



ASL Taranto

PugliaSalute

# ***Rassegna Stampa***

***Martedì***

---

***7 Settembre***

---

***2021***

---

# Il Green Pass ora vale 12 mesi Via libera ai tamponi salivari

Il decreto di agosto alla prova della conversione in Parlamento. Tra le novità il test per chi entra in ospedale  
La certificazione anti-Covid necessaria per feste e sagre di paese. I vaccini antinfluenzali anche in farmacia

di **Michele Bocci**

Tampone obbligatorio, a carico dello Stato, per entrare al pronto soccorso o fare una visita specialistica, vaccinazione anti influenzale anche in farmacia e Green Pass valido per un anno dopo la seconda dose. È arrivato ieri alla Camera per la conversione il decreto che ha introdotto l'obbligo del certificato verde, tra l'altro, per assistere a spettacoli, eventi sportivi e per mangiare al chiuso. Una serie di emendamenti, in parte già passati in commissione Affari sociali, ne stanno però allargando i contorni, con novità significative per i cittadini.

La prima, già annunciata da alcune settimane, riguarda la stessa validità del Green Pass. Passerà da nove a 12 mesi a partire dalla conclusione del ciclo vaccinale (il documento è rilasciato già 15 giorni dopo la prima dose). Resta un dubbio su chi è stato malato che probabilmente verrà sciolto dal Cts. Queste persone devono fare una sola dose e a quel punto il certificato vale un anno. Non è chiaro però quanto tempo possano aspettare per vaccinarsi, se sei mesi al massimo, come previsto dalla norma che ha introdotto il Green Pass, oppure fino a un anno, come indicato da una successiva circolare del ministero. Per questo probabilmente interverranno gli esperti del Comitato tecnico scientifico.

Un altro emendamento prevede che la certificazione verde venga rilasciata anche a coloro che fanno il test salivare. Il prelievo è meno invasivo ma l'analisi è poi identica a quella svolta per il tampone molecolare. Sempre in tema Green Pass, si specifica poi che se qualcuno non rispetta l'obbligo di averlo quando frequenta una fiera o una sagra non verranno sanzionati i responsabili della manifestazione.

Ma nel decreto viene inserita anche una novità che riguarda i tamponi e le strutture sanitarie. I test saranno infatti obbligatori per coloro che entrano al pronto soccorso (a meno che si tratti di un'emergenza

che richiede cure immediate) ma anche per chi riceve una visita specialistica o una prestazione diagnostica. L'esame lo deve fare anche chi ha il Green Pass e il suo costo è a carico dello Stato, spiega il sottosegretario alla Salute Andrea Costa, che ha lavorato alla novità. «Ho recepito le istanze del territorio - dice - di primari che mi hanno detto come molto spesso si trovano a visitare pazienti non gravi con il timore che possano essere portatori del virus».

Non ha direttamente a che fare con il coronavirus un altro emendamento, che probabilmente farà discutere. Prevede che le farmacie somministrino il vaccino anti influenzale ai maggiorenni. Visto che questi esercizi si sono dimostrati di aiuto nella campagna anti Covid, si è deciso di coinvolgerli anche per quella contro la malattia stagionale. Bisogna però definire i termini della novità con i sindacati dei farmacisti, che seguiranno un corso di forma-

zione specifico dell'Istituto superiore di sanità. È probabile che i medici polemizzino con questa presa di posizione del governo. Altra novità inserita nel decreto è la proroga di un anno del termine per l'assunzione di medici e infermieri extra Ue che scadeva il 31 dicembre prossimo.

Il decreto prevede inoltre, come noto, anche l'estensione dello stato di emergenza fino a fine 2021. Inoltre impone il Green Pass a tutti coloro che consumano al tavolo, al chiu-

so, in bar e ristoranti (a meno che non siano strutture alberghiere che erogano servizi ai propri ospiti). Certificato necessario anche per assistere a spettacoli e competizioni sportive, per entrare in musei, biblioteche, parchi archeologici, piscine, palestre, centri benessere, sagre, fiere, congressi, centri termali, parchi di divertimento, e per partecipare a concorsi pubblici o feste conseguenti alle cerimonie civili o religiose.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## I provvedimenti

### 1 Green pass

Si prevede di estendere la validità da 9 a 12 mesi, a partire da due settimane dopo la prima somministrazione, se è unica, o dalla seconda dose di vaccino

### 2 Tamponi

Prima di entrare al pronto soccorso oppure prima di fare una visita o un esame bisognerà fare un tampone, rapido oppure molecolare. Il costo è a carico dello Stato

### 3 Farmacie

Questi esercizi stanno collaborando alla vaccinazione anti coronavirus e per questo verranno coinvolti anche nella prossima campagna contro l'influenza

### 4 Emergenza

Nel decreto arrivato alla Camera per la conversione era già stata prevista dal governo la proroga dello stato di emergenza fino al 31 dicembre prossimo

**I punti**

**L'impegno per i Paesi più poveri**

**La campagna**

**1** L'impegno è quello di diffondere il più possibile la vaccinazione, anche nei Paesi più poveri. Il primo obiettivo è quello di arrivare al 40% della popolazione mondiale coperta entro la fine di quest'anno

**I sistemi sanitari**

**2** Quelli pubblici devono essere rilanciati in senso universalista, per poter far fronte a eventuali nuove emergenze, senza lasciare indietro alcune fasce di popolazione

**L'ambiente**

**3** La salute dell'uomo, hanno ribadito i ministri al G20 della Salute, passa anche per la protezione dell'ambiente e degli animali. C'è un impegno a tutelare l'ecosistema in tutto il mondo



# “Il 40% dell'umanità vaccinato entro l'anno” Piano G20 per il mondo

I ministri della Salute siglano il Patto di Roma: “Così fermiamo il virus”  
Speranza: “In Italia si parte con la terza dose già da questo mese”

di **Michele Bocci**

**ROMA** – Vaccinare il 40% della popolazione mondiale entro la fine di quest'anno. È uno degli obiettivi del “Patto di Roma”, il documento conclusivo, limato in ore di riunioni e pre-riunioni, del G20 della Salute che si è svolto ai Musei capitolini. Per raggiungere l'obiettivo bisogna

fare circa un miliardo di somministrazioni in quattro mesi, visto che oggi hanno completato la vaccinazione circa il 27% degli abitanti della Terra. «Vogliamo dare questo messaggio: nessuno deve restare indietro. I Paesi più forti devono aiutare i più fragili, e devono farlo subi-

to», ha spiegato il ministro alla Salute Roberto Speranza. La strada scelta per allargare la vaccinazione non è però quella della sospensione dei brevetti, ipotesi portata avanti da tanti esperti e sposata anche da alcuni Stati, contro la quale si è schierata tra gli altri la Germania. Ma vi-

sto che le iniziative come Covax, che prevedono la donazione dei vaccini da parte dei Paesi ricchi a quelli poveri, potrebbero non bastare, si punta anche sulla capacità produttiva di alcuni Stati, come India e Sudafrica. A loro potrebbero essere trasmesse le conoscenze per fare il vac-

cino anti Covid (il cosiddetto trasferimento tecnologico) ma senza cedere gratuitamente il brevetto. «Non basta trasferire dosi, dobbiamo spostare la produzione, condividendo metodologie e processi di fabbricazione», spiega sempre Speranza.

La campagna della Regione

## Lopalco: “Puntiamo alla metà dei ragazzi immuni entro il 20”

di Antonello Cassano

Puntare a immunizzare almeno il 50 per cento dei giovani fra i 12 e i 19 anni entro il 20 settembre, giorno in cui comincerà l'anno scolastico. È questo l'obiettivo prefissato dalla Regione. In questo momento non a caso la macchina regionale delle somministrazioni è particolarmente concentrata sulla vaccinazione dei ragazzi.

Al momento in Puglia su una platea di 321mila ragazzi, sono state somministrate 210mila prime somministrazioni. La percentuale di ragazzi che hanno ricevuto la prima



**L'assessore**  
Pier Luigi Lopalco,  
assessore  
regionale alla  
Sanità

dose supera il 65 per cento, mentre i 12-19enni che hanno completato il ciclo vaccinale con le due dosi sono il 38,7 per cento (percentuali comunque superiori rispetto alla media nazionale che non supera il 37,5 per cento per le seconde dosi e arriva al 58,6 per cento per le prime dosi).

Nelle prossime due settimane dunque la Regione per raggiungere l'obiettivo del 50 per cento deve garantire la seconda dose a poco meno di 40mila ragazzi. “È un obiettivo che possiamo raggiungere – confer-

ma l'assessore regionale alla Sanità Pierluigi Lopalco – Al momento ci sono variazioni di somministrazioni fra Asl e Asl. Ma in non pochi casi ci sono punte dell'80 per cento di adesioni come prima dose”. Obiettivo finale nella fascia 12-19 è quello di superare l'80 per cento. “Al 70 per cento di sicuro ci arriviamo, poi diventa tutto più in salita perché si tratterà di convincere alla somministrazio-

ne anche le residue sacche di resistenza al vaccino che abbiamo incontrato anche nelle altre fasce d'età”.

