



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

06 Luglio 2022

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI

A TORINO SI SPOSA IN FIN DI VITA DOPO UN INFARTO, POCHE ORE DOPO SI SALVA GRAZIE A UN TRAPIANTO



Tre cuori e un matrimonio

ALESSANDRO MONDO

Tre cuori e un matrimonio

Miracolo alle Molinette di Torino
in fin di vita si sposa in reparto
un trapianto lo salva poche ore dopo

ALESSANDRO MONDO
TORINO

Un gesto di amore, reso straordinario dalla volontà di certificare quello stesso amore in vista del peggio.

Questa è la storia di un matrimonio molto particolare, tecnicamente viene chiamato "di fine vita", avvenuto nel reparto di terapia intensiva dell'Ospedale Molinette di Torino. Lo sposo di 47 anni, intubato e in condizioni critiche. La sposa, con un bouquet fatto

con i tappi colorati delle provette dei prelievi di sangue. L'ufficiale di stato civile del Comune di Torino. Palloncini e cuori rossi al fondo del letto. Le fotografie di una bimba di due mesi, ignara di quanto stava accadendo. Fotogrammi di un momento indimenticabile, al di là dell'accezione classica del termine.

La premessa era stata un infarto, improvviso come tutti gli infarti, avvenuto lo scorso mese. È il 3 giugno quando Maurizio, di professione geometra, ricoverato

in un ospedale della provincia di Cuneo, viene sottoposto alle prime cure e poi trasferito d'urgenza nel reparto di Terapia Intensiva post-cardiochirurgica delle Molinette, coordinato dalla dottoressa Anna Trompeo. Le condizioni cliniche peggiorano, si rende necessario l'impianto di un sistema di assistenza circolato-



LA STAMPA

ria meccanica (Ecmo) che lo stabilizza. Via via, però, emergono problemi legati alla terapia scoagulante, necessaria per l'Ecmo: un cuore nuovo è indispensabile. Da qui l'inserimento in lista per un trapianto in urgenza nazionale attraverso il Centro regionale trapianti del Piemonte diretto dal professor Antonio Amoroso.

È il momento dell'attesa, dell'incertezza. In queste condizioni il matrimonio, fissato per settembre, è un traguardo impossibile. Maurizio, temendo il peg-

gio, chiede di potersi sposare con Silvia, 42 anni, la sua compagna da 6, nell'unico posto possibile: il reparto in cui attende un nuovo cuore, l'unica assicurazione sulla vita.

Poche ore dopo, la svolta: arriva da Napoli, dove c'è un donatore compatibile. Parte un volo speciale per il prelievo, dopo 12 ore dal matrimonio il trapianto viene eseguito dal professor Massimo Boffini, dell'équipe del professor Mauro Rinaldi, con l'aiuto della dottoressa Erika Si-

monato e del dottor Matteo Marro e degli anestesisti Andrea Costamagna e Daniele Ferrero.

«Per noi si è avverato un sogno - racconta Silvia -. Siamo stati miracolati: miracolosa la disponibilità di un cuore nuovo, in tempi rapidi e compatibile, straordinario l'impegno dei medici. Ora vogliamo sposarci anche in chiesa». Maurizio, il volto scavato, annuisce e le stringe la mano: il loro futuro è tutto da vivere. —

SILVIA
MOGLIE DI MAURIZIO



Dovevamo sposarci a settembre ma vista l'emergenza abbiamo chiesto di farlo in reparto

La notte dopo le nozze è arrivato questo dono e ora torneremo da nostra figlia

Da Napoli è arrivato con un volo speciale l'organo di un donatore compatibile



OSPEDALE MOLINETTE/ANSA



MANO NELLA MANO

Scene da un matrimonio: Maurizio sul letto d'ospedale, dove è ricoverato per un trapianto di cuore, mentre sposa la sua Silvia





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

SUPERATI I 100MILA

Covid, balzo dei contagi Mai così tanti da 5 mesi

Allarme Covid: non si registrava un numero di infezioni così alto – oltre 132mila – da 5 mesi. Cresce la pressione sulle strutture: 53 gli ingressi in terapia intensiva. E anche i morti adesso tornano a salire: 94 in 24 ore. Il ministro Speranza: «Siamo in

una fase diversa, ma pronti ad aumentare i posti letto».

Daloiso a pagina 12

Il Covid vola, oltre 132mila i contagi «Pronti a intervenire sugli ospedali»

VIVIANA DALOISO

Come atteso e ampiamente previsto, visto il trend dell'ultima settimana, ieri il Bollettino quotidiano del ministero della Salute è tornato a snocciolare cifre da capogiro sul Covid, come non accadeva nel nostro Paese ormai da 5 mesi: 132.274 i contagi registrati in 24 ore su oltre 464mila tamponi processati, per un tasso di positività inesorabilmente inchiodato ormai oltre il 28%. Cosa sta succedendo, è già stato ampiamente spiegato su queste pagine: Omicron 5, il virus più contagioso mai incontrato nella storia (l'R0, cioè il suo indice di riproduzione, è compreso tra il 13 e il 15: una persona ne contagia, cioè, da 13 a 15 attorno a sé in assenza di misure di contenimento), è ormai diffuso oltre la soglia del 60%. E viaggia evadendo facilmente sia l'immunità naturale acquisita con un contagio precedente, sia quella fornita dai vaccini, che sono stati costruiti sul ceppo originario di Wuhan e che ormai nella stragrande maggioranza della popolazione sono stati somministrati oltre 120 giorni fa, perdendo di efficacia specie sul fronte della protezione dal-

l'infezione.

Il fronte della nuova battaglia col virus che ci aspetta, però, non è quello della circolazione del Covid:

non lo è stato nemmeno in passato. Osservati speciali tornano ad essere gli ospedali e in generale il Sistema sanitario nazionale, che ancora una volta è chiamato a misurare la sua tenuta rispetto a un'ondata così forte di infezioni. Quante persone stanno entrando negli ospedali? Tante, naturalmente, e proporzionalmente al numero di contagi (già altissimo di per sé, ma stimato in almeno tre volte tanto da tutti gli esperti). Ieri, per esempio, gli ingressi in terapia intensiva sono stati ben 53, quelli nei reparti ordinari 355: numeri che portano le prime a quota 323 posti occupati da pazienti Covid, i secondi a oltre 8mila. La buona notizia è che siamo e restiamo ancora lontani da soglie di allarme, in particolare nelle rianimazioni, il cui tasso di occupazione resta stabile al 3%. Più rilevante la situazione in area medica, invece, dove il 12% dei pazienti ricoverati al momento risultano positivi al Covid, anche se in questi dati va sempre tenuta ferma la distinzione "con Covid" e "per Co-

vid" e cioè il fatto (più che frequente con un'estensione così diffusa del contagio) che molte persone risultino positive al tampone ma siano ricoverate per altre ragioni. A livello sanitario, questo deve tranquillizzarci: il Covid non è improvvisamente diventato più aggressivo o patogenico (nessun dato scientifico e nessuno studio, d'altronde, lo registra). A livello organizzativo, invece, la distinzione fa poca differenza: i positivi vanno separati dai negativi ed è sempre più difficile farlo nelle strutture, per altro penalizzate da un numero crescente di contagi anche tra medici e infermieri.

