ASL Taranto

PugliaSalute

# *Rassegna Stampa*

## *Giovedì*

## *8 settembre*

## *2022*

DIMINUISCONO RICOVERI, CONTAGI E VITTIME

# Covid, ok al vaccino aggiornato come «richiamo» per gli over 12

## Via libera dall'Aifa, mentre la pandemia arretra ancora

ciclo primario di vaccinazione anti SarsCoV-2/Covid-19». La formulazione bivalente dei due vaccini Comirnaty e Spikevax, è raccomandata prioritariamente «a coloro che sono ancora in attesa di ricevere la seconda dose di richiamo», compresi operatori sanitari, operatori e ospiti delle strutture residenziali per anziani, e donne in gravidanza, e «a tutti i soggetti di età uguale o superiore a 12 anni ancora in attesa di ricevere la prima dose di richiamo, indipendentemente dal vaccino utilizzato per il completamento del ciclo primario». Per il ministro Speranza «si avvicina l'autunno e dobbiamo essere pronti ad affrontare il Covid-19 che rappresenta ancora una sfida. I vaccini sono una leva cruciale per proteggere i più fragili», ha affermato intervenendo al vertice dei ministri della Salute Ue a Praga. Dei vaccini ha parlato anche il sottosegretario alla Salute, Paolo Sileri, dicendo che «verrà data priorità a coloro che hanno effettuato l'ultimo richiamo da più di 6 mesi, quindi a chi l'ha fatto da 6 a 4 mesi fa, invece coloro che hanno già effettuato una quarta dose da meno di 4 mesi non dovranno sottoporsi ad una ulteriore vaccinazione con i vaccini aggiornati». Intanto si registra un calo del 21,5% dei ricoveri sia nei reparti ordinari sia nelle terapie intensive tra il 30 agosto e il 6 settembre. Secondo i dati del ministero della Salute, nelle ultime 24 ore i contagi sono stati 17.574, contro i 24.855 del giorno prima. Le vittime sono 57, in calo. *[Ansa]*

## Il bollettino Covid
### L'incidenza al 6,4%

Sono 867 i nuovi casi di coronavirus in Puglia su 13.386 test giornalieri registrati, con una incidenza del 6,4%. Sono tre le persone decedute. 12.618 è il numero delle persone attualmente positive, 183 (da 193) sono ricoverate in area non critica e 7 in terapia intensiva (da 8). I nuovi casi sono così distribuiti per provincia: Bari 278; Bat 41; Brindisi 84; Foggia 91; Lecce 253; Taranto 99. I residenti fuori regione sono 19 e 2 di provincia in definizione. La Regione intanto si sta attrezzando per l'avviod ella campagna vaccinale del prossimo autunno per la dose booster.

SANITÀ. Dopo la delibera della Giunta regionale i commenti dei consiglieri Di Gregorio, Borraccino e Mazzarano

# «San Cataldo, ora avanti tutta»

TARANTO - «Avanti tutta per il San Cataldo di Taranto. Per la costruzione del nuovo ospedale ora bisogna spingere le macchine al massimo e giungere nel più breve tempo possibile al completamento dei lavori e all'entrata in esercizio della struttura di cui Taranto e la provincia ionica hanno urgente bisogno. Meno polemiche, più attenzione ai bisogni e alle esigenze dei cittadini».

Lo dichiara il consigliere regionale **Vincenzo Di Gregorio** (Pd) all'indomani del provvedimento della giunta regionale che rende disponibili 105 milioni di euro per il San Cataldo rinvenienti dai fondi art. 20 della legge 67/88. «La proposta di programma di investimenti contiene uno stralcio degli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese. Su questo tema nell'ultima riunione congiunta delle Commissioni I e III (Bilancio e Sanità), si è a lungo discusso. Con quest'ultimo atto della giunta, a conferma di quanto più volte ribadito dall'assessore Palese, ci sono tutte le condizioni per procedere speditamente all'indizione delle gare per la fornitura di apparecchiature elettromedicali e arredi del San Cataldo e per evitare ulteriori rallentamenti e interruzioni parziali dei lavori».

«La costruzione del nuovo ospedale di Taranto - conclude Di Gregorio - è una sfida che vede impegnate le istituzioni per la realizzazione di una infrastruttura di primaria importanza. I tempi previsti si sono allungati a causa di fattori difficilmente prevedibili: il covid, il gran caldo e, in ultimo, la guerra in Ucraina. Ciò nonostante, i lavori non si sono mai fermati e questo pericolo, sembra definitivamente scongiurato grazie alla delibera della giunta regionale. Siamo in una fase cruciale, in cui tutti siamo chiamati ad operare con il massimo senso di responsabilità nei confronti di una comunità che da anni attende il miglioramento dei servizi e delle strutture sanitarie».