Intanto la Regione si prepara a cambiare le sedi vaccinali, abbandonando i grandi hub a favore dei piccoli centri. “Non si tratterà di spingere un pulsante per cambiare sedi – specifica Lopalco – è un lavoro che richiederà diverso tempo. Il cambio

delle sedi non sarà immediato”. Di certo si punta a “normalizzare” l'attività della campagna vaccinale, come anticipato nei giorni scorsi dal capo dipartimento Salute della Regione Vito Montanaro, liberando così gli hub ospitati nella gran parte di casi all'interno di palazzetti dello sport che hanno interrotto la loro attività originaria. Nei piani delle Asl c'è l'impiego degli attuali ambulatori vaccinali a cui aggiungere altre strutture da recuperare, come ad esempio le scuole dismesse. Inoltre a partire dai prossimi giorni è previsto l'avvio delle vaccinazioni all'interno delle farmacie. “Realisticamente partiremo fra il 15 e il 20 settembre – fa sapere il presidente dell'Ordine dei farmacisti di Bari e Bat Luigi D'Ambrosio Lettieri – in questo momento si stanno facendo le prove dei collegamenti, non è un'operazione semplice. Il Paese è in una condizione di grave arretratezza dal punto di vista tecnologico e digitale”. Sono al momento 700 (su 1.200 strutture presenti in Puglia) le farmacie pugliesi che hanno aderito e che si preparano a effettuare al loro interno le somministrazioni di vaccini, ma solo per i soggetti considerati non a rischio. Per farlo hanno affrontato e superato un corso di formazione organizzato dall'Istituto superiore di sanità. I vaccini che verranno somministrati saranno Pfizer e Moderna.

### Il bollettino

L'incidenza scende all'1,5%, due le vittime

122

#### I positivi

Sono 122 i nuovi casi su 7.946 test giornalieri registrati, con una incidenza dell'1,5%

2

#### I decessi

Le persone morte sono due. La provincia con il maggior numero di nuovi casi è quella di Lecce (70), segue Foggia

# Adulti e anziani vaccinati In Puglia ciclo completato per oltre l'80% di over 50

►Più vicina l'immunizzazione di gregge: obiettivo raggiungibile il 16 settembre  
►Sono circa 530mila le dosi in giacenza E si assottiglia l'esercito degli "indecisi"

Paola COLACI

Vaccini anti-Covid, in Puglia immunità di gruppo già raggiunta per un milione e mezzo di cittadini over 50. Ma tenendo il ritmo di oltre 18mila dosi somministrate in media ogni giorno negli hub l'obiettivo di copertura dell'80% dell'intera popolazione vaccinabile in tutte le fasce di età sarà centrato giovedì 16 settembre. A certificarlo è il report settimanale del governo aggiornato allo scorso venerdì. Secondo i dati delle vaccinazioni, la percentuale di almeno l'80% di immunizzati con una o due dosi di medicinale anti-Covid è stata raggiunta per tutti i pugliesi da 50 e sino a 80 anni. Percentuale che tra gli anziani over 80 supera il 90% della popolazione.

Nel dettaglio, lo scorso venerdì in tutta la regione risultavano vaccinati 260mila cittadini di età superiore a 80 anni. Il 94,91% della platea (la media nazionale si attesta a quota 91,96%). E altri 370mila circa sono i pugliesi già immunizzati in fascia 70-79 anni: il 93,93% della platea, a fronte dell'88,21% di media nazionale. Se in fascia 60-69 anni risultano già vaccinati 442.586 cittadini (il 90% della platea a fronte di una media nazionale pari all'83,21%), ad aver ricevuto almeno una dose di vaccino in fascia 50-59 anni sono stati oltre 500mila pugliesi.

**Percentuali superiori al 90% per la popolazione in fascia d'età superiore a 80 anni**



In Puglia vicini a sportello e hub senza prenotazione

## Il bollettino

### Covid, altri 122 contagi: più della metà nel Salento

Sono 122 i nuovi casi Covid e 2 i morti registrati ieri in Puglia, secondo il bollettino epidemiologico regionale. E più della metà dei nuovi positivi (70 a fronte di 122) è stata rilevata all'esito dei tamponi effettuati in provincia di Lecce. Ancora una volta, dunque, il Salento resta in testa tra le province per numero di nuovi positivi. A livello regionale il tasso di

positività, calcolato sulla base dei 7.946 test effettuati, si attesta all'1,54%. In leggero calo, dunque, rispetto all'1,58% fatto registrare lunedì scorso seppur con circa 6.700 tamponi eseguiti. In particolare, nella giornata di ieri sono stati segnalati 10 nuovi contagi in provincia di Bari, 2 nella Bat, 35 nel Foggiano, 70 nel Lecce e uno nel Tarantino. Rilevato anche un

caso di residente fuori regione e tre per provincia di definizione. Due i decessi riscontrati: il totale da inizio pandemia passa così a 6.724. Le persone attualmente positive sono 4.297 mentre i ricoverati totali risalgono a 250 (+4) di cui 228 in reparti ordinari (+2) e 22 in terapia intensiva (+2). A ieri, infine, erano 264.905 i casi totali di Covid su 3.364.480 test eseguiti e salgono a 253.884 le persone guarite.

L'80% della popolazione vaccinabile a fronte di una media nazionale del 75,44%.

Attraverso la strategia delle vaccinazioni "a sportello" e dell'accesso libero agli hub senza prenotazione adottata dalla Regione e dalle Asl di tutta la regione, inoltre, salgono ancora le percentuali di vaccinati anche tra gli under 50. E il numero degli "indecisi" si assottiglia. A ieri più del 73% di cittadini in fascia 40-49 avevano ricevuto, infatti, almeno una dose anti-Covid. Percentuale in aumento di due punti rispetto alla scorsa settimana. Numeri in crescita anche in fascia 30-39 anni con il 70,58% di vaccinati rispetto al 68% della scorsa settimana. Stesso trend di crescita dei

**Obiettivo di 80 vaccinati su 100 raggiunto nelle Asl di Bari e Brindisi ma anche a Lecce**

## La corsa dei giovani alla prima dose Negli hub in estate il 73% di under 29

«I giovani meglio di altri hanno compreso che il vaccino è l'arma per aprire una nuova fase. Si stanno vaccinando più di altre generazioni e questo è un bel messaggio». Lo ha detto il ministro della Salute Roberto Speranza nelle scorse ore in chiusura del G20 di Roma. E a confermarlo è il report realizzato per "Il Corriere della Sera" dall'Istituto per gli studi di politica internazionale (Ispi) sulla base statistica del ministero della Salute.

Stando ai dati elaborati, a fronte di 4,5 milioni di italiani vaccinati contro il Covid la prima posizione della classifica per fascia di età è occupata dai ventenni. Nella fascia 20-29 anni su base nazionale si è, infatti, vaccinato con almeno una dose il 75% dei giovani contro il 70% dei 30-39enni e il 73% dei 40-49enni. E ciò è vero anche in Puglia dove in fascia 20-29 anni a ieri risultava vaccinato il 73,32% della platea dei giovani idonei alla somministrazione. Percentuale superiore di oltre 3 punti rispetto al 70% di immunizzati con prima dose in fascia 30-39 anni e identica a quella rilevata in fascia 40-49 anni. Ma dall'analisi del grafico elaborato dall'Ispi risulta come

la stessa tendenza all'aumento delle vaccinazioni tra i giovani sia confermata anche in fascia 12-19. Su base nazionale il 59% di giovanissimi, ragazzi e studenti, si è immunizzato almeno con un'iniezione, per un totale di 2,7 milioni soggetti. Trend confermato anche in Puglia. Sulla base del report settimanale del governo aggiornato a venerdì 3 settembre risulta infatti che in tutta la regione a fronte di una platea di 154.455 giovanissimi in fascia 12-15 anni, il 54,30% ha già ricevuto almeno una dose o dose unica di vaccino. E il 18,77% anche il richiamo. Tra i ragazzi in fascia 16-19 anni, invece, a fronte di

**Accelerata tra giugno e agosto e a ridosso dell'obbligo della carta verde**



Secondo lo studio elaborato dall'Ispi picco di vaccinazioni tra fine luglio e inizio agosto in concomitanza con l'obbligo di Green pass

una popolazione di 166.733 pugliesi, al 77,70% è stata già somministrata la prima dose o dose unica. E il 53,73% ha già completato il ciclo vaccinale.

Il picco degli accessi negli hub si è registrato in piena estate. E per quanto riguarda la Puglia già a partire dal 3 giugno, quando la campagna vaccinale è stata aperta a tutte le fasce di età. Ma sul tutto il territorio nazionale la spinta si è registrata tra fine luglio e inizio agosto. In

concomitanza cioè con l'annuncio del premier Mario Draghi di introdurre il Green pass obbligatorio per numerose attività. Bar, ristoranti e palestre in testa. Una stretta che ha impresso un'accelerata significativa alla campagna vaccinale soprattutto tra giovani e giovanissimi. E da fine a luglio al primo di settembre, quando il pass è diventato obbligatorio anche per viaggiare, ha fatto registrare il 24,7% di vaccinazio-

ne fra i trentenni, un ulteriore 35,5% di prime dosi tra i ventenni e un incremento del 37,7% in fascia 12-19 anni. Rispetto ai 30-39enni, dunque, i 12-19enni e i 20-29enni si sono vaccinati rispettivamente il 52% e il 43% in più. Un dato incoraggiante, anche in vista dell'imminente riapertura delle scuole e della ripresa delle lezioni in presenza.