Proprio della situazione negli ospedali, non a caso, è tornato a parlare ieri il ministro della Salute Roberto Speranza, in queste ore al centro di aspre critiche (ul-





time quelle del governatore della Campania De Luca) per la mancanza di interventi strutturali nell'Ssn: «Siamo di fronte a una ricaduta con cui dobbiamo fare i conti – ha detto il ministro –. Gli ospedali, ogni volta che una curva dei contagi cresce, si attrezzano per poter accogliere le persone. Ma ora abbiamo numeri molto più bassi del passato. Siamo arrivati ad avere 4mila persone in terapie intensive, oggi ne abbiamo circa 300, quindi siamo in una fase diversa e abbiamo strumenti diversi per gestire la pandemia. Ma è chiaro che gli ospedali devono avere flessibilità,

quindi qualora servissero posti letto siamo pronti a affrontare la sfida e aumentarli». Un ritorno al passato, quello di dover improvvisare soluzioni di emergenza negli ospedali, che nessuno spera di vedere realizzato ovviamente: gli esperti, al momento, sono ottimisti che il picco di questa nuova ondata possa essere raggiunto già nei prossimi giorni con un aumento dei ricoveri via via più contenuto. Ieri, però, sono tornati a crescere anche i decessi: 94 in un giorno, il 36% in più rispetto a 7 giorni fa, per un totale di 168.698 vittime nel nostro Paese dall'inizio della pandemia.

Il ministro della Salute Speranza: «Siamo in una fase diversa e abbiamo strumenti diversi per gestire la pandemia, ma qualora servisse siamo pronti ad aumentare i posti letto nei reparti»
Il picco forse nei prossimi giorni

LA PANDEMIA

Nel nostro Paese non si registrava un numero di infezioni così alto da 5 mesi
Cresce anche la pressione sulle strutture: 53 gli ingressi in un giorno in terapia intensiva
E anche i morti adesso tornano a salire: 94 in 24 ore

La fiammata del virus e i pazienti ricoverati

28,5%

Il tasso di positività, cioè il rapporto tra casi positivi e test effettuati, registrato nelle ultime 24 ore

323

I pazienti positivi al Covid ricoverati in terapia intensiva: sono il 3% del totale (dato per ora stabile)

8.003

Quelli ricoverati nei reparti ordinari, per una percentuale di posti letto occupati ora pari al 12%



Il ministro Roberto Speranza



COVID, IERI 132 MILA CASI

Contagi record, su i ricoveri Negli ospedali cresce l'allerta

di **Margherita De Bac**
e **Adriana Logroscino**allargare» dice il ministro
Roberto Speranza.

a pagina 23

Oltre 132 mila positivi in un giorno e un dato così alto di contagi non si registrava da febbraio. Tornano a salire i ricoveri in terapia intensiva, gli ospedali sono in allerta. «Booster da

Covid, contagi come a febbraio Più ricoveri anche in intensiva

Oltre 132 mila casi. Speranza: booster da allargare. Bassetti: monitorare il ceppo indiano

ROMA Così tanti positivi in un giorno solo non si contavano da febbraio. Questa volta, per di più, il record di 132.274 contagi in 24 ore non soltanto arriva sotto il sole di un luglio particolarmente caldo, ma anche con un numero molto più basso di tamponi, rispetto a cinque mesi fa. Infatti il tasso di positività è anch'esso da record: 28,5%. E, avvertono gli esperti, non è neppure il punto più alto di questa anomala curva estiva. Il plateau, infatti, si dovrebbe raggiungere a metà luglio. Per oggi ci si aspetta un nuovo picco di positivi. Intanto risalgono anche i decessi: ieri 94, il giorno prima 59.

Questo incremento di casi produrrà inevitabilmente i suoi effetti sugli ospedali. «Francia e Germania sono molto sopra i centomila casi al giorno (il ministro francese parla di 200 mila nel suo Paese, ndr) — calcolava prima del bollettino il ministro della Salute, Roberto Speranza, inter-

venendo al convegno della Federazione aziende ospedaliere (Fiaso) — noi siamo in una fase di ripresa dei contagi e anche se la percentuale di ricoveri è più limitata rispetto al passato, ci sarà comunque una ricaduta. Siamo pronti ad aumentare i posti letto. Il Covid è ancora una sfida aperta».

Negli ospedali per ora la situazione è sotto controllo, con un tasso di occupazione dei letti del 12% nei reparti ordinari e del 3% nelle terapie intensive. Tuttavia sono numeri in crescita: se nei giorni scorsi la media quotidiana dei ricoveri in area medica era di 200, ieri i nuovi ingressi sono stati 355, il giorno prima 436. Nelle rianimazioni, dove la media era di poco più di dieci al giorno, ieri i nuovi ricoveri sono stati 27. Filippo Anelli, che presiede la Federazione degli Ordini dei medici, si appella al governo perché intervenga con provvedimenti

straordinari e finanziamenti sul pronto soccorso, altro presidio che va in sofferenza per primo. «Negli ultimi dieci anni la programmazione è saltata completamente. Chiediamo al governo un finanziamento straordinario destinato ai professionisti. Poi bisogna cambiare i modelli di reclutamento: non si può andare in crisi a ogni emergenza». Quindi l'appello ai fragili e agli anziani a sottoporsi alla quarta dose di vaccino: «I morti sono ancora duemila al mese».

Anche il ministro torna sul tema dei vaccini. Non soltanto per rinnovare il suo appello agli anziani, che non si sono sottoposti alla quarta dose, ma anche per annunciare che il secondo richiamo in futuro non riguarderà più solo gli over 80. «Ci prepariamo a una campagna vaccinale in autunno in cui allargheremo l'età per il secondo richiamo».

Ieri l'agenzia europea Ema



ha autorizzato l'impiego di Novavax, il vaccino a base proteica finora somministrabile solo agli adulti, anche per i ragazzi tra i 12 e i 17 anni. Ma, in attesa che siano autorizzati altri vaccini adattati alle varianti comparse finora, una nuova sottovariante di Omicron, apparsa in India a inizio giugno, risulta «in rapida crescita». Non si può dire se diventerà

predominante. Per l'infettivologo Matteo Bassetti, «vale la pena tenerla d'occhio, pur senza allarme: potrebbe essere più contagiosa di Omicron 5 e avere un'elevata capacità di infettare guariti e vaccinati».

