco Broccolo, dell'Università di Milano Bicocca, a lanciare un appello per promuovere nuovi criteri di analisi. La procedura attuale consiste nel fare il tampone e, se positivo e con un'alta carica virale, si procede a un secondo test, specifico per verificare la presenza della variante Alfa. «Questo andava bene



Il ministro Speranza

mesi fa, quando era un'eccezione trovare la variante Alfa, ma oggi la variante Alfa è presente nel 95% tamponi positivi», osserva Broccolo. Vale a dire che «Alfa è ormai il nuovo virus di base», che ha sostituito la versione del virus SarsCoV2 più diffusa fino a qualche mese fa.

Quanto ai vaccini, per il virologo si deve considerare che in Italia «i vaccinati con una doppia dose sono il 25% e il 50% ha avuto solo la prima dose: questo significa che in estate il virus potrebbe trovare una via d'accesso e che la situazione potrebbe essere più grave che in Gran Bretagna perché siamo ancora indietro nella campagna vaccinale». C'è an-

che il rischio che durante l'estate viaggi e spostamenti possano favorire la comparsa di nuove varianti e «rendere necessario mettere a punto un nuovo vaccino». Per questo, «è ancora molto importante continuare a usare le mascherine, rispettare il distanziamento, disinfettarsi e lavarsi le mani».

Nel frattempo continuano ad arrivare nuovi dati sull'efficacia dei vaccini contro le varianti, anche se sono ancora pochi per avere un quadro preciso. Per esempio, l'azienda americana Novavax ha comunicato che il suo vaccino è efficace oltre il 90% contro il virus, incluse le sue varianti; la Pfizer ha fiducia nell'efficacia del proprio vaccino nei confronti della variante Delta (B.1. 617. 2), ma allo stesso vaccino potrebbero sfuggire le varianti Alfa e Beta (ex sudafricana) secondo la ricerca pubblicata sulla rivista Nature Medicine dall'Università israeliana di Tel Aviv.

Enrica Battifoglia

CORONAVIRUS

I NODI DELLA RIPARTENZA

36.000 I CASI DI «UNDER 60»

È limitato il numero delle persone che dopo la circolare del ministero adesso dovranno utilizzare Pfizer o Moderna

Puglia, caos AstraZeneca salta il 50% dei richiami

Emiliano: chi vuole potrà fare seconda dose senza cambiare vaccino

MASSIMILIANO SCAGLIARINI

● **BARI.** C'è chi ha protestato e ha chiesto di ricevere il previsto richiamo con AstraZeneca anche a dispetto delle nuove linee guida. E chi, atteso negli hub vaccinali, non si è proprio presentato. È capitato anche una volta su due, nella giornata di domenica: ed al netto delle decisioni d'impeto (chi ha scelto di andarsene al mare piuttosto che sottoporsi alla somministrazione) potrebbe essere questo l'effetto del caos comunicativo dell'ultima settimana. Ovvero una valanga di rinunce che hanno toccato il 50% delle prenotazioni.

La Puglia ha scelto di applicare fin dall'inizio il diktat del ministero della Salute. Ovvero di effettuare la vaccinazione «eterologa» per chi, sotto i 60 anni, ha fatto la prima dose con AstraZeneca: da sabato agli «under» viene infatti proposto (a 8-10 settimane dalla prima dose) il richiamo con un vaccino a mRNA (Moderna o Pfizer). Parliamo, secondo i numeri della Regione, di circa 36mila persone. Poche rispetto alle circa 300mila che attendevano il richiamo, comunque non un numero tale da costringere le Asl a rivedere la scansione temporale. «Il generale Figliuolo - ha detto ieri a Bari il presidente Michele Emiliano - ci ha assicurato che, nonostante il cambio di strategia sulle seconde dosi AstraZeneca, il rifornimento di vaccino Pfizer e Moderna sarà comunque sufficiente anche per fare le seconde dosi così come è stato consigliato dal ministero della Salute».

Proprio in questi giorni, peraltro, la Asl di Bari (che pesa per un terzo di tutte le vaccinazioni pugliesi) aveva programmato la possibilità di anticipare i richiami con AstraZeneca. E - da quello che risulta sentendo i responsa-



bili di diversi hub - le difficoltà sono state tante. C'è stato chi ha accettato di buon grado le nuove indicazioni contenute nel piano vaccinale. Ma c'è stato anche chi, non ancora sessantenne, ha preteso di farsi somministrare la seconda dose con AstraZeneca: ne sono nate lunghissime discus-

sioni, concluse in alcuni casi con la concessione di quanto richiesto (il dato ufficiale dice che domenica in Puglia lo 0,2% dei richiami a persone sotto i 60 anni è stato effettuato con AstraZeneca, in tutto meno di una trentina di casi). Tanto che Emiliano, ieri, ha confermato questa possi-

bilità: «Chi volesse fare la seconda dose sempre con Astrazeneca avrà questa possibilità, fermo restando che l'atto della vaccinazione è l'atto del singolo medico che valuterà caso per caso».

Ieri nel primo giorno di zona bianca (con l'eliminazione del coprifuoco, che però non fa venire meno il distanziamento né l'obbligo di mascherina) la Puglia ha superato quota 2,9 milioni di somministrazioni (2.908.265), ma soprattutto è stata superata quota un milione di pugliesi (un quarto degli abitanti) che ha completato il ciclo di vaccinazione. Resta un po' di apprensione per la variante indiana dopo il focolaio di Brindisi («È stato strettamente monitorato, speriamo di aver individuato tutti i soggetti contagiati. La variante Delta ci preoccupa molto perché potrebbe essere meno sensibile ai vaccini e quindi potremmo non avere ad ottobre l'effetto favorevole dell'immunità di gregge», ha detto Emiliano). Sono invece 47 i contagi (su 3.405 tamponi) e due i decessi registrati ieri.

8-10 SETTIMANE PER IL RICHIAMO
È quanto prevede la disposizione della Regione Puglia per gli under 60 che hanno fatto la prima dose con AstraZeneca

SALUTE

I RIFLESSI DELLA PANDEMIA

STATISTICA

I dati pugliesi e lucani contenuti nell'ultimo rapporto dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane

CONTROLLI

Al primo posto per la mortalità extra-Covid ci sono le cardiopatie. Feder Anisap rilancia il tema delle liste d'attesa

Il Covid abbatte le aspettative di vita

In Puglia il calo più consistente. L'impatto del virus sui decessi per altre patologie

MASSIMO BRANCATI

● Il contraccolpo non è soltanto sull'economia e sulle abitudini quotidiane. Catalizzando l'attenzione e gli sforzi del sistema sanitario, il Covid ha finito per favorire la mortalità a causa di altre patologie. Nel giro di un solo anno, inoltre, ha determinato il calo, anche in Puglia e in Basilicata, delle aspettative di vita.

È in estrema sintesi ciò che emerge dall'ultimo rapporto dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle regioni italiane. L'impatto del virus non si è limitato ai decessi ad esso direttamente attribuibili: ad aumentare, infatti, sono stati anche i morti per cause non legate a patologie dell'apparato respiratorio, come le demenze (+49%), le cardiopatie ipertensive (+40,2%), il diabete (+40,7%), e sintomi, segni e malattie mal definite (+43,1%). Per avere un quadro più preciso l'Osservatorio ha quantificato le morti non da Covid nei mesi marzo-aprile 2020 e ha messo questi dati a confronto con la media 2015-2019. Al primo posto per cause di decessi le cardiopatie (in Puglia 765 a marzo-aprile 2020 contro una media 2015-2019 di 557; in Basilicata 124 contro 104); a seguire demenze e malattie Alzheimer (in Puglia 343 contro 308; in Basilicata 60 contro 46) e diabete mellitico (in Puglia 388 contro 326; in Basilicata 60 contro 54). Tale scenario – sostengono gli esperti dell'Osservatorio - può essere attribuito da un lato alle difficoltà a diagnosticare una nuova patologia con conseguente sottostima dei decessi effettivamente dovuti al Covid (in favore soprattutto delle polmoniti). Dall'altro, l'infezione stessa da Coronavirus, congiuntamente al sovraccarico in cui si sono trovati i sistemi sanitari regionali, ha potuto causare il peggioramento di pazienti con quadri clinici già compromessi.

La speranza di vita viene così aggiornata: in Puglia 84,5 anni per le donne (-1 anno e 4 mesi rispetto al 2019) e 80 per gli uomini (-8 mesi); in Basilicata 84,4 anni per le donne (-4 mesi) e 79,7 anni per gli uomini (-7 mesi).

A livello nazionale la variazione tra il 2019-2020 di questo indicatore è stato pari a -1,4 anni per gli uomini e -1,0 anni per le donne. A livello regionale le perdite di anni di vita media sono state differenti: per la componente maschile il record negativo va alla Lombardia con una perdita pari a 2,6 anni, seguita dal Piemonte con 1,8 anni e dalla Valle d'Aosta, Trento e Liguria con 1,7 anni persi.

Di fronte a questo quadro FederAnisap, la Federazione Nazionale delle Associazioni regionali o interregionali delle istituzioni sanitarie ambulatoriali private e/o accreditate, rinnova l'allarme «liste di attesa». Il vice presidente nazionale (con delega al Mezzogiorno), il lucano **Antonio Flovilla** ribadisce la piena disponibilità per una «pronta e fattiva collaborazione» con le istituzioni e chiede un incontro costruttivo ai Ministri Speranza (Salute) e

Franco (Economia) «per delinearne le azioni da adottare nel brevissimo periodo». «È urgente – dice Flovilla – coinvolgere le strutture sanitarie accreditate, alla luce dell'aumento vertiginoso dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie ambulatoriali. La nostra Federazione ha già rappresentato il ruolo che ha svolto e che svolge da decenni il comparto delle strutture sanitarie accreditate, ruolo che oggi, con l'attenuarsi dell'emergenza epidemiologica, rischia di subire un rallentamento insostenibile, soprattutto per gli utenti del Servizio sanitario nazionale. FederAnisap ricorda che in tutto il Paese

moltissime strutture sanitarie accreditate operano in assenza di un contratto aggiornato e sono vincolate a sistemi di finanziamento del tutto insufficienti a garantire l'erogazione delle attività in modo omogeneo su base annuale, con l'aggravante scaturita dalla circostanza che la maggior affluenza dei pazienti non esenti, cui faceva capo la quota di compartecipazione oggi abolita, cagionerà a brevissimo, ed in taluni casi ha già cagionato, l'esaurimento del budget, assegnati con gli accordi contrattuali, aggiornati o in proroga, con una conseguente ulteriore riduzione delle prestazioni erogabili nel corso

dell'anno. «Appare indifferibile – conclude Flovilla – la previsione di interventi più incisivi e urgenti, per evitare che le strutture si trovino nelle condizioni di interrompere l'assistenza per gli ultimi mesi dell'anno, tra l'altro in un momento in cui appare essenziale l'ausilio della sanità privata ai cittadini, non solo per l'ordinaria gestione dell'attività sanitaria, ma soprattutto per tutelare la delicata situazione dei pazienti fragili quali i malati oncologici, per garantire le attività di prevenzione primaria, per monitorare le malattie croniche che necessitano un'osservazione costante».



