



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

U ***edi***

2 ***Giugno***

2021

CORONAVIRUS

SONO 389 I POSITIVI, 28 LE VITTIME

SILERI: RIVEDERE IL «GREEN PASS»

Il certificato verde anti-Covid potrebbe presto essere rilasciato solo a chi abbia fatto due dosi di vaccino (o il monodose Johnson&Johnson)

L'Italia respira e trema
variante Delta da paura

Mattarella a Blinken: Ue e Usa guidino la lotta alla pandemia

● Con la mascherina abbassata all'aperto, l'Italia «respira», ma col cuore appesantito dalla preoccupazione per la variante Delta e per le chissà quante altre potrebbero arrivare. Una sfida che, ormai è chiaro, va oltre la forza di un singolo Paese e anche di un solo continente. Tanto che ieri il presidente della Repubblica, **Sergio Mattarella** - si apprende - avrebbe espresso al segretario di Stato Usa, **Antony Blinken**, nel corso dei colloqui al Quirinale, la convinzione che Ue e Usa si debbano assumere la guida nella lotta alla pandemia Covid, per offrire in maniera disinteressata alla comunità internazionale strumenti validi a tutela della salute di tutti i popoli.

Sul piano nazionale, ieri, secondo i dati del ministero della Salute, i nuovi positivi si sono quasi dimezzati, passando da 782 a 389, invece le vittime sono raddoppiate, da 14 a 28, per un ricalcolo sui dati campani. I tamponi molecolari e antigenici per il Coronavirus - che scontano l'abituale calo della domenica - sono stati 75.861 (il giorno precedente erano quasi il doppio, 138.391). Il tasso di positività resta invaria-

to, è 0,5%. I pazienti ricoverati in terapia intensiva registrano un calo di 5 unità rispetto a domenica nel saldo quotidiano tra entrate e uscite. I ricoverati con sintomi nei reparti ordinari sono invece diminuiti di 20 unità.

Intanto, secondo il sito del governo aggiornato alle ore 17.07, ieri il Paese ha superato la «soglia psicologica» dei 50 milioni di dosi

di vaccini anti-Covid somministrate. Siamo, quindi, al 90,6% dei 55,3 milioni di dosi consegnate e le persone che hanno completato il ciclo vaccinale sono 17.903.365, pari al 33,15 % della popolazione over 12. E proprio sulla «forbice» tra chi è pienamente vaccinato e chi no si appunta l'attenzione del sottosegretario **Pierpaolo Sileri**. Secondo lui, il certificato ver-

de anti-Covid potrebbe presto essere rilasciato solo a chi abbia fatto due dosi di vaccino (o il monodose Johnson&Johnson). Ciò per contrastare la variante Delta del coronavirus, che a parere diffuso degli esperti richiede l'intero ciclo vaccinale per essere efficacemente contrastata. In merito, il ministro della Salute, il lucano **Roberto Speranza** - che



MILANO Su, a mezz'asta e giù, le mascherine degli italiani

ha annunciato che oltre 13,7 milioni di persone hanno già scaricato il *green pass* in Italia - non si sbilancia: «È chiaro che tutte le altre valutazioni verranno fatte passo dopo passo».

Ricordiamo però che qui si parla del *green pass* italiano, che viene rilasciato a chi ha avuto il Covid ed è guarito, a chi si è vaccinato e a chi ha avuto un tam-

pone negativo nelle 48 ore precedenti e chi ha ricevuto solo la prima dose fino al richiamo (per chi è immunizzato totalmente la durata è di nove mesi). Discorso diverso per il *green pass* europeo, che entrerà in vigore dall'1 luglio, giovedì prossimo, e sarà rilasciato solo a chi sia completamente vaccinato.

[@MrsIngr]

CORONAVIRUS

LA RIPARTENZA DELLA PUGLIA

«Varianti, ci vuole solo più attenzione»

Lopalco invita a non avere paura ma solo «prudenza»

MICHELE DE FEUDIS

«I numeri sono chiari, l'ultima ondata è alle spalle. Adesso stiamo monitorando attentamente l'espansione della variante Delta che, come già successo per la variante inglese, probabilmente nelle prossime settimane rimpiazzerà le altre varianti perché è un ceppo di virus più contagioso»: questa la fotografia dell'evoluzione della pandemia per l'assessore alla Sanità della Regione Puglia, Pierluigi Lopalco. Poi l'epidemiologo trasmette un po' di fiducia, non rinunciando alla prudenza: «Non dobbiamo spaventarci delle varianti - aggiunge - ma dobbiamo essere attenti. La pandemia non è passata, ora possiamo togliere la mascherina all'aperto e avere una vita sociale migliore ma attenzione alla vaccinazione, vacciniamoci».

Resta sullo sfondo la diffusione della variante indiana: in Puglia finora sono stati accertati 51 casi di variante "delta", tre i focolai individuati a Brindisi, l'area pugliese più colpita, e già circoscritti. L'assessore alla Sanità, Pierluigi Lopalco, e il di-

rettore di dipartimento Salute Vito Montanaro, per fronteggiare le nuove varianti, hanno trasmesso alle Asl e ai dipartimenti di Prevenzione una circolare con le misure da attuare per il contenimento e gestione dei nuovi casi: «per interrompere le catene di contagio», scrivono, occorre identificare «precocemen-

te i nuovi casi tra i contatti stretti mediante test molecolare» da effettuare «a 72 ore dall'ultimo contatto con il caso indice, procedendo secondo un modello a cerchi concentrici». Inoltre, le Asl devono inviare ai due laboratori Covid 60 tamponi a settimana, scelti a caso, per effettuare il sequenziamento; e de-

vono essere analizzati anche tutti i tamponi risultati positivi di persone ricoverate o di quelle completamente vaccinate. Poi chi è venuto a contatto con una persona risultata positiva ad una variante, se non è stata contagiata dovrà essere invitata a vaccinarsi, qualora non lo avesse già fatto.

I numeri ieri del bollettino: su 4256 test sono stati registrati 9 casi positivi (tasso di positività dello 0,2% contro lo 0,8% di domenica): 2 in provincia di Brindisi, 2 in provincia di Foggia, 2 in provincia di Lecce, 2 casi di residenti fuori regione, 1 caso di provincia di residenza non nota. Non sono stati registrati decessi.

L'intersindacale medici della Puglia - composta da Cgil, Smi, Snam, Simet e Ugs - infine si mobilita per chiedere alla Regione Puglia e alle Asl «con la massima urgenza, sia di riconvertire i reparti ospedalieri in reparti ordinari sia di potenziare le strutture ambulatoriali, ospedaliere e territoriali, per il ritorno alla gestione ordinaria della sanità». «Non vorremmo - concludono - si dia inizio ad un'altra emergenza, in questo caso attesa e prevedibile, legata all'oblio per tutti i pazienti affetti da patologie croniche già, purtroppo, penalizzati in questo anno di pandemia. Si provveda, con urgenza, al potenziamento delle attività ambulatoriali per tutte le patologie ed in modo particolare per le patologie neoplastiche».

LA PRESENZA DELLA INDIANA

Nella regione sono 51 i pazienti colpiti dalla variante delta. Appena nove contagiati su 4256 tamponi



VACCINI Tanti i giovani negli hub

Pillole di Covid
Italia, in 180mila hanno preso il virus sul posto di lavoro

Sanitari no vax, basta equivoci. La legge che li obbliga al vaccino pena trasferimento o licenziamento, scritta male, farraginoso e facilmente aggirabile, è stata chiarita dal Ministero e, per gli inadempienti ingiustificati, non c'è più scampo. La circolare di chiarimento ricorda - solo ora - la inidoneità alla mansione per i sanitari non vaccinati e che sospensione/licenziamento derivano direttamente dalla legge. Ne consegue che, una volta accertata la mancata vaccinazione da parte dell'Asl, il provvedimento di sanzione è automatico. Punto e basta. Il dissenso (?) legislatore ha consentito, 3 mesi di «inapplicazione» della norma, e ha consentito che tanti medici no vax continuassero a creare rischio di contagio.

Lavoro causa di Covid: 175.323 contagi sul lavoro sono stati denunciati all'Inail, dall'inizio della pandemia al 31 maggio 2021, uno su quattro infortuni e 4,2% di tutti i contagiati. Una recente sentenza della Corte di cassazione, ha sottolineato l'utilità sociale dell'attività produttiva e l'infortunio danno costituzionale per cui il datore di lavoro che non applichi di sapplichi la sicurezza lede il diritto alla salute del prestatore d'opera. A carico del datore di lavoro, comunque inadempiente (anche di non formazione del lavoratore in modo adeguato e di non poter dimostrare di aver fatto tutto il possibile per evitare il danno occorso), ricade il risarcimento per l'infortunio subito in servizio dal lavoratore (sent. 17576/21, 18 giugno).

[nicola simonetti]

LO STUDIO

I NUMERI DEL SOLE24ORE

IL PUNTO SU GIOVANI E ANZIANI

L'indagine anticipa la tradizionale e più esaustiva classifica di fine anno, cominciando a tastare il polso della situazione



CULLE VUOTE A TARANTO Si allunga lo scarto tra i nuovi nati e le persone anziane che sono sempre più in maggioranza

A Taranto nascono sempre meno bambini

Lo certifica una classifica pubblicata sul quotidiano economico



LA POPOLAZIONE INVECCHIA A Taranto in calo le nascite

PAMELA GIUFFRÈ

● Taranto, città dove nascono pochi bambini e dove la qualità della vita per giovani e over 65 non è al top. Forse non si tratta di una novità sconvolgente, ma fa comunque un certo effetto leggere che Taranto si trova al numero 87 nella classifica annuale sulla qualità della vita stilata dall'autorevole quotidiano economico "Il Sole 24 Ore". Se, infatti, Cagliari, Ravenna e Trento fanno parlare di sé perché si rivelano rispettivamente luoghi a misura di bambino, adatti ai giovani e ideali per gli anziani, la città dei due mari si posiziona nella fascia bassa, anche se non agli ultimi posti, "senza infamia e senza lode", come direbbe Dante.

L'indagine anticipa la tradizionale e più esaustiva classifica di fine anno, cominciando a tastare il polso della situazione con tre graduatorie generazionali, ciascuna composta da 12 parametri, per misurare la vivibilità del territorio dal punto di vista di bambini, giovani ed anziani.

La classifica finale è il risultato della media dei punteggi conseguiti e dà di riflesso il voto alle istituzioni relativamente alla capacità di mettere in campo servizi efficienti, condizioni di vita idonee e di mettere in luce le eventuali lacune nei confronti dei più

fragili e delle aspettative dei più giovani.

Ancora una volta emerge il divario tra il nord ed il sud Italia, che conferma il ritardo generazionale del Mezzogiorno.

Ad incidere sui risultati è chiaramente la pandemia sanitaria da covid-19, che ha fatto esplodere le disuguaglianze. E se nella classifica relativa alla qualità di vita dei bambini Taranto riesce più o meno a cavarsela, in quella dei giovani la città dei due mari arriva al 101esimo posto, penultima addirittura anche tra le città della Puglia. Dopo di noi c'è soltanto Barletta al 105esimo posto. In questo caso gli

indicatori, sempre dodici, sono stati valutati sulla base del numero dei giovani laureati, sposati, disoccupati, genitori e migrati; delle aree sportive all'aperto, delle possibilità per i ragazzi under 35 di diventare imprenditori e dell'offerta territoriale, in base alla presenza di bar e discoteche, ma anche del numero di appartamenti presi in fitto e dei concerti e degli spettacoli organizzati in città.

Non va meglio neanche nella classifica relativa alla qualità della vita degli anziani. In questa graduatoria, la città dei due mari conquista qualche una posizione in più, ma al 96esimo posto si ferma e fa parlare di sé come

ultima in classifica relativamente ad uno degli indicatori presi in considerazione, ovvero il consumo di farmaci per malattie croniche.

Ovviamente, Taranto non fa eccezione neanche nella classifica dei nuovi nati con un calo del 14,1 per cento nelle nascite vista la riduzione di bambini tra 0 e 10 anni ed un calo del 9,1 per cento per la presenza di giovani tra i 18 ed i 35 anni. Solo il numero degli anziani è in crescita, con un più 6,8. C'è però da dire che in generale la crisi demografica accomuna tutte le province italiane e che sicuramente la causa principale sta nella diffusione del covid-19, che ha di certo spaventato quei giovani intenzionati a metter su famiglia.