Adriana Logroscino

© RIPRODUZIONE RISERVATA



A Calcutta Distribuzione di mascherine: la nuova variante indiana Ba.2.75 è più contagiosa di Omicron 5 (Afp)



LA LOTTA AL VIRUS

Covid l'onda anomala

Boom di contagi estivi, mai così tanti da 5 mesi. I morti salgono a 94 e crescono i ricoveri
L'allarme: "Un italiano su due a rischio tra non vaccinati e coperti da più di sei mesi"

IL CASO

PAOLO RUSSO
ROMA

Le polmoniti saranno pure diventate rare e molti dei ricoverati si scopriranno positivi per caso al momento di fare il tampone d'ingresso in ospedale, ma intanto l'onda anomala alimentata da Omicron 5 si gonfia sempre più, toccando quota 132.274, picco più alto di contagi raggiunto dal 1° febbraio scorso. Anche la crescita dei ricoveri si fa più impetuosa. Con i 355 letti dei reparti ordinari occupati in più nella giornata di ieri in sole 24 ore il tasso di occupazione è salito di un punto percentuale, portandosi al 12,5%, ancora più vicino alla prima soglia d'allerta che è del 15%, superata più o meno abbondantemente da 5 regioni: Basilicata, Calabria, Liguria, Sicilia e Umbria, che con il 32,2% di letti riservati ai pazienti Covid con le vecchie regole sarebbe in arancione.

Ma ora anche i morti sembrano risalire. Ieri 94 contro 59 del giorno prima. E in questo caso la distinzione tra con o per il Covid non esiste, perché i certificati di morte riportano sempre e solo quella che è la

prima, vera causa del decesso. Quando arriverà il picco nessuno sa dirlo, perché l'Rt aumentato, quello che indica il trend dei contagi dei prossimi sette giorni, è salito ancora e nei prossimi giorni saremo al punto che ogni due infettati se ne contagheranno tre. Quindi la curva epidemica è ancora in salita.

Del resto a forte rischio di contagio sono metà degli italiani. Esattamente 30 milioni, secondo i calcoli di Fiaso, la Federazione di asl e ospedali. I non vaccinati sono infatti 3,4 milioni, quelli che hanno fatto la seconda dose da più di sei mesi sono altri 5,3, i più piccoli con meno di 5 anni non vaccinabili 2,2 ai quali si sommano 19,7 milioni con la terza dose ma iniettata da oltre sei mesi e per questo protetti poco o nulla dal rischio di contagio. È proprio con questi numeri alla mano che il presidente della Fiaso, Giovanni Migliore, ha chiesto di vaccinare gli over 60 con i vaccini che abbiamo, senza aspettare quelli aggiornati in autunno.

«Ci prepariamo a una campagna vaccinale in autunno in cui allargheremo l'età per il ri-

chiamo» si è limitato a replicare il ministro Speranza. «Quando salgono i contagi - ha ricordato - è normale che una parte si possa ospedalizzare, ma ora siamo molto più forti. Abbiamo monoclonali, antivirali e il 90% della popolazione vaccinata con due dosi». Ma in realtà di monoclonali e antivirali se ne stanno usando ancora pochi rispetto alla vasta platea dei fragili e le due dosi fanno un baffo al virus, almeno dal punto di vista della protezione dal contagio. Che alla fine un po' di ricoveri, come ammesso dallo stesso ministro, se li porta dietro. E se gli ottomila ricoverati nei reparti di medicina dovessero aumentare seguendo il trend degli ultimi giorni, tempo due settimane e gli ospedali si troverebbero di nuovo a boccheggiare. Anche perché, come ha ricordato la stessa Fiaso in uno studio presentato ieri, dal 2010 ad oggi abbiamo perso per strada 40mila operatori sanitari e tra entrate e uscite altri 8mila medici e 10mila infermieri mancheranno all'appello da qui al 2024. Una carenza cronica di personale e letti che si somma al periodo di ferie estive, dura-



LA STAMPA

te il quale un letto su tre è inutilizzabile per mancanza di sanitari. Mentre ciascun positivo al Covid dovrebbe essere isolato dagli altri pazienti, riducendo così ancor di più la disponibilità di posti.

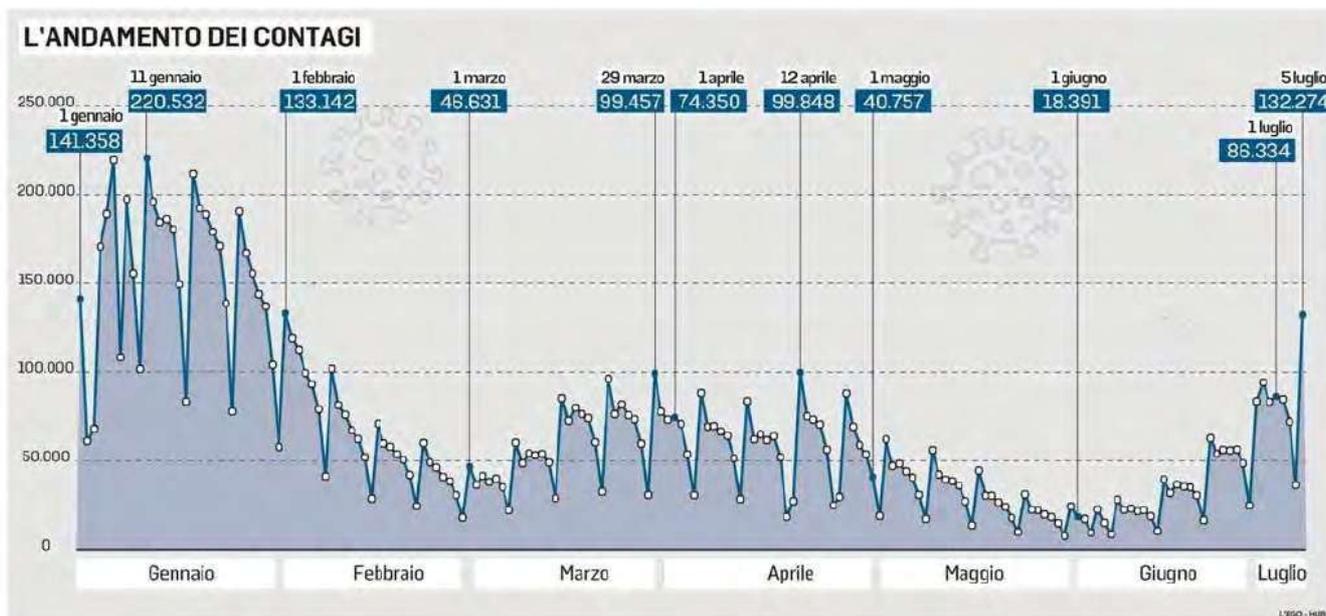
Nonostante il quadro sia questo ci pensa il sottosegretario alla Salute, Pierpaolo Sileri, a spargere un po' di ottimismo, prevedendo «tra un paio di settimane la discesa dei contagi». Cosa che gli fa aggiungere: «Al momento non ci sono in previsione nuove strette». Una risposta indiretta al gruppo sempre più numeroso di gover-

natori che chiede di anticipare ai sessantenni la quarta dose e di rimettere l'obbligo di mascherina al chiuso.