SCREENING Meno attività di prevenzione a causa del Covid

Covid, un solo positivo e zero morti da oggi vaccinazioni in azienda

● Un solo caso risultato positivo al test del Covid 19 e nessuna vittima. È il bilancio del bollettino epidemiologico regionale delle ultime 24 ore che conferma i numeri da «zona bianca» per la provincia jonica. Anche gli ospedali lavorano con maggiore serenità. Al Moscati di Taranto, centro Covid di riferimento per la provincia jonica, ci sono 6 pazienti positivi, 3 dei quali ricoverati presso il reparto Malattie Infettive; 2 presso il reparto di Pneumologia e 1 presso il reparto di Rianimazione.

Intanto, la campagna vaccinale in provincia di Taranto ha registrato nel fine settimana appena passato oltre 4mila somministrazioni. Di queste, quasi

una su quattro è stata somministrata dai medici di medicina generale. Ieri mattina, invece, i centri vaccinali hanno registrato circa 3mila vaccinazioni, così distribuite: a Taranto 510 dosi presso la SVAM, 378 presso l'Arsenale della Marina Militare e 459 al PalaRicciardi; 377 dosi a Martina Franca, 335 a Grottaglie, 306 a Manduria, 395 a Massafra e 238 a Ginosa.

Da questa mattina iniziano le vaccinazioni nello stabilimento Acciaierie d'Italia che riguarderanno circa 1600 lavoratori non ancora vaccinati su una platea di 3800 che avevano espresso la manifestazione d'interesse ma nel frattempo hanno ricevuto almeno una dose di vaccino.

[M.Mas.]



LOTTA AL COVID La campagna vaccinale

SANITÀ INIZIATIVA DELL'ASSOCIAZIONE CENTRO FORMAZIONE MEDICA. TRA I RELATORI L'ASSESSORE LOPALCO E IL PRESIDENTE 118 BALZANELLI

La pandemia e la nuova era dell'emergenza

Un convegno incentrato sui cambiamenti necessari del Servizio Sanitario Italiano

● Riflessioni post congresso che fanno da eco per stimolare ulteriormente la conversazione sui temi della sanità legati all'emergenza-urgenza. L'associazione Centro Formazione Medica, promotrice dell'evento "La nuova era dell'emergenza", incentrato sui cambiamenti necessari del Servizio Sanitario Italiano, sulla riorganizzazione e sul miglioramento del sistema territoriale, continua a far parlare di sé soprattutto alla luce dell'impostazione più importante del meeting. «Non un convegno fine a se stesso, ma uno scambio mutuo e vicendevole di buone pratiche e lezioni apprese nel corso di una pandemia che ha trovato tutti im-

preparati almeno nella fase iniziale». Con queste parole il rianimatore dottor Fausto D'Agostino spinge su temi essenziali in un'ottica di sviluppo territoriale, partendo dal presupposto che "la salute è un diritto di tutti". Tra i relatori, meritevoli di menzione gli interventi dell'assessore alla Sanità e al Welfare della Regione Puglia, Pier Luigi Lopalco e del presidente nazionale SIS 118, Mario Balzanelli. Il tarantino Balzanelli in un video iniziale di 22 minuti ha evidenziato i punti di forza del modello Taranto che, grazie ad una organizzazione capillare del 118, ha avuto un notevole impatto tempo dipen-

sia sugli accessi al Pronto Soccorso, nota dolente per la penuria di organico in diverse regioni d'Italia. «Bisogna metter a fattor comune – ha sottolineato il dottor D'Agostino – quanto abbiamo appreso anche toccando i nervi scoperti della sanità per costruire nuove opportunità». Sono state oltre 5000 le visualizzazioni e 435 le condivisioni dell'evento sulla pagina Facebook. «Per quanto un'emergenza si possa prevedere – ha concluso il dottor D'Agostino – rimane un fatto straordinario. Il nostro lavoro, ha bisogno di aggiornamenti che possono nascere solo dal confronto con chi condive questo mestiere». *[federica marangio]*

Tandem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): a BR, LE, TA, MT dal lunedì al sabato Quotidiano + Il Messaggero € 1,20; la domenica con Tuttomercato € 1,40; a BA e FG Quotidiano + Il Messaggero + Corr.Sport € 1,50

Martedì 15 giugno 2021
Anno XXI - N.163

Nuovo Quotidiano di Puglia

TARANTO



www.quotidianodipuglia.it

Comunicazioni ambigue, contrasti tra gli esperti e scelte autonome delle Regioni: in fila agli hub prevalgono paura e incertezza dopo lo stop agli under 60. Dubbi anche sul mix: raffica di rinvii

AstraZeneca, richiami nel caos

Il tentativo di riportare la calma e fare chiarezza non ha fugato timori né allontanato dubbi: per il ministero della Salute, su indicazione del Cts, vaccino AstraZeneca vietato a chi ha meno di 60 anni e seconde dosi con Pfizer o Moderna. Per Ema "il vaccino resta autorizzato per tutti". Le Regioni procedono in ordine sparso. Tra i pugliesi under 60 già vaccinati con AstraZeneca e in attesa del richiamo scatta la caccia alle informazioni. Per il governatore Michele Emiliano «chi vuole fare la seconda dose comunque con AstraZeneca avrà questa possibilità». Cosa non contemplata, invece, nella circolare inviata domenica alle Asl pugliesi.

Colaci e Tafuro a pag.3

L'allarme: 25 i casi registrati in tutta la Puglia



**Emiliano: «Preoccupati dalla variante Delta»
Un focolaio a Brindisi**

Da ieri un milione di pugliesi ha completato il ciclo vaccinale. Ma ora a spaventare la Puglia è la variante "Delta", meglio conosciuta come variante indiana. A Brindisi è stato individuato un focolaio, almeno 25 i contagi in tutta la regione. Brindisi è osservata speciale, ma non solo Brindisi. Il primo a manifestare preoccupazione, il governatore Michele Emiliano: «La variante Delta ha ricominciato a fare contagiati, speriamo di aver individuato tutti i soggetti interessati». **Damiani a pag.2**

Emiliano: «Preoccupato per la variante indiana» Un milione di immunizzati

► Un focolaio registrato a Brindisi
«Ma è costantemente monitorato»

La Regione: «Oltre un quarto dei pugliesi ha già completato il ciclo vaccinale»

Vincenzo DAMIANI

I contagi Covid continuano a calare, la campagna vaccinale avanza e da ieri un milione di pugliesi ha completato il ciclo ma a spaventare la Puglia è la variante "Delta", meglio conosciuta come variante indiana. A Brindisi è stato individuato un focolaio, almeno 25 i contagi in tutta la regione, e il timore che possa prendere il sopravvento come ha fatto la variante inglese lo scorso febbraio. Non ci sono ancora evidenze scientifiche che possano dire con certezza se i vaccini siano o meno efficaci nei confronti della variante indiana, ma le notizie che arrivano dall'Inghilterra non sono incoraggianti, con una ripresa dei contagi che ha indotto a ritardare l'apertura totale del Paese. La settimana scorsa c'è stata una riunione tra l'assessore alla Sanità, Pier Luigi Lopalco, la professoressa Maria Chironna, coordinatrice della rete pubblica dei laboratori anti Covid e i rappresentanti dell'Istituto Zooprofilattico di Puglia e Basilicata: il diktat è aumentare le verifiche per individuare e circoscrivere rapidamente eventuali altri casi. Anche i dipartimenti di Prevenzione sono stati allertati, Brindisi è osservata speciale ma non solo Brindisi. Soprattutto ora che la Puglia è entrata in zona bianca e che la stagione estiva sta per entrare nel vivo si teme minore attenzione da parte dei cittadini.

Il primo ad essere preoccupato è il governatore Michele Emiliano che, ieri mattina, a margine della conferenza stampa di presentazione della campagna antincendi 2021, ha ammesso: «Stiamo seguendo molto attentamente la variante Delta, che è la variante indiana. La variante Delta ha ricominciato a fare contagiati in Inghilterra, c'è un focolaio a Brindisi che è stato strettamente monitorato, speriamo di aver individuato tutti i soggetti contagiati. La variante Delta ci preoccupa molto perché potrebbe essere meno sensibile ai vaccini e, quindi, potremmo non avere ad ottobre l'effetto favorevole dell'immunità di gregge».

Insomma, la situazione non è da prendere sottogamba, a rischio c'è proprio la riconquistata "libertà" con l'ingresso da ieri della Puglia in zona bianca. Se i contagi dovessero risalire e con loro i ricoveri, sarebbe inevitabile prendere contromisure. Quindi, è indispensabile che, da una parte, i pugliesi continuino a rispettare le principali regole: mascherine, pulizia frequente delle mani ed evitare assembramenti. Dall'altra, oc-

corre accelerare con la campagna vaccinale per ridurre lo spazio di possibile propagazione del virus. Ieri è stato raggiunto un altro traguardo intermedio, oltre un milione di persone ha completato il ciclo vaccinale: «Quindi - commenta Lopalco - più di un quarto della popolazione pugliese ha ricevuto una immunizzazione completa nei confronti del coronavirus. Somministrare presto e nei tempi stabiliti è il nostro impegno prioritario perché rappresenta il modo migliore per arginare l'eventuale diffusione di nuove varianti».