Non è un caso se una città come Biella fa registrare un meno 30 per cento per la presenza di bimbi ma anche nonni e bisnonni e se a Savona il deficit di giovani raggiunge il 47 per cento.

Le speranze di tutti al momento sono riposte nell'auspicio che la pandemia sanitaria possa terminare al più presto e che il piano nazionale di ripresa e resilienza possa davvero contribuire al rilancio di tutte le città italiane ed in modo particolare di quelle del Sud Italia che hanno bisogno di un sostegno in più. A cominciare da Taranto.

Il bilancio della pandemia Covid, 9 casi e nessun decesso

■ Nove casi nuovi di positività al virus e nessun decesso nelle ultime ore, mentre sono 15 i pazienti ricoverati con il Covid in provincia di Taranto. E intanto prosegue la campagna vaccinale. In totale sono state somministrate quasi 492mila dosi di vaccino. Rispetto a questo dato, oltre 176mila cittadini hanno completato il ciclo vaccinale. Gli hub vaccinali continuano regolarmente le attività. Ieri mattina sono state somministrate 3.115 dosi di vaccino, così distribuite: a Taranto 491 presso la SVAM, 428 dosi presso l'Arsenale e 243 dosi al PalaRicciardi; 353 dosi a Martina Franca, 391 dosi a Grottaglie, 390 dosi a Manduria, 433 dosi a Massafra, 386 dosi presso l'hub di Ginosa.

Le indagini dei laboratori regionali per monitorare l'espansione in Puglia della variante Delta
L'assessore Lopalco rassicura: bisogna tenere la guardia alta, l'ultima ondata però è alle spalle

«Attenti, ma senza spaventarci»

Preoccupa la variante Delta, che con molta probabilità diventerà prevalente in Italia e anche in Puglia nelle prossime settimane. Da giorni sono in corso le indagini dei laboratori regionali per monitorarne l'espansione sul territorio pugliese e la guardia resta altissima anche per la prevista ondata di arrivi dei turisti stranieri. L'assessore regionale Lopalco ha voluto però lanciare ieri un messaggio contro gli allarmismi: bisogna stare attenti e rispettare tutte le regole, sappiamo che la variante Delta è destinata a diventare prevalente. «Ma non dobbiamo spaventarci - ha aggiunto l'epidemiologo -, l'ultima ondata è alle spalle».

Damiani a pag.2



L'assessore Pier Luigi Lopalco

Dal 23 agosto la fascia 12-15 anni

Dubbi e cautela dei genitori sui vaccini agli under 16

«A scuola si rischia l'ingorgo»

Non decollano le prenotazioni delle vaccinazioni nella fascia 12-15 anni: ancora perplessità di molti genitori, il fronte sembra spaccato. Ma l'avvio del nuovo anno scolastico già si intravede all'orizzonte e far partire la campagna solo il 23 agosto rischia di essere troppo tardi e si rischia l'ingorgo, avvertono i dirigenti scolastici. Rassicurazioni arrivano da parte di Luigi Nigri, vicepresidente nazionale Federazione medici pediatri: «La paura è giustificata, ma i genitori possono stare tranquilli. Sono vaccini sicuri».

Minerva a pag.3

Variante Delta ai raggi X Lopalco: «Sarà prevalente ma non deve spaventarci»

►Le indagini dei laboratori regionali per monitorarne l'espansione in Puglia

L'assessore: «Dobbiamo stare attenti ma l'ultima ondata è alle spalle»

Vincenzo DAMIANI

Quanto sia diffusa la variante indiana in Puglia si conoscerà con esattezza oggi, quel che è certo è che i casi di contagio sono aumentati rispetto ai 51 accertati sino alla settimana scorsa. «Ne abbiamo individuati altri - ammette Antonio Parisi, responsabile del laboratorio Covid dell'Istituto Zooprofilattico di Puglia e Basilicata - ma stiamo finendo di raccogliere i dati e nelle prossime ore avremo una percentuale più affidabile sulla prevalenza della variante Delta».

Non ci sono dubbi sul fatto che, comunque, la diffusione sia maggiore rispetto al 3% di un mese fa. «È presente su tutto il territorio», chiosa Parisi. È ormai solo questione di tempo, a breve, probabilmente entro la fine dell'estate, la variante indiana sarà quella dominante anche in Puglia, ne è sicuro anche l'assessore alla Sanità, Pier Luigi Lopalco: «Stiamo monitorando attentamente l'espansione della variante Delta che, come già successo per la variante inglese, probabilmente nelle prossime settimane rimpiazzerà gli altri virus mutati perché è un ceppo più contagioso», ha detto a margine dell'evento organiz-

Si attendono i dati ma la diffusione è maggiore rispetto al 3% di un mese fa



Il bollettino

Nove casi su 4.256 tamponi e nessun decesso

Ancora un calo notevole di nuovi casi di covid 19 si è registrato ieri in Puglia, a livelli che non si riscontravano da quasi un anno, a fronte di un aumento dei test. Non si sono verificati decessi. Crescono i guariti e pertanto calano gli attuali positivi. I ricoverati diminuiscono lievemente. Dal bollettino epidemiologico quotidiano,



stilato dalla Regione sulla base delle informazioni del Dipartimento promozione salute, emerge che, su 4.256 tamponi effettuati, sono stati rilevati 9 contagi: 2 in provincia di Brindisi, 2 in provincia di Foggia, 2 in provincia di Lecce, 2 casi di residenti fuori regione, un caso di provincia di residenza non nota. Domenica i nuovi casi erano

33 su 3.940 test. Non sono stati registrati decessi come domenica. In tutto hanno perso la vita in Puglia 6.640 persone. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 2.660.485 test, sono 243.135 i pazienti guariti mentre domenica erano 242.723 (+412). I casi attualmente positivi sono 3.472 mentre domenica erano 3.875 (-403). I ricoverati sono 157 mentre domenica erano 159 (-2).

zato dall'associazione Fin-copp per la XVI Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza, con istituzioni, associazioni di pazienti, ordini professionali e società scientifiche.

«Non dobbiamo spaventarci delle varianti - ha aggiunto - ma dobbiamo essere attenti. La pandemia non è passata, adesso possiamo togliere la mascherina all'aperto e avere una vita sociale migliore ma attenzione alla vaccinazione, vacciniamoci». Nonostante «l'ondata sia ormai alle spalle», Lopalco però invita tutti ad avere prudenza e continuare a rispettare le regole elementari: distanziamento, mascherina al chiuso, pulizia delle mani perché «la pandemia non è finita». Il Covid non è stato sconfitto, anzi le continue mutazioni lo rendono anche più pericoloso. Per questo motivo «dobbiamo correre con la somministrazione delle seconde dosi», avverte l'assessore. Solamente la completa immunizzazione può garantire una riduzione quasi totale dei casi gravi: ospedalizzazioni e decessi. «In Puglia - ha concluso Lopalco - nella popolazione sopra i 60 anni abbiamo superato il 90% di copertura, può esserci ancora qualcuno restio e va convinto ma direi che tra gli anziani il tema della vaccinazione è un tema che è stato compreso. Hanno capito il rischio, i restii rappresentano solo una piccola percentuale».

Anche Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici, si mostra ottimista: «Siamo mol-

to più tranquilli perché il numero dei vaccini cresce e noi eravamo quella categoria che contava ogni mese tra 60-80 morti per Covid. Dopo i vaccini non abbiamo più avuto questa incidenza, significa che il vaccino funziona. Lo abbiamo testato prima su di noi e ora speriamo lo testino tutti i cittadini, perché è l'unica via per uscirne».

In attesa che si possa raggiungere l'immunità di gregge, la variante indiana, o Delta, è tenuta sotto controllo attraverso il contact tracing: per limitarne la diffusione, nei giorni scorsi Lopalco e il direttore di dipartimento Vito Montanaro hanno trasmesso alle Asl e ai dipartimenti di Prevenzione una circolare con le nuove misure da attuare per il contenimento e gestione dei nuovi casi. Ad esempio, per interrompere le catene di contagio, si legge, occorre identificare «precocemente i nuovi casi tra i contatti stretti mediante test molecolare» da effettuare «a 72 ore dall'ultimo contatto con il caso indice, procedendo secondo un modello a cerchi concentrici». Inoltre, le Asl devono inviare ai due laboratori Covid 60 tamponi a settimana, scelti a caso, per effettuare il sequenziamento; e devono essere analizzati anche tutti i tamponi risultati positivi di persone ricoverate o di quelle completamente vaccinate. Infine, chi è venuto a contatto con una persona risultata positiva ad una variante, se non è stata contagiata dovrà essere invitata a vaccinarsi, qualora non lo avesse già fatto. Da quando la variante indiana ha messo piede in Puglia non c'è stato un aumento dei casi di malattia grave, ma i timori restano soprattutto per quando riapriranno le scuole. Il ministero e le Regioni stanno alzando il livello di guardia, però c'è la paura che l'arrivo dei turisti dall'estero possa aumentare la circolazione della variante Delta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Anelli (Ordine dei Medici): «Più tranquillo anche per la nostra categoria»

Le regole

Da ieri niente mascherine all'aperto Coldiretti: un risparmio di 10 milioni



Da ieri non è più obbligatorio l'utilizzo delle mascherine all'aperto. Bisognerà comunque averle sempre con sé perché sono ancora obbligatorie nei luoghi chiusi (quindi anche nei negozi, per esempio) o nelle situazioni in cui non è possibile rispettare

il distanziamento. Coldiretti segnala: «Nelle campagne un risparmio di 10 milioni di euro visto che nel secondo semestre si concentrano le attività di raccolta della verdura, del grano e della frutta oltre, alla vendemmia e alla raccolta delle olive».

Vaccino ai 12-15enni Perplessità sui tempi per l'inizio della scuola

I presidi ammettono: «Con la ripresa al 20 settembre è un po' tardi»
Dubbi dei genitori sulle somministrazioni. Ma gli esperti: «È necessario»

Maria Claudia MINERVA

In Puglia dal 23 agosto si parte con le vaccinazioni per gli adolescenti (fascia di età 12-15 anni), con il richiamo a partire dal 13 settembre. «L'obiettivo - ha dichiarato l'assessore regionale alla Sanità, Pierluigi Lopalco - è raggiungere la più vasta platea di giovani nei tempi più corretti dal punto di vista sanitario per metterli in sicurezza prima dell'avvio del nuovo anno scolastico». Ma la data prevista potrebbe essere troppo in là rispetto a quella programmata per rientrare tra i banchi. Non solo. C'è da fare i conti anche con una larga frangia di genitori già sul piede di guerra: «Troppi dubbi, molta confusione e poche certezze» chiosano bollando l'iniziativa presa, a loro dire, «senza calcolare rischi/benefici» tanto più che «il Covid-19 ha una letalità molto bassa tra i più giovani, valutata intorno allo 0,08 per cento sotto i 18 anni d'età, e che oltre il 40 per cento dei pazienti ricoverati in ospedale sotto i 18 anni ha patologie pregresse».

La questione è spinosa, anche perché dovranno essere entrambi i genitori a firmare il consenso. Lo stesso Istituto Superiore di Sanità ha detto che gli 15% dei genitori è poco convinto. Una percentuale destinata a crescere, soprattutto in Puglia, dove tra le famiglie la dicotomia fa-

La questione è spinosa: si rischia di arrivare all'inizio dell'anno con l'acqua alla gola

HANNO DETTO



Non si vincoli la vaccinazione al rientro in classe

TERRY MARINUZZI



Avevamo chiesto che fosse spostata la data di inizio lezioni. Ma niente

ROBERTO ROMITO



Il 23 agosto? Una data scelta dopo le vacanze ma è tardi

CLARA BIANCO

vorevoli/contrari diventa più netta. I no vax partono dal presupposto che il virus non uccide i giovanissimi, che spesso sono asintomatici. Sfugge però il fatto che gli adolescenti sono proprio quelli che fanno girare di più in assoluto il virus. Ma per il momento le posizioni restano comunque distanti.