Intanto, mentre in Francia si superano i 200mila casi in un giorno e dall'India fa capolino la nuova e 5 volte più contagiosa BA.2.75, uno studio americano ancora in fase di revisione del St. Louis Health Care System preoccupa i reinfettati, che raddoppierebbero il rischio di morte e triplicherebbero quello di ricovero anche a sei mesi dal contagio rispetto a chi il Covid lo ha preso una sola volta. —

Superata la soglia d'allerta negli ospedali di Calabria, Liguria, Sicilia e Umbria

Le Asl in sofferenza perderanno 8mila medici e 10mila infermieri



ROBERTO SPERANZA
MINISTRO DELLA SALUTE

Il mio appello ai più fragili è di fare subito il secondo richiamo e usare la mascherina



PIERPAOLO SILERI
SOTTOSEGRETARIO ALLA SALUTE

La quarta dose non sarà obbligatoria ma verrà sicuramente estesa ad altre categorie



ONDATA DI COVID

**Contagi record:
mai così male
da cinque mesi**

CLAUDIA OSMETTI

→ a pagina 17

Siamo ancora impreparati

Nuovo record di contagi Ma il governo parla e basta

Esecutivo in ritardo: ospedali in carenza di personale e per le scuole non si sta pensando ai necessari sistemi di ventilazione. I medici premono per l'utilizzo dei fondi del Pnrr

CLAUDIA OSMETTI

■ I primi a puntare il dito sono i sindacati. Prendi Pina Onotri, che è il segretario dello Smi, il Sindacato dei medici italiani. È una che non le manda a dire, Onotri: «Ci saremmo aspettati che dopo due anni di pandemia il governo e le regioni mettessero mano a misure strutturali per la medicina territoriale e per quella ospedaliera», sbotta, «ma non è cambiato nulla». Eccoci qui, siamo al punto di partenza. Che 'sto benedetto (si fa per dire) covid galoppa e ci ritroviamo a dare i numeri. Quelli dell'emergenza. Nello specifico: 132.274 nuovi casi registrati solo ieri, in ventiquattr'ore, in un martedì di inizio settimana e pure di luglio. Roba che non succedeva da almeno cinque mesi. «Giudichiamo grave», dice Onotri, «dinnanzi alla recrudescenza della pandemia, che vede l'aumento dei ricoverati in terapia intensiva e dei decessi settimanali, non programmare nessuna ulteriore misu-

ra di contrasto al coronavirus». Sono parole forti, altroché. E che la dicono tutta specie se si aggiunge, come fa lo Smi, che «l'unica decisione che viene assunta è quella riferita alle chiusure delle Usca (al secolo le Unità speciali di continuità assistenziali, ndr) che dal primo luglio in molte regioni hanno cessato di operare». Quindi, ricapitolando: siamo nel bel mezzo dell'ennesima ondata, è piena estate (quindi, fisiologicamente, le corsie sono anche alle prese con le solite carenze stagionali, eppure niente. Al massimo ci tocca qualche rassicurazione (ma ci arriviamo).

LE ACCUSE

Tra l'altro, Onotri non è nemmeno l'unica che se la prende con chi di dovere, ossia con la politica che pare decidere di non decidere: la consigliera leghista del Lazio Laura Cartagine attacca la gestione della giunta dem di Nicola Zingaretti («Non c'è nessuna visione

strategica né tantomeno la capacità di rispondere tempestivamente alle emergenze e le immagini delle decine di ambulanze bloccate fuori dai pronto soccorso ne sono la triste testimonianza», fa sapere) e i sindacati Fp Cgil Roma e Lazio, Cisl Fp Lazio, Uil Fpl Roma e Lazio rincarano la dose, scrivendo direttamente in regione («Bisogna evitare il collasso del Sistema sanitario, soprattutto di fronte alla recrudescenza pandemica e alla riattivazione dei posti letto covid»).

Invece «è chiaro che gli ospedali devono avere un elemento di flessibilità e l'organizzazione è costruita così: qualora dovessero servire posto letto noi siamo pronti ad affrontare la sfida che è di fronte a noi.



L'emergenza è ancora un problema con cui fare i conti, anche se oggi siamo molto più forti di prima», risponde il diretto interessato, il ministro della Sanità Roberto Speranza (Leu). Che da un lato non nasconde una certa preoccupazione («l'emergenza è ancora un problema») e dall'altro rassicura (appunto) va-bene-così-non-c'è-bisogno-di-mettere-in-campo-nuove-misure. Ma come? E i medici che fanno i salti mortali per garantirci i reparti aperti e le cure a tutti? E le scuole, che dovrebbero sfruttare le chiusure vacanziere per ammodernare i loro impianti di aerazione? E questi dannati contagi che uno non ne vede la fine? Perché va bene tranquillizzare (tra parentesi, c'è pure

il sottosegretario grillino Pierpaolo Sileri: «Guardiamo con ottimismo alla possibilità di un vaccino aggiornato in autunno» e la discesa delle infezioni «comincerà tra un paio di settimane, il famoso plateau ci sarà a metà luglio poi i casi caleranno» chiusa parentesi), ma occorrerebbero pure i fatti concreti. La pressione ospedaliera non è da acqua alla gola, d'accordo: è già qualcosa.

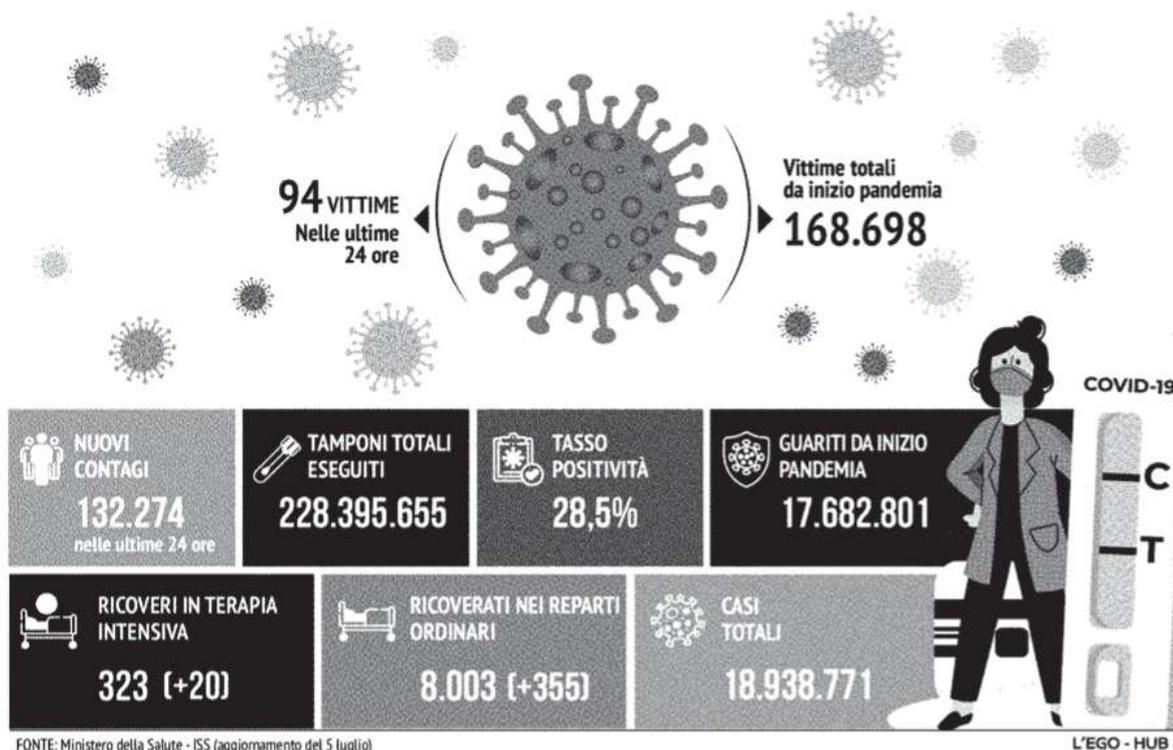
Però la richiesta aiuto arriva da chi, come i dottori dello Smi, sono in prima linea da due anni e mezzo. «Non possiamo rischiare che i finanziamenti del Pnrr (il piano della ripartenza, ndr) vengano utilizzati solo per l'edilizia sanitaria», chiosa Onofri, «piuttosto che essere destinati anche al perso-