P.Col.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Terza dose al via in questo mese Si partirà con i pazienti fragili

Il decreto sul Green pass è arrivato alla Camera e potrebbe incassare l'ok del Parlamento senza la necessità di apporre la fiducia del Governo, che intanto si prepara a un nuovo provvedimento per estenderlo da ottobre ai dipendenti statali, alle categorie impegnate in quei settori dove il certificato è già obbligatorio e - forse - anche ai lavoratori delle imprese. Su quest'ultimo aspetto il premier Mario Draghi ha visto a Palazzo Chigi il segretario della Cgil, Maurizio Landini, mentre tutti i sindacati hanno incontrato Confindustria. Prima ancora, già nei prossimi giorni, partiranno le somministrazioni della terza dose del vaccino anti-Covid ai pazienti fragili, come gli oncologici o i trapiantati, in seguito ad anziani e residenti delle Rsa. Proseguono anche i sit-in contro il lasciapassare, sempre meno affollati: è un flop la manifestazione organizzata da Forza Nuova. Alcuni dirigenti del

movimento non hanno partecipato alla protesta, dopo il ritrovamento di bastoni e passamontagna durante i controlli della polizia nelle loro abitazioni».

Ma prima dell'allargamento del Green pass, già con il report di venerdì prossimo potrebbe essere annunciata una nuova stretta in Sardegna e Calabria, che rischiano di abbandonare la zona bianca per le alte percentuali sull'occupazione dei posti letto per Covid. La Sardegna ha raggiunto il limite del 15% per i reparti ordinari e - con il 14% in rianimazione - ha superato quello per le intensive (la soglia in questo ca-

so è il 10%) mentre la Calabria registra rispettivamente il 19 e l'8%. Nelle ultime 24 ore, secondo il bollettino, si sono registrati 3.361 nuovi contagi e 52 morti, la risalita di mezzo punto del tasso di positività (ora al 2,5%) con un lieve aumento dei ricoveri (in tutto sono 570 in terapia intensiva e 4.302 nei reparti). L'unico modo per scongiurare un ritorno di tutto il Paese alla zona gialla ad ottobre sembra essere l'aumento delle vaccinazioni oltre il target - che sembra ormai alla portata - dell'80% della platea vaccinabile immunizzata. Su questo aspetto prosegue la moral suasion dell'Esecutivo, pronto a dare ancora impulso alla campagna vaccinale anche ad ottobre, affinché anche i più timorosi scelgano la strada dell'immunizzazione con il siero. In una nota dirigenti, ministri e governatori di Forza Italia hanno annunciato l'intenzione di voler «raggiungere l'immunità di gregge entro la prima settimana di ottobre: è

dunque necessario potenziare lo strumento del green pass estendendolo verso tutto il mondo del lavoro pubblico e privato e i fruitori dei servizi. L'obiettivo della campagna - spiegano - è anche distinguere i no vax dagli incerti».

Alla Camera è intanto cominciato l'esame del decreto legge sull'emergenza Covid che contiene le disposizioni sul certificato verde e si ragiona ancora, tra i gruppi parlamentari di maggioranza, sulla possibilità di evitare che nelle prossime ore il Governo ponga la fiducia sul testo. Il decreto che sarà convertito in legge dovrebbe anche sancire la possibilità di somministrare i vaccini antinfluenzali in farmacia a tutti gli over 18 e l'equiparazione dei test salivari ai tamponi, estendendo fino al 30 novembre la misura sul prezzo calmierato per questi ultimi. Nuovi provvedimenti matureranno dopo la cabina di regia del Governo prevista giovedì, in cui si deciderà per l'esten-



Nella foto accanto, il ministro della Salute Roberto Speranza. «La terza dose in Italia ci sarà e partirà già da settembre», ha detto.

sione del passaporto verde: non si esclude al momento che possa riguardare anche i passeggeri del trasporto pubblico locale. Una serie di valutazioni saranno fatte anche alla luce dell'incontro tra sindacati e Confindustria. Dal canto suo, il ministro per la Salute - sulla scorta delle valutazioni dell'Emm, che ha parlato di «possibile dose aggiuntiva per

gli immunodepressi» - ha annunciato che la terza dose in Italia ci sarà e partirà «già da settembre con pazienti fragili come gli oncologici o i trapiantati» poi «analizzeremo per proseguire con gli over80 e residenti Rsa e personale sanitario, che sono le prime categorie che hanno ricevuto il vaccino e da quale si partirà».

## SCUOLA E COVID, IL PROTOCOLLO DI SICUREZZA

### CHI HA FIRMATO

► **Sindacati della scuola**  
(Cgil, Cisl, Uil, Snals, Anief)

► **Ministero dell'Istruzione**



### LE NOVITÀ



Distanziamento di un metro raccomandato



"Laddove le condizioni strutturali-logistiche degli edifici, legate anche alla disponibilità di risorse umane e alle conseguenti ripercussioni organizzative, non lo consentano, resta necessario mantenere le altre misure"



Il ministero consiglia di incrementare il ricambio d'aria con sistemi meccanici (aprendo le finestre)



### TAMPONI E VACCINI

Gratuiti per i docenti: saranno a carico delle scuole (i presidi, però, non hanno firmato)

Corsie preferenziali per gli insegnanti non ancora vaccinati

### LE REGOLE GIÀ IN VIGORE E CONFERMATE

**Mascherine per tutti** dai 6 anni in su

**Igiene delle mani**

**Turni d'ingresso scaglionati**

**Percorsi d'ingresso e uscita** il più possibile **separati**

**Turni in mensa**

**Help Desk per presidi e tavolo di controllo con i sindacati**

**Individuazione referente Covid**

### GREEN PASS OBBLIGATORIO

In attesa della Super-App per verificare il personale, gli istituti possono "ricorrere all'opera contestuale di più verificatori", che possono usare la App già in uso per ristoranti, musei, locali...



## Farmaci anche a scuola: firmato il protocollo tra Regione, Asl e Usl

Firmato in Regione il protocollo d'intesa tra Regione, Asl e Ufficio scolastico regionale per la somministrazione di farmaci in orario scolastico. Il documento è stato sottoscritto dal direttore del dipartimento salute, Vito Montanaro, dal direttore dell'Ufficio scolastico regionale, Giuseppe Silipo e dai direttori generali delle Asl pugliesi.

Con il protocollo, approvato in Giunta lo scorso 9 agosto, si regolano le modalità di somministrazione dei farmaci per gli studenti che seguono delle terapie anche in orario scolastico, in particolare, per i ra-

gazzi affetti da malattie croniche.

La somministrazione di farmaci generalmente è un'attività che può essere erogata da personale adulto non sanitario e non richiede il possesso di specializzazioni o capacità tecniche. La somministrazione è infatti regolata da protocolli medici ed è necessaria solo una formazione in situazione nell'ambito dei protocolli della sicurezza sul lavoro. Se le somministrazioni invece richiedessero specializzazioni o capacità tecniche, le Asl interverranno individuando il personale qualificato ad interveni-



re in orario scolastico.

Le somministrazioni saranno effettuate solo quando non possano avvenire al di fuori dell'orario scolastico e la omissione possa causare danni alla salute degli studenti e su richiesta scritta dei genitori-tutori con prescrizione medica. Una formazione specifica sarà fornita al personale scolastico. Potranno somministrare i farmaci: i genitori-tutori, gli stessi studenti in auto somministrazione se maggiorenni o autorizzati dai genitori, dal personale scolastico e dal personale del servizio sanitario regionale. Specifici locali saran-

no dedicati alla somministrazione e alla eventuale conservazione dei farmaci. Una specifica procedura operativa regola l'attuazione del protocollo.

«Ringrazio per il lavoro svolto - ha detto il direttore dell'Usl, Giuseppe Silipo - e per la disponibilità del servizio sanitario regionale quello che si firma oggi è un modello di equilibrio tra genitori, scuole, ufficio scolastico regionale e sistema sanitario che fa sintesi per il diritto allo studio di tutti gli studenti».

Per il direttore del dipartimento salute, Vito Montanaro, che ha partecipato alla firma

con i DG e il dirigente Politiche del Farmaco Paolo Stella «Quello pugliese è un protocollo che è stato in parte utilizzato da altre regioni in Italia e ha fatto da apripista. Il protocollo attua linee guida del Ministero della Salute per garantire il diritto allo studio e affiancare i genitori nella gestione dei figli afflitti da malattie croniche che vanno curate anche a scuola».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Agli studenti che seguono particolari terapie potranno essere somministrate le cure necessarie**

# Taranto

## Campagna vaccinale: somministrate 750mila dosi

Intanto continua la campagna vaccinale, con razionalizzazioni delle aperture degli hub e la possibilità, in diversi giorni della settimana, di poter accedere anche alla vaccinazione "a sportello", ovvero senza prenotazione, per tutti i cittadini che abbiano già compiuto 12 anni (senza alcun limite superiore di età) e che potranno ricevere, fino a esaurimento delle scorte disponibili, la prima dose di vaccino oppure recuperare la seconda dose in caso di appuntamenti fissati nei giorni precedenti e non rispettati.

Ad oggi, risultano oltre 750mila dosi somministrate dall'avvio delle vaccinazioni. Nell'open day di venerdì scorso, sono state vaccinate circa 4.500 persone, così suddivise: a Taranto, 600 presso l'hub Porte dello Ionio, 147 al Pala-Ricciardi e 1.092 all'Arsenale della Marina; in provincia, 527 a Ginosa, 449 a Grottaglie, 571 a Manduria, 491 a Martina Franca e 593 a Massafra.

**REGIONE**

## Farmaci a scuola, firmato il protocollo

TARANTO - Firmato ieri in Regione il protocollo d'intesa tra Regione, Asl e Ufficio scolastico regionale per la somministrazione di farmaci in orario scolastico. Il documento è stato sottoscritto dal direttore del dipartimento salute, Vito Montanaro, dal direttore dell'Ufficio scolastico regionale, Giuseppe Silipo e dai direttori generali delle Asl pugliesi.