Sull'argomento si registra anche l'intervento di **Mino Borraccino**, consigliere del presidente della Regione Puglia per l'attuazione del Piano Taranto. «Saranno utilizzati i fondi dell'art. 20 della legge 67/88 per il completamento del nuovo ospedale "San Cataldo" di Taranto. Grazie, infatti, ad un nuovo provvedimento fortemente voluto dal presidente Emiliano sono ben 105 i milioni di euro che nell'immediato, saranno messi a disposizione dell'Asl jonica, di cui 5 milioni e 250 della Regione Puglia, per procedere all'indizione delle gare d'appalto per l'acquisto di arredi ed attrezzature. Lo sforzo è enorme per accelerare la consegna del nuovo nosocomio, attualmente in fase di ultimazione, importante per il territorio per molteplici aspetti che vanno dalla possibilità di poter fruire di una nuova offerta sanitaria ospedaliera, capace di abbattere la mobilità passiva, al confort della nuova struttura, alla sicurezza, alla qualità sanitaria, grazie alla sinergia con l'Università, implementata dalla giusta intuizione del Commissario dell'Azienda Ospedaliera, on. Michele Pelillo, poiché Taranto ospita, altresì, il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, giunto al suo 4° anno. Notizie assolutamente tranquillizzanti anche per le Sanitaservice e per gli operatori impiegati nelle stesse. Intatti non vi è alcun rischio legato alla regolarità delle società Sanitaservice srl in questi anni, poiché le stesse sono state regolarmente dichiarate, contestualmente ai dati di bilancio, con cadenza trimestrale, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze. Tra l'altro esse risultano nei verbali del Tavolo Tecnico di Verifica degli adempimenti, e, nell'ambito degli adempimenti del Piano Operativo e della relativa attività di monitoraggio, la Regione ha sempre richiesto una puntuale rendicontazione dell'attività svolta dalle Sanitaservice, per il tramite della Direzioni generali. Le Santaservice, istituite in Puglia con una apposita legge regionale del 2010 , che a breve internalizzeranno, facendoli uscire dal precariato, dopo molti anni, altri lavoratori, oltre 2.000 operatori del Servizio 118, continueranno, senza ombra di dubbio, a rappresentare una risorsa per il nostro sistema sanitario».

Per Michele Mazzarano, consigliere regionale Pd, «Non ci possono essere più dubbi sulla volontà della Regione Puglia di portare a termine i lavori di realizzazione del nuovo ospedale entro i termini previsti. Lo conferma la delibera con cui la Giunta regionale ha approvato, con un nuovo provvedimento, la destinazione di ulteriori 105 milioni di euro all'acquisto di attrezzature elettromedicali per la stessa struttura. Di fronte ad atti così chiari e tempestivi da parte della Regione, è il momento di far prevalere il buonsenso perché si proceda speditamente, azzerando qualunque tentativo di becera speculazione politica ed elettorale su una questione di straordinaria importanza, perché straordinaria è l'operazione di edilizia sanitaria in corso, soprattutto su un territorio come quello jonico».

**Primo Piano**
Lotta al Covid

**«PRONTI IN VISTA DEL L'AUTUNNO»** «Si avvicina l'autunno e dobbiamo essere pronti ad affrontare il Covid che rappresenta ancora una sfida. I vaccini sono una leva cruciale per proteggere i più fragili. Tutti i Paesi e le istituzioni internazionali devono agire in modo coordinato e deciso per sostenere le campagne». Così ieri il ministro della Salute Roberto Speranza

# Nuovi vaccini a over 60, fragili e a chi deve fare la terza dose

**La circolare.** Priorità anche a sanitari, Rsa e donne in gravidanza. Intervallo minimo di tre mesi dall'ultima iniezione. Ma è rischio caos a fine mese con l'arrivo dei farmaci aggiornati a Omicron 5

**Marzio Bartoloni**

Le prime iniezioni con il nuovo vaccino bivalente adattato contro Omicron 1 potrebbero cominciare già lunedì prossimo. Potranno prenotare il nuovo vaccino di Moderna e Pfizer negli hub, nelle farmacie o negli studi medici attrezzati - appena le Regioni avranno aggiornato nei prossimi giorni i loro siti - tutti gli italiani che devono ancora fare la quarta dose e quindi innanzitutto over 60 e fragili, ma anche sanitari, ospiti e personale delle Rsa e donne in gravidanza. Ma a loro si potranno unire anche tutti gli italiani over 12 che devono ancora fare la terza dose perché magari l'hanno rinviata. A patto che siano trascorsi almeno tre mesi dall'ultima somministrazione con il "vecchio" vaccino monovalente realizzato sul ceppo originario del virus (quello di Wuhan).