Sono per la precisione 1.005.932 i pugliesi che hanno ricevuto una immunizzazione completa; il totale, invece, tra prime e seconde dosi somministrate è di 2.908.265, pari al 94% di quelle ricevute, che sono 3.095.205. Emiliano ha avuto un colloquio telefonico con il commissario Francesco Paolo Figliuolo ricevendo rassicurazioni sull'approvvigionamento dei vaccini all'indomani della decisione di Cts e ministero di limitare l'uso



di Astrazeneca e J&J solamente agli over 60, raccomandando l'uso di Pfizer o Moderna per tutti gli under 60, anche in caso di richiamo.

«Il commissario Figliuolo - ha detto Emiliano - ci ha assicurato che, nonostante il cambio di strategia sulle seconde dosi Astrazeneca, il rifornimento di vaccino Pfizer e Moderna sarà comunque sufficiente per fare le seconde dosi, così come è stato consigliato dal ministero della Salute. Chi volesse, però, fare la seconda dose sempre con Astrazeneca avrà questa possibilità, fermo restando che l'atto della vaccinazione è l'atto del singolo medico che valuterà caso per caso». In sostanza, se qualche under 60 vaccinato con AstraZeneca volesse ricevere come seconda dose sempre il siero anglo-svedese potrebbe chiederlo, firmando anche il modulo di assunzione di responsabilità, fermo restando che spetterà sempre al medico vaccinatore fare l'anamnesi e decidere se ci sono le condizioni o meno. Lopalco però puntualizza: «Il vaccino, come ogni altro farmaco, non può essere una scelta del paziente, ma è una prescrizione di un medico. E se il medico dovesse decidere per questo o quel vaccino, è ovviamente libero di farlo. Ma farlo non rispettando una forte raccomandazione del ministero della Salute lo esporrebbe ovviamente a rischi di ordine medico legale in caso di problemi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dal generale Figliuolo rassicurazioni sulle forniture per le prossime settimane

Il governatore: «La variante Delta potrebbe essere meno sensibile ai vaccini»

Under 60, caos richiami con AstraZeneca Aumentano gli incerti

I pugliesi continuano a informarsi negli hub e nel frattempo rinviando
Lopalco bocchia il ministro Speranza: «Gravi errori di comunicazione»

Paola COLACI

Vaccino AstraZeneca vietato a chi ha meno di 60 anni, dopo i casi di trombosi registrati in Italia. E seconda dose da somministrare con siero Pfizer o Moderna. Lo ha stabilito venerdì il ministero della Salute sulla scorta delle indicazioni del Cts, nel tentativo di riportare chiarezza nella campagna vaccinale. Ma la confusione resta. I virologi si dividono sulla possibilità di somministrare o meno un medicinale differente per il richiamo. La posizione dell'Emilia non cambia: «Il bilancio rischi-benefici resta positivo e il vaccino resta autorizzato per tutta la popolazione». E le Regioni procedono in ordine sparso. Se Piemonte e Liguria decretano lo stop di Vaxzevria a tutti gli under 60 senza eccezioni, la Lombardia sulle prime ha accolto l'indicazione del dicastero guidato dal ministro Roberto Speranza. Poi ci ha ripensato. Intanto la Campania fissa le sue regole per il richiamo. «Al quarto mese si può fare tranquillamente la seconda dose» dice il governatore Vincenzo De Luca, ribadendo di essere contrario al mix di vaccini.

Posizione tutt'altro che gradita in Puglia dall'assessore alla Sanità Pier Luigi Lopalco che stronca la presa di posizione di

Emiliano:
«Chi volesse
la seconda dose
di Vaxzevria
potrà ottenerla
su parere medico»

Zoom

Astra solo agli over 60: circolare del ministero

1 «Il vaccino AstraZeneca viene somministrato solo a persone di età uguale o superiore ai 60 anni (ciclo completo)». Lo ha stabilito il ministero della Salute dopo alcuni casi di trombosi in Italia.

In Puglia richiami con Pfizer e Moderna

2 La Regione Puglia ha deciso in via precauzionale di sospendere la somministrazione alla popolazione under 60 dei vaccini AstraZeneca e Johnson&Johnson. Il richiamo sarà effettuato solo con i sieri di Pfizer e Moderna.

File nei centri vaccinali a caccia di informazioni

3 Negli hub di Lecce e nei centri vaccinali di tutta la regione i pugliesi under 60 ieri si sono messi in fila per chiedere informazioni ai medici su modalità e rischi di inoculazione di vaccini diversi.

De Luca. «Un politico non può prendere decisioni di tipo tecnico senza prima consultarsi con gli esperti». Ma l'epidemiologo ne ha anche per Speranza. «Potremmo scrivere un manuale sugli errori di comunicazione del governo e su come siamo riusciti a far perdere fiducia alla gente nei confronti del vaccino - tuona l'assessore, parlando del ministro della salute ai microfoni di The Breakfast Club su Radio Capital - Questa campagna vaccinale non è facile, avviata a sorpresa, con una pandemia in corso. Ma la comunicazione istituzionale è stata pessima fin dall'inizio. Il mio voto a Speranza su questo è zero. Invece sulla gestione dell'emergenza il ministro merita un dieci».

Intanto tra i pugliesi under 60 già vaccinati con AstraZeneca e in attesa del richiamo scatta la caccia alle informazioni. Negli hub di Lecce e provincia i cittadini si mettono in fila per chiedere ai medici indicazioni più certe sul tipo di vaccino e sulla tempistica di somministrazione della seconda dose. Ma le ri-

chieste di chiarimenti si moltiplicano in tutta la regione. E non sono pochi quelli che scelgono di rinviare il richiamo nel tentativo di capirci di più. Soprattutto alla luce delle ultime dichiarazioni del governatore Michele Emiliano. «Il generale Figliuolo ci ha assicurato che, nonostante il cambio di strategia sulle seconde dosi AstraZeneca, il rifornimento di vaccino Pfizer e Moderna sarà comunque sufficiente anche per fare le seconde dosi così come è stato consigliato dal ministero della Salute - ha detto ieri il presidente - Chi volesse, però, fare la seconda dose sempre con AstraZeneca avrà questa possibilità, fermo restando che l'atto della vaccinazione è l'atto del singolo medico che valuterà caso per caso».

Possibilità che non è contemplata, invece, nella circolare inviata domenica alle Asl pugliesi dall'assessore Lopalco e dal direttore del Dipartimento Salute Vito Montanaro. «Si dispone che tutte le Aziende sanitarie, gli enti ed i soggetti coinvolti nel-



la campagna vaccinale siano tenuti per la somministrazione di vaccino a vettore virale (Vaxzevria e J&J) a utilizzare gli stessi vaccini esclusivamente ai soggetti di età superiore o uguale ai 60 anni di età, mentre i soggetti di età inferiore ai 60 anni che abbiano già ricevuto una dose di

vaccino Vaxzevria riceveranno la seconda dose con un vaccino ad m-Rna (Pfizer o Moderna) ad una distanza di 8-10 settimane dalla prima dose». Non basta. «A tutti i restanti soggetti di età inferiore ai 60 anni e non ancora vaccinati verrà somministrato un vaccino a m-Rna (Pfizer o Moderna)». Circolare che le Asl pugliesi continueranno a seguire sino a nuovo ordine.

Rispetto alla possibilità di un richiamo con un vaccino diverso, infine, Lopalco prova a rassicurare i pugliesi: «È una tecnica che abbiamo utilizzato anche in passato. Nella campagna vaccinale contro la polio, avevamo a disposizione due vaccini completamente diversi e si è usata quella che veniva chiamata schedula mista. Abbiamo ottenuto risultati migliori rispetto alle vaccinazioni con lo stesso prodotto».

L'Asl

Taranto, riprogrammate le prime dosi Pfizer e Moderna

Riprogrammazione degli appuntamenti fissati per le prime dosi di vaccino Pfizer o Moderna a Taranto. A comunicarlo nelle scorse ore la Asl ionica. Revisione delle agende necessaria a seguito della scarsa disponibilità vaccinale, «che impone uno spostamento di parte delle prenotazioni previste per i



prossimi giorni, in particolare per domani, 16 giugno». Il personale dell'Asl provvederà a contattare i cittadini interessati al fine di concordare un nuovo appuntamento entro fine di giugno. Restano confermati gli appuntamenti per le seconde dosi di Pfizer o Moderna.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Allarme stallo per la sanità «Bloccato mezzo miliardo»

►Amati spiega che gli investimenti sono fermi a causa della mancata richiesta al ministero ►Di Gregorio sul nuovo ospedale di Taranto: «Servono 125 milioni per attrezzature e arredi»

Alessio PIGNATELLI

Stallo per la sanità pugliese. Soldi bloccati, pari a mezzo miliardo di euro, a causa di una mancata richiesta al ministero. E risorse da ottenere, in questo caso 125 milioni di euro, per completare di attrezzature il grande Ospedale San Cataldo di Taranto in costruzione. L'allarme è duplice e arriva, da una parte, dal presidente della Commissione regionale Bilancio e programmazione Fabiano Amati; dall'altra, dal consigliere regionale Vincenzo Di Gregorio. Sfaccettature diverse di un problema che però potrebbe essere sintetizzato così: le infrastrutture sanitarie pugliesi rischiano di restare monche.

Innanzitutto, l'allarme lanciato da Amati. La cifra spaventa: «In tutto sono 515 milioni di euro i fondi bloccati per investi-



menti in sanità - spiega il presidente della Commissione bilancio - Di questi, 245 per la mancata richiesta al ministero della Salute di un accordo e 270, a valere sulla delibera Cipe numero 51 del 2019, come conseguenza della mancata sottoscrizione dello stesso accordo. Da questo momento la mia iniziativa su questa questione si farà petulante». Durante i lavori delle Commissioni I e III riunite ieri in seduta congiunta, Amati ha elencato quali sono le opere in attesa di

chiusura dell'iter. Sul totale complessivo dei 245 milioni, ecco alcuni dei diversi interventi citati da Amati: gli arredi e le attrezzature del nuovo ospedale Monopoli-Fasano per 28,500 milioni; la riqualificazione degli ospedali San Paolo e Di Venere di Bari per 11 milioni ciascuno; quella inerente all'ospedale Perrino di Brindisi per 12,540 milioni; i lavori di ristrutturazione dell'ospedale di Francavilla Fontana per 6,840 milioni; la riqualificazione dell'ospedale Giovan-

ni XXIII di Bari per 23,750 milioni.