Con il protocollo, approvato in Giunta lo scorso 9 agosto, si regolano le modalità di somministrazione dei farmaci per gli studenti che seguono delle terapie anche in orario scolastico, in particolare, per i ragazzi affetti da malattie croniche.

La somministrazione di farmaci generalmente è un'attività che può essere erogata da personale adulto non sanitario e non richiede il possesso di specializzazioni o capacità tecniche.

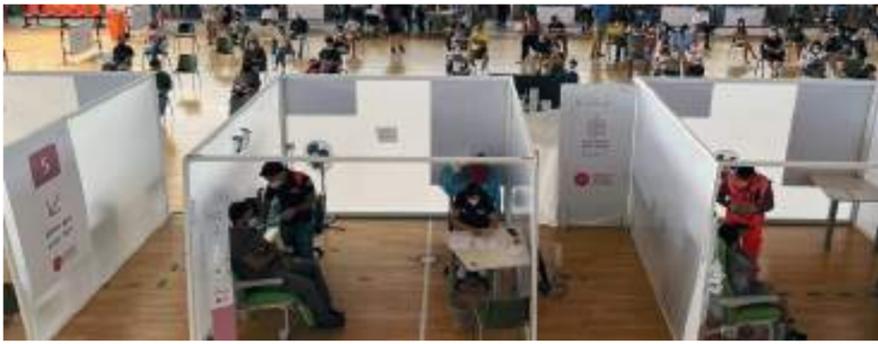
La somministrazione è infatti regolata da protocolli medici ed è necessaria solo una formazione in situazione nell'ambito dei protocolli della sicurezza sul lavoro.

Se le somministrazioni invece richiedessero specializzazioni o capacità tecniche, le Asl interverranno individuando il personale qualificato ad intervenire in orario scolastico.

Le somministrazioni saranno effettuate solo quando non possano avvenire al di fuori dell'orario scolastico e la omissione possa causare danni alla salute degli studenti e su richiesta scritta dei genitori-tutori con prescrizione medica. Una formazione specifica sarà fornita al personale scolastico. Potranno somministrare i farmaci: i genitori-tutori, gli stessi studenti in auto somministrazione se maggiorenni o autorizzati dai genitori, dal personale scolastico e dal personale del servizio sanitario regionale. Specifici locali saranno dedicati alla somministrazione e alla eventuale conservazione dei farmaci.

Una specifica procedura operativa regola l'attuazione del protocollo. "Ringrazio per il lavoro svolto – ha detto il direttore dell'USR, Giuseppe Silipo- e per la disponibilità del servizio sanitario regionale – quello che si firma oggi è un modello di equilibrio tra genitori, scuole, ufficio scolastico regionale e sistema sanitario che fa sintesi per il diritto allo studio di tutti gli studenti".

Per il direttore del dipartimento salute, Vito Montanaro, che ha partecipato alla firma con i DG e il dirigente Politiche del Farmaco Paolo Stella "Quello pugliese è un protocollo che è stato in parte utilizzato da altre regioni in Italia e ha fatto da apripista. Il protocollo attua linee guida del Ministero della Salute per garantire il diritto allo studio e affiancare i genitori nella gestione dei figli afflitti da malattie croniche che vanno curate anche a scuola".



● Prosegue la campagna vaccinale in Puglia (FONTE REGIONE PUGLIA)



In Puglia i casi attualmente positivi sono 4297, 22 le persone in terapia intensiva

TARANTO - Ieri, lunedì 6 settembre, in Puglia sono stati effettuati 7.946 test per l'infezione da Covid-19 coronavirus e sono stati registrati 122 casi positivi: 10 in provincia di Bari, 2 nella provincia di Brindisi, 0 in provincia di Brindisi, 35 in provincia di Foggia, 70 in provincia di Lecce, 1 in provincia di Taranto, 1 caso di residenti fuori regione, 3 casi di provincia in definizione. Sono stati registrati 2 decessi.

I casi attualmente positivi sono 4.297; 228 sono le persone ricoverate in area non critica, 22 sono in terapia intensiva. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 3.364.480 test; 264.905 sono i casi positivi; 253.884 sono i pazienti guariti; 6.724 sono le persone decedute. I 264.905 casi positivi sono così suddivisi: 97.614 nella provincia di Bari; 27.683 nella provincia di Brindisi; 20.978 nella provincia di Foggia; 46.674 nella Provincia di Lecce; 30.095 nella provincia di Taranto; 968 attribuiti a residenti fuori regione; 450 di provincia in definizione. Sono 5.481.810 le dosi di vaccino anticovid somministrate in Puglia (dato aggiornato alle ore 17 di ieri dal Report del Governo nazionale. Le dosi sono il 91,1% di quelle consegnate dal Commissario nazionale per l'emergenza, 6.014.373). Continua la campagna vaccinale in Asl Taranto, con razionalizzazioni delle aperture degli hub e la possibilità, in diversi giorni della settimana, di poter accedere anche alla vaccinazione "a sportello", ovvero senza prenotazione, per tutti i cittadini che abbiano già com-

LA PANDEMIA COVID. I risultati dell'apertura di venerdì

# Open Day, 4500 le vaccinazioni

più 12 anni (senza alcun limite superiore di età) e che potranno ricevere, fino a esaurimento delle scorte disponibili, la prima dose di vaccino oppure recuperare la seconda dose in caso di appuntamenti fissati nei giorni precedenti e non rispettati. Ad oggi, risultano oltre 750mila dosi somministrate dall'avvio delle vaccinazioni. Nell'open day di venerdì scorso, sono state vaccinate circa 4.500 persone, così suddivise: a Taranto, 600 presso l'hub Porte dello Ionio, 147 al PalaRicciardi e 1.092 all'Arsenale della Marina; in provincia, 527 a Ginosa, 449 a Grottaglie, 571 a Manduria, 491 a Martina Franca e 593 a Massafra. Questa la situazione nelle altre Asl pugliesi. A Bari sono 19.510 le somministrazioni di vaccino anti Covid effettuate dal primo settembre ad oggi, di cui 7547 prime dosi e 11.963 seconde nei centri territoriali della Asl. Di queste 6.441 tra prime e seconde sono state dedicate ai giovani della fascia di età 12-19 anni, con l'obiettivo di metterli in sicurezza

prima dell'avvio dell'anno scolastico. Un piano di azione - quello della Asl Bari - che ha coinvolto istituti scolastici e famiglie per informare e sensibilizzare alla vaccinazione fino a raggiungere oggi importanti risultati: il 77 per cento dei ragazzi ha infatti ricevuto almeno una dose di vaccino e il 46 per cento ha completato il ciclo vaccinale. Intanto tra la popolazione generale, over 12, residente in provincia di Bari, la percentuale di copertura con prima dose è salita all'86 per cento e ad oggi il 74 per cento ha terminato il ciclo completo di immunizzazione. Proseguono le vaccinazioni nella Asl di Brindisi: negli ultimi giorni sono state somministrate circa 3.000 dosi al giorno, di cui 1.000 prime dosi e 2.000 seconde dosi. Dall'inizio della campagna vaccinale sono state somministrate circa 286.000 prime dosi e 241.000 seconde dosi. La copertura vaccinale della popolazione residente risulta quindi all'84% per la prima dose e al 71% per il ciclo completo. Sale a

quota 80 per cento la percentuale di cittadini della provincia di Bari che ha già ricevuto la prima dose di vaccino: sono 491.361 le dosi somministrate di cui 277.483 sono prime dosi e 213.878 seconde dosi. In particolare il 57 per cento dei cittadini di età compresa tra i 12 e i 19 anni ha ricevuto la prima dose; la percentuale sale al 73 per cento se si passa alla fascia 20-29. I cittadini tra i 30 e i 39 vaccinati sono il 71 per cento mentre quelli tra i 40 e i 49 anni vaccinati con almeno una dose sono il 77 per cento. Si sale poi all'89 per cento (cittadini tra i 50 e i 59 anni), al 94 per cento (cittadini tra i 60 e i 69 anni), al 96 per cento (cittadini tra i 70 e i 79 anni). 797.408 sono le somministrazioni effettuate in provincia di Foggia dall'avvio della campagna vaccinale. Ad oggi ha ricevuto almeno una dose di vaccino l'81,3% delle persone di età superiore a 12 anni. Ha concluso il ciclo vaccinale il 66,4% degli over 12. Nel dettaglio, a ieri mattina, in provincia di Foggia, hanno già ricevuto

la seconda dose: 36.444 ultraottantenni (pari all'88,1%) su 38.941 che hanno ricevuto la prima dose (pari al 94%); 47.907 persone di età compresa tra 79 e 70 anni (pari all'82,6%) su 54.134 che hanno ricevuto la prima dose (pari al 92,6%); 57.049 persone di età compresa tra 69 e 60 anni (pari al 76,1%) su 67.446 che hanno ricevuto la prima dose (pari all'89,4%); 66.274 persone di età compresa tra 59 e 50 anni (pari al 70,6%) su 77.358 che hanno ricevuto la prima dose (pari all'82%); 52.530 persone di età compresa tra 49 e 40 anni (pari al 59,3%) su 65.234 che hanno ricevuto la prima dose (pari al 72,6%); 39.316 persone di età compresa tra 39 e 30 anni (pari al 52,1%) su 50.802 che hanno ricevuto la prima dose (pari al 65,4%); 38.838 persone di età compresa tra 29 e 20 anni (pari al 51,2%) su 52.566 che hanno ricevuto la prima dose (pari al 67,1%); 20.558 giovani di età compresa tra 19 e 12 anni (pari al 38,8%) su 31.992 che hanno ricevuto la prima dose (pari al 59,3%). I medici di medicina generale hanno somministrato in tutto 156.232 dosi di vaccino di cui 19.145 a domicilio. È andata avanti come di consueto anche nel fine settimana la campagna di vaccinazione antiCovid in provincia di Lecce. 4309 le vaccinazioni eseguite tra hub, centri sanitari e a cura dei Medici di medicina generale. La vaccinazione degli studenti di età compresa tra i 12 e i 19 anni prosegue con chiamata attiva da parte degli Istituti scolastici di appartenenza. 114 le vaccinazioni tra sabato e domenica.