«Come Coordinamento Scuola Diffusa di Puglia non abbiamo preso una posizione perché anche tra i genitori e i comitati che aderiscono al nostro Coordinamento ci sono opinioni differenti - fa sapere la portavoce Terry Marinuzzi -. Tutti noi ci siamo vaccinati, quindi crediamo nella vaccinazione, ma ci sono delle perplessità legate a diversi aspetti. La prima deriva dal fatto che l'Italia è l'unico Paese europeo che sta vaccinando i minori, in altri Paesi, soprattutto Germania e Francia, le autorità hanno frenato l'entusiasmo in attesa di vedere come evolve un po' la questione, invece qui si è spinto parecchio. La nostra sensazione è che si voglia vincolare la vaccinazione degli adolescenti alla riapertura delle scuole, a noi non risulta che ad oggi si stiano facendo interventi di ridefinizione delle classi, di mobilità scolastica, siamo a luglio e non ci pare che ci sia un Piano Puglia per la riapertura delle scuole, ma che si sia un po' affidati al Dio vaccino. Quello che noi assolutamente non vogliamo è che si vincoli la frequenza scolastica dei minori alla vaccinazione, perché questo, a nostro parere sarebbe anticonstituzionale».

Ci sono delle perplessità legate agli effetti a lungo termine del vaccino. «Vaccinare la popolazione adulta ha un beneficio immediato, perché soprattutto le fasce anziane sono state maggiormente colpite - sottolinea

Marinuzzi -, mentre nel caso dei bambini e dei ragazzi in Italia sono 24 gli under 20 deceduti, in molti casi erano minori con patologie pregresse. Pertanto, pensare di vaccinare i minori a fronte di rischi di contrarre il Covid in maniera severa non sappiamo gli effetti a lungo termine su strutture che sono ancora in crescita, i preadolescenti sono ancora dei ragazzi in crescita, quindi questa comunicazione che spinge molto alla vaccinazione lascia dei dubbi. Poi, tra l'altro, si parla di varianti e di successivi richiami, quindi è chiaro che siamo in una situazione di evoluzione, ecco perché da parte nostra siamo per una posizione di mediazione che lasci ogni famiglia liberai anche di consultare il proprio pediatra». Il Coordinamento condivide la cautela adottata dalla Germania, dalla Francia, dalla Spagna. «Io ho 50 anni e ho fatto il vaccino - aggiunge ancora Marinuzzi - però per me decidere sulle mie figlie non è fa-

A luglio meno dosi

Rimodulata la campagna vaccinale

Il direttore del Dipartimento Politiche della Salute, Vito Montanaro e il dirigente della Protezione civile regionale, Mario Lerario, hanno inviato una circolare per aggiornare gli indirizzi della campagna di vaccinazione. A luglio la Puglia riceverà 432.241 dosi Pfizer in meno. Le dosi disponibili quindi dovranno garantire le seconde somministrazioni in programma e in subordine, per gli iscritti Aire, per le popolazioni non stanziali ed



cile, anche rispetto alla vita futura, pensiamo se tra 10 o 20 anni venisse fuori che c'è un calo della fertilità o un'altra cosa non me lo perdonerei. Diverso sarebbe se la malattia cominciasse a colpire in modo grave allora si valuterebbero rischi e benefici. Però, ripeto, non si può pensare di vincolare la frequenza scolastica alla vaccinazione, va programmato un rientro che tenga conto di sistemi preventivi, test rapidi, tosse e una serie di cose promesse e non ancora fatte, compresi i trasporti. Del resto se

per andare a un matrimonio basta il tampone perché per andare a scuola bisogna vaccinarsi?».

C'è anche un'altra questione da tener presente. Ammesso che ci sia un'adesione massiccia degli adolescenti, la campagna vaccinale in programma dal 23 agosto sembra a molti un po' tardiva rispetto al ritorno in classe in presenza, se come hanno sottolineato Emiliano e Lopalco l'obiettivo è proprio quello di un rientro senza più Dad. «Effettivamente il 23 è un po' tardi - conferma Clara Bianco, presidente dell'Associazione dei presidi della provincia di Brindisi -. Non so perché sia stata scelta questa data, sembrerebbe una data dopo le vacanze. Rispetto, invece, alle perplessità dei genitori, quelle ci sono anche quando bisogna fare le vaccinazioni obbligatorie. Penso che il buon senso e quello che sentiamo dalla scienza medica dovrebbe indurci a essere favorevoli, anche in considerazione dei nuovi focolai della variante Delta».

Anche per il presidente di Anp Puglia, Roberto Romito, «il 23 agosto è un po' tardi. Abbiamo insistito con la Regione perché postponesse la data di inizio lezioni ma non c'è stato niente da fare. Come dirigenti scolastici proveremo a caldeggiare la proposta di far fare i vaccini ai ragazzi, così almeno si potrà tornare alla scuola pre-Covid».

L'intervista Luigi Nigri (Federazione pediatri)

«Le famiglie possono stare tranquille I vaccini a disposizione sono sicuri»

Dottor Luigi Nigri, vice presidente nazionale e referente per la Puglia della Federazione italiana medici pediatri, crescono i genitori contrari alla vaccinazione degli adolescenti.

«Più che contrari, direi che hanno paura. Una paura giustificata perché la campagna di vaccinazione per i minori è stata lanciata da un giorno all'altro e senza una campagna di comunicazione capace di indicare chiaramente quali siano i benefici e quali i rischi. In questi casi, lo abbiamo visto anche per gli adulti, più c'è confusione, più c'è incertezza. Io stesso ho avuto centinaia di telefonate dalle famiglie, che chiedono soprattutto che siano i pediatri a vaccinare i ragazzi, soprattutto per una questione di fiducia». Perché è invece importante procedere con questa fascia

d'età?

«Perché Pfizer, il vaccino che devono somministrare agli adolescenti, funziona bene, quindi sarebbe opportuno farlo, ma i genitori vogliono garanzie anche sulla variante».

Quali sono i possibili effetti collaterali del vaccino tra i più giovani?

«Gli effetti collaterali ci sono, ma in percentuale minima rispetto ai benefici. Ci sono stati problemi di coagulazione e in qualche caso di miocarditi dopo la prima dose, ma solo cinque casi su mille. Però è chiaro che se un ragazzo è multi allergico bisogna prendere delle precauzioni, dire cosa potrebbe succedere, così come può capire con altri vaccini e altri farmaci. Ripeto, i genitori vogliono certezze, che però ad oggi non si possono dare in modo assoluto». Vaccinare gli adolescenti ser-

“I genitori non sono contrari ma hanno paura: è mancata una campagna di comunicazione chiara ed efficace

I dubbi sono legati al fatto di dover andare negli hub. Invece avrebbero voluto che fossero i pediatri a farlo

ve anche a contrastare le varianti? Banalmente, meno il virus circola e meno ha possibilità di mutare.

«Il problema è che non lo sappiamo con assoluta certezza. Sembra che funzioni, ma bisognerebbe capire tra chi ha preso la variante Delta quanti avevano già la doppia dose. Questo sarebbe già un bel passo avanti». Cosa direbbe a un genitore indeciso sul vaccinare o meno il proprio figlio?

«Come medico ho il dovere di dare delle certezze. A molti genitori indecisi ho detto che se fosse mio figlio o mia figlia li vaccinerei. Le famiglie hanno bisogno di essere rassicurate, di sapere esattamente quali sono i rischi che si possono correre e quali sono invece i benefici di essere vaccinati». Partendo dalla sua esperienza, quanto l'infezione da Coro-



Luigi Nigri

navirus può essere pericolosa in età pediatrica?

«Seguo mille bambini, ne ho dovuto ricoverare solo uno di 18 mesi, gli altri che si sono ammalati di Covid li ho curati tutti a casa senza problemi. Quindi, non ci sono stati problemi particolari nei bambini o ragazzi che hanno preso l'infezione, ma non bisogna dimenticare che è

anche vero che sono proprio i giovanissimi a diffondere il virus».

Ripartire in sicurezza con le scuole a settembre, con tutta la fascia 12-16 anni vaccinata con almeno la prima dose. È un obiettivo realistico per la Puglia? Non crede che partire con la vaccinazione il 23 agosto sia un po' tardi, considerato che la campanella suonerà meno di un mese dopo?

«Ho forti dubbi, non ce la faremo mai, perché adesso le dosi promesse e previste non stanno arrivando. Conoscendo la lentezza del nostro sistema di sicurezza non si riuscirà a vaccinare tutti, nemmeno con la prima dose. Avevo chiesto a giugno di dare a noi pediatri le dosi, solo così avremmo potuto garantire l'inizio dell'anno scolastico. Ora bisogna considerare che molti sono in ferie, poi ci sono gli scettici che non vogliono far vaccinare i figli perché devono andare negli hub e avere a che fare con medici che non conoscono i loro ragazzi. Non so esattamente come andrà, ma sento crescere la diffidenza dei genitori».

M.C.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il bollettino Crolla l'incidenza

9

I positivi

Su 4256 test per l'infezione da Covid-19 sono stati registrati in Puglia 9 casi positivi (tasso di positività dello 0,2% contro lo 0,8% di ieri)

0

I decessi

Non sono stati registrati decessi: 3.472 sono i casi attualmente positivi

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso

L'appello dei medici a Lopalco: "Ora gli ospedali per assistenza"

L'intersindacale medici della Puglia, composta da Cgil, Smi, Snam, Simet e Ugs, chiede "alla Regione Puglia e alle Asl "con la massima urgenza, sia di riconvertire i reparti ospedalieri in reparti ordinari sia di potenziare le strutture ambulatoriali, ospedaliere e territoriali, per il ritorno alla gestione ordinaria della sanità". E' quanto si legge in una lettera inviata al governatore Michele Emiliano, all'assessore Pierluigi Lopalco e ai direttori generali delle Asl.

"Attualmente - sostengono i sindacati medici - grazie alla vaccinazione si è ridotto molto la pressione dell'emergenza Covid-19 sulla popolazione, emergenza inattesa ed imprevedibile, e non vorremmo si dia inizio ad un'altra emergenza, in questo caso attesa e prevedibile, legata all'oblio per tutti i pazienti affetti da patologie croniche già, purtroppo, penalizzati in questo anno di pandemia. Si provveda, con urgenza, al potenziamento delle attività ambulatoriali per tutte le patologie ed in modo particolare per le patologie neoplastiche".

L'intersindacale medici, inoltre, evidenzia anche "un grande rischio per quanto riguarda il servizio di Emergenza - Urgenza del 118". "Si chiede anche qui con grande urgenza - si legge - di affrontare i problemi di un servizio utile ed indispensabile che è già,



▲ **L'assessore**
Pierluigi Lopalco, assessore regionale alla Sanità

in Puglia, al collasso. Risultano senza medico a bordo molte ambulanze per cui alle chiamate di interventi per patologie urgenti in fase critica interviene spesso una equipe senza il medico. E' giusto che i cittadini sappiano che può succedere di chiamare il 118 ed non avere il soccorso di un medico".

"Si aggiunga - concludono - il disagio dei medici incaricati a svolgere tale servizio con contratti di precariato pur avendo aderito in tanti, oltre 200, all'offerta del presidente Emiliano disponibile alla stabilizzazione e quindi al passaggio alla dipendenza di questi medici".

La Regione ha predisposto un piano per il graduale ritorno alla normalità dei reparti sanitari che più hanno dovuto sopportare il peso della seconda ondata di Covid. Gli ospedali stanno riprendendo le attività cercando di riportare in equilibrio le liste d'attesa segnate dall'emergenza.

Ciò che desta preoccupazione è in particolare l'attività di screening riguardante le patologie oncologiche ma anche quelle cardiache che durante i mesi più caldi della pandemia ha subito un consistente rallentamento delle prestazioni anche a causa dei timori dei pazienti nel recarsi negli ospedali.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

TARANTO - Dall'inizio della pandemia alla data dello scorso 31 maggio, i contagi sul lavoro da Covid-19 segnalati all'Inail sono 175.323, pari a quasi un quarto del totale delle denunce di infortunio pervenute da gennaio 2020 e al 4,2% del totale dei contagiati nazionali comunicati dall'Istituto superiore di sanità (Iss) alla stessa data. Come emerge dal 17esimo report nazionale sulle infezioni da nuovo Coronavirus di origine professionale, pubblicato oggi insieme alla versione aggiornata delle schede di approfondimento regionali, rispetto alle 171.804 denunce rilevate dal monitoraggio precedente del 30 aprile 2021, i casi in più sono 3.519 (+2,0%), di cui 757 riferiti a maggio, 960 ad aprile, 541 a marzo, 249 a febbraio e 273 a gennaio di quest'anno, 201 a dicembre, 297 a novembre e 183 a ottobre 2020, mentre i restanti 58 casi sono riconducibili agli altri mesi dell'anno scorso. Il consolidamento dei dati permette, infatti, di acquisire informazioni non disponibili nelle rilevazioni precedenti.