E nella rete sanitaria pugliese la grande novità, dal 2022, sarà l'ospedale San Cataldo di Taranto. Un nuovo polo simbolico per il territorio funestato da anni di inquinamento che però potrebbe slittare. Paradossalmente, non a causa del completamento del cantiere che ha clausole e vincoli ben precisi. Bensì, per la mancanza di apparecchiature elettromedicali, arredi e attrezzature per il nuovo nosocomio. Lo ha ribadito il consigliere regionale Vincenzo Di Gregorio (Pd) nel corso dell'audizione: «Il pericolo è concreto, lo hanno confermato il direttore del Dipartimento Sanità Vito Montanaro e il direttore generale dell'Asl di Taranto Stefano Rossi». Sempre ieri sono giunte comunque rassicurazioni confortanti sulla comune volontà di Regione e Asl di reperire i finanziamenti necessari a dare continuità ai lavori che procedono speditamente. L'intero fabbisogno è consistente: 80 milioni per attrezzature elettromedicali; 31 milioni per arredi. A questi vanno aggiunti circa 14 milioni per i lavori edili necessari all'installazione delle apparecchiature. Insomma, circa 125 milioni di euro. Le strade percorribili sono due. «La prima - continua Di Gregorio - è costituita dal Recovery Plan nel quale la Regione ha previsto 84 milioni di euro in più proprio per le attrezzature del San Cataldo. L'altra è l'utilizzo di canali di finanziamento specifici per assicurare continuità a opere di grande importanza come l'ospedale San Cataldo». Sul tema, infine, è intervenuto anche il consigliere regionale di Fratelli d'Italia, Renato Perrini con una proposta: «Consultare gli operatori sanitari prioritariamente, prima di attrezzare le stanze e le sale operatorie in costruzione nel nuovo ospedale San Cataldo di Taranto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Molti iter rischiano di restare al palo tra cui la riqualificazione del Perrino da 12,5 milioni

L'ospedale riparte dopo nove mesi di lotta al Covid

►Seicento i pazienti colpiti da coronavirus curati al Giannuzzi

MANDURIA

Nazareno DINOI

È tempo di bilanci e riconoscimenti al lavoro svolto per l'ospedale Marianna Giannuzzi di Manduria, unico presidio polispecialistico della Asl di Taranto interamente dedicato al Covid. Ed ora del tutto libero dal virus.

A mettere insieme un po' di numeri è stata la direzione medica della struttura che ha sommato i ricoveri di pazienti con sintomi da infezione della Sars-Cov2. In questi ultimi nove mesi di attività, gli ingressi di pazienti positivi al Covid sono stati seicento, duecento dei quali non ce l'hanno fatta. Il bacino d'utenza è stato molto ampio comprendendo l'intera provincia ionica con prevalenza dei comuni del versante orientale ed anche qualche centro del brindisino (Erchie, Oria, San Pancrazio, soprattutto). Non esistono dati aggiornati sul numero decessi manduriani la cui percentuale dovrebbe comunque essere approssimativamente inferiore al 25% del totale. Al 23 aprile scorso, ultimo dato ufficiale noto, i lutti per Covid con residenza a Manduria erano trenta.

Nove mesi di duro lavoro per il personale impegnato nei quattro reparti Covid, nella rianimazione e nel pronto soccorso che ha sopportato degnamente l'urto di questa terribile seconda ondata pandemica. Un impegno che non poteva non essere apprezzato da chi ha diretto la complessa macchina.

«Il personale tutto ha operato con determinazione e coraggio adottando correttamente nuovi protocolli e stili comportamentali facendo sì che non si sviluppasse focolai all'interno dell'ospedale», scrive in una lettera indirizzata a tutto il personale la direttrice sanitaria Irene Pandiani. Che conclude la nota con la formulazione di un «encomio a tutto il personale del presidio e un grazie per tutto il lavoro svolto» anche da parte della direzione aziendale della Asl.

Terminata questa difficile parentesi che per il territorio ha significato la rinuncia alle cure delle patologie non Covid, l'organizzazione è ora incentrata sulla ripresa.

Un obiettivo che dovrebbe essere raggiunto seguendo un percorso fatto di tappe e di prove. Per ora tutto il personale è stato invitato ad un periodo di ferie prima di rientrare nei nuovi ambienti.

Per adesso quello che è rimasto ancora funzionante è il pronto soccorso e la rianimazione dove è ancora ricoverato un paziente che si è negatizzato ma le cui condizioni non consentono le dimissioni. E di ieri, inoltre, la ripresa dell'attività di sala operatoria dove sono stati eseguiti i primi interventi programmati di protesi ossea. Naturalmente restano attivi i servizi per le urgenze, laboratori e diagnostica compresi.

Il futuro del Giannuzzi è però ancora molto incerto. Quello che è certo per ora è la prossima chiusura della rianimazione per permettere i lavori di ampliamento di altri tre posti. Sicura anche l'apertura di due reparti, uno misto per le patologie chirurgiche, ortopediche e cardiologiche-internistiche per un totale di 15 posti letto e l'altro don dieci letti dedicati ai pazienti Covid positivi. Quasi pronto anche il reparto di nefrologia che lascerà l'ala vecchia dell'ospedale per occupare l'ex oncologia. Tutto provvisoriamente, in attesa che si ritorni a come era prima. La comunità che ha sopportato tutto, sperava invece in una promozione ad ospedale di primo livello che a quanto pare sarà impossibile ottenerla.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Infermieri in festa per l'assenza di pazienti Covid

La richiesta: «Anticipare l'apertura della guardia medica»

MANDURIA

Sovraffollamento della litoranea nel week end. Ora villeggianti e residenti chiedono di anticipare il servizio di guardia medica estiva, mentre non si sa più nulla dell'ambulatorio del medico di base (mancante da oltre otto mesi) e della riorganizzazione dell'ospedale Giannuzzi di Manduria.

Il ritorno alla normalità, ha portato moltissimi a scrollarsi di dosso le restrizioni e a riversarsi in quei luoghi tradizionalmente destinati al relax e alla socializzazione come ad esempio, la litoranea e le spiagge.

Infatti, durante il recente week end, «complice» il bel tempo, San Pietro in Bevagna e

tutti gli altri centri abitati sparsi sui diciotto chilometri di costa manduriana, spiagge comprese, si sono affollati come in piena estate, anche con qualche prevedibile problema di assembramento.

A tal proposito, è emerso immediatamente il problema igienico sanitario e della sicurezza, con assenza di servizi e di adeguati quanto necessari controlli per il rispetto delle normative imposte dall'ordinanza balneare diramata dalla Regione Puglia.

Un boom di presenze che ha subito fatto emergere anche carenze per quanto riguarda l'organizzazione delle strutture sanitarie. Infatti, tra i turisti, villeggianti e proprietari di case di vacanza, pendolari prove-



Nella foto sopra la guardia medica estiva sulla litoranea di Manduria

nienti dalle diverse località litoranee, che hanno avuto bisogno di assistenza medica di urgenza, non hanno potuto usufruire di alcuna assistenza medica sul posto se non recandosi all'ospedale Giannuzzi di Manduria, anche per malesseri passeggeri e patologie leggere ma sempre bisognosi di osservazione medica.

Purtroppo, come viene sottolineato anche da alcuni titolari di strutture turistico ricettive di San Pietro in Bevagna, da un paio di anni il servizio di guardia medica estiva non avviene in maniera regolare e, per l'apertura dell'ambulatorio, si è atteso sempre il mese di luglio. Oggi, non si può non rilevare che malgrado siamo a metà giugno, già da un paio di

settimane la litoranea viene presa d'assalto, in particolare durante i fine settimana, pertanto, chi dovesse avere bisogno di farsi prescrivere un medicinale, oppure di una consulenza medica, deve obbligatoriamente confluire al pronto soccorso dell'ospedale Giannuzzi di Manduria, dove, ad onor del vero, non si sa se e come si potrà far fronte a un'utenza che man mano aumenterà di ulteriori centomila unità, considerata la carenza di personale medico infermieristico che, come è avvenuto in passato, si verifica nel periodo delle ferie. Altro problema, questa volta sollevato dai residenti stabili, riguarda la mancanza di assistenza medica di base che dura da oltre otto me-

si.

Infatti, se ne discute da tempo ma non si è ancora giunti ad una soluzione del problema, in quanto, ad onor del vero, se da una parte la Asl sarebbe già pronta da tempo a mettere a disposizione il medico, il comune di Manduria, malgrado le reiterate promesse, ad oggi non ha ancora concesso il locale. In conclusione, sia da parte di villeggianti e turisti sia dei residenti stabili, viene chiesto, rispettivamente: alla Asl di voler accelerare l'apertura della guardia medica estiva; al sindaco di Manduria di mettere a disposizione il locale per l'ambulatorio di base a San Pietro di cui si parla da alcuni mesi.