nale medico e alla sua valorizzazione». Ministro Speranza, lei ha ragione: la situazione adesso è diversa «abbiamo farmaci antivirale, abbiamo i monoclonali, abbiamo il 90% della popolazione vaccinata con due dosi». È ovvio che questo ci fa stare più sereni. Tuttavia se lo dicono i camici bianchi che sono in corsia tutto il giorno, forse è il caso di ascoltarli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI DEL MINISTERO: NELLE ULTIME 24 ORE 132.274 NUOVE INFEZIONI

IL BOLLETTINO



FONTE: Ministero della Salute - ISS (aggiornamento del 5 luglio)



E dall'India arriva l'ennesima variante Omicron

Bassetti: niente allarmismi, fra 10 giorni inizia la discesa

■ Non ha dubbi Matteo Bassetti: «Ancora un paio di settimane, forse meno. Una decina di giorni e i casi di Covid-19 dovrebbero iniziare a calare, come avvenuto in Portogallo. Bisogna però abituarsi ai 150 mila al giorno che equivalgono ad almeno 350 mila reali, ma forse di più: molta gente non fa il tampone o se lo fa a casa non lo dichiara». Ha spiegato all'Agi il direttore della clinica malattie infettive dell'ospedale San Martino di Genova, in relazione all'aumento dei casi Covid che ieri hanno superato i 130 mila giornalieri. «È evidente che vadano divisi i ricoveri "con" e "per" Covid. Io ho ricoverato un 84enne e un 92enne che sono entrati per un quadro respiratorio che in epoca pre-Covid avremmo gestito a casa - precisa -. Ora finiscono tutti in ospedale. Prima venivano gestiti a casa. C'è un errore di confronto enorme con il pas-

sato: è cambiato completamente il paradigma di come viene gestito un paziente con febbre o pochi sintomi. Tutti i soggetti più a rischio vengono gestiti ora in ospedale». E i numeri, secondo Bassetti, sono inequivocabili. «Tra il 70% e l'80% dei malati in ospedali in Liguria sono qui per motivi diversi dal Covid, pur essendo positivi. Al San Martino siamo all'85% e solo tra il 10 e il 15% è qui per polmonite», racconta. «Inoltre abbiamo tanti ingressi e poche uscite perché, fortunatamente, ci sono pochi morti: il 90enne che entra, esce quasi sempre sulle sue gambe, ma lo tieni 3 settimane ricoverato».

E con la sottovariante di Omicron BA.2.75, segnalata dall'India e "osservata speciale" perché sembrerebbe più contagiosa anche di Omicron 5 (si rischia un R0 superiore a 20), come la mettiamo? «Speriamo non prenda il so-

pravvento», si augura Bassetti. «Occorre fare attenzione senza allarmare troppo le persone», ribadisce l'infettivologo. «In Italia, da quando la Nazionale ha avuto problemi con le qualificazioni, lo sport nazionale non è più il calcio - sottolinea l'infettivologo - Lo sport nazionale praticato da molti che giocano a fare il dottore o che credono di saperlo fare è l'allarmismo mediatico sul Covid. In Italia ci riesce benissimo. Siamo campioni del mondo (di diritto)», conclude l'esperto.

DA.MAS.



Al lavoro raccomandate solo le mascherine Ffp2

Protocollo anti-Covid

Nel documento aggiornato al 30 giugno escono di scena le mascherine chirurgiche

In caso di lavoratori fragili o di focolai si suggerisce l'uso obbligatorio

Aldo Bottini

Il protocollo anti Covid negli ambienti di lavoro, aggiornato al 30 giugno, afferma che la mascherina Ffp2 rimane un presidio importante per la tutela della salute dei lavoratori ai fini della prevenzione del contagio negli ambienti chiusi e condivisi da più lavoratori o aperti al pubblico o dove comunque non sia possibile, per il tipo di attività, il distanziamento interpersonale di un metro.

Se ne deduce in primo luogo che la mascherina chirurgica non è più considerata un mezzo di protezione sufficiente.

Tanto che viene espressamente sancito che il datore di lavoro deve assicurare la disponibilità di mascherine Ffp2 «al fine di consentirne a tutti i lavoratori l'utilizzo».

Quindi un primo obbligo a carico del datore di lavoro consiste nell'acquistare in numero sufficiente e rendere disponibili a tutti i lavoratori le mascherine Ffp2.

Si aggiunga che la sottolineatura dell'importanza di questo tipo di protezione ai fini della tutela della salute implica che il datore di lavoro, in ottemperanza al generale dovere previsto dall'articolo 2087 del Codice civile, oltre a distribuire le ma-

schierine, si faccia carico di raccomandarne l'utilizzo nelle situazioni menzionate dal protocollo, fornendo ai dipendenti apposite informazioni e indicazioni.

In questo si può ravvisare un parallelismo con le indicazioni contenute nella circolare 1/2022 del ministero per la pubblica amministrazione, espressamente richiamata nelle premesse del protocollo stesso. Ma non è tutto qui.

Il datore di lavoro è chiamato a individuare, su specifica indicazione del medico competente o del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, particolari gruppi di lavoratori che, sulla base delle specifiche mansioni e dei contesti lavorativi, dovranno obbligatoriamente indossare le mascherine Ffp2, con particolare attenzione ai cosiddetti soggetti fragili.

Analoghe misure dovranno essere adottate nel caso in cui si verifichi un focolaio infettivo in azienda.

Il che in pratica significa che il datore di lavoro, nell'ambito del suo dovere di tutela, dovrà recepire le valutazioni del medico competente (o del Rsp), effettuare una valutazione sulla necessità che per determinati gruppi di lavoratori (o per determinate situazioni) rimanga l'obbligo di indossare la mascherina (Ffp2), in particolare laddove non sia possibile

mantenere il distanziamento.