Confermato il maggiore impatto della "seconda ondata".

Il nuovo report elaborato dalla Consulenza statistico attuariale Inail conferma che la "seconda ondata" di contagi, che in ambito lavorativo può essere circoscritta al periodo ottobre 2020-gennaio 2021, con il 59,6% dei casi ha avuto un impatto più intenso rispetto alla "prima ondata" del periodo marzo-maggio 2020 (29,0%).

Lo scorso novembre, in particolare, con 40.029 denunce è il mese col maggior numero di infezioni di origine professionale, e precede marzo 2020, che con 28.600 casi è al secondo posto per numero di contagi denunciati.

Nell'ultimo quadrimestre febbraio-maggio 2021, invece, l'incidenza sul totale dei casi registrati da inizio pandemia è scesa all'8,4%.

Il 55% dei casi mortali nel trimestre marzo-maggio 2020.

La "prima ondata" della pandemia ha avuto un impatto maggiore della seconda per i decessi: il 55,0% dei casi mortali, infatti, è stato denunciato all'Inail nel trimestre marzo-maggio 2020 (il 30,2% nel solo mese di aprile) contro il 29,6% del trimestre novembre 2020-gennaio 2021, percentuale che sale al 41,5% se si considera il periodo novembre 2020-maggio 2021.

Le morti da Covid-19 segnalate all'Istituto alla fine dello scorso mese sono 639, circa un terzo del totale dei decessi sul lavoro segnalati all'Istituto dal gennaio 2020, con un'incidenza dello 0,5% rispetto al totale dei deceduti nazionali da nuovo Coronavirus registrati dall'Iss alla stessa data.

Rispetto ai 600 casi rilevati dal monitoraggio del mese precedente, i casi mortali sono 39 in più, di cui otto a maggio, 11 ad aprile, cinque a marzo, due a febbraio e due a gennaio 2021, quattro a dicembre e tre a novembre dello scorso anno, mentre i restanti quattro decessi sono riconducibili ai mesi precedenti.

La distribuzione territoriale.

L'analisi territoriale, approfondita anche attraverso le schede regionali, evidenzia una distribuzione delle denunce del 43,2% nel Nord-Ovest (prima la Lombardia con il 25,6%), del 24,5% nel Nord-Est (Veneto 10,6%), del 15,1% al Centro (Lazio 6,5%), del 12,6% al Sud (Campania 5,7%) e del 4,6% nelle Isole (Sicilia 3,1%). Le province con il maggior numero di contagi da inizio pandemia sono quelle di Milano (9,7%), Torino (7,1%), Roma (5,2%), Napoli (3,8%), Brescia, Verona e Varese (2,5% ciascuna), e Genova (2,4%).

Milano è anche la provincia che registra il maggior numero di contagi professionali accaduti nel solo mese di maggio, seguita da Roma, Napoli, Torino, Messina, Venezia e Firenze.

Le province che registrano i maggiori incrementi percentuali rispetto alla rilevazione di aprile sono però quelle di Vibo Valentia, Reggio Calabria, Salerno, Lecce, Agrigento, Caltanissetta, Sud Sardegna, Messina, Pordenone, Bolzano, Grosseto, Terni, Cosenza, Brindisi e Catanzaro. Prendendo in considerazione solo i decessi, la percentuale del Nord-Ovest scende al 40,2% (prima la Lombardia con il 28,3%), mentre il Sud, con il 24,4% dei casi mortali denunciati (Campania 11,6%), contro il 12,6% riscontrato sul complesso delle denunce, precede Centro (17,1%), Nord-Est (12,7% rispetto al 24,5% delle denunce totali) e Isole (5,6%). Le province che

Infortuni sul lavoro e Covid: il report Inail

INAIL SCHEDA REGIONALE INFORTUNI COVID-19								
REGIONE PUGLIA								
Denunce di infortunio sul lavoro da Covid-19 pervenute all'Inail (periodo di accadimento gennaio 2020 - 31 maggio 2021)								
	PUGLIA		ITALIA		% PUGLIA			
Denunce di infortunio sul lavoro da Covid-19	6.592		175.323		3,8%			
di cui con esito mortale	43		639		6,7%			
Genere	BARI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	BRINDISI	FOGGIA	LECCE	TARANTO	PUGLIA	%
Donne	1.155	313	405	910	345	390	3.518	53,4%
Uomini	1.030	306	340	837	267	294	3.074	46,6%
Classe di età								
fino a 34 anni	497	122	116	318	100	143	1.296	19,7%
da 35 a 49 anni	740	211	293	622	246	270	2.382	36,1%
da 50 a 64 anni	891	267	318	764	248	254	2.742	41,6%
oltre i 64 anni	57	19	18	43	18	17	172	2,6%
Totale	2.185	619	745	1.747	612	684	6.592	100,0%
Incidenza sul totale	33,1%	9,4%	11,3%	26,5%	9,3%	10,4%	100,0%	
Variazione % rispetto rilevazione mese precedente	2,1%	2,8%	4,5%	1,7%	6,3%	4,3%	2,9%	
di cui con esito mortale	13	4	2	9	7	8	43	

contano più morti dall'inizio della pandemia sono quelle di Bergamo, Milano e Roma (con il 7,5% ciascuna), Napoli (6,9%), Brescia (4,7%), Torino (3,8%), Cremona (3,0%), Genova (2,7%), Caserta e Parma (2,5% ciascuna).

Più contagi tra le lavoratrici, ma a morire sono soprattutto gli uomini.

La maggioranza dei decessi riguarda gli uomini (83,6%) e i lavoratori nelle fasce di età 50-64 anni (72,3%), over 64 anni (18,5%) e 35-49 anni (8,4%), mentre tra gli under 35 si registra lo 0,8% dei casi mortali. Allargando l'analisi a tutti i contagi sul lavoro da Covid-19, il rapporto tra i generi si inverte. La quota femminile sul totale delle denunce, infatti, è pari al 68,8%.

Il numero delle lavoratrici contagiate supera quello dei lavoratori in tutte le regioni, a eccezione della Calabria, della Sicilia e della Campania, dove l'incidenza delle donne sul complesso delle infezioni di origine professionale è, rispettivamente, del 48,5%, del 46,2% e del 44,4%. L'età media dei contagiati dall'inizio dell'epidemia è di 46 anni per entrambi i sessi (59 per i deceduti). Il 42,5% del totale delle denunce riguarda la classe 50-64 anni. Seguono le fasce 35-49 anni (36,7%), under 35 anni (18,9%) e over 64 anni (1,9%). L'86,3% delle denunce riguarda lavoratori italiani.

Il restante 13,7% sono stranieri, concentrati soprattutto tra i lavoratori rumeni (pari al 21,0% dei contagiati stranieri), peruviani (12,8%), albanesi (8,1%), moldavi (4,5%) ed ecuadoriani (4,2%). Nove morti su 10 sono italiani (90,3%), mentre la comunità straniera con più decessi denunciati è quella peruviana (con il 14,5% dei casi mortali dei lavoratori stranieri), seguita da quelle albanese (12,9%) e rumena (9,7%).

Circa 2.700 i casi tra insegnanti, professori e ricercatori.

La stragrande maggioranza dei contagi e dei decessi (rispettivamente 97,1% e 89,8%) riguarda l'Industria e servizi, con i restanti casi distribuiti nelle gestioni assicurative per Conto dello Stato (amministrazioni centrali dello Stato, scuole e università statali), Agricoltura e Navigazione.

Sono circa 2.700, in particolare, le infezioni di origine professionale di insegnanti, professori e ricercatori di scuole di ogni ordine e grado e di università statali e private, riconducibili sia alla gestione dei dipendenti del Conto dello Stato sia al settore Istruzione della gestione Industria e servizi.

I settori più colpiti.

Il settore della sanità e assistenza sociale - che comprende ospedali, case di cura e di riposo, istituti, cliniche e policlinici universitari, residenze per anziani e disabili - è sempre al primo posto tra le attività produttive con il 65,9% delle denunce e il 25,1% dei casi mortali codificati, seguito dall'amministrazione pubblica (attività degli organismi preposti alla sanità - Asl - e amministratori regionali, provinciali e comunali), con il 9,2% dei contagi e il 10,4% dei casi mortali. Gli altri settori più colpiti sono il noleggio e servizi di supporto alle imprese (vigilanza, pulizia e call center), il trasporto e magazzinaggio, secondo per numero di decessi con il 12,8% del totale, il manifatturiero (addetti alla lavorazione di prodotti chimici e farmaceutici, stampa, industria alimentare), le attività dei servizi di alloggio e ristorazione, il commercio all'ingrosso e al dettaglio, le altre attività di servizi (pompe funebri, lavanderia, riparazione di computer e di beni alla persona, parrucchieri, centri benessere...), e le attività professionali, scientifiche e tecniche (consulenti del lavoro, della logistica aziendale, di direzione aziendale).

Nella sanità e assistenza sociale infezioni in calo grazie ai vaccini.

Il nuovo report conferma l'inversione di tendenza osservata a partire dallo scorso mese di febbraio rispetto al trend dei mesi precedenti. Se la sanità e assistenza sociale nell'ultimo quadrimestre è scesa sotto la soglia del 45% dei casi codificati, riposizionandosi sugli stessi livelli dell'estate 2020 grazie all'efficacia delle vaccinazioni, che hanno coinvolto prioritariamente il personale sanitario, altri settori produttivi registrano infatti una crescita dell'incidenza di contagi professionali, pur rilevando un calo in valori assoluti rispetto alla "seconda ondata" del periodo ottobre 2020-gennaio 2021. È il caso, in particolare, dei trasporti, del commercio, dei servizi di alloggio e ristorazione, dei servizi di informazione e comunicazione e del manifatturiero, che raccolgono complessivamente il 31,4% dei casi, contro l'8,4% della "prima ondata", il 29,0% del periodo estivo e il 10,6% della "seconda ondata".

Oltre un terzo dei contagi riguarda i tecnici della salute.

L'analisi per professione dell'infortunato conferma che circa un terzo dei decessi riguarda il personale sanitario e socio-assistenziale. La categoria dei tecnici della salute è quella più coinvolta dai contagi, con

il 37,7% delle denunce complessive, l'82,7% delle quali relative a infermieri, e il 10,7% dei casi mortali codificati (il 67,2% infermieri). Seguono gli operatori socio-sanitari con il 18,5% delle denunce (e il 4,5% dei decessi), i medici con l'8,6% (5,9% dei decessi), gli operatori socio-assistenziali con il 7,0% (2,7% dei decessi) e il personale non qualificato nei servizi sanitari (ausiliario, portantino, barelliere) con il 4,8% (3,7% dei decessi). Tra le altre professioni spiccano gli impiegati amministrativi, con il 4,5% delle denunce e il 10,6% dei casi mortali, gli addetti ai servizi di pulizia, i conduttori di veicoli con l'1,3% delle denunce e il 7% dei casi mortali, gli addetti ai servizi di sicurezza, vigilanza e custodia e gli impiegati addetti al controllo di documenti e allo smistamento e recapito della posta.

L'andamento per professione e mese di accadimento.

L'andamento dei contagi per mese di accadimento mostra per le professioni sanitarie una progressiva riduzione dell'incidenza dei casi tra la fase di "lockdown" (fino a maggio 2020 compreso) e quella di "post lockdown" (da giugno a settembre 2020), una risalita nella "seconda ondata" di contagi (ottobre 2020-gennaio 2021) e un nuovo calo nell'ultimo quadrimestre analizzato. I tecnici della salute (prevalentemente infermieri), in particolare, sono passati infatti dal 39,1% del primo periodo al 23,2% del secondo, per poi ritornare al 39,3% nella fase di "seconda ondata" e scendere al 25,0% tra febbraio e maggio di quest'anno.

Analogo l'andamento dei casi rilevati tra i medici, scesi dal 10,1% della fase di "lockdown" al 5,5% di quella "post lockdown", per poi registrare l'8,6% nella "seconda ondata" dei contagi e passare al 4,6% negli ultimi quattro mesi. Altre professioni, con la ripresa delle attività, hanno visto invece aumentare l'incidenza delle infezioni tra le prime due fasi della pandemia, registrato una riduzione nella terza e un nuovo incremento nella quarta.