G.Cer.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La redazione
Corso Vittorio Emanuele II, 52 - 70122 - Tel.
080/5279111 - Fax 080/5279833 - Segreteria di
Redazione - Tel. 080/5279111 dalle ore 9.30 alle ore
21.00 - Tamburini fax 080-5279833 - Pubblicità A.
Manzoni & C. S.P.A. - Corso Vittorio emanuele II, 52
70122 Bari - Tel 080/5046082 - Fax 080/5046014

La ricerca

**Farmaco
per l'Alzheimer:
Itelpharma
può produrlo**

servizio
● *a pagina 6*

Variante Delta, la grande paura

Si rischia un forte aumento dei contagi dopo il focolaio nel Brindisino. Le strutture di controllo sono in stato

Il bollettino
Positivi sotto i 50

47

I positivi
Su 3405 test sono stati registrati in Puglia 47 casi positivi (con un tasso di positività dell'1,4%): 8 sono in provincia di Bari

2

Le vittime
Sono stati registrati 2 decessi: 1 in provincia di Bari, 1 in provincia di Brindisi. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 2.574.526 test. 233.106 sono i pazienti guariti. 12.584 sono i casi attualmente positivi



OSPEDALE SAN CATALDO

Ecco a che punto sono i lavori di costruzione del nuovo ospedale

COVID-19. Ieri non si è registrato alcun decesso

Oltre 4mila vaccini nell'ultimo week-end

TARANTO - La campagna vaccinale in provincia di Taranto ha registrato nel fine settimana appena passato oltre 4mila somministrazioni. Di queste, quasi una su quattro è stata somministrata dai medici di medicina generale.

Lunedì mattina, invece, i centri vaccinali hanno registrato circa 3mila vaccinazioni, così distribuite: a Taranto 510 dosi presso la Svam, 378 presso l'Arsenale della Marina Militare e 459 al PalaRicciardi; 377 dosi a Martina Franca, 335 a Grottaglie, 306 a Manduria, 395 a Massafra e 238 a Ginosa.

«PER GLI UNDER 60 SOLO PFIZER E MODERNA»
L'assessore alla Sanità, Pier Luigi Lopalco e il Direttore del Dipartimento Salute, Vito Montanaro, alla luce delle comunicazioni del Ministero della Salute sull'aggiornamento del parere del Cts, hanno provveduto all'aggiornamento delle indicazioni operative sulla campagna vaccinale anti covid. «Facendo seguito alle precedenti circolari contenenti indicazioni operative per l'attuazione del Piano Strategico Regionale Vaccinazione anti Covid-19, tenuto conto

delle valutazioni assunte a seguito dell'incontro della Cabina di Regia e secondo quanto definito dalla Cts di Aifa, per soggetti di età superiore ai 60 anni, fino a nuova e diversa disposizione ministeriale, si dispone che tutte le aziende, gli Enti ed i soggetti coinvolti nella campagna vaccinale anti-Sars-CoV-2/Covid-19 siano tenuti, per assicurare il corretto proseguimento della campagna vaccinale, a modificarla come di seguito: Per la somministrazione di vaccino a vettore virale (Vaxzevria e Janssen), si dispone l'utilizzo dei vaccini a vettore virale esclusivamente ai soggetti di età superiore o uguale ai 60 anni di età, mentre i soggetti di età inferiore ai 60 anni che abbiano già ricevuto una dose di vaccino Vaxzevria riceveranno la seconda dose con un vaccino ad

m-RNA ad una distanza di 8-10 settimane dalla prima dose. A tutti i restanti soggetti di età inferiore ai 60 anni e non ancora vaccinati verrà somministrato un vaccino ad m-RNA. Le aziende, gli enti, gli organismi procederanno alle azioni conseguenziali urgenti nonché a dare diffusione dei contenuti a tutte le articolazioni organizzative di competenza».

IERI NESSUN DECESSO PER COVID-19

L'Asl Taranto comunica che, alle ore 14 di lunedì 14 giugno, l'ospedale "San Giuseppe Moscati" ospitava 6 pazienti affetti da Covid, così distribuiti: 3 presso il reparto Malattie Infettive; 2 presso il reparto di Pneumologia; 1 presso il reparto di Rianimazione. La Casa di cura "Santa Rita" ospita 16 pa-



zienti affetti da Covid. Il Presidio Covid post acuzie di Mottola ospita n. 2 pazienti post-Covid. Nelle ultime 24 ore non si è registrato alcun decesso.

IN PUGLIA 47 CASI POSITIVI

Lunedì 14 giugno in Puglia, sono stati registrati 3405 test per l'infezione da Covid-19 coronavirus e sono stati registrati 47 casi positivi: 8 in provincia di Bari, 13 in provincia di Brindisi, 1 nella provincia di Bat, 9 in provincia di Foggia, 17 in provincia di Lecce, 1 in provincia di Taranto. 2 casi di provin-

cia di residenza non nota sono stati riclassificati e attribuiti. Sono stati registrati 2 decessi: 1 in provincia di Bari, 1 in provincia di Brindisi. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 2.574.526 test. 233.106 sono i pazienti guariti; 12.584 sono i casi attualmente positivi.

Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 252.280 così suddivisi: 94.936 nella Provincia di Bari; 25.499 nella Provincia di Bat; 19.621 nella Provincia di Brindisi; 45.038 nella Provincia di Foggia; 26.793 nella Provincia di Lecce; 39.224 nella Provincia di Taranto; 803 attribuiti a residenti fuori regione; 366 provincia di residenza non nota.

I Dipartimenti di prevenzione delle Asl hanno attivato tutte le procedure per l'acquisizione delle notizie anamnestiche ed epidemiologiche, finalizzate a rintracciare i contatti stretti.

Le indicazioni della Regione: Per gli under 60 solo vaccini Pfizer o Moderna

ASL

Accompagnamento alla nascita, attivati gli incontri



● L'iniziativa avviata nei Consultori Familiari dell'Asl di Taranto

TARANTO - Nei Consultori Familiari di Asl Taranto sono ora attivi gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita (Ian), che fanno parte del Percorso Nascita e rappresentano una preziosa opportunità di prevenzione primaria per le donne che devono partorire.

Gli incontri sono tenuti nelle sedi dei Consultori Familiari della provincia tarantina, organizzati con la collaborazione di esperti di diverse discipline coinvolte, in varia misura, nel percorso nascita. Alla base degli Ian vi è la promozione della cultura della nascita, in sintonia con i ritmi naturali del parto e la riduzione del ricorso al taglio cesareo, la diffusione della pratica dell'allattamento al seno e la conoscenza delle condizioni di protezione rispetto agli incidenti domestici. Durante il percorso, l'attenzione degli specialisti è rivolta anche alla coppia, al benessere del bambino e della mamma, alle condizioni di vulnerabilità psicosociale della coppia e ai possibili disturbi. Mediante gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita, le donne e le coppie hanno la possibilità di confrontarsi su aspettative e paure, sui cambiamenti psicologici e fisici che subentrano in gravidanza e informazioni specifiche per la nascita. Gli esperti che tengono gli incontri forniscono anche dettagli sul travaglio, il parto, l'allattamento al seno, le tecniche di contenimento del dolore, la parto-analgesia, con la possibilità per le donne di sperimentare direttamente posizioni, movimenti e modi di respirare che facilitano il momento del parto.

È possibile accedere agli Incontri a partire dalla 24esima settimana di gravidanza (indicativamente dal sesto mese).

SANITÀ. «Subito le gare per attrezzature e dotazioni»

San Cataldo, il punto sullo stato dei lavori

TARANTO - «I lavori edili per la costruzione del nuovo ospedale San Cataldo a Taranto procedono nei tempi fissati, ora occorre provvedere sollecitamente alle gare per le attrezzature e dotazioni indispensabili». È quanto si è appreso nell'audizione sollecitata dal consigliere regionale **Vincenzo Di Gregorio**. Il direttore generale dell'asl Taranto **Stefano Rossi** ha confermato che «la struttura, a valenza interprovinciale, è in fase di avanzato completamento per la parte muraria e che ribassi d'asta consentiranno di spendere solo 160 milioni di euro dei 207 stanziati - si legge in una nota della Regione - La differenza in cassa potrà servire ad avviare in tempi brevi le gare per attrezzare il nuovo nosocomio».

Una commissione Asl-Dipartimento ha previsto ulteriori interventi per l'acquisto delle apparecchiature elettromedicali (80milioni Iva compresa, il fabbisogno calcolato), per allestire i vani per ospitarle (50 milioni, compresi parcheggi a copertura fotovoltaica) e per acquisire gli arredi (31 milioni).

Le economie sull'edificio potrebbero essere di fatto già utilizzabili per avviare le ulteriori gare, ha fatto presente il direttore del Dipartimento Sanità delle Regione **Vito Montanaro**. Per il completamento dell'opera, ha ricordato, nel Recovery Plan sono individuati 84 milioni di euro, ma i tempi non sono brevi e può rivelarsi efficace la strategia di attivare intanto le gare con i risparmi. Di Gregorio ha ribadito l'opportunità «di fare ora per fare presto» e il consigliere regionale **Renato Perrini** ha chiesto al presidente Vizzino di convocare in audizione «gli operatori che stanno in trincea», i primari e tecnici, per verificare con loro le esigenze sul campo, per quanto riguarda le attrezzature da utilizzare e gli ambienti in cui saranno chiamati ad operare.

DI GREGORIO (PD):
«I LAVORI PER IL NUOVO



OSPEDALE SAN CATALDO NON POSSONO SUBIRE STOP»

«I lavori per il nuovo ospedale San Cataldo non possono subire stop. Taranto non può aspettare» ha ribadito il consigliere regionale Vincenzo Di Gregorio (Pd) nel corso dell'audizione. A chiedere la riunione, come detto, è stato lo stesso Di Gregorio (Vicepresidente della Commissione), allarmato per la possibilità che il grande cantiere alla periferia di Taranto, possa fermarsi per mancanza di risorse finanziarie per l'acquisto di apparecchiature elettromedicali, arredi, attrezzature. «Il pericolo è concreto - continua il consigliere regionale - lo hanno confermato questa mattina il direttore del Dipartimento Sanità Vito Montanaro e il direttore generale dell'Asl di Taranto Stefano Rossi. Sempre oggi, però, ho ricevuto assicurazioni confortanti sulla comune volontà di Regione e Asl di reperire i finanziamenti necessari a dare continuità ai lavori che procedono speditamente».

Grazie ai ribassi d'asta per le costruzioni murarie, sono stati accantonati 47 milioni di euro (207 base d'asta, 160 aggiudicazione). «Questa somma sarebbe immediatamente disponibile per avviare le prime procedure di acquisto, ma potrebbe servire anche per altri scopi duran-

te la costruzione - spiega Di Gregorio - in ogni caso, non è sufficiente a coprire l'intero fabbisogno così suddiviso: 80 milioni (Iva compresa) per attrezzature elettromedicali; 31 milioni per arredi (Iva compresa). A questi vanno aggiunti circa 14 milioni (più Iva) per i lavori edili necessari all'installazione delle apparecchiature».