## IL CASO

# Da Emiliano disco verde all'utilizzo di Zolgensma

TARANTO - Il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano, all'esito della riunione che si è svolta con gli uffici regionali competenti "ha messo a disposizione il farmaco Zolgensma per la somministrazione ai due bambini pugliesi, nonostante la commissione medica competente abbia espresso parere contrario alla somministrazione a causa di un rapporto negativo tra rischio per la salute a causa della somministrazione e vantaggio terapeutico atteso". È quanto si legge in una nota della Regione: "La decisione del presidente si fonda sulla assunzione di responsabilità piena da parte dei genitori in margine ad eventuali danni che possano conseguire ai piccoli pazienti a causa della somministrazione del suddetto farmaco. Tale assunzione di responsabilità era stata analogamente richiesta dai medici americani, con i quali le famiglie erano entrate in contatto, e che hanno partecipato alle riunioni con la commissione medica italiana. Il presidente della Regione ha dunque immediatamente comunicato ai medici curanti dei bambini in Italia, al Ministero della Salute e all'Aifa la propria decisione di mettere a disposizione il farmaco anche in via sperimentale o compassionevole, richiedendo ai medici curanti la prevista prescrizione medica, all'Aifa l'autorizzazione all'utilizzo del farmaco oltre i limiti dell'attuale autorizzazione ordinaria e al ministero della salute di esprimersi sulla vicenda. La somministrazione del farmaco messo a disposizione dal presidente della Regione Puglia potrà aver luogo solo a condizione che i medici curanti prescrivano il farmaco e che Aifa e Ministero della Salute autorizzino la somministrazione sperimentale o compassionevole". "Si chiarisce ulteriormente che il sistema sanitario nazionale e la Regione Puglia non possono invece analogamente finanziare la somministrazione del farmaco all'estero senza prescrizione medica e sulla base della sola assunzione di responsabilità da parte dei genitori" si legge nella nota. "La somministrazione all'estero non è comunque autorizzabile essendo il farmaco gratuitamente disponibile in Italia e sussistendo nel nostro Paese la capacità sanitaria di somministrarlo e di gestirne eventuali effetti indesiderati".



**Amati**  
Ma la legge  
consente  
la cura  
all'estero  
quando  
non si può  
ottenerla  
in Italia



A sinistra Michele Emiliano, a destra l'assessore Pier Luigi Lopalco: entrambi si sono occupati dei bambini pugliesi malati di Sma1

**BARI** Il presidente Michele Emiliano prende l'iniziativa e scrive all'Aifa e al ministero della Salute. Chiede il via libera alla somministrazione del farmaco Zolgensma per i due bimbi pugliesi malati di Sma1 (atrofia muscolare spinale): Paolo di Valenzano e Marco di San Ferdinando di Puglia.

La buona notizia si ferma qui, perché in attesa del disco verde il tempo passerà. E i piccoli, tracheostomizzati e ventilati, potrebbero non riuscire a ricevere la terapia auspicata dalle famiglie. La questione è complicata da questioni mediche e legali.

# Emiliano e i bimbi malati di Sma «Intervengano Aifa e ministero»

Emiliano, riuniti gli esperti domenica pomeriggio, invoca soprattutto le seconde. C'è volontà politica e ci sono i fondi per aiutare i bambini. Ma le norme, fa capire, gli legano le mani.

La Regione mette certamente a disposizione lo Zolgensma. Nonostante, sottolinea il governatore, la commissione medica competente che si sta occupando del caso, «abbia espresso parere contrario alla somministrazione, a causa di un rapporto negativo tra rischio per la salute e vantaggio terapeutico atteso». Insomma, siamo nel campo delle sperimentazioni e non c'è un'attesa positiva degli effetti.

Ad ogni modo Emiliano ha comunicato «la propria decisione di mettere a disposizione il farmaco, anche in via sperimentale o compassionevole». Ma nello stesso tempo

**Il governatore: «Pronti a somministrare il farmaco Zolgensma Occorre la prescrizione medica, impossibile il volo negli Usa»**

chiede ai medici curanti «la prescrizione medica», al ministero di «esprimersi» sul caso e all'Aifa «l'autorizzazione all'utilizzo del farmaco oltre i limiti dell'attuale autoriz-

zazione». Questo il punto: ora per i bambini tracheostomizzati (il caso di Paolo e Marco) non è autorizzato l'uso dello Zolgensma, anche a causa di una casistica non favorevole

sull'efficacia della medicina in quelle condizioni e in considerazione dei costi molto alti (due milioni a somministrazione). La cura si può fare a Boston, come hanno chiarito i medici americani, un mese fa, in una video conferenza con la commissione Sanità della Regione, presente l'assessore Pier Luigi Lopalco. Negli Usa non ci sono i limiti italiani per i bambini tracheostomizzati. Ma fino ai due anni di età e Paolo vi è vicino.

Emiliano gela le attese. Per il viaggio a Boston, dice il presidente, «non si può finanziare la somministrazione del farmaco all'estero senza prescrizione medica». Anche perché «il farmaco è gratuita-

## La vicenda

Emiliano scrive all'Aifa e al ministero della Salute per chiedere il via libera alla somministrazione dello Zolgensma ai due bimbi pugliesi malati di Sma 1

I bambini sono tracheostomizzati e per questo non possono ricevere il farmaco fino a quando Aifa e governo si esprimeranno

Negli Usa la somministrazione è ammessa, ma il viaggio non si può finanziare senza prescrizione medica e il disco verde di Aifa

mente disponibile in Italia» e la Puglia potrebbe farlo somministrare a Bari o Brindisi. Se non fosse che i bambini sono tracheostomizzati e questo è un impedimento.

Il consigliere Fabiano Amati, tra i primi a seguire la vicenda sul piano istituzionale, confida che l'attività di Emiliano «possa rivelarsi fruttuosa». Tuttavia fa capire che i tempi dell'Aifa rischiano di essere lunghi e che in Italia resta la sola strada della prescrizione *off label* (cioè fuori dalle previsioni) «e sinora non mi pare che tale disponibilità ci sia». Chiarito questo, Amati però insiste su un punto: la direttiva europea e la legge italiana di recepimento «consentono le cure all'estero a carico del servizio sanitario, alla condizione che il trattamento non sia possibile effettuarlo in Italia». E, aggiunge Amati, «la condizione di tracheostomizzati o ventilati» rappresenta «un impedimento oggettivo». Dunque si può andare all'estero, finanziati dal servizio sanitario. Emiliano, come detto, replica di avere le mani legate.

Dalle famiglie interessate arriva la dolente protesta per «non essere state avvertite» e per aver appreso da Facebook dell'iniziativa di Emiliano. Si duole soprattutto la famiglia del bimbo vicino ai 2 anni: «Siamo delusi da Emiliano. L'unica cosa certa è che Paolo non partirà per gli Usa: questa possibilità gli viene negata. Ci chiediamo allora perché in tutto questo tempo ci hanno riferito altro, perché hanno voluto fare video conferenze con gli specialisti americani e farsi inviare dichiarazioni di fattibilità». «Siamo stanchi – concludono – di essere presi in giro e rimbalzati da una parte e dall'altra».

**Francesco Strippoli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il Sole**

# 24 ORE

**Fondato nel 1865**

Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo

## Medici di base, ne mancano 1.200

### I nodi della sanità

Almeno 1,5 milioni di italiani senza dottore di fiducia (e mancano i dati di 12 regioni)

L'emergenza esploderà con i pensionamenti: attese 35mila uscite entro il 2027

Almeno 1,5 milioni di italiani senza medico di base. Ma potrebbero essere molti di più: per ora i dati sulle carenze sono stati resi noti solo da 8 Regioni. Gli ambiti territoriali vacanti per mancanza di medici sono 1.213, un terzo in Veneto; in Lombardia fatto il concorso ma mancano le assegnazioni. L'allarme potrebbe essere solo all'inizio a causa della corsa ai pensionamenti: 35.200 stimati entro il 2027. Ma assunzioni e borse di specializzazione post laurea in medicina generale sono appena un migliaio l'anno. **Bartoloni, Gobbi e Monaci** — a pag. 3

### IL SUMMIT DI ROMA

G20 Salute: accelerare le vaccinazioni nel mondo, 40% entro il 2021

**Marzio Bartoloni** — a pag. 2

27%

### VACCINAZIONI NEL MONDO

La percentuale di persone che ha completato il doppio ciclo di inoculazioni del siero anti Covid sul totale della popolazione mondiale. L'obiettivo è di salire al 40% entro la fine del 2021

### SALUTE 24

Terza dose: il percorso a ostacoli e i punti da chiarire

**Agnese Codignola** — a pag. 22

# 5 miliardi

## IL TARGET

L'obiettivo indicato dall'Oms è superare 5 miliardi di persone immunizzate entro l'estate del 2022, cioè il 70% della popolazione mondiale



## ROBERTO SPERANZA

«Approvato all'unanimità il Patto di Roma, messaggio fortissimo a tutto il mondo per vincere insieme la sfida contro il Covid e rilanciare i sistemi sanitari»

# G 20: vaccinati nel mondo al 40% a fine 2021, dosi e aiuti per produrre i sieri

## Il Patto di Roma

Nella dichiarazione finale il sostegno ai Paesi poveri per le immunizzazioni

### Marzio Bartoloni

Superare i tre miliardi di vaccinati entro fine anno, in pratica il 40% della popolazione mondiale, per provare ad arrivare a oltre 5 miliardi entro l'estate del 2022, cioè il 70% degli abitanti del Pianeta completamente immunizzati. Una soglia di sicurezza indicata dall'Oms per gestire la pandemia anche a livello globale e provare a evitare l'emergere di varianti pericolose in grado di "bucare" i vaccini. Perché se i Paesi più sviluppati già pensano alla terza dose - l'Italia partirà con i pazienti più fragili già da fine settembre, come ha confermato il ministro della Salute Speranza - il resto del mondo, soprattutto i Paesi meno sviluppati, sono ancora indietro con l'Africa che in media ha vaccinato con due dosi il 2,9% dei suoi abitanti. Mentre nel mondo sono totalmente immunizzati il 27,7%. Per farlo si dovranno investire più fondi, distribuire più vaccini ma anche portare la produzione «in tutti gli angoli del mondo».