È il caso, per esempio, degli esercenti e addetti nelle attività di ristorazione (passati dallo 0,6% del primo periodo al 3,7% di giugno-settembre, allo 0,6% tra ottobre e gennaio fino all'1,3% tra febbraio e maggio 2021), degli artigiani e operai specializzati delle lavorazioni alimentari (dallo 0,2% al 4,3%, allo 0,1% fino allo 0,6%) e degli addetti ai servizi di sicurezza, vigilanza e custodia (passati dallo 0,6% all'1,6%, poi allo 0,9% fino all'1,8% dell'ultimo quadrimestre).

TARANTO - E' possibile che con la variante Delta del covid in Italia si debba "rimodulare il Green pass dopo la prima dose di vaccino. Questo però lo lasciamo dire agli scienziati e aspetterei un paio di settimane. Ma se è vero che la protezione da questa variante c'è dopo due dosi di vaccino, è chiaro che, oltre a correre con le seconde dosi, dobbiamo rimodulare il Certificato verde. Al momento è prematuro dirlo". Lo afferma il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, intervenuto su Radio 24 a "24Mattino".

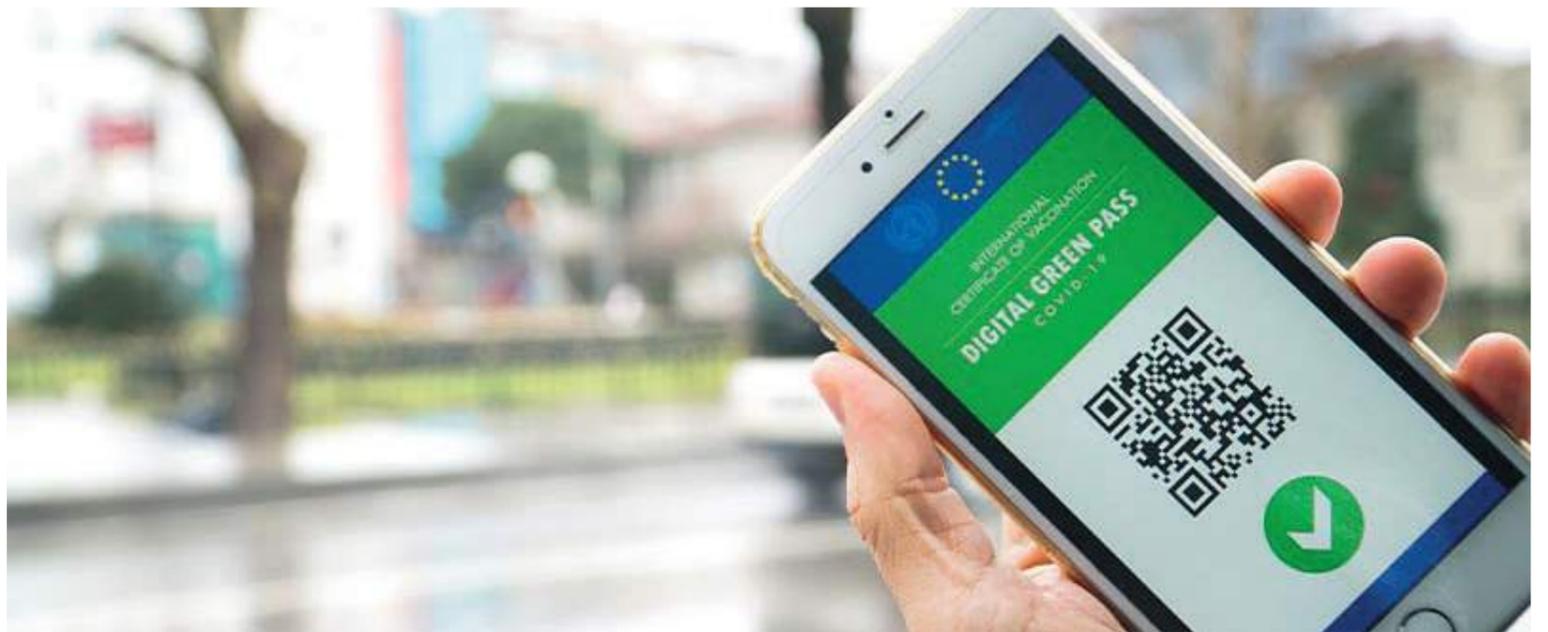
"Aspetterei 14 giorni per l'analisi dei dati che arrivano del Regno Unito e per il controllo della prevalenza della variante Delta in Italia, attualmente vicina al 20%. Aspettiamo di capire di quanto sale in una settimana. E poi una riflessione su questo la farei", aggiunge Sileri, spiegando poi che, per quanto riguarda la seconda dose dei vaccini, "cercherei di stare più vicino alle 3 settimane per il richiamo per Pfizer e 4 settimane per Moderna, rispetto ai 42 giorni. In maniera molto dinamica: se abbiamo allungato prima, per avere più dosi con la terza ondata in corso, adesso conviene stare più vicini ai 21-28 giorni per garantire la seconda dose quanto prima".

Per Sileri, fare il Green pass con una sola dose non è stato un errore perché "quando è stato formulato i dati mostravano che andava bene".

Quella contro Covid, ha aggiunto, "è una battaglia dinamica. Il virus è dinamico e noi dobbiamo essere pronti ad adattarci. Al momento non serve una modifica del passaporto verde, ma va messa in cantiere. L'analisi dei dati ce lo dirà". "Verosimilmente - ha concluso - ma qui parla più il medico del politico, bisognerà modificarlo se si conferma l'efficacia del vaccino contro la variante Delta con la seconda dose. A quel punto bisognerà introdurre un Green pass con una seconda dose fatta". Interpellato sull'ipotesi di una rimodulazione del green pass, il ministro della Salute Roberto Speranza si è limitato a dire: "In questo momento, a questa mattina, 13 milioni e 700mila persone" in Italia "hanno già scaricato il Green pass e io penso che questo sia un fatto molto positivo. Segnala che c'è una grande attenzione e che questo meccanismo che abbiamo costruito anche a livello europeo sta funzionando. E' chiaro che tutte le altre valutazioni verranno fatte passo dopo passo".

Prosegue la campagna vaccinale in Asl Taranto: nella provincia jonica, dall'inizio della campagna vaccinale sono state somministrate, in totale, quasi 492mila dosi di vaccino. Rispetto a questo dato, oltre 176mila cittadini hanno completato il ciclo vaccinale.

Gli hub vaccinali di Taranto e provincia continuano regolarmente le



Green pass, si cambia? Dipende dalla variante Delta

attività della campagna vaccinale, come da prenotazioni dei cittadini e cronoprogramma. Ieri mattina sono state somministrate 3.115 dosi di vaccino, così distribuite: a Taranto 491 presso la Svam, 428 dosi presso l'Arsenale e 243 dosi al PalaRicciardi; 353 dosi a Martina Franca, 391 dosi a Grottaglie, 390 dosi a Manduria, 433 dosi a Massafra, 386 dosi presso l'hub di Ginosa. Alle ore 13 del 28 giugno 2021, l'ospedale "San Giuseppe Moscati" ospita 15 pazienti affetti da Covid, così distribuiti: nove presso il reparto Malattie Infettive; cinque presso il reparto di Pneumologia; uno presso il reparto di Rianimazione. Nelle ultime 24 ore non si è registrato alcun decesso. Riguardo ai contagi, ieri lunedì 28 giugno in Puglia sono stati registrati 4256 test per l'infezione da Covid-19 coronavirus e sono stati registrati 9 casi positivi: 2 in provincia di Brindisi, 2 in provincia di Foggia, 2 in provincia di Lecce, 2 casi di residenti fuori regione, 1 caso di provincia di residenza non nota. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 2.660.485 test. 243.135 sono i pazienti guariti. 3.472 sono i casi attualmente positivi. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 253.247 così suddivisi: 95160 nella Provincia di Bari; 25581 nella Provincia di Bat; 19794 nella Provincia di Brindisi; 45150 nella Provincia di Foggia; 26916 nella

Sileri:
«Aspettiamo
un paio
di settimane».
Ieri a Taranto
nessun contagio
e nessun
decesso

Provincia di Lecce; 39456 nella Provincia di Taranto; 813 attribuiti a residenti fuori regione; 377 provincia di residenza non nota. La situazione della pandemia quindi segna numeri favorevoli, ed è da registrare una nota dei consiglieri regionali del Gruppo di Forza Italia Stefano Lacatena, Giandiego Gatta e Paride Mazzotta. "La campagna vaccinale sta funzionando e crollano i casi positivi giornalieri nella nostra Regione, ma le altre patologie ci sono sempre e migliaia di cittadini, durante la pandemia, hanno dovuto stringere i denti in attesa di ricevere le prestazioni sanitarie

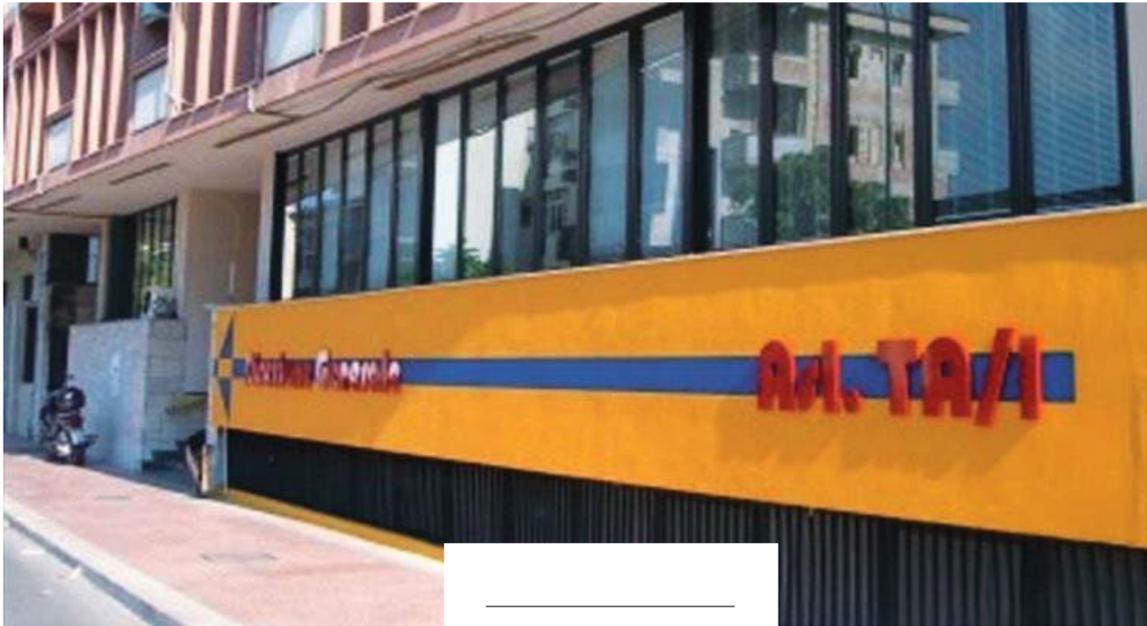
di cui avevano bisogno. Oggi, grazie al cielo, sembra di intravedere la luce in fondo al tunnel ed è per questo che condividiamo l'appello dei medici alla Giunta regionale, perché si proceda alla riconversione dei reparti in ordinari e si potenzi tutta l'assistenza ospedaliera, ambulatoriale e territoriale. Mesi fa depositammo anche una richiesta di accesso agli atti per conoscere il numero di prestazioni oncologiche erogate durante l'emergenza Covid, certi di una sensibile, quanto comprensibile, riduzione. A questa richiesta non abbiamo avuto risposta, ma ora la Giunta pugliese non può non rispondere ai medici e ai cittadini che reclamano le cure necessarie. Non basta: negli ultimi dieci anni sono stati chiusi numerosi ospedali sul territorio regionale ed è stato tagliato il servizio sanitario in modo significativo. Una circostanza che ci ha spinti, tra l'altro, quando Emiliano decise di realizzare l'ospedale nella Fiera del Levante, a suggerirgli di optare per un'altra strada: la riattivazione delle strutture sanitarie dismesse. Così facendo, avremmo non solo aumentato i posti letto per il Covid, ma incrementato in modo stabile il servizio alla collettività, riaprendo ospedali e potenziando a lungo termine il sistema sanitario. Tra le tante cose che abbiamo imparato in questo periodo, infatti, c'è sullo sfondo la più impor-

tante: avere un sistema sanitario solido che possa far fronte anche alle esigenze imprevedibili. Una questione che deve orientare la politica e noi ci auguriamo che la Regione riprogrammi a stretto giro l'intera rete ospedaliera e assistenziale per riprendere l'attività ordinaria di cura delle persone". In tema di sanità, c'è l'intervento del consigliere regionale di Fratelli d'Italia, Renato Perrini. "Quando parliamo di liste di attesa denunciando non solo quelle dove i tempi sono infiniti - anche oltre un anno - ma, come accade a Taranto, i casi dove sono addirittura 'sospese', nel senso che non è nemmeno possibile la prenotazione e le agende sono ancora chiuse perché non si riescono a smaltire le prenotazioni precedenti (accade per Oculistica).