Le strade percorribili sono due. «La prima - continua Di Gregorio - è costituita dal Recovery Plan nel quale la Regione ha previsto 84 milioni di euro in più proprio per le attrezzature del San Cataldo. Purtroppo, allo stato attuale, il Recovery non ha ancora elementi di concretezza tali da consentire di avviare le procedure di gara e quindi questa somma non è immediatamente disponibile. L'altra possibilità, ha spiegato il direttore Montanaro, è l'utilizzo di canali di finanziamento specifici per assicurare continuità a opere di grande importanza come l'ospedale San Cataldo». «Già domani - informa il consigliere regionale - Montanaro e Rossi si incontreranno per discutere le attività post pandemia, ma affronteranno anche la questione del nuovo ospedale di Taranto. A tal proposito ho chiesto che alla Commissione Sanità sia inviato un resoconto dettagliato della riunione e delle eventuali decisioni assunte».

Il Sole 24 ORE

Fondato nel 1865

Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo

COVID

Aifa approva mix vaccini, Regioni in ordine sparso

Sì dell'Aifa alla vaccinazione mista agli under 60 con prima dose AstraZeneca, ma è caos tra le Regioni. In Gb prorogate le restrizioni anti-covid: la variante Delta raddoppia il rischio ricovero. —a pagina 8

Primo Piano

La lotta al Covid

Vaccini avanti, ma nelle Regioni è caos sul mix Green pass, sì Ue

La campagna. Via libera dall'Aifa all'utilizzo di un vaccino diverso per la seconda dose
La Lombardia frena e chiede garanzie

**Marco Ludovico
Sara Monaci**
ROMA

Il piano vaccini va avanti, anzi sarà rilanciato nella linea - confermata - del presidente del Consiglio Mario Draghi. Resta così la via della cosiddetta vaccinazione eterologa: la prima dose di una casa farmaceutica e la seconda di un'altra. Ma diverse Regioni, come la Lombardia, non si adeguano. I segnali sono contrastanti e contraddittori. Guido Rasi, ex direttore esecutivo dell'Ema, l'Agenzia europea del farmaco e consulente del commissario straordinario Covid-19, generale Francesco Paolo Figliuolo, ricorda: «Molti immunologi come il sottoscritto sono convinti più stimoli in maniera differenziata il sistema immunitario, meno effetti collaterali hai e più anticorpi produci. La vaccinazione eterologa - sottolinea Rasi - è efficace e sicura». Afferma il ministro della Salute Roberto Speranza: «Le nostre indicazioni sono perentorie e devono essere seguite. Non è un dibattito politico - sottolinea - la comunità scientifica internazionale ha dato indicazioni su AstraZeneca che sono cambiate sulla base delle evidenze scientifiche e noi dobbiamo seguirle».

In un comunicato del comitato tecnico scientifico dell'Aifa, l'agenzia italiana del farmaco, è stato reso noto il parere favorevole «all'inserimento nell'elenco dei farmaci di cui alla legge 648/1996 di Comimat e Vaccino COVID-19 Moderna come seconda dose per completare un ciclo vaccinale misto, nei soggetti di età inferiore ai 60 anni che abbiano già effettuato una prima dose di vaccino Vaxzevria». E ha aggiunto che «la seconda somministrazione con vaccino a mRNA possa avvenire a distanza di 8-12 settimane dalla somministrazione di Vaxzevria». Ma indirizzare la campagna vaccinale sui soli vaccini del tipo mRNA - Pfizer e Moderna - implica una rimodulazione dei rifornimenti: potrebbero essere necessarie 65/70 milioni di dosi. «Il generale Figliuolo ci ha assicurato che il rifornimento di vaccino Pfizer e Mo-

derma sarà comunque sufficiente» ha detto ieri il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano.

La Lombardia, però, non si allinea completamente alla richiesta del governo di procedere con il mix vaccinale anti-Covid. Le seconde dosi previste Pfizer e Moderna per gli under 60 che hanno iniziato con AstraZeneca sono sospese per qualche giorno. Riprenderanno da giovedì. Già dallo scorso sabato gli hub vaccinali hanno cominciato a rimandare a casa i prenotati. In serata la Regione Lombardia ha diramato una nota: «I richiami di AstraZeneca interessati dalla vaccinazione eterologa e sospesi nel periodo 12-16 giugno, verranno effettuati a partire dal 17 giugno e si andranno sommare ai richiami già previsti in quel periodo». Si precisa che «i richiami con il vaccino Moderna previsti dal 21 giugno al 30 giugno (circa 80.000) vengono spostati in avanti di una settimana. Il richiamo sarà fatto cioè 42 giorni dopo la somministrazione invece degli attuali 35».

Intanto i presidenti Ue David Sassoli per il Parlamento, Ursula von der Leyen per la Commissione e Antonio Costa per il Consiglio, hanno firmato a Bruxelles il regolamento che istituisce il certificato Covid digitale Ue, o Green Pass, a partire dal primo luglio. Ed è in arrivo un Dpcm del governo: «Le certificazioni verdi Covid-19, rilasciate in conformità al diritto vigente negli Stati membri dell'Unione europea sono riconosciute come equivalenti a quelle rilasciate in ambito nazionale, se conformi ai criteri definiti con circolare del Ministero della Salute» si legge nella bozza».

Da oggi quasi tutta l'Italia in zona bianca: nelle otto tra regioni e province autonome fino a ieri "gialle" - Basilicata, Calabria, Campania, Marche, Alto Adige, Sicilia, Toscana e Valle Aosta - ci saranno ulteriori allentamenti con l'ok affiere, cerimonie, parchi a tema. Da ieri salgono a 40,5 milioni gli italiani in zona bianca, liberi da restrizioni. Tranne gli obblighi di mascherina, distanziamento, igiene delle mani e divieto di assembramento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Green pass Ue. Il testo firmato da Antonio Costa (Consiglio), Ursula von der Leyen (Commissione), David Sassoli (Parlamento)

La variante raddoppia i ricoveri, cala di poco la difesa dei vaccini

Lo studio su Lancet

L'efficacia di Pfizer scende al 79%, AstraZeneca al 60%
Cruciale la doppia dose

Marzio Bartoloni

La variante Delta grazie alla sua maggiore contagiosità (circa il 60%) raddoppia il rischio di un ricovero per Covid, ma la protezione dei vaccini resta elevata anche se cala di poco la loro efficacia, a patto però che si sia protetti con due dosi perché con una sola iniezione l'efficacia dei sieri è molto più bassa. Per il vaccino Pfizer-Biontech la copertura dopo la seconda dose calerebbe al 79% contro la variante Delta (l'ex indiana), rispetto al 92% contro il ceppo Alpha (quella inglese). Mentre per quello di AstraZeneca la protezione è del 60%, rispetto al 73% sulla variante inglese.

Giorno dopo giorno con l'arrivo di nuovi studi lo spettro della variante Delta si fa un po' meno minaccioso. L'ultimo arriva dalla Scozia ed è stato appena pubblicato sulla prestigiosa rivista «Lancet». L'ampia indagine - condotta su 19.543 casi di Covid registrati su 5,4 milioni di scozzesi - evidenzia come i vaccini diminuiscano nettamente i pericoli ed offrano una

buona protezione. Secondo l'autore della ricerca, Chris Robertson, professore di epidemiologia di salute pubblica dell'università di Strathclyde, «è risultato evidente dallo studio delle infezioni esaminate, che la variante Delta più o meno raddoppia le probabilità di ospedalizzazione, tuttavia il rischio di ricovero diminuisce del 70% per chi ha ricevuto le due dosi di vaccino». L'ampio studio scozzese non si allontana molto dai primi numeri sulla variante Delta emersi in uno studio pubblicato dalla Public



MASSIMO CICOZZI
Epidemiologo all'Università Campus Biomedico di Roma

Health England il 22 maggio scorso che puntava il dito soprattutto contro la bassa efficacia di una sola dose di vaccino che si attesterebbe intorno al 33% sia per il vaccino Pfizer che AstraZeneca, mentre dopo il ciclo completo salirebbe rispettivamente all'88% e al 60%.

E mentre l'azienda americana Novavax ha comunicato che il suo vaccino ancora non approvato è efficace oltre il 90% contro il virus, incluse le sue varianti; la Pfizer conferma la fiducia nell'efficacia del proprio vaccino nei confronti

della variante Delta, anche se allo stesso vaccino potrebbero sfuggire le varianti Alfa e Beta (ex sudafricana) secondo una ricerca pubblicata su «Nature Medicine» dall'università israeliana di Tel Aviv.

«Questi studi confermano l'efficacia dei vaccini, chi è stato ospedalizzato non era vaccinato o aveva ricevuto una sola dose», spiega Massimo Ciccozzi direttore dell'Unità epidemiologica al Campus Biomedico di Roma. «I vaccini a mRNA coprono la variante Delta, quelli a vettore virale meno, ma comunque danno una protezione». Certo finora questa mutazione è ancora poco presente in Italia - secondo l'ultima recente survey dell'Iss la Delta rappresenterebbe l'1% dei casi - , ma per Ciccozzi «bisogna essere molto cauti, prima di tutto perché noi sequenziamo troppo poco e quindi non conosciamo la reale diffusione in Italia di questa variante» (si veda anche articolo a pagina 24). L'epidemiologo invita poi, alla luce della diffusione di queste mutazioni, a «evitare di allungare i tempi della seconda dose, quello di Pfizer a esempio deve tornare al più presto a 21 giorni, perché protegge di più. E poi - aggiunge il docente del campus Biomedico di Roma - bisogna aumentare i controlli, con tamponi e quarantene se necessario soprattutto per gli arrivi dall'Inghilterra e dall'India».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



18 MILIONI DI VACCINATI, IL 12%

Secondo Vladimir Putin, i russi vaccinati contro il Covid sono il 12%: «La campagna deve essere ampliata». Tra la gente finora ha prevalso la diffidenza

Paura variante indiana, Londra proroga le restrizioni

Gran Bretagna

Ancora limiti per pub, ristoranti e cinema
Obbligo di mascherina

Nicol Degli Innocenti
LONDRA

Il "giorno della libertà" è stato rinviato. Il diffondersi della variante Delta individuata in India ha costretto il premier britannico a posticipare di quattro settimane la fine di tutte le misure restrittive, prevista per il 21 giugno. «Data la crescita esponenziale del virus è razionale essere cauti per prevenire migliaia di morti», ha detto Boris Johnson. Nelle prossime settimane potremo vaccinare milioni di giovani e rafforzare le nostre difese». Entro il 19 luglio, ha promesso il premier, tutta la popolazione adulta avrà ricevuto almeno una dose.

