



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

27 Giugno

2021

LA PANDEMIA E I RISCHI SOCIALI DOPO GLI ULTIMI DECESSI IL GOVERNATORE EMILIANO FIRMA UNA ORDINANZA CHE VIETA LE ATTIVITÀ IN CAMPAGNA NELLE ORE DEL SOLLEONE

La variante delta non va in ferie

Ipotesi zone rosse, sia pur circoscritte. Puglia, 400 mila dosi in meno di Pfizer
Fronte lavoro, l'allarme dei sindacati per l'estate all'insegna dei licenziamenti



SERVIZI ALLE PAGINE 2, 3 E 4 >>

L'INSERTO GRATIS

La guida sui vaccini

Oggi con la Gazzetta

● Oggi in omaggio con la Gazzetta il nuovo inserto La Puglia ti vaccina: facciamo il punto sui numeri, sui dubbi, sulle vaccinazioni di ragazzi e bambini, sulla certificazione verde ai vaccinati, sui viaggi e sulle varianti. In collaborazione con la Regione Puglia, informazioni e commenti per tutti i cittadini.

OTTO PAGINE ALL'INTERNO >>

CORONAVIRUS

I NODI DELLA RIPARTENZA

DISCOTECHES «BOLLE COVID-FREE»

Il gestore di una discoteca salentina evidenzia che «con il green pass i locali saranno più sicuri di pub e ristoranti»

«ZONE ROSSE CIRCOSCRITTE»

Il coordinatore del Comitato tecnico scientifico Franco Locatelli ha ipotizzato il ripristino di zone rosse delimitate contro la variante indiana

Boom di focolai con variante delta

Quadruplicati i casi in poche settimane. I virologi: «L'Italia investe sul tracciamento»

● **ROMA.** Cresce la preoccupazione per il diffondersi della variante Delta in Italia come all'estero. Il ministro della Salute Roberto Speranza assicura la massima attenzione del Governo su tutte le varianti auspicando una misura internazionale coordinata. Ma le previsioni degli esperti non sono rosee.

La direttrice del dipartimento per le malattie infettive dell'Iss, Anna Teresa Palamara, parla di allerta e non allarme ma avverte che la variante Delta è destinata a diventare dominante. I dati del report di venerdì dell'Iss parlano chiaro: in poche settimane i casi si sono quadruplicati, arrivando al 16,8%. Ma l'indagine veloce che sarà pubblicata nei prossimi giorni (con la fotografia al 22 giugno) potrebbe rivelare un quadro già molto cambiato, con una percentuale di incidenza vicina a una soglia del 20-25% sul totale dei casi che, secondo Carlo La Vecchia, epidemiologo e ordinario all'Università di Milano, potrebbe far scattare quel nuovo aumento di contagi tanto temuto. Anche se, auspica nel confronto con quanto sta avvenendo all'estero e in particolare nel Regno Unito, questo non significa che ci si debba trovare di fronte ad una situazione come quella passata, grazie alle vaccinazioni già fatte. «Abbiamo chiaramente la massima attenzione su tutte le varianti. Riteniamo che ci sia bisogno di fare un lavoro coordinato a livello internazionale. L'Italia sta investendo il più possibile sul sequenziamento, sul tracciamento e continuerà a farlo», ha detto il ministro Speranza. L'appello di tutti gli esperti è quello di correre con il completamento delle vaccinazioni, raggiungere subito coloro che ancora non hanno ricevuto neanche la prima dose e non rinviare per alcun motivo la seconda. Anzi i richiami, secondo La Vecchia, dovrebbero essere anticipati per gli over 60. Al coro che da giorni invita a completare il prima possibile il ciclo vaccinale, ieri si è unita l'immunologa dell'Università di Padova Antonella Viola nonché Francesco Vaia, dello Spallanzani di Roma. «Bisogna fare il richiamo senza rimandare a dopo le vacanze; finché non si è completamente vaccinati (10 giorni dalla seconda dose), bisogna continuare a usare mascherine e distanziamento. Solo dopo il ciclo completo di vaccinazione possiamo sentirci al sicuro» spiega Viola. «È importante che si parta per le vacanze con la seconda dose di vaccino effettuata. Noi dobbiamo convincere a non rinviare il vaccino per andare in ferie», rincara Vaia. E una soluzione indicata dalla ricerca è quella della vaccinazione eterologa (cioè usando due tipi diversi) che uno studio pubblicato Lancet ha dimostrato essere capace di agire in modo anche più efficace, provocando una risposta migliore del sistema immunitario. A complicare le cose, se i primi dati saranno confermati, c'è il fatto che la variante delta non avrebbe quell'importate sintomo spia che ha aiutato a identificare i casi sin dall'inizio: la perdita dell'olfatto. Massimo Galli, direttore della Clinica Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, ai microfoni di iNews24.it, spiega che «per quel poco che adesso si può conoscere, potrebbe avere una maggiore ca-

pacità di diffusione», e sui sintomi, «non abbiamo molti dati che dicono che abbia un impatto clinico peggiore dell'altra. Se fosse vero che non causa la perdita dell'olfatto, non sarebbe un buon segno. Diventerebbe infatti, più difficile identificare il virus. Ma è tutto da verificare». Intanto, giorno dopo giorno, si contano sempre più focolai della tenuta variante, come gli ultimi scoperti nella Marche e in Piemonte, così come anche in Lombardia. È il coordinatore del Cts Franco Locatelli non esclude il ritorno a zone rosse circoscritte per arginare eventuali nuovi focolai.

FRONTE DISCOTECHES - «La riapertura delle discoteche è un segnale positivo e di ripartenza e il

Green pass creerà nei locali da ballo una bolla Covid free, a differenza di quello che succede ogni giorno nei pub e nei ristoranti». L'amministratore della discoteca Praja di Gallipoli (Lecce), Pierpaolo Paradiso, plaude al via libera deciso venerdì dal Cts alla riapertura in zona bianca delle discoteche. Anche se ci sono determinati paletti (solo quelle all'aperto, solo al 50% della capienza e solo ai possessori di Green pass) è soddisfatto perché il Comitato tecnico scientifico ha accolto le richieste dei titolari di discoteche. «Ovviamente - rileva - dimezzare gli ingressi creerà un danno economico, ma la ripartenza è un punto fermo che ci fa ben sperare. Dispiace per i locali più piccoli dove il danno sarà pesante».

Appena il Governo deciderà la data delle riaperture, al Praja potranno entrare tra le 1.800 e le 2.000 persone, pari alla metà della capienza. «Le discoteche, grazie al Green pass, incentiveranno le vaccinazioni - spiega Paradiso - perché gli under 25, prima di partire per le vacanze ed entrare in una discoteca, dovranno essere vaccinati o tamponati 48 ore prima». Per questo il Praja ha fatto convenzioni con tre hub vaccinali di Gallipoli, uno dei quali sarà attivo dalle 17 alle 2 di notte proprio all'esterno della discoteca. Chi non avrà fatto il vaccino dovrà fare il tampone (prezzo calmierato a 10 euro) e a fronte della somma spesa riceverà un coupon dello stesso valore da spendere nel locale.



CENTRO TAMPONI
Per combattere la diffusione di nuove varianti sarà essenziale il lavoro dei laboratori nel processare i tamponi, indispensabili per il tracciamento dei contagi nei vari territori

IL DATO LA FORNITURA A LUGLIO

Pfizer, in Puglia meno dosi
Basilicata, solo variante inglese

● **BARI.** Luglio amaro per le dosi di vaccino Pfizer. La Puglia ne riceverà circa 730mila, circa 400mila in meno rispetto a quasi 1,1 milione di dosi arrivate a cavallo tra fine maggio e il mese di giugno. È quanto la Protezione civile regionale ha comunicato alle sei Asl. L'azienda statunitense, infatti, consegnerà circa 131mila dosi a settimana a luglio, contro le 240mila garantite a giugno, quindi un taglio di 400mila dosi circa. Questo, inevitabilmente, comporterà un rallentamento nella campagna vaccinale, considerando che il siero più utilizzato, dopo le limitazioni imposte da Aifa, è proprio Pfizer: in Puglia, mediamente, ogni giorno vengono somministrate 35mila dosi Pfizer e solo 3-4mila Astrazeneca, 2mila Moderna e poche centinaia J&J.

Intanto, si sono registrati 58 casi su 6.444 test con un'incidenza di nuovo scesa sotto l'1% (0,9). Cinque i decessi.

Quanto alla Basilicata, è l'unica regione italiana (insieme a Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta) in cui il covid parla soltanto inglese. Nessun'altra variante, né giapponese (gamma), né sudaficana (beta), né indiana (delta). Solo 16 casi di covid inglese in Basilicata. Purtroppo, però, dopo 4 giorni di tregua, la Basilicata fa registrare un nuovo decesso da covid 19 che porta a 568 il totale dei morti da inizio pandemia. Secondo gli ultimi dati diffusi dalla task force regionale sono 21 i nuovi positivi in regione e di questi 18 sono lucani su un totale di tamponi analizzati nella giornata di venerdì che di 711. Negli ospedali di Potenza e di Matera sono ancora ricoverate 22 persone, ma nessuna è curata in terapia intensiva. I lucani che hanno ancora il virus sono 806, mentre i guariti sono 24.097. Ad oggi, sono 283.087 i lucani che hanno ricevuto almeno una dose di vaccino anticond, mentre sono 158.811 quelli che hanno completato il ciclo.

DOMANDE & RISPOSTE

Dalla dose «eterologa» al sole post-vaccino

Prudenza e sicurezza. L'iniezione blocca la paura da variante

di NICOLA SIMONETTI

PASSATA È LA TEMPESTA?

Lo tsunami che, da un anno, ci ha sommersi, si è calmato ma non è ancora apparso, purtroppo, l'arcobaleno. Nubi sono nascoste dietro l'orizzonte.

Vaccinazioni, pratiche di auto ed altrui-tutela, igienizzazione di ambienti e modelli di vita e, non ultima, la stagione calda con i suoi benefici raggi solari, sono stati altrettanti venti impetuosi che hanno spazzato cieli e terra dal terribile coronavirus. Se insisteremo con il buon operare, non tornerà.

CHE VIRUS È STATO?

Tentiamo, per lui, un epitaffio (speriamo definitivo) di vergogna: Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) è il nome dato al nuovo coronavirus del 2019. COVID-19 è il nome dato alla malattia associata al virus. SARS-CoV-2 è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente identificato nell'uomo. Data e luogo di nascita sono controversi così come i suoi genitori. Rifacendoci a vecchia denominazione si può dire "figlio di NN" e, sulla virtù della sua madre nessuno può giurare. I coronavirus circolano tra gli

CHE DIMENSIONE HA IL CORONAVIRUS?