L'accento ai lavoratori fragili, per i quali il protocollo peraltro auspica la proroga al 31 dicembre 2022 della disciplina protettiva, suggerisce di mantenere nei loro confronti l'obbligo di indossare la mascherina.

Per le medesime ragioni, l'obbligo dovrà essere previsto per la gestione di un focolaio. In sostanza, quindi, per le mascherine si passa da un obbligo generalizzato a una gestione flessibile dell'utilizzo, che rimane sempre raccomandato e può essere reso obbligatorio in determinate situazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INDIVIDUATA IN QUATTRO CONTINENTI

Omicron 5 è superato, adesso arriva la variante indiana

ANDREA CAPOCCI

■ I tamponi positivi registrati ieri sono stati oltre 132 mila. L'ultima volta in cui erano stati così numerosi risale al 2 febbraio, pochi giorni dopo il picco dell'ondata provocata in gennaio dalla variante Omicron. Allora, complice l'obbligo di green pass, i tamponi erano stati oltre un milione, ieri nemmeno la metà. E infatti il tasso di positività di ieri (28,4%) è più che raddoppiato rispetto ad allora. È possibile dunque che il virus stia circolando su un livello molto più elevato rispetto a quello ufficiale, e che siano tantissimi i casi positivi che non vengono registrati tra asintomatici e test casalinghi. Stavolta anche il numero di decessi sale: in un giorno se ne contano 94, una volta e mezza la media degli ultimi sette giorni. Così come i ricoverati positivi in terapia intensiva, ancora sotto controllo in assoluto (sono 323) ma con venti posti letto occupati in più in 24 ore.

Superare a inizio estate la soglia dei centomila nuovi casi al giorno fa definitivamente crollare l'ipotesi del «virus stagionale». Le varianti appaiono a qualunque latitudine e attraversano il pianeta nel giro di pochi giorni. L'ondata di Omicron 5 colpisce simulta-

neamente anche la Francia, dove ieri è stata superata un'altra soglia psicologica, quella dei duecentomila casi giornalieri, e in Germania. Ma tra i luoghi più colpiti dalla variante ci sono paesi del nord e del sud come il Brasile, vaccinati o a prevalenza No Vax come la Russia, da questo lato del mondo o a molti fusi orari di distanza come Taiwan e Australia.

Anche le campagne vaccinali programmate su base annuale sembrano un'arma spuntata contro il coronavirus. Per l'influenza, ad esempio, l'Oms si riunisce in febbraio e in settembre per stabilire quale aggiornamento del vaccino debba essere raccomandato per i due emisferi, sapendo che i ceppi che circolano in un emisfero nella stagione fredda sono destinati a diffondersi nell'altro sei mesi dopo. Il coronavirus invece sembra accumulare mutazioni genetiche a un ritmo regolare (circa due al mese, meno dell'influenza). E poi, per motivi ancora poco conosciuti, subire accelerazioni che fanno apparire ceppi con grappoli di mutazioni che le rendono più contagiose e capaci di aggirare gli anticorpi sviluppati per vaccinazione o malattia pregressa.

Tanto è vero che, mentre la variante Omicron 5 deve ancora

raggiungere il suo picco di diffusione, ce n'è già un'altra sulla rampa di lancio. L'hanno avvistata per primi i ricercatori indiani e l'hanno battezzata Ba.2.75. Il prefisso fa capire che si tratta di una nuova cugina del ramo Omicron. Ha infatti 45 mutazioni in comune con la variante Ba.2, più altre quindici nuove di zecca. Alcune, in altre varianti, sembrano conferire al virus la capacità di eludere le difese immunitarie preesistenti. Ma prevedere a tavolino, anzi in laboratorio, la pericolosità di una variante è praticamente impossibile. I ricercatori sono preoccupati perché la variante è stata individuata in un numero di casi relativamente piccolo – di cui 46 solo in India – ma in quattro continenti diversi, Europa compresa. Come se fossimo agli esordi di un nuovo focolaio globale.

Indipendentemente da questa nuova variante, tenere sotto controllo le ondate a colpi di vaccini mono o bi-valenti in continuo aggiornamento sembra utopistico.

Ancor meno sostenibile la reintroduzione di lockdown e zone rosse, un approccio superato ovunque tranne che in Cina: a Shanghai da ieri sono ripartiti test a tappeto dopo l'individuazione di 8

nuovi casi. Non che i vaccini siano inutili: quelli sviluppati contro altre varianti stanno smorzando l'impatto sanitario delle varianti, che in altri tempi avrebbero mandato ripetutamente in tilt gli ospedali. Ma l'aggiornamento alla variante Omicron emersa a dicembre 2021 arriverà probabilmente in settembre, cioè nove mesi e parecchie mutazioni dopo. Salverà milioni di anziani e fragili, che già oggi si ammalano di Covid molto meno gravemente di prima. Ma non basteranno a frenare le ondate pandemiche. «Bisognerebbe rassegnarsi a convivere con i saliscendi, sapendo che ogni tanto si presenterà una variante pericolosa come avviene con l'influenza e preparandosi allo shock» confessa un dirigente del ministero della salute. «Non ha più molto senso seguire giorno dopo giorno il bollettino dei casi, dei ricoveri e dei decessi. Ma per il momento nessuno a livello politico si assumerà la responsabilità di un simile cambio di strategia».

Sarebbe molto più contagiosa. I casi giornalieri tornano sopra quota centomila



Centro vaccinazioni foto LaPresse



DOMANDE & RISPOSTE

Più contagiosa e meno pericolosa l'ultima variante arriva dall'India

Cos'è BA.2.75?

È una nuova sottovariante di Omicron, discendente dalla sua versione 2. L'analisi l'ha fatta Tom Peacock, virologo del prestigioso Imperial College di Londra. Possiede 45 mutazioni in comune con Omicron 5 mentre 15 sono "originali". Di queste due sembrano essere più insidiose, perché si trovano in un punto della proteina Spike che sfugge agli anticorpi indotti dagli attuali vaccini.

Dove e quanto è diffusa?

La nuova Super mutazione che rischia di smontare i vaccini sembra essere nata in India, dove sono almeno 23 i campioni della variante Ba.2.75 isolati. Ma sequenziamenti sono stati fatti anche in Australia, Germania, Canada e Nuova Zelanda, anche se i casi accertati fino al momento sono complessivamente solo 60.

In Italia è arrivata?

«La sottovariante BA.2.75 al

momento non è stata rilevata», assicura il genetista Massimo Zollo, coordinatore della task force Covid-19 del Ceinge. Per il genetista «era sicuro che nuove varianti sarebbero arrivate e potranno arrivarne altre, non essendoci più alcuna restrizione».

È più contagiosa di Omicron 5?