La variante rappresenta ora il 96% dei nuovi casi in Inghilterra e ha portato a un rapido aumento dei contagi e dei ricoveri in ospedale ai massimi da tre mesi. Ieri sono stati registrati 7.742 nuovi casi e tre decessi. Al ritmo di diffusione attuale, entro il 21 giugno ci sarebbero 15 mila contagi al giorno.

Uno studio scozzese pubblicato ieri conclude che le chance di ricovero in ospedale raddoppiano con la variante Delta, ma che i vaccini funzionano nel prevenire i contagi. Johnson ha però detto che è preoccupante che un numero pur limitato di persone che avevano già ricevuto due dosi di vaccino si-

Numerosi deputati conservatori sono contrari e voteranno contro la proroga del lockdown

ano morte in ospedale.

Il programma di vaccinazione di massa intanto continua: 41 milioni di persone hanno ricevuto la prima dose e 30 milioni entrambe le dosi.

"Freedom day", come lo aveva battezzato il premier, avrebbe dovuto essere la quarta e ultima tappa della "via a senso unico verso la libertà", con l'eliminazione di tutte le restrizioni ancora in vigore e la fine del distanziamento sociale. Invece l'aggravarsi della situazione significa che resteranno limitazioni di capienza per pub, ristoranti e cinema, l'obbligo di indossare la mascherina e l'invito a lavorare da casa.

Come "contentino" Johnson ha però permesso ai 50 mila matrimoni già organizzati per il prossimo mese di procedere con più dei trenta ospiti consentiti dalle regole attuali.

La decisione di prorogare il lockdown parziale ha avuto il via libera dei ministri, ma dovrà essere approvata dal Parlamento. Numerosi deputati conservatori sono contrari e hanno già avvertito che voteranno contro. Johnson si troverà quindi ad affrontare una consistente ribellione all'interno del partito. Il premier è stato anche aspramente criticato dallo Speaker del Parlamento ieri per non avere informato la House of Commons prima di tenere la conferenza stampa. Un comportamento «inaccettabile», secondo Sir Lindsay Hoyle.

Il rinvio annunciato dal Governo potrebbe non essere sufficiente. «Una seconda ondata potrebbe non manifestarsi per diverse settimane e quindi costringerci a un'ulteriore rinvio», ha detto ieri Mark Woolhouse, professore di epidemiologia delle malattie infettive all'Università di Edimburgo.

—S.Mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Focolaio in palestra, caso da studiare come prototipo

Il tracciamento

Rasi (consulente Commissario): «Materiale prezioso». I positivi sono 12

MILANO

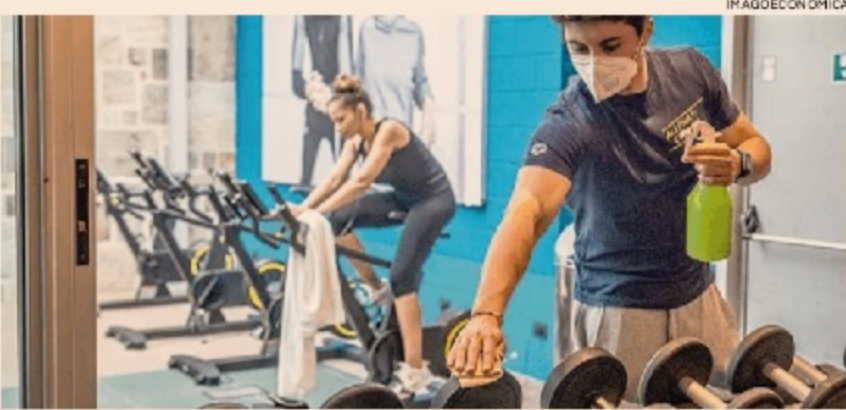
Il caso del focolaio nella palestra della Virgin a Milano, nel quartiere di Città Studi, potrebbe essere un interessante caso di studio, un vero e proprio «prototipo considerando il numero significativo ma non così grande da rendere impossibile l'analisi e il tracciamento». Lo ha sottolineato Guido Rasi, ex direttore dell'Ema e oggi consulente del commissario per l'emergenza sanitaria Francesco Paolo Figliuolo.

In tutto ci sarebbero 140 persone che risultano i "contatti" dei positivi, il cui numero ieri sera era aggiornato

a 12. La maggior parte si è sottoposta a tampone, manca un'esigua minoranza che ancora non si è presentata.

I laboratori non hanno processato ancora tutti i test, ma il grosso dovrebbe essere fatto. L'Agenzia di tutela della Salute (Ats) di Milano sottolinea che «solo un caso su 12 è stato ricoverato, mentre gli altri sono seguiti al domicilio». Come noto, il primo caso riscontrato, una donna, è risultata contagiata dalla variante indiana, nonostante fosse vaccinata. Sugli altri positivi il sequenziamento non è stato fatto, occorre ancora qualche giorno. Gli esperti della Ats di Milano ritengono con alta probabilità siano stati tutti infettati appunto, dalla variante «Delta».

Non va dato per scontato, dicono i medici, che il vaccino non sia stato efficace: i sintomi riscontrati sono leggeri e quindi potrebbe essere servito a rendere più sopportabile la malattia. Tuttavia il caso va approfondito, dato che la donna contagiata potrebbe



aver avuto pochi problemi per via della sua giovane età, così come avveniva già per il Covid-19 arrivato dalla Cina.

Secondo Rasi andrebbe messo rapidamente in piedi un gruppo di studio per creare un eventuale modello di riferimento. Ci sarà da chiarire prima di tutto quali fattori potrebbero aver prodotto il contagio in un luogo chiuso, per esempio i flussi d'aria, considerando che si tratta di un centro rispettoso delle regole anti-Covid. Poi biso-

Variante indiana.

Un focolaio Covid con 12 casi (uno accertato finora da variante indiana) è stato scoperto in una palestra di Milano

gnerà capire, appunto, quanto è diffusa la variante Delta. «Le domande a cui dobbiamo subito rispondere è se il primo contagiato già vaccinato avesse un deficit immunologico; il livello di gravità della malattia; se le sorgenti di contagio possano essere più di una».

Intanto le istituzioni ribadiscono le regole che le palestre sono tenute a osservare. Bisogna sempre indossare la mascherina fino al momento di iniziare l'attività e la distanza non può essere inferiore a 2 metri; un metro se si è all'aperto. È obbligatorio misurare la temperatura all'ingresso e differenziare i percorsi di entrata e di uscita. Gli iscritti dovrebbero utilizzare tappetini propri, se possibile, oppure igienizzare i materiali ad ogni sessione di allenamento. Si deve arrivare in palestra già vestiti adeguatamente alle attività o cambiarsi muniti di buste sigillanti per la raccolta dei rifiuti potenzialmente infetti.

—S.Mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA



AIRES: TAGLIARE IVA AL 10%
Ridurre temporaneamente l'Iva sui prodotti audiovisivi e fonografici dal 22% al 10%, per supportare la ripartenza dell'editoria audiovisiva e

fonografica fortemente colpita dalla pandemia: è la misura, da inserire nel decreto Sostegni bis, chiesta dalle associazioni Aires, Ali, Ancra, Asseprim, Fimi e Univideo.

Lachifarma, al via in Puglia i nuovi stabilimenti per produrre 2 milioni di vaccini anti Covid

Industria

L'azienda scelta dal Mise per produzioni anti virus avvia gli investimenti

Smantellamento dell'intero sito produttivo finora destinato ad integratori

Vincenzo Rutigliano
LECCE

A 20 chilometri da Lecce, a Zollino, negli stabilimenti della Lachifarma, l'unica azienda farmaceutica del centro sud individuata dal Mise per la produzione dei vaccini anti Covid, si lavora in questi giorni allo smantellamento dell'intero plant produttivo, finora destinato ad integratori e alimenti dietetici, per riconvertirlo ai nuovi compiti produttivi. Entro aprile 2022 in questo stabilimento, circondato da centinaia di ettari di uliveti distrutti dalla xylella, andrà a regime una fabbrica da 2 milioni di dosi di vaccino al giorno, un investimento di 21 milioni di euro. Luciano Villanova - numero 2 dell'azienda fondata dal padre Luigi nel 1985, quando chiuse la sua farmacia e diede vita ad un polo di produzione di medicinali, e paramedicinali, oggi destinati a 17 multinazionali ed esportati anche in Africa ed Estremo Oriente - ha le idee chiare. La riconversione della srl che, nel 2020 ha raggiunto un fatturato di 25 milioni di euro, è «un progetto imprenditoriale di lungo periodo, strategico, che va oltre il Coronavirus, e da realizzare in ogni caso. Con o senza aiuti pubblici noi siamo partiti - sottolinea - e ad aprile prossimo saremo pronti a produrre». Per l'investimento, che in termini occupazionali significherà altri 70 addetti oltre i 50 attuali, l'azienda di Zollino impegnerà per metà capitali propri e per l'altra prestiti bancari. Dunque sulle risorse pubbliche dei contratti di sviluppo, pensati per creare il polo industriale farmaceutico italiano dei vaccini, Villanova è cauto. «Bisognerà vedere se saremo disponibili ad accettare questo intervento - dice. Se ci sono delle forme di agevolazione fiscale e contributiva della Ue, veicolate attraverso l'Italia, e messe a disposizione delle regioni, all'occorrenza valuteremo». Avviata la riconversione degli impianti occorrerà capire però quale tipologia di vaccino andrà alla Lachifarma che, tra le 5 aziende selezionate, è anche l'unica con capitale sociale interamente italiano, quello della famiglia Villanova («Non siamo succursali di multinazionali con ca-