Il Coronavirus ha morfologia rotondeggiante e dimensioni di 100-150 nm di diametro (circa 600 volte più piccolo del diametro di un capello umano).

QUAL È LA MODALITÀ DI TRASMISSIONE DEL CORONAVIRUS DELLA COVID?

Il contatto diretto persona-persona e la respirazione, tosse, starnuto che lanciano goccioline di saliva e/o muco a distanza di 1-2 metri e che possono essere ispirati da chi si trovi entro la traiettoria stessa o nel contesto dell'ambiente nel quale i virus restano per qualche tempo, oppure veicolati (a mezzo mani o altri) da superfici sulle quali le goccioline sudette si siano posate non è esclusa la trasmissione per aerosol, in luoghi chiusi, affollati e poco ventilati nei quali molte persone stazionano. Anche il fumo di tabacco espirato può essere pieno di virus.

CHI PUÒ CONTAGIARE?

Già 1-2 giorni prima della comparsa dei sintomi può esserlo una persona che ha in incubazione la malattia e l'infettività dura 7-12 giorni (nei casi moderati) e fino a 15 giorni (casi gravi). Persone "insospettabili"

I vaccini sono preparati biologici costituiti da microrganismi uccisi o attenuati, oppure da loro frammenti (antigeni), o da sostanze prodotte dai germi stessi e rese innocue per l'uomo (come il tossoide tetanico) o, infine, da proteine ottenute con tecniche di ingegneria genetica. Vi si aggiungono, di solito, un "adiuvante" che aiuta/facilita/migliora la risposta del sistema immunitario, un conservante (antibiotico, ecc) per evitare contaminazioni ed uno stabilizzante per salvaguardare le proprietà del vaccino. Il tutto diluito in qualche cc di soluzione fisiologica. L'efficacia e la innocuità del vaccino sono testati attraverso una catena di passaggi prestabiliti che passano dal laboratorio agli animali, a soggetti volontari (migliaia) e, quindi alla pratica. Ogni passaggio è verbalizzato, riproducibile, testato e, infine controllato da apposite agenzie severe che rilasciano il responsabile nulla osta.

Il vaccino, nell'organismo simula l'attacco del microrganismo aggressore, evoca una simil-malattia attenuata e risposta immunologica (umorale e cellulare) simile all'infezione naturale. Nel soggetto rimane la memoria immunologica (ricorderà l'identikit del malfattore) per bloccare subito l'eventuale presentarsi del germe (il non vaccinato impiegherebbe anche 15 giorni e, nel frattempo, l'infezione dilagherebbe). Ci sono vaccini preventivi e curativi.

COSA SONO LE VARIANTI?

Quando un virus si riproduce (replica) o crea copie di se stesso, può commettere qualche "errore" di copiatura o riproduzione ("mutazioni") ed il virus derivante è detto "variante" dell'originale. Queste mutazioni creano, ovviamente, un neo-identikit del virus che, se importante, può non essere riconosciuto dagli anticorpi creati dal vaccino o dalla malattia ed è subito infezione e malattia.

Ricercatori dell'Istituto Pascale di Napoli, sequenziando campioni prelevati tra Napoli e Caserta, hanno rilevato che i 2 ceppi principali diffusi (come in Europa) tra la popolazione, nel passaggio da persona a persona, andavano incontro a 48 mutazioni.

PREOCCUPARSI DELLA VARIANTE DELTA?

Questo "neo-virus" è suddiviso in tre linee figlie, originatesi a causa del costante processo di mutazione. La linea B.1.617.2 (ex seconda variante indiana) è considerata la più preoccupante in assoluto a causa di una maggiore trasmissibilità, oltre che per

aver dato vita a una ulteriore sotto-linea caratterizzata da mutazioni di fuga immunitaria che preoccupano per la loro contemporanea presenza ma, ad oggi, non ci sono prove che esse rendano i vaccini in uso meno efficaci. Una delle caratteristiche accertate è la velocità dello spostamento e, quindi, delle infezioni. La vaccinazione diffusa e le misure di cautela potrebbero ridurre queste preoccupazioni.

L'Inghilterra e anche altri Paesi hanno posticipato il "liberi tutti" e la prof. Harries (PHE inglese) ha compendiato: "Presentati, secondo calendario, per ricevere le dosi del vaccino e non abbassare la guardia: mani, viso, spazio, aria fresca siano sempre con te".

OBBLIGO DI VACCINAZIONE?

In un Paese di persone libere e coscienti non dovrebbe essercene bisogno. Vaccinarsi è dovere morale prima ancora che civico. Opporsi per paura è antiscientifico "paradosso: si ha paura del vaccino e si dimentica la paura di ammalarsi" (omelia di padre Damiano Bova, S. Nicola, 20.6.2021). Nelle Filippine, dove il virus traccina, il presidente Duterte è giunto a minacciare i 110 milioni di abitanti: "Vaccinatevi o vi sbatto in prigione".

In Italia, poco più di 45.753 medici, infermieri e personale sanitario (2,38%) non sono ancora vaccinati contro il coronavirus. Anelli, presidente Fed. Naz. Ord. medici: "Sospensione finché non avranno effettuato la vaccinazione".

QUALI SONO I VACCINI IN USO?

Sinora, quattro autorizzati dall'Aifa (e dall'europea Ema): Vaxzevria di AstraZeneca, Moderna, Comirnaty di Pfizer-BioNTech e Janssen (Johnson & Johnson che si somministra in una dose). I Comirnaty (approvato anche per minori) e Moderna utilizzano la tecnologia a RNA messaggero (mRNA), mentre Vaxzevria e Janssen utilizzano la piattaforma a vettori virali.

CI SARANNO NUOVI VACCINI?

I lavori non si sono interrotti. I ricercatori stanno lavorando su cinque tipologie: vaccini a RNA, vaccini a DNA, vaccini proteici, vaccini a virus inattivato, vaccini a vettore virale non replicante. Nuove modalità (per boc-



“IMMUNITÀ
La simil-malattia e la reazione messa in atto dall'organismo



animali (pipistrelli, cammelli, zibetti, ecc) e, a volte, essi passano nell'uomo infettandolo e creando i presupposti per l'infezione uomo-uomo. Il nuovo coronavirus appartiene alla stessa famiglia di virus della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS - 2002) che, nato in Cina, causò 8.000 casi in 33 Paesi in otto mesi uccidendo un malato su 10. Il virus della Covid non è paragonabile a quello dell'influenza stagionale per la quale sono collaudati appositi vaccini. È probabile che, per il prossimo autunno, potremo vaccinarci contro influenza e Covid con un unico vaccino.

che non presentano sintomo alcuno possono essere portatori incolpevoli e trasmettere l'infezione. Si forma quasi una catena. Io do un virus a te; tu dai virus a chi vuoi o non vuoi.

COME SI INTERROMPE QUESTA CATENA?

Impedendo i "viaggi" dei virus: limitare i contatti, lavarsi frequentemente e accuratamente le mani, mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro e indossare una mascherina valida, su naso e bocca.

COME FUNZIONANO I VACCINI?

ca, per aerosol), più ampio spettro di azione, combinazioni varie, compatibilità con temperatura ambiente, ecc.

È VERO CHE DOPO LA VACCINAZIONE SI È PIÙ ESPOSTI AL CONTAGIO?

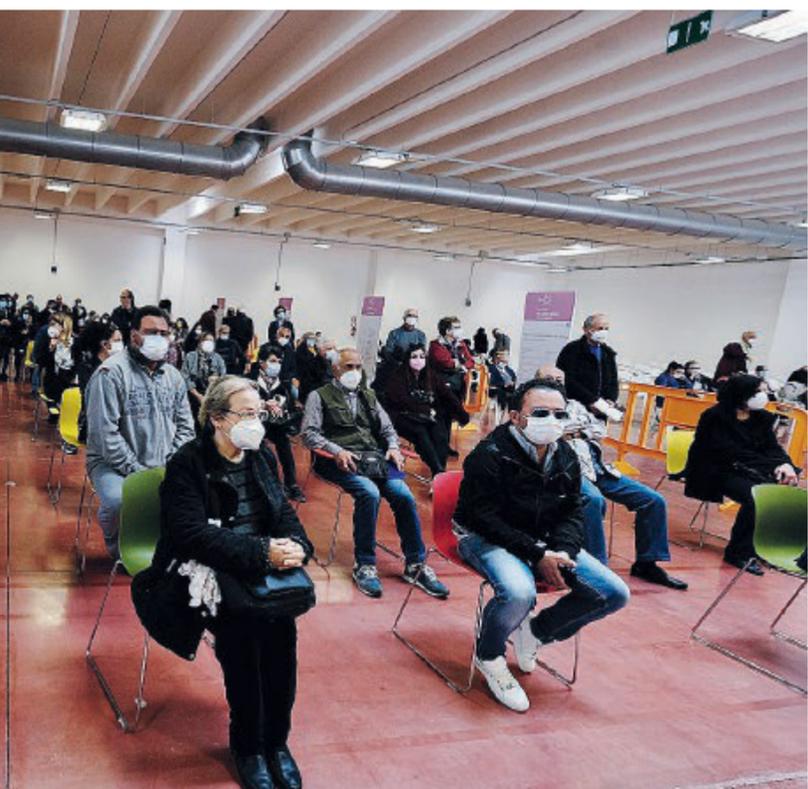
Recenti studi eseguiti dall'ufficio nazionale inglese di statistica e dall'università di Oxford hanno accertato che, nei 16 giorni dopo la puntura, aumenta modestamente il rischio (si ipotizza una infezione

precedente) ma che, subito dopo inizia la marcia in ascesa della difesa che si accresce progressivamente e che potrebbe durare tutta la vita. Questi vaccini attuali garantiscono riduzione del rischio di trasmissione del virus dal 75% al 90% e riducono sorprendentemente le eventuali forme gravi, e ricoveri in terapia intensiva, le morti.

“IN PILLOLA?

I nuovi studi sui futuri preparati: a che punto è oggi la ricerca

I VOSTRI QUESITI



I VACCINI FABBRICATI CON TECNOLOGIA, TROPPO RECENTE, DELL'RNA MESSAGGERO SONO MENO SICURI DI QUELLI VETTORIALI CHE HANNO PIÙ ESPERIENZA? E LA VELOCITÀ DI PREPARAZIONE PUÒ AVER PROVOCATO I MORTI ED I MALESSERI POST-INIEZIONE?