E' evidente e, persino comprensibile, che con l'organico in servizio non si riesca a smaltire tutto il lavoro che si è accumulato quando tutte le strutture e gli operatori erano esclusivamente concentrati sul Covid. E ho più volte scritto al Dg della Asl di Taranto, Stefano Rossi, per sensibilizzarlo in merito, ma è chiaro che se non si completa la riconversione in reparti ordinari degli ospedali Covid (peraltro nella nostra provincia tutti lo erano diventati), la prenotazione di visite specialistiche diventerà sempre più difficile e le liste saranno sempre più lunghe".

LA PANDEMIA. Ok le prime quattro mensilità relative al 2021 per “non autosufficienti gravissimi”

Covid, liquidati i nuovi contributi



Contributi Covid, annunciata dalla Asl Taranto la liquidazione delle prime quattro mensilità relative alla proroga 2021

TARANTO - La Asl Taranto annuncia l'avvenuta liquidazione delle prime quattro mensilità relative alla proroga 2021 del “Contributo Straordinario per non autosufficienti gravissimi Covid-19”, per un totale di 1.720.114,01 euro. Si tratta del contributo economico straordinario pari a 800 euro mensili, approvato dalla Giunta Regionale per l'anno 2020 in favore delle persone residenti in Puglia, in condizione di gravissima non autosufficienza. Una misura di sostegno alle persone che soffrono di malattie gravi e alle loro famiglie che la Regione Puglia ha deciso di prorogare anche per i primi sei mesi del 2021, stanziando un importo pari a 5.500.800,00 euro per la sola sanità jonica.

Il bando di accesso al contributo straordinario Covid-19 prevedeva la presenza di due finestre temporali per la presentazione delle domande: la prima, riservata alle persone con condizione di gravissima non autosufficienza già accertata nell'ambito di procedure similari; la seconda, riservata ai disabili gravissimi e non autosufficienti la cui condizione non era stata già accertata nell'ambito di

procedure similari.

L'Asl Taranto, nel pieno rispetto delle disposizioni regionali, ha provveduto ad erogare la somma relativa ai primi quattro mesi, da gennaio ad aprile, del contributo per circa l'80% degli appartenenti alla prima finestra temporale. Nei prossimi giorni le stesse mensilità saranno liquidate anche per i beneficiari appartenenti alla seconda finestra temporale.

L'obiettivo, in linea con quanto disposto dalla Regione Puglia, è quello di chiudere in tempi brevi questa prima fase e passare, con altrettanta celerità, alla lavorazione e liquidazione delle ultime due mensilità riguardanti maggio e giugno 2021, contestualmente all'elaborazione delle istanze dei partecipanti alla seconda finestra, ancora sconosciute alle aziende sanitarie regionali.

“Questo contributo economico è una misura fondamentale per sostenere le persone che soffrono di malattie gravissime e le loro famiglie – dichiarano fonti dirigenziali ASL Taranto – Ancora una volta tutte le strutture aziendali impegnate nella gestione delle domande del contributo Covid-19 hanno lavorato sinergicamente per rispettare i tempi e le disposizioni regionali. Il nostro impegno, in questo senso, denota l'attenzione e la vicinanza che l'Azienda ha nei confronti delle categorie più fragili, confermando la centralità del settore sociosanitario, il cui valore è pari a quello strettamente sanitario, segno evidente del cambiamento in atto all'interno della sanità”.

L'Asl Taranto, quindi, conferma come in passato di essere una delle Aziende più efficienti per quanto riguarda l'erogazione del contributo a sostegno delle fasce più deboli, dimostrando grande attenzione nei confronti di quelle categorie che ora più che mai si trovano in difficoltà, anche a causa dell'emergenza sanitaria.

Stefania Gallone

REGIONE

Ticket sanitari, arriva la svolta



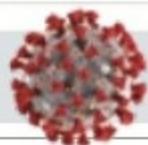
TARANTO - “Un provvedimento che tiene conto delle difficoltà economiche delle famiglie in molti casi acuite dalla pandemia e che, allo stesso tempo, efficientia il lavoro della Pubblica Amministrazione”. Così, il consigliere regionale Vincenzo Di Gregorio (Pd) commenta la proposta di legge, discussa e approvata oggi in III Commissione Sanità.

Il testo, composto da un solo articolo, stabilisce che “sono automaticamente annullate e stralciate tutte le rivalse per omesso versamento ed omessa compartecipazione alla spesa sanitaria riferite ai ticket dovuti dai cittadini alle Asl per prestazioni sanitarie erogate in Pronto Soccorso non seguite da ricovero o sulla base di un'asserita esenzione non verificata dalle Asl precedentemente al 31 dicembre 2020. La disposizione si applica, inoltre, alle sanzioni previste per la mancata disdetta al 31/12/2020 delle prenotazioni che siano state emesse a carico di coloro i quali sono esonerati per legge dal pagamento del ticket sanitario”.

Il consigliere di maggioranza è firmatario della proposta insieme ai colleghi Perrini, Zullo e altri. “Su questi temi di natura generale – spiega Di Gregorio – le divisioni politiche vanno accantonate in favore dell'interesse collettivo. Prima di essere rappresentanti di singole forze politiche, siamo rappresentanti dei cittadini. Nello specifico, inoltre, questo provvedimento trae origine da una situazione che nei mesi scorsi ha interessato molti utenti della provincia di Taranto”.

Pur condividendo del tutto lo spirito della proposta, nel corso del dibattito in Commissione Di Gregorio ha sollevato una questione che attiene i tempi di applicazione del provvedimento. “Bisogna considerare, infatti – fa notare l'esponente del Pd – che le vecchie prenotazioni non riportavano a fine foglio il termine ultimo per la cancellazione come, invece, avviene oggi. Questo tema, probabilmente, costituirà materia di approfondimento nella futura discussione in Consiglio regionale”.

Primo piano



La nuova fase

I VACCINI

Una circolare della Regione impone che dal 5 luglio le prenotazioni per le prime dosi vengano riviste in base alle disponibilità e alle fasce di età

L'intervista

di Lucia del Vecchio



I numeri della giornata

4.256
tamponi9
positivi0
decessi0,2%
il tasso di positività

BARI Professor Pier Luigi Lopalco, assessore alla sanità della Regione Puglia, calano nuovi contagi, ricoveri e decessi da Covid 19. Possiamo tirare un sospiro di sollievo?

«Questo si deve certamente al fatto che si sta spegnendo la seconda ondata pandemica, come è già successo lo scorso anno con l'avvicinarsi dell'estate. Quest'anno, però, contiamo su un'arma in più, il vaccino, che sta avendo l'effetto di veloce spegnimento della circolazione virale».

La variante Delta sta facendo risalire i contagi in Gran Bretagna e qui in Puglia ci sono stati già 51 casi accertati. Cosa dobbiamo aspettarci?

«Stiamo monitorando attentamente la situazione. Abbiamo potenziato i sequenziamenti per individuare e circoscrivere eventuali nuovi focolai. La variante delta è più contagiosa, ma si tratta di un aumento di contagiosità in Puglia su piccoli numeri. Se questo evento fosse intervenuto in piena ondata pandemica, ci avrebbe preoccupato molto di più. La vaccinazione procede bene. In Inghilterra si sta vedendo che, a fronte di una ondata di tamponi positivi, non si sta osservando di rimando una ondata di ricoveri. Questo ci rende ovviamente un po' più tranquilli».

Per avere una copertura efficace contro la variante Delta, occorre anche il richiamo. Non basta la prima dose. Qual è la situazione al momento?

«Oltre il 50% della popola-



Anch'io non ho ricevuto l'sms per il Green Pass Consiglio di scaricare l'app Io e accedere con le credenziali Spid, è il modo più facile

Riprogrammata la campagna Lopalco spiega il nuovo piano: poche fiale, priorità ai richiami

zione pugliese ha ricevuto almeno una dose. Quasi il 30% ha fatto anche la seconda. Il grosso delle vaccinazioni è stato fatto nelle ultime settimane grazie all'aumento delle consegne. Chi è stato vaccinato a giugno, per esempio, attende la seconda dose a luglio e sarà fatta».

Però il programma nazionale delle consegne, a luglio prevede una riduzione di 400mila dosi di Pfizer in Puglia.

«Non è ancora confermato. Il commissario per l'emergenza Figliuolo ha assicurato che sta lavorando

per fornire una integrazione di dosi e comunque di chiudere la partita della immunizzazione entro settembre. Noi speriamo che si riesca a concludere anche un po' prima. Secondo le previsioni iniziali la maggior parte della popolazione pugliese sarebbe stata vaccinata almeno con una dose entro la fine di agosto, includendo anche gli adolescenti. Ora, è chiaro che se arrivano 400mila dosi in meno a luglio, la campagna vaccinale dovrà per forza di cose rallentare. Ma si tratta di qualche settimana di ritardo».

C'è quindi il rischio concreto di una riprogrammazione delle agende di luglio?

«Se le riduzioni saranno confermate, la priorità sarà quella di concludere i cicli vaccinali aperti e quindi i richiami saranno garantiti. Ma lo saranno anche le nuove prime dosi durante il mese di luglio. Ovviamente, se dovessimo dare la priorità, lo faremo per età».

Naturalmente, le agende di agosto non sono aperte.

«No, dobbiamo fermarci un attimo e capire qual è la situazione delle consegne».

Da ieri niente più mascherina all'aperto. Il presidente della Campania, De Luca mantiene l'obbligo. E' d'accordo?

«Io credo che la prudenza del Governo nelle riaperture

sia stata già di altissimo livello. L'abbandono della mascherina all'aperto avviene nel mese di luglio, in piena estate e con una circolazione virale bassissima. Credo sia giusto evitare l'obbligo. Delegerei l'uso intelligente della mascherina anche all'aperto, cioè quando non puoi mantenere una distanza adeguata da persone che non conosci, al buon senso e alla buona educazione dei cittadini».

In tanti non hanno ancora ricevuto l'sms o la email del Ministero per ottenere la certificazione verde.

«Anch'io sono tra coloro che non hanno ricevuto l'sms. Consiglio di scaricare l'app Io e accedere con le credenziali Spid. È il modo più semplice».



FRANCESCO PAOLO FIGLIUOLO

La struttura commissariale guidata da Francesco Paolo Figliuolo ribadisce che a luglio, agosto e settembre le previsioni sui vaccini a Rna messaggero sono

assolutamente coerenti con l'obiettivo del piano, che prevede la vaccinazione entro fine settembre dell'80% della platea delle persone che possono sottoporsi a vaccinazione»

Richiami, le regioni accelerano Ipotesi green pass con due dosi

La campagna vaccinale. I governatori temono di restare senza scorte di fronte a un'emergenza di Delta. Il Commissario: calo a luglio solo del 5%. Strategie allo studio per convincere i 12 milioni di non vaccinati

Sara Monaci
MILANO

Fa tremare le Regioni l'idea di essere all'interno di uno scenario simile a quello dell'estate 2020, quando il Covid sembrava in rapido calo a maggio e giugno per poi accelerare di nuovo tra settembre e ottobre, rafforzato da quella che poco dopo è stata chiamata variante Alfa, quella inglese, più veloce e più letale. Oggi a far paura è la variante Delta, una particolare forma di quella indiana, e che tuttavia, va precisato, non è ancora dominante - visto che quella che ancora predomina è quella inglese. Potrebbe tuttavia diventare l'unica variante in autunno.

Proprio perché lo scenario non rende tranquilli, le Regioni provano ad accelerare sul vaccino e chiedono certezza di programmazione al commissario Francesco Paolo Figliuolo. Perché dai dati che provengono dall'Inghilterra e in parte anche dai focolai italiani, il vaccino non blocca la malattia ma ne impedisce il decorso più pericoloso, quello che porta al ricovero o alle terapie intensive. Ma serve la copertura totale, con due dosi, motivo per cui il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri suggerisce ora di modificare il green pass e concederlo solo a chi ha completato il ciclo.