«Pare essere cinque volte più contagiosa di Ba.5», afferma Giorgio Gilestro, professore di Neurobiologia all'Imperial College. «Ci sono differenze antigeniche che la rendono immunoevasiva. Dovremo aggiornare il nome della malattia, che è completamente diversa dall'originaria».

È più pericolosa del virus attualmente in circolazione in Italia?

Non si sa, perché la patogenicità si misura sul campo, ma per il virologo del Cnr Giovanni Maga «la tendenza del Sars-Cov-2 è di aumentare la propria capacità nel diffondersi senza generare patolo-

gie più gravi. Non per questo il virus diventa meno patogeno, la differenza la fa essere ben vaccinati oppure no». Certo, aumentando il denominatore dei contagi alla fine saliranno anche i ricoveri. E che i letti siano occupati da malati di o con il Covid la pressione sugli ospedali resterebbe comunque alta, perché tutti i positivi dovrebbero essere comunque isolati.

Sfugge ai vaccini?

Tomas Peacock ha previsto che Ba.2.75 è grado di infettare in maniera importante le persone vaccinate e guarite dal Covid, proprio per le due mutazioni chiave e originali rispetto alla Ba.2 dalla quale discende. Fermo restando che la dose booster dovrebbe ancora proteggere in oltre l'80% dei casi dalle forme gravi di malattia.

Aumenteranno le reinfezioni?

Sì, in particolare quelle di chi si era contagiato prima

dell'arrivo di Omicron e poi con la sua versione 5. Ma una delle mutazioni peculiari di Ba.2.75, la G446S, ha un minore effetto sugli anticorpi di chi si è contagiato nei mesi scorsi con Ba.1, che avrebbe quindi meno possibilità di reinfezzarsi con l'ultima arrivata. Se arriverà.

La nuova mutazione è destinata a soppiantare Omicron 5?

Essendo più contagiosa è probabile, ma secondo Giovanni Maga «c'è un limite a questa continua corsa delle varianti ad aumentare la loro contagiosità, che non può ripetersi all'infinito». PA.RU.—

45

Le mutazioni della neo subvariante in comune con Omicron 5

15

Le mutazioni originali di BA.2.75 che influiscono sulla sua contagiosità



Sì alla quarta dose «allargata» Speranza: allerta nuove varianti

LE MISURE

Allargare in autunno la quarta dose ad altre fasce di età, per ora prevista solo per ultraottantenni e fragili mentre in alcuni Paesi si registra una nuova sottovariante di Omicron, guardata con timore nell'attesa di capire quanto sia contagiosa. Il ministro della Salute Roberto Speranza ha annunciato un ampliamento della platea delle persone vaccinabili con il secondo booster, al quale sta lavorando in vista della campagna di immunizzazione autunnale. Tra le ipotesi ci sarebbe quella di un'estensione del richiamo agli over60, ma potrebbe includere anche i cinquantenni. Nel frattempo aumentano i vaccini anti-Covid disponibili per i più giovani: l'azienda Novavax ha annunciato che la Commissione Europea ha approvato l'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata estesa per Nuvaxovid negli adolescenti in Europa di età compresa tra i 12 e i 17 anni, dopo il parere positivo dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema). Il virus corre veloce

anche in Francia: secondo il nuovo ministro della Salute, Francois Braun, sono oltre 200mila i casi in un giorno, il numero più alto delle ultime settimane.

I TEMPI

«Siamo in un'epoca di ripresa anche nel nostro Paese dei contagi, che stanno crescendo - ha detto Speranza - e sappiamo benissimo che quando il numero dei contagi cresce in maniera così larga, anche se la percentuale di ricaduta sui nostri presidi sanitari è più limitata rispetto al passato grazie alla campagna di vaccinazione, hai comunque una ricaduta con cui fare i conti». Ma Speranza ha anche precisato che quello di oggi è uno scenario differente dal passato: «Siamo arrivati ad avere 4000 persone in terapia intensiva, oggi ne abbiamo circa 300, quindi siamo in una fase diversa e abbiamo strumenti diversi per gestire la pandemia. Ma è chiaro che gli ospedali devono avere flessibilità, quindi qualora servissero posti letto siamo pronti ad affrontare la sfida». Intanto si guarda alla nuova sottovariante di Omicron - BA.2.75 - segnalata in India il 2 giugno scorso, che è «in apparente rapi-

da crescita», segnala in un tweet il virologo Tom Peacock, dell'Imperial College di Londra. «In Italia non è stata rilevata», afferma il genetista Massimo Zollo, coordinatore della Task force Covid-19 del Ceinge. «È presto per poter dire oggi che la variante diventerà predominante: occorrono dati che oggi non abbiamo, né possiamo immaginare», spiega il genetista, per il quale «era sicuro che nuove varianti sarebbero arrivate e che potranno arrivare altre, non essendoci più alcuna restrizione». Per l'infettivologo Matteo Bassetti, «vale la pena tenere d'occhio, ma senza allarme» la nuova sotto-variante «in quanto potrebbe essere ancora più contagiosa della Omicron 5 e avere un'elevata capacità di infettare, le persone guarite e vaccinate». Intanto c'è attesa per l'arrivo dei vaccini aggiornati. Secondo Giorgio Palù, presidente Aifa, quello bivalente a mRNA aggiornato sul ceppo Ba.1 potrebbe «essere approvato» per settembre. Per quelli aggiornati su Ba.4 e 5 bisognerebbe aspettare l'inverno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



VACCINO Il ministero della Salute pensa di ampliare la base di vaccinandosi con la quarta dose



L'intervista

Lopalco: «Ondata impetuosa Essenziale il secondo richiamo, non si aspetti il nuovo vaccino»

di **Margherita De Bac**

«**S**iamo vicini al picco. A metà luglio dovremmo averlo raggiunto», scommette Pier Luigi Lopalco, professore di Igiene e Prevenzione all'università del Salento. «Il pronostico si fonda su due elementi».

Quali?

«Innanzitutto vale l'osservazione di quanto sta avvenendo nei Paesi in cui questa sottovariante di Omicron è arrivata per prima dando avvio alla rapida risalita dei casi. Inoltre abbiamo come riferimento quanto è avvenuto nelle ondate precedenti».

Ad agosto potremmo essere in discesa?

«Difficile dirlo con certezza. È una stagione strana, questa ondata è arrivata al seguito

di altre due. Non l'aspettavamo, non così impetuosa. Ora l'incidenza è alta».

C'è di nuovo il timore che gli ospedali non reggano?

«Non sarei tanto pessimista. Molti fra quelli che si stanno contagiando hanno vissuto altre infezioni, anche più di una, o si sono vaccinati o hanno la cosiddetta immunità ibrida, cioè oltre ad aver ricevuto le dosi hanno contratto il virus. In altre parole, non finiscono in ospedale».

Vuole dire che la popolazione può sentirsi al sicuro, adesso?

«È sempre più resistente grazie all'immunità di comunità che si crea grazie alla minore intensità clinica del virus».

Risvolti negativi?