Sorprendentemente, la velocità non ha tolto alcunché ai passaggi tecnici relativi ad efficacia e sicurezza (i tempi burocratici sono stati, invece, velocizzati al massimo). Ma la tecnica del vettore virale di Pfizer e Moderna non è la prima volta che viene utilizzata con successo e sicurezza dimostrati. "In realtà, esso esisteva da più di venti anni: la Covid ha messo le ali alle ricerche e - ci ha detto, di recente, il prof. Remuzzi - sull' Rna messaggero abbiamo imparato di più in questo anno di pandemia che nei venti anni precedenti e, anche grazie alla pandemia, sono allo studio vaccini che, utilizzando questa tecnica, si oppongono al cancro (prostata, seno, ovaie, polmoni,

pelle, cervello, ecc). E si potranno combinare in un unico vaccino due o più versioni di Rna messaggero modificato, per "addestrare" il nostro sistema immunitario a riconoscere una maggiore varietà di proteine dei tumori, assicurando così una maggiore efficacia".

SI PUÒ USARE, PER LA SECONDA DOSE, UN VACCINO DIFFERENTE DAL PRIMO?

Rispettando le età stabilite da Aifa e Ministero, lo si può e, dalla differenza, deriva anche maggiore protezione. Il rischio non aumenta.

QUESTI VACCINI POSSONO GENERARE EFFETTI AVVERSI A LUNGO TERMINE?

Come per tutti gli altri vaccini, non sono emersi - la pratica vaccinale risale al 1798 (Jenner) ma la variolizzazione empirica risale a secoli prima persino ad Avicenna - effetti di tal tipo. Le fole dell'autismo, della sclerosi multipla, ecc collegati con il vaccino si sono sciolte come neve al sole.

Il medico inglese che, per primo, parlò di autismo, ha riconosciuto il proprio falso ed ha ritirato l'articolo che, però, aveva già fatto tanto male e ancora continua a farne, veicolato da irresponsabili e/o profittatori ingordi.

Nessun vaccino protegge al 100% e, come qualsiasi sostanza, acqua compresa, non è esente dal provocare qualche incidente (su milioni di somministrazioni).

CI SONO FARMACI CONTRO L'INFEZIONE COVID?

La Covid-19 è malattia virale che cerca di aggredire il sistema immunitario il quale, a volte, sotto quella pressione, si confonde e dà risposta iperattiva che generalmente si manifesta nei casi più gravi e può sfociare in insufficienza d'organo o sepsi, che potenzialmente portano alla morte. Si cercano antivirali e antinfiammatori così come farmaci che possano controllare la coagulazione del sangue che il virus rivoluziona, anticorpi per prevenire in primo luogo l'infezione da covid-19. In generale, molti trattamenti attualmente in fase di studio per l'uso in covid-19 non sono mirati, ma si tratta di farmaci esistenti riutilizzati per curare altre malattie. Il fatto che un paio di trattamenti siano emersi nel giro di pochi mesi rimane notevole, afferma Paul Glasziou, professore di medicina basata sull'evidenza presso la Bond University in Australia.

C'È QUALCHE FARMACO-SPERANZA?

Pfizer, nell'aprile scorso, ha annunciato che ha già dato il via alla sperimentazione di un far-

maco (PF-07321332) in grado di curare la Covid, un potente inibitore non solo contro il SARS-CoV-2, ma anche su altri virus come quelli dell'influenza stagionale. Il meccanismo d'azione è simile a quello dei trattamenti che si usano per i pazienti con l'Hiv. Se i trial clinici dovessero procedere senza intoppi, il nuovo farmaco potrebbe essere disponibile già entro la fine dell'anno. Il farmaco, che può essere assunto per via orale (pasticche), impedisce al virus di replicarsi nelle cellule umane evitando così un peggioramento del decorso clinico nei pazienti. La sperimentazione è già in fase avanzata: le prove cliniche sono in corso.

"Si tratta di terapia orale che potrà essere prescritta una volta accertata l'infezione, anche prima dello sviluppo dei sintomi nei pazienti" (Mikael Dolsten, direttore scientifico di Pfizer).

DOPO LA MALATTIA COSA PUÒ ACCADERE?

Il virus può lasciare il segno a lungo con una sindrome detta "Long Covid".

Questi malati, secondo decisione del ministro Speranza, potranno usufruire gratuitamente e senza aggravio di ticket, di "prestazioni diagnostiche e specialistiche ambulatoriali del SSN che rientrano nelle attività di follow-up sulle possibili conseguenze del virus".

I GUARITI E CHI SI È VACCINATO POSSONO PRENDERE

IL SOLE E FARE I BAGNI DI MARE?

Esponiamoci tutti, razionalmente, al sole ed immergiamoci nel mare. Chi è guarito dalla Covid e chi si è vaccinato, inizi l'elioterapia a distanza di 2 settimane dal vaccino o dalla dimissione e si esponga gradualmente, iniziando da pochi minuti ed aumentando, con criterio, progressivamente, escludendo le ore tra le 11 e le 17). Il consiglio dei dermatologi è usare sempre creme ad alta protezione (minimo 30) ogni volta che ci si espone alla luce solare anche se ci si trovi sotto l'ombrellone od altra ombra. La Covid o il vaccino indeboliscono la pelle, per cui - dice il prof. Luca Fania, dermatologo dell'Idi e coordinatore dell'ambulatorio dei tumori cutanei - un'esposizione scorretta ed eccessiva al sole potrebbe indurre tumori della cute specie per chi sia stato provato dall'in-

fezione che va classificato "soggetto a rischio". Dietro l'angolo, anche per il vaccinato, potrebbero esserci l'orticaria e - senti senti - i geloni

(*livedo reticularis*) d'estate e la vasculite ma anche eritemi che vanno protetti dai raggi solari.

Al mare non dimentichino prudenza e responsabilità.

Anche qui ci soccorrono distanziamento e controllo dei contatti "indiretti" (superfici usate da soggetti infetti come "camerini", ombrelloni, lettini, sdraio, secchielli, asciugamani, ecc).

LIBERI TUTTI

Ma attenzione: serve sempre usare distanze ed evitare assembramenti

VACCINAZIONI, I NUMERI

I passi verso l'immunizzazione

Le cifre e le speranze per ostacolare la marcia del virus. Il sito della Regione



REGIONE
PUGLIA



LA PUGLIA TI VACCINA



3.394.445

DOSI SOMMINISTRATE

1.174.808

PERSONE COMPLETAMENTE VACCINATE

Dati aggiornati al 26 giugno 2021

COME AVVIENE L'IMMUNIZZAZIONE

La prima linea di resistenza è costituita da difese che l'organismo possiede sin dalla nascita, in grado di agire con velocità e in maniera non mirata "Immunità Innata".

Un virus, quando riesce a vincere le prime barriere (cute, muco, saliva, temperatura corporea etc.), penetra nell'interno, dove seduce i "recettori" presenti sulla superficie esterna di alcune cellule che gli aprono le porte. Entrato, il virus, si impadronisce dei comandi per riprodursi (replcarsi). Ed è subito invasione.

Per bloccarla, le cellule malate producono "citochine", che accendono un'inflammatione (febbre, arrossamento, gon-

fiore, ecc.) per contenere l'infezione.

Intervengono i globuli bianchi (artiglieria) che sparano citochine e circondano e uccidono (Natural killer) o incendiano (inflammatione, Basofili, Mastociti) o "mangiano" (macrofagi) virus e cellule infette ed i Leucociti T, dai frammenti, riconosce l'aggressore ed attivano le Cellule Dendritiche di difesa.

Immunità Acquisita, invece è prodotta, inizialmente, dagli anticorpi materni e, poi, si sviluppa, nel primo anno di vita, per il contatto con i vari agenti esterni, oppure è indotta da sieri e vaccini.



L'APPUNTAMENTO È... CON LA FINE DELLA PANDEMIA

di PIER LUIGI LOPALCO

Il modo migliore per sbagliare una previsione è ... farla. Fin dall'inizio della pandemia le domande più ricorrenti hanno sempre riguardato il futuro. Del tutto comprensibile quando si affronta una minaccia invisibile di questa portata.

Fino ad oggi, per quanto fallibili, i modelli di previsione hanno comunque dato indicazioni utili alla programmazione. L'ondata di autunno era purtroppo attesa, ma la sua ineluttabilità ha comunque impegnato il nostro servizio sanitario a mettere in atto un piano ospedaliero robusto che ha resistito, sia pur con fatica, anche al successivo picco di primavera. I modelli hanno dunque funzionato, anche se le variabili in gioco erano tante: l'aggressività del virus con l'intervento delle varianti, l'intensità delle misure di contenimento e controllo,

l'adozione da parte dei cittadini di comportamenti corretti.

Oggi a queste variabili se ne aggiunge un'altra, forse la più importante: la copertura vaccinale. Un virus trae la sua potenzialità pandemica da due fattori: la capacità di trasmettersi da un individuo all'altro e la percentuale di individui suscettibili all'infezione che incontra sul suo cammino. Come sta dimostrando l'evolversi della pandemia, non è affatto vero che più si va avanti, più il virus diventi "buono". Anzi con il progredire della diffusione virale si sono selezionate fino ad oggi varianti più aggressive che soppiantano le precedenti più "deboli". L'unico modo, pertanto, per bloccare l'ondata pandemica e rendere il virus endemico è aumentare la immunità di popolazione. In tempi passati questo avveniva naturalmente dopo un paio di ondate pandemiche. A prezzo altissimo: la famosa influenza spagnola si stima abbia causato fino a 100 milioni di morti, la maggior parte in giovani adulti sani. Questo avvenne perché non esistevano all'epoca mezzi per arginare un flagello simile. Oggi le prime due ondate sono state in qualche modo controllate attraverso forti misure restrittive.

Ma le misure di controllo,

se da un lato hanno evitato la catastrofe della spagnola, dall'altra hanno inevitabilmente rallentato l'instaurarsi di una adeguata immunità di comunità che fermasse la pandemia. Non è un caso che al picco di autunno, anche a causa dell'intervento della variante inglese, ha fatto seguito un picco primaverile. Per raggiungere finalmente l'immunità di comunità e evitare future ondate l'unico modo che abbiamo è vaccinare presto e bene. La scienza oggi ci dà importanti certezze: due dosi di vaccino bloccano anche le varianti più recenti del virus. Una sola dose protegge comunque dal rischio di ospedalizzazione o morte, ma consente la circolazione del virus e quindi l'ulteriore selezione di varianti.