A dare il via alla nuova campagna vaccinale contro il Covid - la prima fatta in base a richiami annuali - dopo quella partita a dicembre 2020 che ha messo in fila la bellezza di 140 milioni di somministrazioni è la circolare firmata ieri dal dg Prevenzione del ministero della Salute Gianni Rezza. Circolare che appunto sottolinea come i vaccini "aggiornati" - i booster bivalenti (Wuhan+Omicron 1) di Pfizer e Moderna approvati dall'Agenzia italiana del farmaco lo scorso 5 settembre - «sono raccomandati prioritariamente a coloro che sono ancora in attesa di ricevere la seconda dose di richiamo», la cosiddetta quarta dose, «in base alle raccomandazioni e le tempistiche già previste per la stessa», dunque over 60 e persone con elevata fragilità, «includendo anche operatori sanitari, operatori e ospiti delle strutture residenziali per anziani e donne in gravidanza», e «a tutti i soggetti di età uguale o superiore a 12 anni ancora in attesa di ricevere la prima dose di richiamo» o terza dose, «indipendentemente dal vaccino utilizzato per il completamento del ciclo primario, con le tempistiche già previste per la stessa». Insomma non solo chi deve fare la quarta dose - over 60 e fragili - potrà farsi somministrare il nuovo vaccino ma anche chi, over 12, ne ha fatte solo due di dosi e magari ha saltato la terza (ma chi nel frattempo si è contagiato con il Covid è considerato come avesse fatto una dose). «Si avvicina l'autunno e dobbiamo essere pronti ad affrontare il Covid-19 che rappresenta ancora una sfida», ha ricordato ieri il ministro della Salute Roberto Speranza da Praga dove c'era un vertice Ue con i suoi colleghi ministri. «Tutti i Paesi e le istituzioni internazionali - ha continuato Speranza - devono agire in modo coordinato e deciso per sostenere le campagne anche con i vaccini aggiornati e per contrastare la disinformazione».

> **Prime iniezioni nei prossimi giorni. A metà settembre l'Ema approverà anche il vaccino per Omicron 5**

Ma una incognita potrebbe gettare nel caos la campagna vaccinale che come detto partirà impiegando i vaccini bivalenti di Pfizer e Moderna studiati su il ceppo di Wuhan e la variante Omicron 1. Le fiale sono attese già entro il 10 settembre in modo da far partire subito dopo le prime somministrazioni. Ma un altro vaccino bivalente è in arrivo: già a metà settembre l'Ema, l'Agenzia europea del farmaco, dovrebbe autorizzare anche il bivalente Wuhan-Omicron 4-5 e quindi entro fine mese potrebbe arrivare questo vaccino "aggiornato" alla sottovariante ora più diffusa anche in Italia. Come ci si comporterà quando si avrà la disponibilità di entrambi i vaccini? Il ministero della Salute deciderà quando ci sarà anche questa disponibilità, ma la strada da seguire potrebbe essere quella di finire prima le scorte del vaccino bivalente "tagliato" su Omicron 1 per poi passare a quelli studiati per le sotto varianti Omicron 4-5. Il rischio però potrebbe essere quello che molti italiani potrebbero preferire aspettare l'ultimo vaccino più "aggiornato" e rinviare così la vaccinazione.

In realtà gli esperti già assicurano che i vaccini per Omicron 1 sono efficaci anche per le altre sotto varianti (la Ba.4 e la Ba.5 appunto). E la stessa Ema nella sua approvazione al bivalente di Pfizer e Moderna dello scorso 1 settembre e poi confermato dall'Aifa nella sua autorizzazione dello scorso 5 settembre ha sottolineato come i nuovi vaccini per Omicron 1 «hanno mostrato la capacità di indurre una risposta anticorpale maggiore di quella del vaccino monovalente originario sia nei confronti della variante Omicron BA.1 che delle varianti BA.4 e BA.5». Resta il fatto però che altri Paesi hanno fatto una scelta diversa: è il caso degli Stati Uniti e della sua Fda (Food and drug administration) che ha direttamente autorizzato l'impiego solo dell'ultimo vaccino bivalente Wuhan-Omicron 5 con le somministrazioni che partiranno proprio in questi giorni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PHAGEECONOMICA

**Vaccini.** Potrebbero cominciare già lunedì prossimo le prime iniezioni con il nuovo bivalente

**LE NOVITÀ**

**Le priorità in una circolare**
Il ministero della Salute ieri ha raccomandato l'uso in una circolare del nuovo vaccino bivalente contro il ceppo originario del virus e contro la variante Omicron 1.
La formulazione bivalente dei due vaccini di Moderna e Pfizer è raccomandata prioritariamente «a coloro che sono ancora in attesa di ricevere la seconda dose di richiamo» (quarta dose), compresi operatori sanitari, operatori e ospiti delle Rsa e donne in gravidanza, e «a tutti i soggetti di età uguale o superiore a 12 anni ancora in attesa di ricevere la prima dose di richiamo, indipendentemente dal vaccino utilizzato per il completamento del ciclo primario».