Eccoli gli ambiziosissimi obiettivi della più grande campagna vaccinale della storia per fermare il Covid che partono da Roma dove ieri si è concluso il G20 Salute durante il quale si è sottoscritto il «Patto di Roma» approvato all'unanimità. Patto che si basa su quattro punti: sostegno alla campagna di vaccinazione in tutti i paesi del mondo, in modo che nessuno resti indietro; condivisione dell'approccio «One Health» considerando esseri uma-

ni, animali e ambiente come unico sistema; massima attenzione al benessere e alla salute mentale; nuova stagione di investimenti sui servizi sanitari nazionali.

Il ministro Speranza non ha nascosto ieri la sua soddisfazione dopo due giorni di lavori sottolineando che il G20 dello scorso anno è terminato senza una dichiarazione finale. Quella di ieri, invece, portala firma di tutti, ed anche la Cina è intervenuta in collegamento video. E sancisce un obiettivo che diventa la priorità: i grandi del G20 si impegnano a stanziare risorse «significative» e inviare anche direttamente vaccini nei paesi più fragili. Primo banco di prova, appunto, le risorse: 2 miliardi di dollari i fondi stimati per garantire il siero ovunque secondo l'Alleanza per i vaccini Gavi. «Vogliamo portare il vaccino in tutto il mondo. Da qui a poche settimane ci sarà una riunione dei ministri della Salute con quelli delle Finanze e quello - assicura Speranza - sarà un momento decisivo». Ma non si proverà a garantire solo fondi e dosi. L'altra parola d'ordine è «autonomia»: si vogliono cioè costruire le condizioni perché la produzione sia portata anche in Paesi diversi: la Germania, a esempio, ha favorito la creazione di aziende Pfizer-Biontech in tre Paesi africani.

Quanto alla questione sospensione brevetti e trasferimento tecnologico, «è stato uno dei punti più dibattuti - ha spiegato il ministro - perché è un tema caldo sui si partiva anche da posizioni diverse. L'obiettivo di fondo è di portare il vaccino in ogni angolo del mondo e di agevolarne la produzione». Perché il vaccino è l'unica «chiave» per uscire dalla pandemia: «Se in Italia abbiamo passato un agosto con restrizioni molto limitate - ha ricordato ancora Speranza - ciò è avvenuto grazie ai vaccini».

35.200

**LE USCITE ENTRO IL 2027**

I medici famiglia che andranno in pensione nei prossimi sei anni. E probabilmente non ce ne saranno abbastanza per sostituirli.



**«NUMERI SOTTOSTIMATI»**

Per il presidente dell'Ordine dei medici i numeri sulla carenza dei medici di famiglia «sono sottostimati perché riguardano solo 8 Regioni»

# Medici di base, allarme carenza: 1,5 milioni di italiani sono senza

**Le falle della sanità.** La cifra è sottostimata perché solo otto Regioni hanno fornito i dati. Quasi un terzo è concentrato in Veneto. In Lombardia, dove è stato fatto il concorso, mancano le assegnazioni

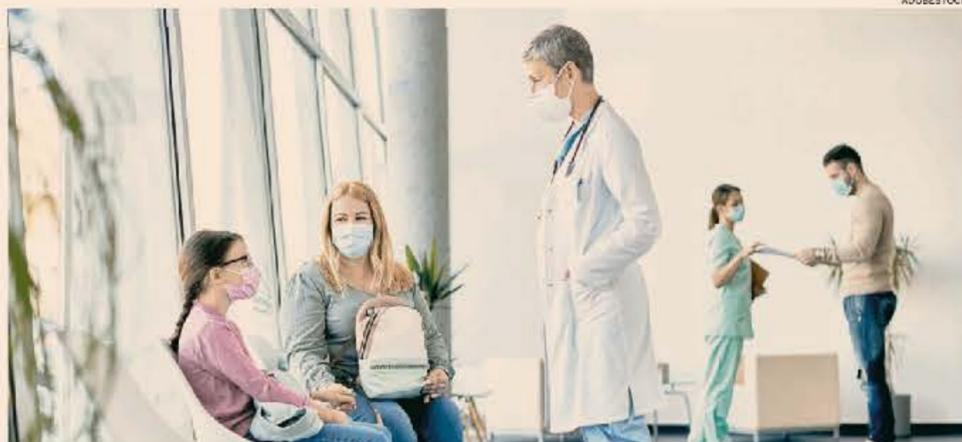
**Marzio Bartoloni**  
**Barbara Gobbi**

Almeno 1,5 milioni di italiani sono senza il proprio medico di fiducia. Alcuni sono costretti ad appoggiarsi a studi che hanno già il pieno di assistiti (il massimo è 1500). Altri si affidano a sostituti, altri ancora sono alla ricerca del dottore a cui affidarsi. Ma i numeri reali degli italiani sprovvisti del medico di famiglia potrebbero essere molto più grandi perché i dati ufficiali sulle carenze sono stati ufficializzati al momento solo da 8 Regioni. Secondo l'elenco pubblicato dalla Sisac - la struttura interregionale che si occupa delle convenzioni - gli ambiti territoriali carenti per l'assistenza primaria, rimasti vacanti perché non ci sono abbastanza medici sono in tutto 1.213. In particolare: 456 in Veneto, 239 in Toscana, 205 in Emilia-Romagna, 98 nelle Marche, 91 in Abruzzo, 59 in Friuli-Venezia Giulia; 55 in Umbria; 10 in Valle D'Aosta. «Considerando che la media nazionale è di 1.150 assistiti per ogni medico solo in queste Regioni circa un milione e quattrocentomila cittadini non hanno un proprio medico di famiglia. E il numero è sottostimato perché mancano le altre Regioni a esempio anche nella mia, la Puglia, c'è un problema forte di carenza», avverte il presidente della Federazione degli Ordini dei medici (Fnomceo) Filippo Anelli.

A queste sedi vacanti - non solo in zone rurali ma anche in grandi città come Milano e Firenze - vanno aggiunte le 786 andate a concorso a giugno in Lombardia, dove è più grave l'allarme, e non ancora assegnate, e quelle appunto di quasi tutte le altre Regioni dove come extrema ratio si è pronti anche a ricorrere ai giovani medici che si stanno formando come accade in Liguria per le sue 92 sedi.

L'allarme carenza potrebbe però essere solo all'inizio. Dopo aver perso 3 mila medici di famiglia tra il 2013 e il 2019 - un pezzetto del taglio di 45 mila operatori del Ssn in 10 anni di cui 10 mila sono medici (tra ospedalieri e convenzionati) - ora è anche partita la corsa ai pensionamenti: se ne prevedono 35.200 entro il 2027. «Probabilmente non ce ne saranno abbastanza per sostituirli», aggiunge ancora il presidente dell'Ordine dei medici. E così gli italiani che si potrebbero trovare senza il medico di famiglia potrebbero diventare molti di più. Anche perché a fronte del boom dei pensionamenti che stanno raggiungendo il picco in questi anni le assunzioni e le borse di specializzazione previste dopo la Laurea per formarsi in medicina generale sono state finora troppo poche e insufficienti: circa un migliaio l'anno. Un primo vero segnale di controtendenza arriva dal Pnrr: nel Piano nazionale di ripresa e resilienza si stanziavano infatti le risorse per aggiungere 900 borse in più per formarsi in medicina generale per i prossimi tre anni. «È un segnale importante ma potrebbe non essere sufficiente. Da almeno 10 anni denunciavamo il fatto che manca una vera programmazione dei posti da parte delle Regioni sarebbe quasi meglio la facesse lo Stato», aggiunge Anelli che punta il dito contro le Regioni che, nel tempo, hanno richiesto un numero di borse molto inferiore al reale fabbisogno, e che, anche oggi, procedono con inerzia nel pubblicare le carenze sulle quali costruire il bando di quest'anno che infatti non è stato ancora pubblicato.