ASSESSORE Pier Luigi Lopalco

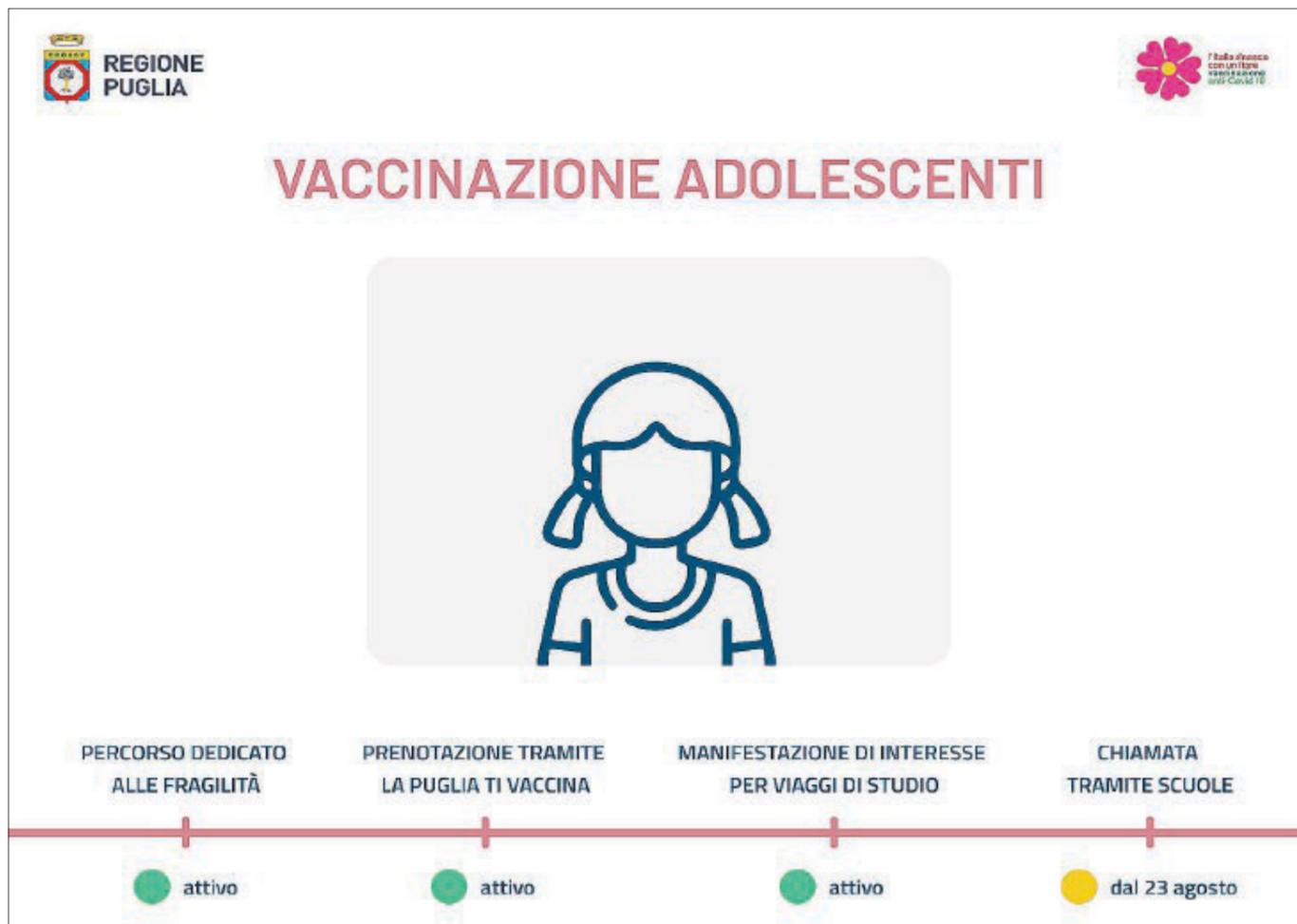
In Puglia, ad oggi, abbiamo raggiunto con la vaccinazione più di 2 milioni di cittadini e, di questi, quasi un milione ha ricevuto anche la seconda dose. Per avere un'idea: camminando per strada ogni seconda persona che incrociamo ha ricevuto il vaccino e, fra chi è vaccinato, uno su due è completamente immunizzato. Se fossimo il virus, già questa situazione rappresenterebbe un cammino ad ostacoli. Ma sappiamo che non è sufficiente. Le coperture vaccinali non sono infatti omogenee in tutte le fasce di età, perché giustamente abbiamo privilegiato gli anziani e i più deboli. Quindi ora il cammino del virus deve essere ostacolato fra i più giovani. Abbiamo ancora da vaccinare circa 150.000 pugliesi fra i 50-59 anni, 250.000 fra i 40-49 anni e circa 300.000 fra i 30-39. E poi via nelle età più giovani. Oltre all'impegno di completare con la seconda dose chi già abbia fatto la prima. Le dosi di vaccino per raggiungere questi obiettivi arriveranno fra luglio ed agosto. Le agende per le prenotazioni sono aperte e vi è ampia disponibilità di appuntamenti.

Piuttosto che chiederci se la variante delta, epsilon o zeta sia più o meno aggressiva, se arriverà con i voli o con i treni, facciamo un gesto molto semplice: collegiamoci al sito lapugliatvaccina.it e fissiamo un appuntamento. L'appuntamento con la fine della pandemia.

RAGAZZI, TOCCA A VOI

Le prenotazioni per i 12-17enni

Tutte le informazioni. La campagna dal 23 agosto. I viaggi di studio



Vaccinazione adolescenti. La campagna di vaccinazione anti-Covid dedicata agli adolescenti a partire dai 12 anni compiuti segue percorsi differenti a seconda delle condizioni in cui ci si trova e dell'età.

PERSONE IN CONDIZIONI DI FRAGILITÀ -

Per le persone in condizioni di elevata fragilità esiste un percorso dedicato che prevede la vaccinazione tramite medici di medicina generale, centri specialistici di cura, centri e nodi delle malattie rare.

PRENOTAZIONE TRAMITE LA PUGLIA TI VACCINA -

Chiunque non sia in condizioni di fragilità può prenotare l'appuntamento secondo tre modalità:

- la piattaforma online lapugliativaccina.regione.puglia.it
- il numero verde 800.713931
- le farmacie accreditate al servizio FarmacUP.

CHIAMATA TRAMITE LE SCUOLE -

Per studenti e studentesse tra 12 e 17 anni sono previste vaccinazioni dedicate, la cui programmazione parte il 23 agosto, le seconde dosi saranno a partire dal 13 settembre. Le sedute sono programmate dai Direttori generali delle ASL con l'Ufficio Scolastico Regionale di Puglia, gli Uffici degli Ambiti Territoriali provinciali dell'USR di Puglia e i Dirigenti Scolastici.

VIAGGI DI STUDIO -

Tutti coloro che per necessità di studio devono recarsi all'estero (per esempio per stage formativi all'estero, scambi culturali, Erasmus, ecc) e hanno dunque la necessità di sottoporsi alla vaccinazione devono compilare la manifestazione di interesse raggiungibile da La Puglia ti vaccina.

Piccoli uomini e piccole donne cresciuti col virus

Puer pueri lupus. La quarantena, il distanziamento sociale e il "dall'untore" lo hanno insegnato ai nostri bimbi cui mamme, nonne e quant'altri hanno insegnato a star lontani dagli altri. Hanno scoperto, a proprie spese, che la maschera non è il gioco del carnevale o di show del piccolo-grande schermo o dei fumetti. Una pedagogia inversa si è abbattuta su di loro orbatì anche dalla possibilità di relazionarsi a scuola. «Piccoli uomini» crescono. Il recupero non sarà facile e sarà affidato a maestri e professori che dovranno adattare il proprio intervento ad una realtà "ri-educativa" di montessoriana ispirazione.

Sarà il caso di non perdere l'occasione per favorire, facilitare, sovvenzionare a dovere questo sforzo che a questi educatori per professione e vocazione viene chiesto. Essi dovranno allargare il proprio intervento anche ai genitori per evitare messaggi discordanti.

E tacciano gli "opinionisti", medici o meno. I messaggi contraddittori (spesso frutto del "dico il contrario così mi si cita ed invita") creano dubbi e, persino, malattia psichica in chi ascolta (si potrebbe auspicare una class

action per turbativa di coscienze!).

Un intervento corale adattato viene richiesto per quei bimbi per i quali l'eventuale contagio potrebbe diventare a grave rischio anche di morte. Per loro, la segregazione è stata "prigione ad alto livello".

Lo sono, per esempio, quelli affetti da fibrosi cistica (mucoviscidiosi) i cui bronchi si riempiono di muco denso che rende problematica la respirazione. Se gli si aggiunge - dice il prof. Luciano Cavallo, già direttore della pediatria dell'università di Bari - lo tsunami Covid che investe i polmoni rendendoli come marmo, il recupero *quad vitam* diventa problematico. Per loro bisognerà "inventarsi" un'alleanza pediatri-genitori-insegnanti e attualizzare le strutture di ambulatorio e ricovero, recentemente il Rotary Bari, ad esempio, ha donato al relativo reparto del Policlinico per bambini, adolescenti ed adulti ricoverati, due tapis roulant, di grande aiuto per la funzione respiratoria e la muscolatura).

Altre patologie che accrescono il rischio da contagio possono essere considerate e, specie i bimbi ed adolescenti, vanno tutelati. Ad iniziare dalla vaccinazione.

[n. sim.]