Ecco quindi che alcune Regioni stanno ipotizzando di ridurre i tempi tra un richiamo e l'altro. Il Lazio ad esempio ha già deciso di ridurre da 75 a 55 giorni il richiamo AstraZeneca. E poi chiedono certezze sul-



IMMAGINECONOMICA

A pieno ritmo.

Vaccinazioni in corso all'Hub vaccinale operativo dallo scorso aprile al Pirelli Hangar Bicocca

l'arrivo delle dosi alla Struttura commissariale per l'emergenza sanitaria, che ha dichiarato che a luglio arriveranno 0,8 milioni di dosi in meno rispetto a giugno.

Sempre il Lazio ieri ha bloccato le prenotazioni di Pfizer, perché prima di procedere con la prima dose vuole essere sicuro di garantire a tutti la seconda. La Lombardia aveva preso la scorsa settimana la stessa decisione, nei giorni in cui era stato dato il via libera al mix vaccinale (cioè al richiamo fatto con Moderna o Pfizer anche per chi si è sottoposto ad AstraZeneca al primo giro), riprendendo pochi giorni dopo. Adesso, arrivando al traguardo dei 6 milioni di vaccinati, i vertici lombardi mostrano maggiore tranquillità. E l'assessore alla Sanità Letizia Moratti ha anche dichiarato

ieri che «per ora la variante Delta in Lombardia rappresenta il 6%», mentre «la variante Alfa è al 60%», riuscendo a sequenziare tutti tamponi. La Campania giorni fa aveva invece accusato la struttura commissariale di minimizzare il problema.

Insomma non ci sono ancora dati certi, ma la preoccupazione è che le dosi distribuite alle Regioni comincino a calare, soprattutto quelle di Pfizer. La struttura commissariale guidata da Figliuolo sottolinea che il discostamento di luglio rispetto a giugno è del 5% in meno. E comunque in Italia a luglio arriveranno 12,1 milioni di dosi Pfizer e 2,4 di Moderna, che assicureranno le vaccinazioni eterologhe. Inoltre ribadisce che «nel terzo trimestre - luglio, agosto e settembre - le previsioni relative ai vaccini a Rna messaggero sono assolutamente coerenti con l'obiettivo del piano, che prevede la vaccinazione entro fine settembre dell'80% della platea delle persone che possono sottoporsi a vaccinazione».

Da questo momento in poi si apre anche la caccia ai 12 milioni di persone che non sono vaccinate e che si ritiene, nella maggior parte dei casi, non intendano vaccinarsi. Ci sono aperture sulla vaccinazione in vacanza: sono in corso trattative tra Lombardia, Liguria e Piemonte per la «reciprocità vaccinale». La Regione Liguria nel weekend del 3-4 luglio organizzerà inoltre il primo «open day» Pfizer, con accesso senza prenotazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo studio: l'immunità dei vaccini a mRNA potrebbe durare anni

Le crisi all'estero

In Gran Bretagna crescono i contagi ma Johnson conferma riaperture il 19

L'immunità derivante dai vaccini a mRNA potrebbe durare anni. Mentre la variante Delta provoca in molti Paesi un aumento veloce dei contagi, con la Gran Bretagna in difficoltà anche in previsione della finale di Euro2020, una buona notizia arriva dagli Stati Uniti dove i ricercatori della Washington University School of Medicine di St. Louis hanno pubblicato uno studio su Nature che, se confermato, appare incoraggiante.

La vaccinazione anti-Covid con prodotti come Pfizer/BioNTech e Moderna, secondo lo studio, sembra in grado di indurre «una risposta persistente delle cellule B del centro germinativo, che consente la generazione di una robusta immunità umorale».

Il messaggio degli autori del lavoro è che la reazione suscitata da questi vaccini nell'organismo potrebbe proteggere per anni contro il coronavirus Sars-CoV-2 se questo patogeno con le sue varianti non si evolverà molto oltre la sua forma di oggi. E quindi, come evidenziato anche da scienziati italiani, come l'immunologo Mario Clerici, «non è detto che serviranno richiami del vaccino Covid ogni anno».

Intanto, in attesa che aumenti l'immunizzazione, molti Paesi sperimentano un rapido incremento dei casi da variante Delta. In Gran

Bretagna ieri i contagi sono stati 22.868 e negli ultimi sette giorni 116.287 (in crescita del 70% rispetto alla settimana precedente). Ma le ultime stime mostrano che meno di un'infezione su 1.000 porta alla morte mentre al picco dell'ondata invernale il dato era 1 su 60.

La Gran Bretagna, comunque, potrà «molto probabilmente» uscire dalle ultime restrizioni pandemiche il 19 luglio ha detto ieri il premier Boris Johnson. Il Paese, ha aggiunto, è a sole tre settimane da un ritorno alla «vita prima del Covid». È necessario però aspettare che un'altra importante fetta di popolazione sia stata vaccinata per superare tutti i limiti finora imposti, aprendo i night club (chiusi da marzo 2020) ed eliminando i limiti alla presenza di spettatori in teatri, cinema e strutture sportive.

Il nuovo ministro della Salute, Sajid Javid, ieri ha detto al Parlamento che «in nessuna data avremo una situazione da rischio zero dal Covid». E ha aggiunto: «Dobbiamo imparare a convivere». Nel frattempo, ha affermato Johnson, il Governo punta a immunizzare due terzi degli adulti entro il 19 luglio.

A preoccupare gli esperti in tutto il mondo sono anche le segnalazioni delle autorità sanitarie australiane che hanno definito i contagi «spaventosamente rapidi», possibili cioè dopo un contatto di 5-10 secondi, sulla base delle riprese fatte dalle telecamere a circuito chiuso in un centro commerciale di Sydney dove i contagiati non indossavano la mascherina il cui obbligo, al chiuso, è stato reintrodotta sabato scorso.

—R. Es.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La bomba Covid farà esplodere le cause per medici e ospedali

L'allarme. Nel nuovo report Marsh prima indagine sul contenzioso legato alla pandemia: impennata delle richieste di risarcimento per contagi e cure sbagliate ai pazienti. Nel mirino anche i medici di famiglia

Barbara Gobbi

Contagi in ospedale e in Rsa, errori nella gestione del trattamento, ritardo o mancata esecuzione di tamponi, prescrizioni di farmaci sbagliate, lacune e mancanze gravi della gestione di altre malattie come quelle oncologiche e cardiologiche, danni psicologici per lesioni o decessi, danni da limitazione della libertà personale collegate ai periodi di "quarantena" in assenza dei necessari presupposti. Chi più ne ha più ne metta. Una valanga di cause rischia di abbattersi su ospedali pubblici e privati ma anche sulla medicina territoriale in seguito allo tsunami-Covid. A delineare un primo quadro che lascia intravedere come l'onda lunga della pandemia potrebbe essere traumatica anche sotto il profilo del contenzioso per aziende sanitarie e medici, è il nuovo Report Marsh sulla Medical Malpractice che sarà presentato il 30 giugno e che pure se relativo agli anni 2004-2019, dedica una "preview" al biennio 2020-2021.

Una primizia che segna solo l'alba dell'analisi sul contenzioso da Covid che nelle sue mille sfaccettature si va delineando: in un campione necessariamente ristretto ma rappresentativo di 14 aziende sanitarie pubbliche per lo più concentrate al Nord e di sei strutture e gruppi privati, Marsh è andata a scartabellare - non essendo disponibile una classificazione univoca per i sinistri da pandemia - le descrizioni complete della dina-

L'impatto da sinistri da Covid è stato più alto nel privato dove genera il 47% degli eventi per un costo pari al 21%

mica di ogni evento.

I dati di maggior rilievo? Se al momento le richieste di risarcimento da parte degli utenti sono limitate emerge da una parte, l'exploit di potenziali danni agli operatori sanitari - l'Inail certifica ben un quarto delle denunce di infortunio con quasi il 70% dai settori sanità e socio-sanitario -; dall'altra parte, l'impennata del contenzioso sulla medicina generale. Una cartina di tornasole, questa, della drammatica impreparazione con cui il Servizio sanitario nazionale si è trovato ad affrontare la pandemia fuori dall'ospedale.

Nel dettaglio, le richieste di risarcimento per Covid attengono principalmente a due categorie: contagi in ambito ospedaliero/sanitario, per cui si ravvisa una responsabilità automatica della struttura, oppure gestione sbagliata o errore nel trattamento di pazienti ricoverati per Covid contratto fuori. L'impatto dei sinistri da Covid-19 sia dal punto di vista economico che di frequenza - rileva il rapporto Marsh - è stato maggiore nel privato dove genera il 47% degli eventi per un costo pari al 21%. Per i 227 "incidenti" fotografati nel pubblico - e concentrati nei mesi critici della pandemia tra marzo e maggio 2020 - si calcola un impatto di 10,8 milioni di euro mentre i 51 individuati nel privato pesano per 2,6 milioni. Ma come detto è solo un primo assaggio di un piatto che potrebbe rivelarsi molto più indigesto, a cominciare dalla tipologia degli eventi: intanto i decessi nei casi di Covid denunciati - che comporterebbero un rimborso maggiore rispetto alle lesioni - rappresentano ben la metà del campione (nel pubblico il dato cresce al 58%) -

poi il costo medio per singola pratica (integralmente riferito alle riserve appostate dalle strutture, non essendo ancora stato il tempo per liquidare) è sensibilmente superiore ai 100mila euro per sinistro su cui ci si attende nella MedMal generale: nel pubblico sono 127mila euro, con un gap tra danni ai pazienti (110.507 euro) e danni agli operatori (quasi 9mila euro). Ma è anche vero che nel complesso proprio i sanitari (medici e infermieri in prima linea) vedono schizzare gli eventi a proprio danno dal 3% che si osserva nella Rct generale al 17,8% da Covid-19. Nel pubblico si arriva a un +4,8% mentre nel privato gli operatori sono coinvolti addirittura in un caso su tre (29,2%).

L'altro aspetto che apre un capitolo tutto da scrivere nella gestione del rischio sanitario - considerando che lo "scudo penale" introdotto in seguito alla pandemia lascia scoperto il contenzioso civile - e che andrà affrontato nel quadro della riorganizzazione delle cure primarie richiesta dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnr), è il boom di cause in arrivo per il territorio: ai medici di medicina generale (Mmg) si imputano carenze assistenziali come mancata/ritardata esecuzione di tamponi diagnostici, errate prescrizioni farmacologiche per il trattamento del virus, gap assistenziali nella presa in carico delle malattie croniche e così via. La riprova è nell'analisi delle richieste di ri-

sarcimento per unità operativa: Pronto soccorso e Medicina generale sono alla pari con il 19% sul totale mentre i servizi di assistenza territoriale - inclusi i Mmg, quindi - tradizionalmente non toccati dalla Medmal - registrano per la prima volta in assoluto un critico 14,3%.

Infine, l'ultima nota dolente che anche in questo caso è lo specchio delle criticità venute a galla con la pandemia: nel privato sono le lungodegenze e le Rsa - travolte dall'alto numero di contagi e morti che ha caratterizzato soprattutto la prima ondata - a catalizzare il dato drammatico del 58,3% di richieste di risarcimento.

BOOM IN RSA
Nel privato lungodegenze e Rsa catalizzano il 58,3% di richieste di risarcimento



Rischio contenzioso. Dai primi dati emerge che con la pandemia si attende una impennata delle possibili cause contro le strutture sanitarie pubbliche e private e contro i medici.

«Prepararsi a future emergenze e investire sulla formazione»



L'intervista
Marco Araldi

Co-Ceo Marsh Italia

«La pandemia ha ancora una volta dimostrato quanto sia importante passare da un approccio reattivo a uno proattivo nella gestione dei rischi, soprattutto in un settore vitale come la sanità». Marco Araldi, Country Corporate Officer, Marsh McLennan Italia e co-Ceo Marsh Italia, dà la sua ricetta per far sì che la crisi innescata dal Covid non vada sprecata.