A tutto questo va aggiunto anche una crisi profonda che sembra aver colpito la categoria della medicina generale investita duramente dall'emergenza Covid. Nella prima fase senza strumenti e protezione i medici di famiglia hanno pagato un prezzo salato alla pandemia anche in termini di vittime, ma nella seconda fase - quella della gestione del virus - la



**Assistenza primaria.**

Gli ambiti territoriali rimasti vacanti perché non ci sono abbastanza medici sono in tutto 1.213

categoria sembra essere rimasta ai margini nella guerra al Covid: dai tamponi in studio (alla fine sono stati superati dalle farmacie) alla campagna vaccinale dove sono stati poco impiegati. Dopo un anno e mezzo di emergenza si è capito infatti che se la trincea degli ospedali ha retto, mentre quella delle cure a casa è mancata quasi completamente. Nel Pnrr sono arrivati i fondi (4 miliardi) e anche un piano per costruire Case e ospedali di comunità sul territorio. Ma per la medicina di famiglia non c'è nessun piano: nelle primissime bozze c'era l'ipotesi di modificare la formazione portandola all'interno delle università, ma soprattutto si chiedeva di rivedere l'accordo che disciplina i rap-

porti di Stato e Regioni con i medici di famiglia. Oggi a guidarla è una convenzione che viene rinnovata periodicamente e che indica i compiti dei medici, ma che per diversi osservatori è stata la causa del flop della medicina di famiglia durante i mesi più duri dell'emergenza. E se qualche Regione comincia a ragionare sulla possibilità di creare un rapporto di dipendenza con i medici di base per ora al ministero della Salute tutto tace. «Il problema non è la convenzione - chiosa Anelli - ma il fatto che non ci siano garantite le risorse per far funzionare i nostri studi e cioè per assumere infermieri e acquistare le strumentazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Nel Recovery plan le risorse per 900 borse in più per formarsi in medicina generale per i prossimi tre anni**

**Il calo dei camici bianchi negli studi**

Quanti sono i medici di medicina generale in Italia



Fonte: ministero della Salute

**L'intervista. Renzo Le Pera.** Vice segretario Federazione dei medici di medicina generale

## «Dopo la pandemia più vincoli per la categoria ma no alla dipendenza»

**Barbara Gobbi**

«**R**apporto fiduciario e prossimità al paziente: su questo binario la medicina di famiglia deve continuare a muoversi nel prossimo futuro, in un contesto di convenzione con le Asl e mettendo al bando ogni ipotesi di dipendenza. Detto questo, siamo disposti a rivedere una serie di obiettivi assistenziali rendendoli obbligatori per tutta la categoria». Renzo Le Pera è vicesegretario nazionale del sindacato Fimmg e medico di famiglia a Casalecchio di Reno in provincia di Bologna.

**Quanto è concreto il passaggio a un rapporto di dipendenza?** Gli assessori, dall'Emilia alla Lombardia, lo stanno valutando. Ma è una proposta inaccettabile e che certo non risolve il problema dello spopolamento della professione. Anzi: proprio questa ipotesi spinge parte dei colleghi ad anticipare il pensionamento andando a ingrossare la gobba pensionistica. E poi la dipendenza costerebbe troppo e i fondi non ci sono. Ma se a voler essere maliziosi si pensa a strutture costruite e poi date in appalto ai privati il discorso cambia: ci sarebbe il rischio concreto di case di comunità, previste dal Pnrr, realizzate dal pubblico e poi date in gestione al privato.

**Perché la convenzione ostacolerebbe questo disegno?** Il convenzionamento è con il Ssn e non con altri soggetti e questo è un baluardo alla privatizzazione. Poi, qualcuno spieghi perché il venir meno del rapporto fiduciario e della

capillarità di presenza sul territorio comporterebbe un vantaggio per il servizio. Gli assistiti, tanto più in vista dell'aumento della cronicità, chiedono un medico di famiglia presente così come del resto è accaduto durante la pandemia.

**Sono fiocate anche critiche su colleghi latitanti...**

Non dimentichiamo che all'inizio mancavano anche i dispositivi di protezione e che il 40% dei medici deceduti per Covid sono nella medicina generale. Può essere che qualcuno si sia blindato, ma con la vaccinazione questa situazione è venuta meno e anzi per soddisfare le esigenze sia "Covid" sia delle altre patologie abbiamo adeguato o triplicato la nostra attività.

**Quindi quale scenario per la vostra professione?**

Un'organizzazione in cui convivano da un lato strutture centralizzate come le case di comunità e dall'altro sia favorita la presenza capillare di studi medici dotati di infermieri e di personale che alleggerisca il carico burocratico. Ma servono risorse ad hoc, da cercare nella prossima manovra. Ciò detto, in sede di trattativa siamo disponibili ad affrontare le carenze emerse.

**Ad esempio?**

Siamo disposti a rendere obbligatorie nel nuovo contratto le funzioni relative all'assistenza a casa dei pazienti. L'accordo per la medicina generale dà gli stessi obblighi di un rapporto di dipendenza, ciò che cambia è l'autonomia gestionale e il rapporto di fiducia e su questi due fronti non arretriamo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Regioni, nuove forme di rapporto allo studio

**I contratti**

**In Lombardia le analisi tecniche sugli integrativi per fidelizzare le relazioni**

MILANO

Gli uffici tecnici di alcune Regioni studiano la possibilità (sotto il profilo tecnico) di "legare" i medici di famiglia al sistema sanitario attraverso un rapporto di dipendenza o almeno di "stretta" collaborazione. La più attiva in tal senso sarebbe la Lombardia, la cui struttura starebbe facendo analisi, non ancora tradotte in proposte politiche vere e proprie.

La premessa da fare è che il rapporto tra medici di base e sanità dipende da un contratto nazionale, che le Regioni non possono modificare. Inoltre dal punto di vista politico, in Lombardia, non si è andati oltre alla proposta di un emendamen-

to poi bocciato dalla maggioranza: il Pd chiedeva che le Ats assumessero i medici per farli lavorare nei territori più impervi, rimasti senza dottori. Si calcola peraltro che in Lombardia, a breve, un lomboardo su dieci non avrà il dottore di base, visto il trend dei pensionamenti.

L'altra possibilità tecnica è che vengano rafforzati gli integrativi al contratto per "fidelizzare" la collaborazione con la Regione, in modo che l'attività di medico di base diventi almeno l'unica. Le ipotesi sono allo studio. Ma sarà il governo (e il parlamento) a doverne occupare.

Intanto la giunta regionale della Lombardia ha approvato il progetto per la realizzazione di case e ospedali di comunità a Milano. Un documento predisposto dall'Ats Città Metropolitana in coerenza con le indicazioni del ministero della Salute, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) e del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr). Si parla di 100 milioni di investimento.

—S.Mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Veneto, Toscana, Emilia Romagna sono le Regioni che nel 2019 hanno garantito la migliore applicazione dei Livelli essenziali di assistenza



#### GRIGLIA LEA

È quanto emerge dai dati definitivi pubblicati dal ministero della Salute e relativi al monitoraggio degli adempimenti attraverso la cosiddetta Griglia Lea, l'insieme di indicatori selezionati per valutare le performance dei sistemi sanitari regionali



#### Protocollo.

L'Emm ha approvato protocolli che prevedono una o due somministrazioni, e non può quindi essere chiamata in causa per eventuali eventi inattesi con protocolli a tre dosi

## Terza dose di vaccino: un percorso a ostacoli

**I punti da chiarire.** Le domande in attesa di risposta riguardano durata, efficacia, sicurezza e opportunità di una riformulazione. Per questo le autorità sanitarie ribadiscono che la decisione è prematura

Agnese Codignola

Organizzazione mondiale della sanità (Oms), European agency for medicines (Ema) ed European center for disease control and prevention (Ecdc) da una parte. Governi di una decina di paesi europei, Israele, Gran Bretagna, Stati Uniti dall'altra.

Sembra un dialogo tra sordi quello che oppone governi ad autorità sanitarie in merito all'opportunità di somministrare la terza dose di vaccino: i primi, compreso quello italiano, stanno annunciando o predisponendo l'avvio della nuova fase delle campagne vaccinali, mentre le seconde continuano a ribadire che qualunque decisione in merito, con la sola esclusione di categorie specifiche di pazienti, è prematura, e probabilmente poco motivata, e che sarebbe assai più proficuo, oltretutto eticamente molto più accettabile, intensificare le campagne di vaccinazioni nei paesi in cui l'accesso all'immunizzazione è insoddisfacente.

Come se ne esce? Cercando di chiarire i diversi aspetti, comprese le domande in attesa di risposta. Risponde Emanuele Montomoli, grande esperto di vaccini, e ordinario di igiene dell'Università di Siena.

Durata ed efficacia del vaccino. Anche se le varianti hanno abbassa-

to l'efficacia di qualche punto percentuale, spiega, sembra abbastanza chiaro, ormai, che la protezione dalle forme gravi e dai decessi sia sufficiente per molti mesi, probabilmente per almeno un anno. Ciò spiega perché si sia deciso di estendere il green pass a 12 mesi.

Il discorso cambia, tuttavia, in chi non ha reagito bene alla prima vaccinazione, perché anziano o immunodepresso o comunque fragile: in quel caso - questa l'opinione anche di Anthony Fauci e quindi del National institute for allergy and infectious diseases statunitense, di Ema ed Ecdc - è forse opportuno somministrare un richiamo, anche se non ci sono ancora garanzie sul fatto che chi non ha reagito bene una prima volta lo faccia dopo un'ulteriore stimolazione: in base ai dati oggi disponibili (ancora molto pochi), qualcuno lo fa, qualcun altro no.