I soggetti allergici, gli intervalli e le somministrazioni Il coronavirus e i più giovani: tutto quello che c'è da sapere

■ La Covid è esiziale quando colpisce i più giovani. La metà di loro, pur se la malattia non ha richiesto il ricovero, continuano ad avere sintomi (affaticamento, mancanza di respiro, difficoltà di concentrazione, di memoria e di riflessi che possono compromettere per molto tempo la prosecuzione degli studi), perdita di gusto e/o olfatto) che persistono oltre 6 mesi dall'infezione. Opportuna, quindi, la vaccinazione i cui vantaggi superano di moltissimo i possibili ma rari rischi (università di Bergen, Norvegia). Una segnalazione di protezione incrociata (tipo crossover) è fatta dal

dr. Francesco Tansella pneumologo, pediatra del Giovanni XXIII di Bari: «Tra i "vaccinati" (immunoterapia allergica) contro le graminacee ed altri pollini, non abbiamo riscontrato alcun caso di Covid, perfino in conviventi con malati e positivi ai tamponi molecolari». «La Società Italiana di Pediatria - ci dice il prof. Cavallo - ritiene necessaria la vaccinazione per tutti i bambini e gli adolescenti di età pari o superiore a 12 anni privi di controindicazioni per gli specifici vaccini autorizzati per età, utilizzando qualsiasi vaccino Covid-19 autorizzato, secondo i tempi e le modalità di somministrazione pre-

visti per le specifiche fasce di età, rispettando gli intervalli minimi necessari per valutare eventuali eventi avversi (15 giorni). Per i minori che abbiano patito la malattia, va rispettato - suggerisce la SIP - intervallo di almeno 90 giorni tra diagnosi di infezione o la somministrazione di eventuali anticorpi monoclonali e la prima somministrazione del vaccino Covid-19. Non servono - conclude il prof. Cavallo - farmaci finalizzati alla prevenzione degli eventuali eventi avversi postvaccinici».

[n. sim.]

SÌ, VIAGGIARE: ECCO COME



Non dimenticate la mascherina I consigli per le gite sicure

«**A**llacciate le cinture», si parte. Per la verità, per la sicurezza nostra e di altri, non bastano le cinture e neanche sarebbe tranquillizzante non avere la febbre e – paradossalmente – neanche il green pass. Né basta un tampone 48 ore prima come avverte l'epidemiologo prof. M. Ciccozzi (università Campus Biomedico, Roma).

Vaccinati completamente sì, ma, con il documento del nulla osta, dobbiamo portare con noi, anzitutto, le precauzioni personali. L'armistizio

zionale né di supporti favorevoli la sua ricerca, non facile né semplice. Lo scaricabarile non vale e non rende.

Le riaperture sono "uno spiraglio di ossigeno di cui però non dobbiamo abusare. Siano i dati a guidarci e non mandiamo tutto in soffitta. Rispettiamo almeno la mascherina nei luoghi chiusi pur se ne viene assicurata la sanificazione". Purtroppo non possiamo dirci certi che il virus sia sparito; è credibile che dovremo continuare a convivere. La sua fine avverrà quando quel malfattore quando non troverà più persone da infettare, perché avremo

vaccinato il 70-80% della popolazione e per un periodo non ancora breve, avremo continuato a vivere con mascherine e distanziamento. Quello, allora, circolerà sempre di meno fino a che non arretrerà e diventerà come un coronavirus qualsiasi che ci darà un raffreddore o una febbre stagionale. Probabilmente dovremo vaccinarci tutti gli anni facendo dei richiami, quando il virus diventerà meno aggressivo magari la vaccinazione sarà consigliata solo per alcune fasce della popolazione (over 60 e soggetti a rischio).

L'escamotage che il virus adotta per sfuggire a vaccini e controlli, cioè le varianti, ci fanno temere il peggio e, per evitarlo – va ripetuto – continuiamo a proteggerci e proteggere. La variante Delta (ex indiana) preoccupa soprattutto perché ha due "furbate" (mutazioni): essa sposa la 452 (già presente nella California) e la 484 (vecchia conoscenza della brasiliana e sudafricana) e l'unione fa la forza acquisendo maggiore stabilità, contagiosità e forse immunità da vaccino. "Per fortuna

– dice il prof. Ciccozzi – per ora, questi vantaggi dell'accoppiata malevola sono di qualche punto percentuale e, quindi, il vaccino ancora ci copre". Ma la parola d'ordine sia, nonostante il "liberi tutti", la prudenza: dobbiamo



Isritti Aire Per turisti e residenti all'estero

Le persone iscritte all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero (AIRE) possono aderire alla campagna vaccinale tramite il servizio dedicato accessibile da La Puglia ti vaccina. Scaricando e portando con sé il promemoria, è possibile presentarsi in uno dei punti vaccinali nei giorni e orari indicati sul sito. La vaccinazione dei turisti è programmata sulla base delle disponibilità dei vaccini: per aggiornamenti consultare La Puglia ti vaccina.

estivo della pandemia non le ha casate. Anche in viaggio, si rendono indispensabili distanziamento, igiene personale e, in particolare delle mani, non soggiornare in ambienti affollati, aereare le stanze.

Il piano vaccinale sta accelerando ma non bisogna trascurare di mettere in sicurezza di anticorpi anche i più giovani, che, per la verità, dimostrano, per questo, grande disciplina, pur se non sempre trovano risposte adeguate di organizzazione e, soprattutto, di corretta, univoca, tranquillizzante comunicazione sul perché e per come utilizzare uno o l'altro vaccino.

L'ultima "furbata" è stata quella di "rivolgti al tuo medico" ma non si è provveduto, nel contempo, a fornire, a quest'ultimo, ammirabile operatore di salute pubblica nel territorio, della conseguente documentazione istitu-

biamo impegnarci a non abbattere le barriere create con le misure dell'emergenza. Comportiamoci come se questa non fosse finita, come se non stessimo in periodo di "cessate il fuoco". Questo cova sotto il moggio. Gli basterebbe un po' di ossigeno per rinfocolarsi ed incendiare.

In viaggio, quindi, come a casa nostra. Resistiamo ai falsi inviti festaioli di massa, agli incontri ravvicinati e protratti, alla condivisione di scompartimenti, stanze, letti, "cabine" non tranquillizzanti dal punto di vista igienico e di sanificazione. Nella necessità o piacere di starcene stretti-stretti,

mettiamo in atto ogni precauzione possibile e votiamoci a finestre, finestre, porte aperte.

Sbarcare in Paesi che si dichiarano "contagi free" non ci tranquillizzi. L'insidia che viene, a ragion veduta, esclusa può nascondersi nel tuo vicino, giunto da non so dove, portatore, spesso incolpevole, di virus pronti a violare il "free".

Occhio, quindi, alla prudenza ad iniziare dalla stazione, porto, aeroporto di partenza. Buon viaggio e miglior ritorno, quindi. *Adelante con juicio*, mi raccomando.

[n. sim.]

«PASS» PER LE VACANZE

Arriva 15 giorni dopo la prima dose E vale 270 giorni dopo la seconda

Come ottenere la certificazione. Dal primo luglio, rende anche più facili gli spostamenti all'estero. Il caso di chi è guarito dalla malattia



CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19 - EU DIGITAL COVID CERTIFICATE

La Certificazione verde Covid-19 è un documento, digitale o cartaceo, emesso gratuitamente dal Ministero della Salute.

Attesta che la persona:

- ha completato il ciclo vaccinale (con due dosi) o ha ricevuto la prima dose o il vaccino monodose da almeno 15 giorni;
- ha contratto il Covid-19 e ha avuto esito negativo all'ultimo tampone (guarigione), negli ultimi sei mesi;
- ha effettuato un test molecolare o antigenico rapido con esito negativo, nelle ultime 48 ore.

A COSA SERVE

Consente di partecipare a eventi pubblici, accedere a residenze sanitarie assistenziali o altre strutture, spostarsi in entrata e in uscita da territori classificati in "zona rossa" o "zona arancione".

Dal 1° luglio vale come EU digital Covid certificate e rende più facile viaggiare da e verso i Paesi dell'Unione europea e dell'Area Schengen.

COME FUNZIONA

La Certificazione verde contiene un QR code e una firma digitale per evitare falsificazioni. Al momento del controllo, il codice viene scansionato e la firma verificata tramite un'apposita App, VerificaC19.

Il documento, che garantisce sicurezza e protezione dei dati personali, è in lingua italiana e inglese e, nei territori con bilinguismo, anche francese e tedesco.

COME OTTENERLA

Il Ministero della Salute emette automaticamente la Certificazione verde e notifica alla persona interessata che il documento è pronto per essere scaricato o stampato. La notifica contiene un codice per il rilascio. Per agevolare l'accesso al servizio, sono previste diverse modalità di acquisizione del certificato.

Per chi ha strumenti digitali: piattaforma nazionale Dgc.gov.it, App Immuni e a breve sarà disponibile anche tramite il Fascicolo Sanitario Elettronico della Puglia.

Per chi non ha strumenti digitali: ci si può rivolgere al medico di medicina generale, al pediatra di libera scelta o al farmacista.

La Certificazione verde per le vaccinazioni eseguite dal 27 dicembre 2020 fino all'entrata in vigore della piattaforma nazionale del Ministero saranno disponibili a partire dal 28 giugno 2021.

QUANTO VALE

• Vaccinazione

In caso di somministrazione della prima dose di vaccini che ne prevedono due, vale dal 15esimo giorno dopo la prima dose fino alla data di somministrazione della dose successiva.

In caso di completamento del

REGIONE PUGLIA

CERTIFICAZIONE VERDE

EU DIGITAL COVID CERTIFICATE

Per spostarsi liberamente

Per partecipare a eventi pubblici

Per accedere alle strutture

ciclo vaccinale, vale 270 giorni (nove mesi) dalla dose conclusiva

• Guarigione da Covid-19
Vale per 180 giorni (6 mesi) dalla data del certificato di guarigione

• Test con esito negativo
Vale 48 ore dall'ora del prelievo

Per un periodo transitorio, fino al 30 giugno 2021, le documentazioni rilasciate da Asl, laboratori, medici e farmacie attestanti l'avvenuta vaccinazione, la guarigione dall'infezione o l'esito negativo di un test molecolare o antigenico effettuato nelle 48 ore antecedenti hanno la stessa validità della Certifica-

zione verde Covid-19 - EU digital Covid certificate.

Per maggiori informazioni sulle Certificazioni verdi Covid-19 è possibile contattare il numero di pubblica utilità del Ministero della Salute 1500, per assistenza tecnica sull'utilizzo dell'app Immuni il numero verde 800.91.24.91.

Cautela e autotutela anche dopo il vaccino La paura delle varianti: una guida per conoscerle e per difendersi

■ Delta: non è, purtroppo quella del Nilo ma una figlia di mamma disonesta che, terza nata e, per questo, battezzata con la terza lettera dell'alfabeto greco (corrispondente alla nostra C), come astuta cortigiana, sa ammalare e - assicura l'Ecdc (centro Eu prev. e controllo) - a fine agosto, sarà dominante in tutta Europa e causerà il 90% dei contagi (a metà maggio era al 1%) e diventerà difficile da bloccare. Crepi l'astrologo.