Il vostro Report, per quanto offra una panoramica iniziale, già evidenzia uno scenario difficile La pandemia ha sottoposto il sistema sanitario a uno stress senza precedenti. La medicina territoriale ha avuto difficoltà nell'arginarla e, di

conseguenza, il sistema ospedaliero è stato oggetto di una enorme pressione fino a rischiare il collasso. Questo contesto ha messo talvolta a repentaglio la sicurezza di pazienti e operatori. Proprio i professionisti della sanità sono stati esposti ad alti rischi di contagio soprattutto nella fase iniziale, non solo per l'eccezionalità della situazione, ma anche per la difficoltà di reperire i dispositivi di protezione. L'esposizione al contagio del personale si riflette sulle denunce all'Inail: le infezioni da Covid-19 segnalate dall'inizio ai primi mesi del 2021 sono oltre 156.000, circa un quarto del totale.

Quella da Covid potrebbe essere la prima di una serie di pandemie: quale vademecum per le Asl? Durante la fase inter-pandemica ci si deve preparare alle opportune misure di contenimento. Sarà cruciale individuare una leadership legata alla gestione del rischio, che delinei con precisione la strada da percorrere, ottimizzando le risorse e creando un sistema sostenibile di valorizzazione del personale. Sarà poi essenziale predisporre documenti e procedure in grado di strutturare e governare i processi, oltre che la loro condivisione con

tutte le parti aziendali. E piani regionali e aziendali in linea con il piano pandemico nazionale potranno essere di supporto.

La pandemia ha fatto emergere anche gap nella formazione

Bisognerà investire tempo e risorse in progetti di educazione permanente, con esercitazioni periodiche che permettano di potenziare conoscenze e competenze utili anche a ottimizzare i tempi di reazione. In quest'ottica il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale del ministero è uno strumento utile.

Cosa cambia nella gestione del rischio?

Ora più che mai sarà importante definire sistemi di misurazione di rischi, eventi avversi e di tutti i fenomeni che incidono sull'esposizione delle aziende. Ciò dovrà avvenire con indicatori specifici e con il supporto di database e risorse digitali che permettano di condividere in modo immediato flussi di dati eterogenei, anche con i terzi coinvolti nel risk management. La comunicazione ricoprirà poi un ruolo fondamentale.

—B.Gob.

L'intervento

COSÌ I SERVIZI SANITARI HANNO PROVATO A RESISTERE AL VIRUS

di Milena Vainieri e Federico Vola*

Come valutare la performance dei sistemi sanitari regionali nell'anno della pandemia? Questa è la domanda che il Network delle Regioni - la collaborazione, promossa dal Sant'Anna di Pisa, che oggi include Basilicata, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Marche, Puglia, Toscana, Umbria, Veneto, Lombardia, Piemonte e le due province autonome di Trento e Bolzano - si è posto già a ottobre 2020. La scelta è stata quella di confermare i circa 350 indicatori già presenti nel sistema di valutazione negli anni precedenti, sospenderne alcuni e aggiungerne altri (circa 70) per analizzare la capacità dei sistemi sanitari di rispondere ai bisogni della popolazione, nonostante la pandemia. Le valutazioni si soffermano sui servizi non-Covid: dalle vaccinazioni alle prestazioni ambulatoriali, dagli screening oncologici ai ricoveri ospedalieri.

Complessivamente, per i dati ad oggi presenti, il 56% degli indicatori, che misura i livelli di qualità, efficienza e appropriatezza, è stabile (tra questi, la degenza media a parità di casistica, il consumo di oppioidi per il controllo del dolore e le vaccinazioni pediatriche) oppure in miglioramento (i tempi di attesa in pronto soccorso e per gli interventi di chirurgia oncologica, l'efficienza prescrittiva farmaceutica e la percentuale di parti cesarei, ad esempio). Spicca il notevole calo del consumo di antibiotici (circa il 50%), segnale che la lotta al Covid-19 ha portato ad un contenimento anche della diffusione di altre malattie infettive, a beneficio anche della lotta all'antibiotico resistenza. Fra gli indicatori che registrano peggioramenti più evidenti, vi sono le coperture per screening oncologici e alcuni indicatori di presa in carico ospedale-territorio, come la percentuale di dimissioni da ospedale a domicilio di over 75 con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni dalla dimissione. La dimensione della resilienza, introdotta questo anno, si basa soprattutto sul confronto dei volumi erogati nel 2020 e 2019. Un'analisi comparata fra le regioni su questa dimensione rivela che vi è ampia variabilità nelle riduzioni fra le regioni. In particolare, non sempre le regioni riescono a controllare con lo stesso risultato i servizi riferiti all'ospedale, territorio e prevenzione. Inoltre, non sempre le regioni più colpite dal virus sono quelle che hanno registrato livelli di riduzione dei servizi maggiori.

Un altro segnale interessante proviene dall'indagine rivolta alla popolazione fra dicembre 2020 e gennaio 2021. Dall'indagine emerge che, a livello nazionale, il 25% degli Italiani, nel 2020, non ha usufruito dei servizi sanitari di cui aveva bisogno per mancanza di disponibilità del servizio, con differenze che passano, fra le regioni del network, dal 20% della Toscana al 33% della Basilicata.

In generale, dall'analisi dei risultati del sistema di valutazione è possibile identificare almeno tre elementi: 1) la variabilità nell'accesso ai servizi sanitari non è sempre spiegata dall'incidenza del Covid; 2) la riduzione dei servizi offerti nel 2020 dipende dalla tipologia di setting assistenziale; 3) i livelli di efficienza e qualità del 2020 sono simili a quelli del 2019, per chi ha avuto accesso ai servizi sanitari. Queste tre riflessioni supportano la scelta fatta da questo gruppo di regioni di confermare, anche in pandemia, l'importanza di avere un sistema di valutazione della performance che aiuti a canalizzare le energie regionali verso le aree che richiedono maggiore attenzione.

*Laboratorio management e sanità - Istituto di management Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa

Il difficile accesso ai servizi

Persone che dichiarano di non aver usufruito del servizio, pur avendone bisogno, per indisponibilità del servizio. Dati in percentuale



Fonte: Indagine alla popolazione - Laboratorio Management e Sanità 2021 Scuola Sant'Anna di Pisa

Incognita terza dose, il candidato migliore potrebbe essere Novavax

Immunità. Parte in Gran Bretagna lo studio per indagare quali dosi utilizzare come richiamo. La sorpresa potrebbe arrivare da i vaccini più tradizionali

Francesca Cerati

Migliaia di volontari, in Gran Bretagna, riceveranno una terza dose di vaccino come parte di una sperimentazione per indagare quali vaccini utilizzare come dosi di richiamo. Lo studio Cov-Boost, il primo al mondo a indagare l'impatto di una terza dose sulla risposta immunitaria, coinvolgerà 2.886 partecipanti e oltre a esaminare il livello di protezione offerto da un'ulteriore dose, lo studio valuterà anche eventuali effetti collaterali innescati da questi richiami. La terza dose potrà essere uno dei sette diversi vaccini: oltre ai già noti Oxford-AstraZeneca, Pfizer-Biontech, Moderna e Janssen, entrano nella sperimentazione anche Novavax, Valneva e Curevac, a oggi non ancora approvati. I risultati sono attesi per settembre.

Ma cosa sappiamo sui tre neo-vaccini? Dopo il successo dei vaccini a Rna messaggero (mRna), molti scienziati e investitori si aspettavano che il candidato della società tedesca Curevac, che utilizza essenzialmente la stessa tecnologia di

Pfizer e Moderna, avesse buone possibilità di diventare una delle nuove armi più potenti contro la pandemia. Invece i dati preliminari, rilasciati dalla biotech due settimane fa, suggeriscono che la sua efficacia è scarsa, appena del 47%, e se l'analisi finale dello studio in corso fosse ugualmente deludente, il vaccino potrebbe non ricevere l'autorizzazione per l'uso di emergenza. La società incolpa le varianti, spiegazione che però non convince gli addetti ai lavori dal momento che i "rivali" funzionano anche sulle varianti. La causa della scarsa performance potrebbe piuttosto risiedere nel design del vaccino Curevac, che ha scelto di utilizzare una forma non modificata di mRna.

«Quando l'mRna naturale viene iniettato nel corpo, innesca la produzione di interferoni, molecole sentinella che possono stimolare il sistema immunitario -

ha spiegato Drew Weissman della Perelman School of Medicine dell'Università della Pennsylvania - Ma gli interferoni possono anche bloccare la generazione di particolari linfociti T (i Cd4 helper) che, a loro volta, indirizzano le cellule B a produrre anticorpi». La differenza con Pfizer-Biontech e Moderna sta nel fatto che loro hanno alterato chimicamente uno dei quattro nucleotidi (l'uracile) che compongono l'Rna, modifica che proprio Weissman, nel 2018, aveva dimostrato innescare potenti anticorpi neutralizzanti.

Certamente "il trionfo dell'mRna" come punto di svolta nello sviluppo di vaccini (che comunque sono più difficili e più costosi da produrre e da distribuire rispetto ai vaccini tradizionali) ha distorto l'attenzione e oscurato le alternative più classiche. Ma il successo del vaccino pandemico non è solo una questione di tecnologia. Altrettanto determinanti sono la gestione degli studi clinici e le partnership strategiche, come hanno dimostrato Biotech, che si è alleata con il colosso americano Pfizer, e Moderna, che è stata avvantaggiata dalla collabora-

Il trionfo "dell'mRna" come punto di svolta nello sviluppo di vaccini ha oscurato le alternative più classiche



Sette opzioni.

Per la terza dose si testeranno oltre ai già noti anche i vaccini Novavax, Valneva e Curevac

zione con i National Institutes of Health statunitensi. Ora, però, che l'insuccesso di Curevac dimostra che non tutte le formulazioni a mRna funzionano, gli ultimi dati presentati dalla biotech del Maryland Novavax sul suo vaccino potrebbero fornire la prova che è possibile ottenere la stessa efficacia contro Covid-19 con una tecnologia più "familiare". I risultati confermano che ha all'incirca la stessa efficacia dei due vaccini a mRna autorizzati, cioè un tasso di efficacia di oltre il 90% anche contro le varianti del coronavirus. Questo vaccino si avvale di una tecnologia a base di proteine che innescano una risposta immunitaria senza virus grazie a uno speciale adiuvante, già impiegato per il vaccino contro l'epatite B e il vacci-

no contro la pertosse. Così, coloro che sono stati cauti o scettici verso i vaccini a mRna potrebbero trovare il vaccino vecchio stile di Novavax - che associa a un'elevata efficacia e minori effetti collaterali anche la facilità di produzione - più "attraente". Infine, c'è Vla2001 della francese Valneva. Attualmente è l'unico candidato vaccino inattivato negli studi clinici contro il Covid-19 in Europa. Uno dei suoi principali punti di forza è la sua apparente capacità di attivare una risposta immunitaria più generale contro Sars-Cov-2, piuttosto che fare affidamento sulla proteina spike. Ciò significa che è più probabile che questo vaccino sia efficace contro le varianti del virus presenti e future. Si basa su una tecnologia vaccinale collaudata, utilizzata nel vaccino per la poliomielite e in alcuni vaccini antinfluenzali. L'azienda ha già messo in commercio un vaccino per l'encefalite giapponese basato sulla stessa tecnologia. Le alternative per la terza dose non mancano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BREVI

INTERVENTI AL CUORE

Operare in realtà aumentata

Le malattie cardiache strutturali riguarderanno 20 milioni di persone over 65 nell'Unione europea da qui al 2040, di cui 2,5 milioni in Italia. Tra i progetti di ricerca che si occupano di queste malattie c'è anche Artery (Autonomous robotics for transcatheter delivery systems), che coinvolge il Politecnico di Milano (capofila), l'Ospedale San Raffaele e la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. L'obiettivo di Artery è creare una piattaforma robotica che sfrutti l'intelligenza artificiale e la realtà aumentata per sviluppare nuovi sistemi di guida e monitoraggio e sistemi capaci di formare e supportare gli operatori rendendo gli interventi più sicuri ed efficaci eliminando l'uso dei raggi X.

ALMAWAVE-CAMPUS

Intelligenza artificiale per cure più efficaci

Almawave, società italiana leader nell'Intelligenza Artificiale, e università Campus Bio-medico di Roma firmano una convenzione per innovare la gestione ospedaliera e domiciliare, con particolare attenzione ai pazienti affetti da malattie cardiovascolari, attraverso lo sviluppo di sistemi di Intelligenza artificiale. «Abbiamo stretto questa convenzione per portare sempre di più la medicina sul territorio e semplificare il rapporto tra medici, pazienti e dati», spiega il rettore Raffaele Calabrò