Vaccini riformulati. Ciò che viene attualmente proposto (e richiesto da Pfizer e Moderna, che hanno già sottoposto le richieste a Fda ed Ema) è un'ulteriore somministrazione degli stessi vaccini utilizzati finora, nello stesso dosaggio, in un intervallo di tempo che va dai sei agli otto mesi dopo la seconda dose. Ma, come fa notare Montomoli, tutti i vaccini attuali sono diretti contro il ceppo originario di Sars-CoV-2 denominato alfa, di Wuhan, che ormai, di fatto,

non esiste più, e sono quindi destinati a essere sempre meno efficaci. La domanda che in molti si fanno è se non sarebbe meglio procedere con vaccini riformulati, che assicurino una protezione migliore, anche a costo di attendere qualche mese in più. Si tratterebbe di vaccini molto più vicini ai ceppi di Sars-CoV-2 circolanti, e quindi più protettivi.

Sicurezza. Questo - spiega Montomoli - è uno degli aspetti più delicati di quella che lui preferisce chiamare rivaccinazione. Non ci sono dati sufficienti per escludere eventi avversi più gravi di quelli visti finora. I vaccini a Rna possono suscitare una reazione a causa delle particelle di grassi che veicolano l'Rna stesso. L'organismo, una volta che li assume, si sensibilizza,

e reagisce, e questo spiega perché la reazione alla seconda dose sia spesso più acuta rispetto a quella alla prima. Ma non ci sono studi consistenti su che cosa succede se lo stesso organismo viene ulteriormente stimolato da una terza dose: la reattogenicità potrebbe aumentare.

Per quanto riguarda quelli a vettore, l'organismo reagisce anche contro il vettore stesso: proprio per evitare questa reattività, alcuni prodotti prevedono vettori diversi tra prima e seconda dose, e alcuni paesi hanno introdotto schemi eterologhi. Ma se l'organismo reagisce contro già dopo la prima dose, lo fa ancora di più contro una terza dose, compromettendone grandemente l'efficacia. Anche su questo occorrerebbero studi che, al momento, non ci sono.

Aspetti legali. L'Ema ha approvato protocolli che prevedono una o due somministrazioni, e non può quindi essere chiamata in causa per eventuali eventi inattesi con schedule a tre dosi. Ma anche nei singoli stati europei non ci dovrebbero essere rischi legali, perché ciascuno di essi deve concedere una sua autorizzazione per un eventuale richiamo, nell'ambito della quale sono regolati anche eventuali estensioni di indicazione, come in questo caso. Per tale motivo in Italia si dovrà attendere in ogni caso il via libera di Aifa.

**La domanda che in molti si fanno è se non sarebbe meglio procedere con vaccini riformulati**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La responsabilità dei richiami spetta agli Stati

### Conseguenze legali

Francesca Cerati

Austria, Belgio, Francia, Ungheria, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo e Slovenia sono i paesi europei che raccomandano l'uso di booster (cioè la terza dose di vaccino anti Covid), a cui si aggiungono, a partire dall'autunno, anche Italia e Germania. Tredici invece gli Stati che all'interno dell'Europa ne stanno ancora discutendo.

«La presa di posizione congiunta sia dei Ecdc sia dell'Ema - uscita contestualmente il 2 settembre - sollecita

di concentrarsi sul completamento della campagna vaccinale con due dosi per quel terzo della popolazione europea che non ha ancora completato il ciclo vaccinale - ricorda l'avvocato Vincenzo Salvatore, docente di Diritto dell'Unione europea all'Università dell'Insubria e team leader del Focus Team Healthcare e Life Sciences dello studio legale BonelliErede - Perché sulla base dei dati oggi disponibili il completamento del ciclo vaccinale fornisce un'adeguata tutela che non richiede l'urgenza della terza dose se non a categorie particolarmente esposte o fragili». Detto questo, si apre il tema della responsabilità legale, di fronte alla quale la Commissione europea ha affermato che i paesi dell'Unione

che decidono di utilizzare i richiami del vaccino contro il Covid-19 potrebbero dover affrontare maggiori rischi legali perché la dose aggiuntiva non è stata ancora raccomandata dall'autorità di regolamentazione dei farmaci.

«La responsabilità di decidere di includere i richiami nella loro campagna di vaccinazione spetta agli Stati membri», si legge nella nota. «Le autorità nazionali competenti, nel nostro caso l'Aifa, possono autorizzare l'uso di farmaci anche non approvati da Ema in via di emergenza, come la Gran Bretagna aveva autorizzato AstraZeneca prima che ci fosse l'ok dell'Ema assumendosene la responsabilità - precisa Salvatore - In questo caso specifico il vaccino è già auto-

rizzato, quindi da un punto di vista normativo è possibile, ma non per la terza dose, quindi la responsabilità è dell'Aifa e del ministero della Salute». Ciò potrebbe significare che in caso di effetti collaterali imprevisti collegati ai booster, gli Stati dell'Ue potrebbero sostenere l'urto di eventuali conseguenze legali e richieste di risarcimento. La Commissione ha anche detto che la responsabilità delle società farmaceutiche non scomparirebbe del tutto se i booster venissero somministrati senza l'approvazione dell'Ema: se dopo un richiamo l'eventuale effetto collaterale insorgesse per problemi di produzione, il produttore del vaccino ne rimane il responsabile.



**FAVOREVOLI A oggi sono 10 i Paesi Ue che raccomandano la terza dose, oltre a Israele e Usa**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### PANORAMA

#### A GUIDA ITALIANA

## La Ue investe 33 milioni sul progetto Inno4vac

Con oltre 33 milioni di euro parte Inno4vac, un nuovo progetto interdisciplinare finanziato dall'Innovative medicines initiative 2 (Imi2) della Commissione europea per promuovere l'avanzamento e l'applicazione di nuovi modelli e tecnologie per un più rapido sviluppo e produzione di vaccini. Coordinatrice scientifica del progetto Inno4vac è Donata Medaglini, ordinario di Microbiologia e Microbiologia Clinica dell'Ateneo Senese e vice presidente della Sclavo Vaccines Association. «I vaccini sono tra gli interventi di salute pubblica di maggiore impatto, che salvano la vita a circa due milioni e mezzo di persone ogni anno e proteggono molti milioni di persone da malattie e disabilità - spiega Medaglini -. Con questo progetto vogliamo sfruttare le più recenti scoperte scientifiche e tecnologiche e le opportunità offerte dall'intelligenza artificiale per fornire nuovi percorsi di sviluppo dei vaccini, come dimostrato dallo sviluppo accelerato dei vaccini contro il Covid-19. È uno sforzo senza precedenti che coinvolge 41 istituzioni pubbliche e private per sviluppare e applicare modelli e tecnologie innovative che possano portare nuovi vaccini più velocemente sul mercato». Inno4vac è coordinato dalla European Vaccine Initiative, con il supporto per il coordinamento scientifico dell'Associazione Sclavo Vaccines. Oltre all'Università di Siena ci sono 37 istituzioni accademiche e Pmi e partner industriali come Gsk, Sanofi Pasteur, CureVac e Takeda.

—Fr.Ce.

### INFEZIONE POST VACCINO

## La vaccinazione riduce il rischio di Long Covid

La vaccinazione riduce il rischio di Long Covid (definito come la persistenza di una costellazione di sintomi, tra cui stanchezza, dimenticanza e dolori muscolari), anche quando una persona entra successivamente in contatto col virus. È quanto emerge da uno studio pubblicato sulla rivista The Lancet Infectious Diseases, tra i primi a dimostrare che l'immunizzazione riduce sostanzialmente il rischio di Covid lungo anche quando si verifica un'infezione rivoluzionaria.

«Abbiamo scoperto che le probabilità di avere sintomi per 28 giorni o più dopo l'infezione post-vaccinazione erano approssimativamente dimezzate con due dosi di vaccino» hanno scritto i ricercatori del King's College di Londra che hanno condotto lo studio. I risultati provengono da una ricerca che ha esaminato in modo più ampio le infezioni rivoluzionarie, e si è basato sui dati presentati da milioni di adulti britannici che hanno utilizzato l'app Covid Symptom Study. Nonostante questa evidenza, servono ulteriori indagini per comprendere se i sintomi del Long Covid che colpisce le persone che sono state infettate dopo la vaccinazione appaiono diversi, sono più lievi o si risolvono più velocemente rispetto a chi non è stato vaccinato.

—Fr.Ce.

### PROVA DI PRINCIPIO

## L'India approva il primo anti Covid a base di Dna

L'India approva un nuovo vaccino Covid che utilizza filamenti di Dna. ZyCoV-D, sviluppato dalla società farmaceutica indiana Zydus Cadila, viene somministrato sottopelle senza iniezione e negli studi clinici è risultato avere un'efficacia del 67% contro il Covid-19 sintomatico. Ma servono tre dosi. Si tratta del primo vaccino al mondo a base di filamenti di Dna, noti come plasmidi, che codificano per la proteina spike. Una volta che i plasmidi entrano nei nuclei delle cellule, vengono convertiti in mRNA che viaggia verso il citoplasma e viene tradotto in proteina spike. I plasmidi in genere si degradano entro settimane o mesi, ma l'immunità rimane. Alcuni ricercatori però hanno criticato la mancanza di trasparenza nel processo di approvazione, perché non sono stati ancora pubblicati i risultati degli studi in fase avanzata. La Società indiana dice che a breve presenterà l'analisi completa per la pubblicazione e che le prime dosi inizieranno a essere somministrate in India questo mese. Sebbene l'efficacia sia inferiore rispetto agli altri vaccini già autorizzati, per gli esperti è la prova di principio che i vaccini a Dna funzionano e possono aiutare a controllare la pandemia: sono quasi una dozzina in sperimentazione a livello globale e altrettanti nelle prime fasi di sviluppo, anche per molte altre malattie.

—Fr.Ce.