Draghi ha raccomandato di procedere/intensificare le vaccinazioni. La prof. Andrea Ammon, dir. Centro Eu, ha detto che la Delta è poco ossequiosa nei riguardi dei vaccini in uso. Ma - quanto meno - i vaccinati che si infettano "fanno" malattia lieve e di breve durata. La stessa variante è, comunque, molto meno mortale della

madre. Il segreto è vaccinazione, vaccinazione, vaccinazione (richiami nei tempi giusti; l'eterologa, cioè due vaccini differenti non crea rischi maggiori ma aggiunge forza al risultato), prudenza e sequenziamento, cioè ricercare i positivi e "tenerli d'occhio". Ma, da noi, quest'ultimo punto è poco osservato. C'è, poi, la variante super cioè la "Delta plus", identificata in India, la supersprint che ha preso una variazione in più che le permette diffusione più rapida. Dovremo essere noi più rapidi con i vaccini (tutti quelli in uso)

che sono molto buoni contro queste varianti: per le Delta, l'efficacia nel prevenire le ospedalizzazioni dopo la seconda dose è del 96% Pfizer e del 92% per AstraZeneca.

Una dose è il 17% meno efficace nel prevenire l'infezione sintomatica e la singola dose di AstraZeneca è meno efficace di quella Pfizer (il 30% contro il 36%). "Rispettare gli intervalli tra le due dosi e

non prolungarli. Piuttosto accorciarli" (dr. M. Cavaleri, Ema). E niente paura, piuttosto prudenza, cautela, autotutela.

[n. sim.]

GUARDIAMO OLTRE

Cosa ci aspetta in futuro?

Facciamo guarire le cicatrici... Ci vaccineremo ancora? Forse. Servono coraggio e attenzione

di NICOLA SIMONETTI

Dopo Covid-19 che sarà di questa umanità del terzo millennio? Nulla si crea, nulla si distrugge, vale anche per i coronavirus? Alcuni accreditati ricercatori dell'Australian National University di Canberra hanno pubblicato su "Current Biology" (<https://doi.org/10.1016/j.cub.2021.05.067> June 24, 2021) che un'epidemia di coronavirus avrebbe invaso l'Asia orientale oltre 20.000 anni fa.

"I moderni genomi umani - scrivono gli Aa. - contengono informazioni evolutive che possono aiutare a identificare i virus che hanno avuto un impatto sui nostri antenati, indicando quali di loro hanno potenziale futuro pandemico. Questi eventi adattativi erano limitati alla popolazione ancestrale dell'Asia orientale. Molteplici linee di prove funzionali supportano un'antica pressione selettiva virale e l'Asia orientale è l'origine geografica di diverse moderne epidemie di coronavirus. I segni di adattamento ai coronavirus sono presenti in 42 diversi geni umani che codificano per le VIPs. È importante sottolineare che l'adattamento alle antiche epidemie virali in specifiche popolazioni umane non implica necessariamente alcuna differenza nella suscettibilità genetica tra diverse popolazioni umane e le prove attuali ed indicano un impatto schiacciante dei fattori socioeconomici nel caso della COVID-19".

Ma dopo? C'è proprio bisogno, questa volta d'una zingara p'andivina o future, Cuncè?" La pandemia si è rivelata come falce che ha mietuto, specie tra una generazione di anziani e disabili (novella Sparta o, peggio, l'abborrito Hitler). Al "guasto potrebbe nascere l'aggiusto?" e darci una società più umana, un mondo più vivibile, una medicina a misura d'uomo, presentemente territoriale e senza intralazzi, senza le discutibili prime donne che hanno imperversato da ogni dove?

Morti, sopravvissuti con o senza postumi, indecisi e tremebondi, abbandonati e inseriti, comandanti e gente comune siamo invitati a fare nuova comunità, a condividere speranze, doveri, responsabilità, cooperazione, vigilanza a promuovere e difendere il bene comune. Guai a tornare al "come eravamo prima". Siamo chiamati ad uscire migliori nel rispetto di tutti ed ognuno. Dovremmo aver imparato che siamo tutti sulla stessa barca e coinvolgibili da una qualsiasi bufera. Ognuna di queste è prevedibile e ricerca e collaborazione la rendono vincibile.

Il vaticinio è che, a novembre (le premesse se "stamo boni", ci sono), possiamo ripetere, a 103 anni di di-



INSERTO REGIONE PUGLIA

Questo inserto è stato curato dalla Gazzetta del Mezzogiorno in collaborazione con la Regione Puglia. Per ogni informazione e prenotazione, i cittadini possono consultare il sito lapugliativaccina.regione.puglia.it

stanza, il "Bollettino della Vittoria" scritto da Diaz, adattandolo al coronavirus: "i resti di quello che fu uno dei più potenti eserciti del mondo" risalgono in disordine e senza speranza le valli, che, venendo da paesi lontani, avevano disceso con orgogliosa sicurezza".

Sicuramente, per evitare un loro riemergere, dovremo fare (diritto-dovere) richiami di vaccini (lo abbiamo fatto, vincendoli, con vaiolo, poliomielite, epatite A e tanti altri che, anch'essi, "risalgono le valli"), dovremo adottare, al meglio, le misure igieniche, controllo di ambiente e modi di vita, muoverci e conoscere al meglio, e in sicurezza, il mondo. Siamo stati costretti a cambiamenti importanti nella nostra vita, ad un "nuovo galateo" ma stanchezza e frustrazione si son fatta strada mentre, come fossimo una molla, a lungo e

DIETRO LA MASCHERINA
Francesco Dabbicco e Marco Simone hanno creato un lavoro disegnando cento volti «smascherati»

molto compressa, rilasciata d'improvviso, ci siamo sentiti definitivamente fuori dal tunnel" e aperto alla riconfigurazione percettiva del rischio ed abbassare il livello di vigilanza sui comportamenti. Ma il subconscio pentimenti è dietro l'angolo ed allora riprendono le paure, gli assalti di ansia e depres-



sione e ritornano il "facio-non faccio, esco-non esco, bacio-non bacio...".

Il doloretto della cicatrice del rischio si è fissata nella mente. Ognuno reagisce a proprio modo rinunciando od osando ma, pur sempre, con il timore di aver scelto bene/male. L'indecisione è il mio mestiere inserito nella

mappa delle singole personalità che può spaziare dalla incoscienza estroversa alla fobia introversa, dal catastrofismo al ragionevole, dalla sconsideratezza imprudente all'agire responsabile, dalla nostalgia del lockdown alla recriminazione violenta o, infine, alla depressione, all'ipocondria senza scopo.

anche la prudenza nichilista, ritroviamo l'equilibrio del boccone così caldo da non scottare, così freddo da non ghiacciare, dal fuoco così ardente da non incendiare, della neve così bianca da non accecare. Si può, lo possiamo. Avanti tutta per una nuova rinascita. Non ci manchino coraggio e prudenza.

NON DIREMO SUBITO ADDIO ALLE MASCHERINE
Nonostante il calo della morsa dei divieti, sarà necessario continuare a proteggersi ancora un po', prima di lanciare il grido: «Evviva, la pandemia è finita!»

Accesso equo Il Terzo Mondo

Secondo gran parte di seri ricercatori, per dare lo stop alla pandemia, dovrebbe essere vaccinato completamente il 70% dei 7,9 miliardi di popolazione mondiale. Ma siamo appena al 10,5% e, la massima parte dei vaccinati risiede nei Paesi sviluppati/ricchi... gli altri possono morire. Una "logica" di ingiustizia somma che rischia di diventare suicida prima ancora che discriminatoria e coinvolgere ricchi e poveri. "Covax" (piano per assicurare accesso equo ai vaccini) ed iniziativa dei G7 di offrire 1 miliardo di dosi ai Paesi poveri, se ci siete battete un colpo.

Mescolanza di sentimenti e contraddizioni che non permettono neanche di discernere fra bene e male, meglio e peggio, tra esaltazione e controllo. È, in definitiva, il senso della misura che ci sfugge, la contraddizione che comanda molti stati d'animo e di fare. Il monito è metterci di fronte alla nostra coscienza intellettuale, contrattare scelte ed atteggiamenti contraddittori, eccitazione e ponderatezza, pretese e rinunce, trovare il corretto "in medium stat virtus".

Non sarà facile ma "col buon voler s'aita". Evitiamo l'azzardo ma

LA PANDEMIA

IL BOLLETTINO DI IERI

IL FATTO

Registrati 25 nuovi positivi mentre restano 13 i ricoverati. Svuotato il presidio post-Covid di Mottola

Adolescenti fragili via alle vaccinazioni

Al San Pio di Castellaneta. Tutti i dettagli dell'iniziativa

● Ci sono 25 nuovi positivi al Covid-19 in provincia di Taranto mentre restano 13 i pazienti ricoverati al Moscati e si è definitivamente svuotato il presidio post-Covid di Mottola.

È partita, intanto, ufficialmente al San Pio di Castellaneta la campagna vaccinale dei pazienti fragili in età pediatrica e adolescenziale, di età

compresa tra i 12 e i 15 anni. Il team della medicina pediatrica del presidio di Castellaneta ha realizzato, appositamente per l'occasione, un questionario conoscitivo interattivo che i piccoli pazienti possono compilare durante il periodo di osservazione successivo alla vaccinazione, supportati da un familiare laddove necessario. Il questionario è raggiungibile

tramite QR-code stampato sul volantino realizzato e distribuito per l'iniziativa. Il questionario è stato realizzato sulla base dei dati della letteratura, grazie alla partnership tra la struttura di pediatria e la psicologa Anna Maria Cassano dell'ambulatorio di Psicologia Clinica ospedaliera. «Ci siamo chiesti, perché un questionario? - dichiara la dr.ssa Iolanda

Chinellato, responsabile della SSD Pediatria del San Pio - L'obiettivo del questionario, oltre che coinvolgere attivamente i giovani vaccinati, è quello di raccogliere dati sulla nostra popolazione target». Devono essere i pediatri di libera scelta, o i medici di medicina generale, ad individuare tra i propri assistiti i pazienti di età 12-15 anni con fragilità e con patologia,

segnalandoli e affidandoli alla pediatria del San Pio per la vaccinazione, attraverso contatti dedicati (email: sanpiopediatria@gmail.com - contatto Whatsapp 331264578 - tel. 099 8496681).

In provincia di Taranto dall'inizio della campagna vaccinale sono state somministrate oltre 480mila dosi di vaccino.