**Lettera**

## SANITÀ E FARMACEUTICA STRATEGICHE PER IL PAESE, SERVE UN PIANO NAZIONALE

di **Marcello Cattani**

Gentile Direttore,
i temi dell'attuale campagna elettorale sui media sono tutti comprensibilmente focalizzati sugli elementi della crisi internazionale e delle sue conseguenze.

In particolare sui costi crescenti dell'energia per le famiglie e le imprese in Italia e in Europa.

Osserviamo però che tra questi non registra adeguata attenzione la sanità, che è altrettanto importante ed è toccata solo marginalmente, nonostante la pandemia abbia insegnato quanto il Sistema Salute sia strategico per il Paese.

È mancata finora nel dibattito una visione chiara delle riforme necessarie per affrontare al meglio i bisogni dei cittadini di oggi e di domani.

A cominciare dalla digitalizzazione della sanità, in fortissimo ritardo in Italia. Senza la quale non è possibile fare uno scatto in avanti per il bene dei pazienti nella gestione e nella cura di molte patologie, in ospedale e a domicilio. Per continuare con la riforma della medicina territoriale che richiede maggiori risorse e un'organizzazione più moderna che tenga conto della lezione del Covid.

È necessario eliminare le differenze che esistono tra una regione e l'altra nella risposta alle esigenze dei pazienti, in termini di servizi, di liste di attesa e di accesso alle terapie che dovrebbero essere veloci e omogenei in tutto il Paese. E non, come accade adesso, a macchia di leopardo, con un'inaccettabile discriminazione che determina la migrazione sanitaria dei cittadini.

Non si sente parlare di una nuova e moderna governance farmaceutica, in una fase di forte crescita della domanda di salute che richiede un adeguamento delle risorse pubbliche oggi palesemente sottostimate. Né di come superare il sistema dei tetti di spesa, focalizzato sul solo risparmio e che non consente di utilizzare in modo appropriato tutti i finanziamenti, perché quelli allocati in alcuni "silos", pur in avanzo di 900 milioni di euro nel 2022, non sono usati per ridurre il gap di 2.500 milioni tra la spesa e il tetto per gli acquisti diretti delle strutture SSN, nettamente insufficiente rispetto alla domanda effettiva.

Una situazione che grava sulle aziende che, attraverso il cosiddetto payback, devono ripianare per il 50% questo gap, con costi elevatissimi che penalizzano l'attrattività per gli investimenti in Italia.

Per questo il payback va assolutamente eliminato, per ripartire con un sistema equo e in linea con la domanda di salute e con le nuove terapie frutto della ricerca eccezionale di questi anni.

Non si discute poi di come rendere più veloci i tempi per la disponibilità di nuovi medicinali, senza la valutazione nelle singole Regioni che aggiungono 10 mesi ai 13-14 di quella nazionale.

Abbiamo la sensazione che manchi la consapevolezza della necessità urgente di nuovi approcci e nuove politiche che sappiano mettere a disposizione dei cittadini la straordinaria innovazione farmaceutica in atto. Un approccio in grado di gestire anche i problemi contingenti dell'esplosione dei costi che le aziende non possono trasferire sui prezzi, che sono negoziati e amministrati. E le crescenti difficoltà di reperimento delle materie prime che rischiano di causare gravi carenze di farmaci, registrate già in qualche caso.

Per queste ragioni chiediamo che nella discussione pubblica si dia adeguata importanza alla definizione di una strategia nazionale che riconosca il valore, pari a quello dell'energia, dell'Ict e della difesa, dell'industria farmaceutica e della sua filiera.

Un comparto leader in Unione Europea fondamentale per l'attrattività degli investimenti e per la competitività del Paese. E per la crescita del SSN che deve disporre dei più moderni percorsi di diagnosi e cura, grazie alla digitalizzazione, all'accesso immediato a tutti i farmaci, i vaccini e le terapie innovative frutto dell'R&D dell'industria farmaceutica, oltre a ulteriori risorse e nuove competenze per i professionisti della sanità, medici, infermieri e farmacisti.

> IN RITARDO
> **La digitalizzazione della sanità è importante per la cura di molte patologie a domicilio**

> IL SETTORE
> **Comparto leader nella Ue fondamentale per l'attrattività degli investimenti e per la competitività Paese**

Rafforzare la capacità competitiva nella farmaceutica, che è il primo settore al mondo per investimenti in ricerca e innovazione, significa generare in definitiva sviluppo e occupazione qualificata nel Paese.

Siamo ancora in tempo per porre al centro del dibattito la sanità, per il bene dei cittadini e delle imprese della filiera della salute che vogliono continuare a credere e a investire in Italia.

*Presidente Farmindustria*