Produzione in Puglia. Gli stabilimenti Lachifarma a Zollino, in provincia di Lecce

pitali esteri che sono locate in Italia» - dice il vice presidente). In funzione del tipo di vaccino da produrre andrà esteso il contenuto del decreto autorizzativo dell'Aifa che, oggi, è circoscritto alla produzione di alcune specialità medicinali, diverse dai vaccini appunto. In questo processo a tappe è fondamentale anche il bioreattore necessario per la fase "bulk", ovvero la miscela del principio attivo e degli altri componenti del vaccino, insomma il semilavorato, prima dell'infialamento. Il bio reattore è stato opzionato e così la quasi totalità dei macchinari necessari per la produzione. Il resto dipenderà dal tipo di vaccino che andrà in produzione perché le tecnologie saranno diverse se occorrerà infialare Pfizer piuttosto che Moderna, etc. I contatti con le big pharma detentrici del brevetto? «Sono in piedi - dice Villanova - e sono ad uno stadio molto avanzato. Abbiamo ricevuto manifestazioni di interesse al nostro progetto industriale da parte di diverse società estere detentrici del brevetto, e stiamo facendo delle valutazioni di carattere tecnico-industriale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'Italia cerca poco le varianti, testato solo un tampone su cento

Il ritardo. Secondo l'Oms bisognerebbe sequenziare almeno il 5% dei casi positivi per avere una fotografia della diffusione delle mutazioni del virus

Marzio Bartoloni

È l'ultimo grande spaurichio della pandemia, quello che potrebbe nella peggiore delle ipotesi spuntare l'arma migliore che abbiamo a disposizione: il vaccino. Sono le varianti del virus che proprio attraverso le mutazioni diventa spesso più contagioso e a volte anche più letale. Sulla capacità delle varianti di rendere meno efficaci i sieri il dibattito è ancora aperto, ma a esempio i primi studi sulla mutazione Delta (la "ex indiana") sembrano mostrare una riduzione, anche se leggera, della protezione del vaccino. Ecco perché in questa fase è cruciale scovare le varianti in Italia per capirne la diffusione e prendere le contromisure, a iniziare dal tracciamento dei contatti di chi è risultato positivo a una mutazione più pericolosa.

Peccato però che il nostro Paese sia tra quelli che cerca meno le varianti con il rischio di avere in mano una fotografia non veritiera del Covid e delle sue varianti: per scovarle bisogna infatti effettuare periodicamente dei test a campione in laboratorio sui tamponi positivi. L'Italia lo

fa, ma secondo l'ultimo report dell'Istituto superiore di Sanità sulla attività di «genotipizzazione tramite sequenziamento» avviene settimanalmente solo sull'1,1% dei tamponi positivi, visto che nel periodo tra il 28 dicembre 2020 e il 18 maggio 2021 sono stati effettuati test su 23.170 casi di infezione su un totale di 2.083.674 tamponi positivi. Dunque si cercano le varianti soltanto su un tampone su cento. Troppo poco visto che l'Oms, assieme ai centri di prevenzione e controllo delle malattie di Usa e Ue, ha stabilito che per rendere efficace il programma di

sorveglianza è necessario sequenziare almeno il 5% dei casi rilevati con i tamponi. Altri Paesi fanno molto di più: dalla Danimarca che testa circa il 15% dei tamponi all'Inghilterra al 10%. Che siamo indietro è evidente scorrendo il database «Gisaid», l'archivio mondiale di tutte le sequenze dei virus: da inizio 2020 al 14 giugno scorso sono state depositate quasi 1,897 milioni di sequenze, l'Inghilterra dopo gli Usa che sta investendo centinaia di milioni nel sequenziamento è il Paese che contribuisce di più con 450 mila sequenze depositate (9,8% di casi sequenziati), la Germania subito dopo con 129 mila (3,5%) mentre l'Italia è molto indietro dopo la Spagna con 30 mila sequenze depositate (0,7%).

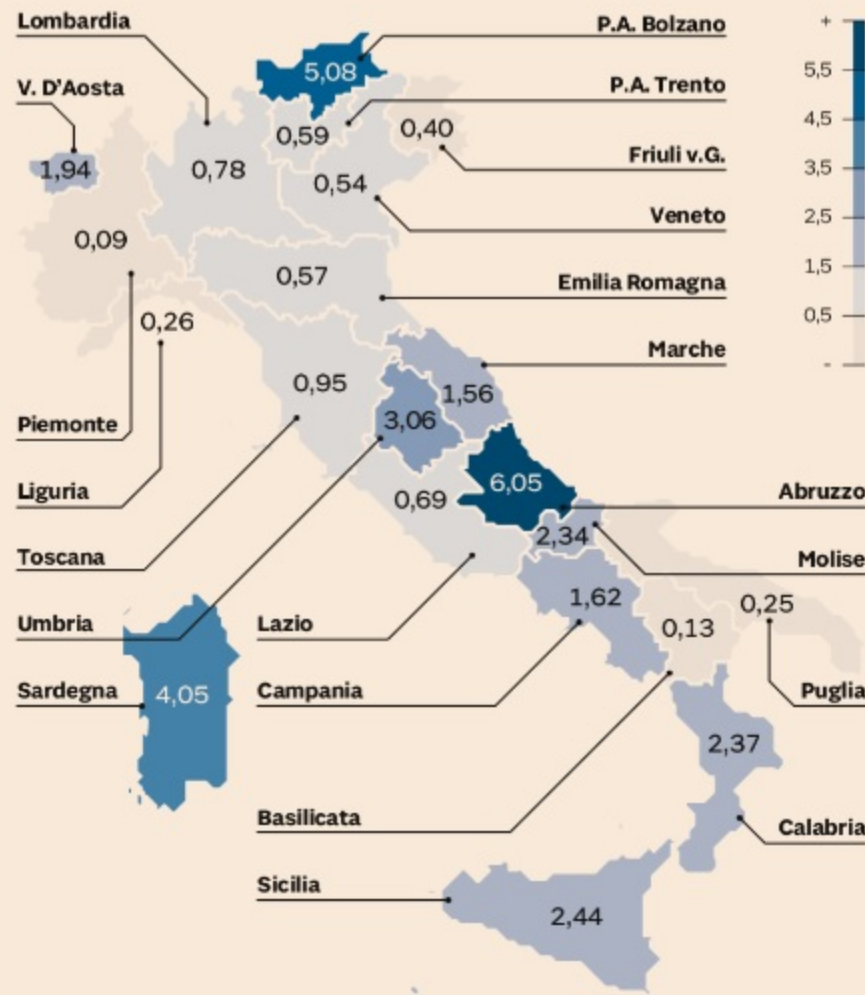
Da noi si occupano della caccia alle varianti i laboratori delle regioni, sotto il coordinamento dell'Iss. Mesi fa si era parlato di dare vita a un consorzio nazionale per il monitoraggio, ma alla fine il progetto è rimasto nei cassetti. Tra l'altro in queste attività di ricerca alle varianti c'è la solita ampia differenza tra le Regioni: se l'Abruzzo testa il 6% dei tamponi il Piemonte lo fa molto di meno, solo sullo 0,09%.



NINO CARTABELLOTTA
Presidente
della Fondazione
Gimbe

Le differenze regionali nella caccia alle mutazioni

Percentuale di casi di infezione confermata da virus SARS-CoV-2 in cui è stata realizzata una genotipizzazione per Regione (28 dicembre 2020 - 19 maggio 2021)



Fonte: Iss

«Un'insufficiente attività di sequenziamento - precisa Nino Cartabellotta del Gimbe - non consente di identificare le varianti più contagiose se non dopo l'aumento dei casi, né di adeguare le strategie vaccinali se necessario. Ad esempio sulla variante delta (indiana) più contagiosa del 20-60%, l'efficacia di una sola dose di vaccino sulla malattia sintomatica si attesta intorno al 33% sia per il vaccino Pfizer che AstraZeneca, mentre dopo il ciclo completo sale rispettivamente all'88% e al 60%». «Dobbiamo studiare le varianti, bi-

sogna mettere in campo una task force seria e adeguare vaccini e anticorpi monoclonali», conferma Francesco Vaia, direttore sanitario dell'Istituto Spallanzani. Mentre per Alberto Mantovani, direttore scientifico dell'Istituto clinico Humanitas di Rozzano è cruciale «avere la mappatura del nemico perché se non lo conosciamo non possiamo affrontarlo, è intuitivo. E io penso che questo Paese stia facendo ancora troppo poco dal punto di vista della mappatura delle varianti di Sars-CoV-2».

Sangue, effetto pandemia sulle donazioni: raccolta in calo

Giornata mondiale

Appello Farmindustria

«Accendere i riflettori sulla donazione di sangue e plasma è di primaria importanza. E quest'anno lo è ancora di più per recuperare la flessione del 2020». Aspiegarlo è Danilo Medica, Presidente del Gruppo Emoderivati di Farmindustria in occasione della giornata mondiale del donatore di sangue 2021, evento globale ospitato in Italia tra ieri e oggi. «La pandemia da Covid-19 ha avuto infatti un impatto negativo sulla raccolta di plasma a livello internazionale e anche nel nostro Paese. In Italia questa raccolta, nell'ambito del Programma di autosufficienza, garantisce una buona copertura dei fabbisogni, che per alcuni farmaci arriva al 70%. Tuttavia, nonostante il generoso impegno dei molti donatori, le quantità sono insufficienti per produrre tutti quelli necessari al trattamento dei nostri pazienti. Siamo quindi dipendenti per una parte comunque significativa dal plasma raccolto all'estero». Tra l'altro il calo della raccolta ha fatto lievitare il costo del plasma. Per questo motivo, «in un contesto in cui l'offerta fa veramente fatica a soddisfare la domanda - sostiene Medica - è necessario mettere in atto tutte le soluzioni possibili per fare in modo che non manchi mai l'accesso ai farmaci plasmaderivati ai pazienti».