COVID-19
Sono 13 i pazienti contagiati ricoverati nell'ospedale San Giuseppe Moscati di Taranto

Il taglio dei vaccini: a luglio 400mila dosi Pfizer in meno

► In totale ne arriveranno 730mila rispetto a 1,1 mln inviate a cavallo tra maggio e giugno ► I richiami saranno comunque garantiti Rallentamenti sulle prime vaccinazioni

Vincenzo DAMIANI

Circa 400mila dosi Pfizer in meno. Che luglio sarebbe stato un mese complicato per la campagna vaccinale a causa del taglio alle consegne di vaccini era stato annunciato, ma adesso si ha la stima precisa della riduzione delle dosi in arrivo. La Puglia dovrà fare a meno di circa 400mila dosi Pfizer, 100mila a settimana. Un problema non da poco, considerando che, ormai, dopo le limitazioni all'utilizzo di J&J e Astrazeneca, la campagna vaccinale procede quasi esclusivamente con il siero statunitense. Per farsi un'idea più precisa, basti pensare che venerdì scorso, in Puglia, sono state somministrate 3.496 dosi Astrazeneca (quasi tutti richiami), 12 J&J, poco più di 2mila Moderna e ben 39mila Pfizer. Il rapporto è di uno a dieci, AZ ormai viene impiegato soprattutto per le seconde dosi, dove è possibile farlo. Ecco, quindi, che "perdere" 400mila dosi in un solo mese è un brutto colpo, inevitabilmente la campagna vaccinale dovrà rallentare. Complessivamente, a luglio

la Puglia riceverà circa 730mila dosi, 400mila in meno rispetto a giugno. È quanto emerge da una comunicazione interna della Protezione civile regionale trasmessa venerdì alle sei Asl.

L'azienda farmaceutica statunitense consegnerà circa 131mila dosi ogni settimana a luglio, contro le 240mila garantite a giugno. L'ultimo carico consistente è previsto per mercoledì 30 giugno, quando saranno distribuiti 250mila sieri Pfizer, poi bisognerà azionare il freno per non rischiare di restare con i magazzini vuoti e gli hub chiusi. Non è escluso che le Asl, considerando il minor numero di somministrazioni da fare possono decidere di rivedere il calendario delle prenotazioni, accorpare o rinviando, ma questa sarà una scelta che prenderà singolarmente ogni azienda sanitaria. I richiami, in ogni caso, saranno garantiti, con la variante indiana che incombe non si può perdere tempo sull'immunizzazione completa. Quindi, sicuramente non ci saranno rinvii sulle seconde dosi, anzi l'invito del-



le Asl è a non saltare l'appuntamento. Un rallentamento ci sarà sulle prime dosi, ma si punterà a limitare i danni cercando di vaccinare soprattutto gli over 60 indecisi e che ancora non si sono prenotati: in Puglia sono poco più di 120mila, è il dato più basso in Italia ma, comunque, una fetta di popolazione ancora troppo ampia. Il report del governo, aggiornato alle 16 di venerdì, indica che in Italia sono complessivamente 2.693.791 gli over 60 che non hanno avuto ancora la prima dose. Rispetto al report della settimana scorsa, in 7 giorni sono stati raggiunti dalla prima dose 15.088 italiani ultraottantenni, 38.478 tra i 70 e i 79 anni, 86.621 tra i 60 e i 69.

Tornando in Puglia, sono 3.394.445 le dosi di vaccino anti Covid somministrate rispetto a 3.701.616 dosi ricevute, pari al 91,7%. Fa meglio solamente la Lombardia con il 92,1% di vaccini utilizzati. Nella fascia 60-69 anni la percentuale di copertura è arrivata all'82,66%, mancano all'appello circa 86mila pugliesi, mentre tra 70 e 79 anni la copertura sale all'89,42%, 42mila i cittadini che ancora non hanno ricevuto nemmeno la prima dose. Tutti gli over 80, invece, hanno ricevuto almeno una dose di vaccino anti Covid. Infine, è stato raggiunto il 70% di copertura nel target 50-59 anni. In provincia di Lecce sono circa 6500 le vaccinazioni effettuate venerdì, il numero più alto nell'hub di Campi Salentina con 601 dosi inoculate. Nel Brindisino, i residenti vaccinati con la prima dose sono 225.837 e di questi 93.849 con la seconda dose, con una copertura vaccinale pari rispettivamente al 64,2% e al 26,7%. La copertura vaccinale con la prima dose relativa ai residenti con più di 80 anni di età è pari al 91,36%. Agli over 80 sono state somministrate 25.804 prime dosi e 23.740 seconde dosi. In provincia di Taranto, infine, sono state inoculate oltre 480mila vaccini, ieri mattina sono state eseguite 1.800 somministrazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In carcere meno positivi In trecento in quarantena

► Secondo il sindacato la metà dei detenuti sarebbe a rischio d'infezione: chiesti interventi
► Negativizzati 19 dei 59 contagiati dal covid nel penitenziario jonico: in corso altri tamponi

Nazareno DINOI

Secondo una fonte sindacale, sarebbero circa trecento i detenuti in quarantena nel carcere di Taranto dove è in corso un pericoloso focolaio di coronavirus che ha contagiato sinora 59 persone tra i reclusi, quasi tutti della sezione di massima sicurezza ma il virus ha già varcato altre tre sezioni. Circa la metà degli attuali 670 ospiti del penitenziario jonico, sarebbero quindi a rischio d'infezione. Ieri intanto una prima buona notizia: il Dipartimento di prevenzione della Asl ha comunicato l'esito dei 51 tamponi di verifica effettuati sui primi contagiati, 19 dei quali si erano negativizzati. La prossima settimana riprenderà l'attività di controllo anche sugli altri positivi ancora in isolamento, trecento, appunto, per il sindacato autonomo di categoria, Sappe. Nel frattempo la situazione all'interno delle sezioni, dove la percezione del pericolo è amplificata dall'isolamento e dalla spiacevole sensazione del «non sapere cosa ti aspetta», si cominciano a registrare casi di attacchi di panico dei detenuti più fragili. Uno stato psicologico, acuito anche dalla soppressione dell'ora d'aria dovuta all'isola-

mento, che alle famiglie arriva in misura ancora più drammatica. Sono numerosissimi, infatti, gli allarmati solleciti che in queste ore stanno intasando le linee telefoniche e gli studi degli avvocati di fiducia che a loro volta si rivolgono agli uffici preposti. Le strutture della direzione affidate alla direttrice Stefania Baldassarri e gli addetti alla sicurezza continuano a lavorare sotto pressione confortati solo da pochi giorni da un valido

supporto medico grazie alla consulenza infettivologica assicurata dai sanitari del reparto malattie infettive dell'ospedale San Giuseppe Moscati di Taranto. Preoccupazione viene invece espressa dal sindacato di polizia penitenziaria, il Sappe, per i carichi di lavoro a cui è sottoposto il personale. «In questa situazione - si legge in una nota firmata dal segretario nazionale, Federico Pilagatti -, i poliziotti, che da sempre devono

Partita la campagna a Castellaneta

Vaccini per i fragili dai 12 ai 15 anni

È partita ufficialmente al San Pio di Castellaneta la campagna vaccinale contro il Covid dei pazienti fragili in età pediatrica e adolescenziale, di età compresa tra i 12 e i 15 anni. Il team della medicina pediatrica del presidio ha realizzato, appositamente per l'occasione, un questionario conoscitivo interattivo che i piccoli pazienti possono compilare durante il periodo di osservazione successivo alla vaccinazione.



La comunicazione dell'Asl

Astrazeneca, seconde dosi anticipate Ecco il nuovo calendario da domani

L'Asl di Taranto anticipare le seconde dosi del vaccino Vaxzevria (Astrazeneca) per assicurare la disponibilità di dosi vaccinali a tutti gli aventi diritto. La riprogrammazione che segue riguarda in particolare i cittadini che hanno ricevuto la prima dose AstraZeneca in uno degli hub di Taranto città. I cittadini maggiori di 60 anni - nati fino al 31 dicembre 1961 - che hanno ricevuto la prima dose nei centri vaccinali di Taranto città, devono accedere unicamente presso l'hub di Porte dello Jonio, per gli anticipi di Vaxzevria (Astrazeneca). Il calendario è il seguente: domani possono anticipare la seconda dose Astrazeneca i cittadini con prima dose effettuata il 10 maggio. Martedì 29 giugno possono anticipare la seconda dose Astrazeneca i cittadini con prima dose

maggio. Mercoledì 30 giugno possono anticipare la seconda dose Astrazeneca i cittadini con prima dose effettuata tra il 13 e il 31 maggio. L'accesso al drive trough Porte dello Jonio sarà consentito solo nel rispetto degli appuntamenti, nelle fasce orarie stabilite secondo l'iniziale del cognome. I cittadini con cognome da A a D devono accedere dalle 18 alle 19, i cognomi da E a O accedono dalle 19.30 alle 20.30, i cognomi da P a Z accedono dalle 21 alle 22. È necessario presentare la ricevuta della precedente prenotazione per la seconda dose e rispettare gli appuntamenti nelle date e nelle fasce orarie assegnate, come da programma. Per tutti coloro che non hanno possibilità di anticipare la dose negli appuntamenti assegnati, sarà garantito un nuovo calendario.

far fronte a turni massacranti a causa della carenza degli organici, benché siano allo stremo delle forze, sono costretti lavorare per 12 ore di continuo con la prospettiva di dover rinunciare anche alle ferie estive che dovevano partire il 30 giugno ma che sono state bloccate». Ieri il sindacato ha avuto un incontro a Bari con il sottosegretario alla Giustizia, l'onorevole di Forza Italia, Francesco Paolo Sisto, a cui è stata riferita la grave situazione sanitaria del carcere di Taranto. «Che se non verrà presto affrontata con mezzi adeguati - è stato detto in quella occasione - potrebbe sorgere problemi non solo per la sicurezza del carcere, ma anche per l'ordine pubblico» all'esterno. Per il Sappe bisognerebbe inviare a Taranto almeno cinquanta poliziotti da reperire in tutte le carceri italiane e sfollare la struttura di almeno 250 detenuti che non sono stati interessati dal focolaio e trasferirli nei penitenziari limitrofi ed anche della Calabria e Campania. Attualmente il Carmelo Magli ospita circa 670 detenuti, più del doppio della sua capienza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pfizer, 400 mila dosi in meno la prossima settimana è salva

Le consegne al momento sono rispettate ma a luglio ci sarà un taglio delle consegne
È possibile che la Regione sia costretta a rallentare i tempi della campagna

di Antonello Cassano

Quattrocentomila dosi in meno. A tanto ammonterà la riduzione di consegne di vaccini nel mese di luglio, quando in Puglia arriveranno complessivamente 730 mila fiale di diversi vaccini a disposizione. Niente a che vedere con gli 1,1 milioni di dosi arrivate tra fine maggio e fine giugno. Il dato è messo nero su bianco in una nota che la Protezione civile regionale ha inviato a tutte le Asl. Il piano di consegne di Pfizer prevede l'arrivo di circa 131mila dosi a settimana, contro le 240mila garantite finora. Un taglio che comporterà inevitabilmente un rallentamento nella campagna vaccinale, visto che il vaccino americano finora è di gran lunga il più utilizzato, soprattutto dopo le limitazioni imposte da Ema e Aifa ai vaccini a vettore virale come AstraZeneca e Johnson&Johnson.

Al momento però in Regione attendono notizie certe dalla struttura commissariale guidata dal generale Paolo Francesco Figliuolo prima di riprogrammare la campagna vaccinale. È quanto conferma anche l'assessore regionale alla Sanità Pierluigi Lopalco: "Ora è in piedi una interlocuzione con la struttura commissariale per capire se il piano di consegne Pfizer viene confermato. Per il momento la prossima settimana facciamo quanto pianificato, nel senso che mercoledì prossimo arriveranno ancora 240mila dosi, in linea con le consegne effettuate finora. La settimana prossima dunque non



▲ La campagna La Puglia dovrà fare fronte al taglio di dosi Pfizer

Il bollettino

L'incidenza scende di nuovo sotto quota 1

58

Positivi

Sono stati registrati 58 casi su 6.444 test per l'infezione da Covid-19, con un'incidenza di nuovo scesa sotto l'1% (0,9)

5

Le vittime

Sono stati registrati 5 decessi: 3 nella provincia Bat e 2 nel Tarantino. Dall'inizio effettuati 2.652.289 test

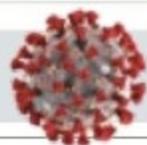
avremo problemi. Ma entro lunedì da Roma dovrebbero comunicare cosa succederà nelle settimane successive". Il problema è che la riduzione arriva in un momento difficile per la campagna vaccinale:

"Se si potesse compensare il taglio usando maggiormente J&J o AstraZeneca, avremmo potuto bilanciare la riduzione. Ma se questo taglio di Pfizer arriva in una fase in cui non possiamo usare quei due

vaccini sui più giovani il problema si pone. Ecco perché è in corso un confronto con il governo. Entro lunedì avremo un piano definitivo di consegne. Poi prenderemo decisioni". L'epidemiologo prestatato alla politica però ci tiene a rassicurare: "Le dosi in arrivo sono sufficienti per garantire tutti i richiami. E questa è in questa fase la prima preoccupazione, soprattutto per il rischio rappresentato dalla variante Delta". Su questo tema l'assessore conferma: "Credo che con la variante Delta si stia verificando esattamente quanto si è verificato con la variante Alfa, o inglese. Progressivamente sta sostituendo le altre varianti circolanti perché è più efficiente nella trasmissione. Fortunatamente siamo in un periodo di bassa circolazione virale. Per cui se anche dovesse esserci aumento di contagiosità del 60 per cento comunque stiamo parlando del 60 per cento di qualche decina di casi. La situazione dunque è da monitorare attentamente, non a caso abbiamo chiesto alle Asl di intensificare le attività di tracciamento. Ma al momento non stiamo registrando nessun segnale di ripresa della circolazione".

Al momento sono tre milioni 380mila le dosi di vaccino somministrate, pari al 91,3 per cento delle 3,7 milioni di dosi consegnate. Solo in Asl Bari nelle ultime 48 ore sono state effettuate 31mila somministrazioni. In questo modo sono state recuperate gran parte delle vaccinazioni rinviate il 23 giugno scorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo piano

La nuova fase

LA CAMPAGNA

Saranno consegnate soltanto 730 mila fiale di Pfizer
Appello ai pugliesi: «Fate il richiamo prima dell'estate»

BARI Dai virologi è tutto un coro. «Non rinviare il richiamo del vaccino anti Covid a dopo le vacanze», è l'appello rivolto ai cittadini. La necessità di fare anche la seconda dose nei limiti previsti è dettata in particolare dall'avanzare della più contagiosa variante Delta, che circola ormai anche in Puglia, tanto che la Regione ha deciso di intensificare l'attività di sequenziamento del virus presente nei tamponi positivi. Ma a fronte della necessità di somministrare le seconde dosi e vaccinare il più possibile, cosa in cui la Puglia si è particolarmente distinta in queste settimane con il 91,7% delle dosi utilizzate rispetto a quelle consegnate, resta il problema delle scorte e si fa concreto il rischio di dover rallentare la corsa verso l'immunizzazione.

Come anticipato dal Corriere nei giorni scorsi in una intervista al direttore del dipartimento regionale della salute, Vito Montanaro, le consegne di vaccini nel mese di luglio, con particolare riferimento a Pfizer, il vaccino a mRNA più utilizzato, subiranno una riduzione. La conferma arriva da una comunicazione della Protezione civile regionale alle sei Asl pugliesi da cui emerge che, a luglio, la Puglia riceverà circa 730 mila dosi, circa 400 mila in meno rispetto a quasi 1 milione e 100 mila dosi arrivate tra fine maggio e giugno. La casa farmaceutica americana, infatti, consegnerà circa 131 mila dosi a settimana a luglio, contro le 240 mila garantite a giugno. Ma non è tutto così chiaro. Nei giorni scorsi, dopo l'allarme lanciato dalle regioni che sono praticamente tutte interessate ai tagli delle consegne, la struttura commissariale ha annunciato una riduzione complessiva degli approvvigionamenti su tutto il territorio nazionale di solo un milione di dosi che - sosteneva la struttura del commissario per l'emergenza sanitaria Figliuolo - non avrebbe impattato più di tanto sull'andamento della campagna vaccinale. Fatto sta che carta canta. E le Regioni, compresa la Puglia, stanno lavorando in queste ore perché le rassicurazioni si traducano in certezze, con l'eventuale integrazione

In corsia
Le dosi di Pfizer sono quelle più utilizzate negli hub vaccinali delle città pugliesi



A luglio arriveranno 400 mila dosi in meno Il piano vaccinale rischia di rallentare

I numeri

● Sono 3.394.445 le dosi iniettate rispetto a 3.701.616 ricevute, pari al 91,7%. Nella fascia 60-69 anni copertura all'82,66%, mancano 86 mila cittadini. Tra 70 e 79 anni copertura per l'89,42%, mancano 42 mila pugliesi. Una dose per tutti gli over 80

delle forniture messe nero su bianco.

Dopo le disposizioni dell'Aifa, Pfizer viene somministrato, oltre che ai fragili, a tutti gli under 60, anche a coloro che hanno già fatto la prima dose con AstraZeneca. In media, ogni giorno in Puglia vengono somministrate 35 mila dosi Pfizer e solo 3-4 mila AstraZeneca, 2 mila Moderna e poche centinaia del vac-

cino monodose Janssen, anch'esso raccomandato agli ultrassessantenni. Sinora la programmazione sino a fine giugno negli hub pugliesi è confermata, anzi la Asl di Taranto ha anticipato gli appuntamenti per le seconde dosi con AstraZeneca per chi volesse farlo.

La buona notizia è che tutti gli over 80, quindi la fascia di età più a rischio, hanno rice-

86
mila

i residenti pugliesi che nella fascia di età tra i 60 e 69 anni devono ancora ricevere la prima dose del vaccino

42
mila

i cittadini della fascia di età tra 70 e 79 anni che sono ancora in attesa della somministrazione della prima fiala.

vuto almeno una dose di vaccino, mentre circa 86 mila pugliesi tra i 60 e i 69 anni devono ancora riceverla. La copertura vaccinale con una dose dei 70-79enni sale all'89,42%, con 42 mila residenti che mancano ancora all'appello del primo appuntamento col siero anti Covid.

Infine, è stato raggiunto il 70% di copertura nel target 50-59 anni. Più di 31 mila somministrazioni in 48 ore per la Asl di Bari che, tra il 24 e 25 giugno, ha recuperato gran parte delle vaccinazioni rinviate il 23 giugno scorso per la mancanza di scorte Pfizer. Il 66% dei cittadini residenti nel Barese (dai 12 anni in poi) ha ricevuto almeno la prima dose, mentre il 31% ha completato il ciclo di immunizzazione. Tra le fasce d'età più esposte al rischio, il 92 per cento dei residenti dai 60 anni in poi è stato vaccinato almeno con una dose. Percentuali in crescita anche tra le generazioni più giovani: vaccinati con una dose l'82% dei 50enni, il 71% dei 40enni, il 43% dei 30enni e il 32% dei 20enni. Se la riduzione delle scorte Pfizer dovesse essere confermata, è probabile una riprogrammazione delle agende, perché dovranno essere assicurati innanzitutto i richiami.

Lucia del Vecchio
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il punto

Altri 58 contagiati Tasso allo 0,9%

1 Ieri in Puglia sono stati registrati 58 casi su 6.444 test per l'infezione da Covid-19. L'incidenza sul tasso di positività è scesa nuovamente sotto l'1 per cento, nello specifico 0,9.

Solo tre infezioni nel Lecce

2 I nuovi positivi registrati ieri sono 25 in provincia di Taranto, 15 nel Barese, 9 in provincia di Brindisi, cinque nel Foggiano, tre in provincia di Lecce e un caso, infine, di residenza non nota.

Cinque i decessi tra Bat e Taranto

3 Sono stati registrati 5 decessi: 3 nella Bat e 2 nel Tarantino. Dall'inizio della pandemia ad oggi, dunque, in Puglia i decessi per il virus sono saliti a 6.640, numeri drammatici.

Gli attuali positivi sono oltre 3.800

4 Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 2.652.289 test e sono 3.881 i casi attualmente positivi. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 253.205.

Guariti in aumento Saliti a 242 mila

5 Fino ad oggi sono 242.684 i guariti dal virus. Ieri, secondo i dati diffusi dalla task force regionale, sono risultati negativizzati altri 673 pazienti. Numeri davvero molto importanti.

Negli ospedali 161 ricoverati

6 Con queste cifre gli attualmente positivi (casi totali meno decessi e guariti) sono scesi a 3.881. Di questi, secondo i dati della Regione Puglia, 161 sono ancora in ospedale.