«Man mano che ci avviciniamo all'autunno l'immunità data dal vaccino cala. Tante persone lo hanno fatto a dicembre, oltre 6 mesi fa, e sappiamo che superato questo li-

mite la protezione diminuisce. Si torna suscettibili al virus, potremmo rivedere pazienti con sintomi importanti».

Si raccomanda la quarta dose a ultra 80enni e immunodepressi. Quasi nessuno risponde. Sbagliato?

«Il secondo richiamo è importante. Abbiate fiducia nel vecchio vaccino, non aspettate il nuovo che potrebbe arrivare in autunno. Il virus circola, non lasciamogli libertà, agiamo ora».

Perché tanti morti? Erano 94 ieri, 35 in più rispetto al giorno precedente.

«Penso che la maggior parte sia stata ricoverata in intensiva per altre patologie o traumi. Poi in ospedale è stata riscontrata la positività. Con il caldo di questi giorni i fragili vanno facilmente incontro a uno scompenso. L'infezione virale aggrava situazioni già precarie. Purtroppo non ci sono dati per confermare

un'ipotesi basata sull'aneddotica. Sono informazioni che arrivano dai medici dei reparti».

Si stima che gli attualmente positivi siano il doppio dei casi notificati. I test eseguiti a casa hanno favorito l'autodiagnosi. C'è un zona grigia dove non sappiamo cosa succede?

«Probabilmente è così. Mi auguro che a settembre venga cambiato il sistema di raccolta dei dati. Spesso non sappiamo nulla sulla evoluzione clinica di quelli che fanno il tampone in farmacia. Ancora meno di quelli che lo acquistano e si testano in proprio, decidendo magari di non dirlo al medico di famiglia».

Niente allarmismi. Molti oggi non finiscono in ospedale. Potremmo però rivedere pazienti con sintomi importanti



Esperto

Pier Luigi Lopalco, 58 anni
È professore di Igiene e Prevenzione



COVID, ALTRI 94 MORTI

Inutilizzati 48mln
di vaccini e 3,3
scadono in agosto

► MANTOVANI E VERGINE A PAG. 14

COVID-19

Inutilizzate 48 mln di dosi e 3,3 scadono entro agosto

VACCINI *Le fiale ancora giacenti valgono miliardi. Ai Paesi poveri donazioni per 53 milioni, ma Draghi ne aveva promesse il doppio*

» **Alessandro Mantovani e Stefano Vergine**

Moderna: 17,9 milioni. Moderna pediatrici: 1,5 milioni. Novavax: 2,4 milioni. Pfizer: 21,6 milioni. Pfizer pediatrici: 4,5 milioni. Johnson&Johnson: 0,5 milioni. Secondo quanto risulta al *Fatto*, questo è l'elenco dei vaccini anti-Covid stipati attualmente nei magazzini italiani, vale a dire il deposito militare di Pratica di Mare (Roma) e gli hub delle varie regioni. Il totale fa 48,4 milioni di dosi, sufficienti per vaccinare o rivaccinare cinque sestimi degli italiani, bambini inclusi. Considerando che buona parte della popolazione ha già ricevuto la terza dose (67,1%) e che la campagna vaccinale va a rilento, il problema è evidente: che fine faranno le dosi in eccesso?

Per il governo di Mario Draghi il problema più imminente è utilizzare i vaccini che scadono a breve. I dati di Palazzo Chigi raccontano infatti che ci sono 120 mila dosi in scadenza a luglio e 3,1 milioni che diventere-

ranno inutilizzabili entro agosto. Tre milioni di dosi sono già scadute in Germania. Un bel problema, perché anche se l'Italia decidesse di donare ai Paesi più poveri tutti questi prodotti, è difficile che le fiale verrebbero realmente utilizzate. È già accaduto. «Molti Paesi - spiega Sara Albiani di Oxfam - hanno aspettato un anno per ricevere le prime dosi, poi le hanno ricevute tutte in una volta, spesso così vicine alla scadenza da non poter essere usate, soprattutto in Paesi con sistemi sanitari molto fragili. Come nel caso di 1,5 milioni di dosi donate dall'Italia alla Tunisia, lo scorso agosto, a 2 mesi dalla scadenza; o in Nigeria, dove il governo locale è stato costretto a gettare un milione di dosi appena ricevute». Insomma, donare vaccini prossimi alla scadenza spesso significa affidarli ai Paesi riceventi per buttarli in discarica. Non proprio il massimo della beneficenza. E comunque serve l'accordo dei produttori.

IL SITO DEL GOVERNO italiano

non fornisce indicazioni sulle scadenze previste a settembre e nei mesi a seguire, ma è probabile che a inizio autunno diventeranno inutilizzabili altre milioni di dosi. Tra il 2020, 2021 e 2022 l'Italia ne ha comprate in totale 320 milioni, secondo i dati ottenuti da *Report* con l'accesso agli atti dell'Unità per il completamento della campagna vaccinale, guidata dal generale Tommaso Petroni. A oggi, però, ne ha somministrate 138 milioni. La differenza fa 182 milioni. Considerando che i vaccini hanno scadenze comprese tra i 6 e i 9 mesi, e che le dosi in possesso dell'Italia non sono aggiornate alle varianti Omicron, la questione della scadenza sarà presto la più seria. Nel nostro Paese a chi daremo 40 milioni di dosi vecchie di Pfizer/BioNTech o Moderna mentre è in corso la procedura per quelle nuove, che secondo gli accordi annunciati dall'Ue dovrebbero sostituirle? E sei



milioni di dosi pediatriche, considerato che le vaccinazioni dei bambini stentano e molti dubitano della loro utilità?

Fin qui l'Italia ha donato 53,5 milioni di dosi di vaccino anti-Covid, poco più di metà delle 100 milioni promesse dal premier Draghi al Global Covid-19 Summit del 12 maggio. I dati appena pubblicati da Palazzo Chigi mostrano per la prima volta quanti vaccini sono stati regalati dall'Italia. Manca, chissà perché, solo la data di scadenza delle dosi.

Donazioni per 4,1 milioni di dosi sono frutto di accordi bilaterali: 3,6 milioni di vaccini AstraZeneca sono finiti a Tunisia, Libia, Rwanda e Cambogia; mezzo milione di Pfizer-BioNTech hanno avuto come destinazione lo Zambia, dove in

questi giorni è in visita Sergio Mattarella. La maggior parte delle donazioni è stata però realizzata attraverso Covax. Al programma internazionale dell'Organizzazione mondiale della Sanità, infatti, l'Italia ha contribuito con 49,4 milioni di dosi. Così suddivise: 14,4 milioni marchiate AstraZeneca, 25,7 milioni Johnson&Johnson, 2 milioni Moderna, 7,3 milioni Pfizer-BioNTech. Il governo ha dunque deciso di regalare ai Paesi più poveri del mondo soprattutto i vaccini adenovirali AstraZeneca e Johnson&Johnson, che non vengono da tempo somministrati in Italia perché ritenuti meno efficaci e sicuri.

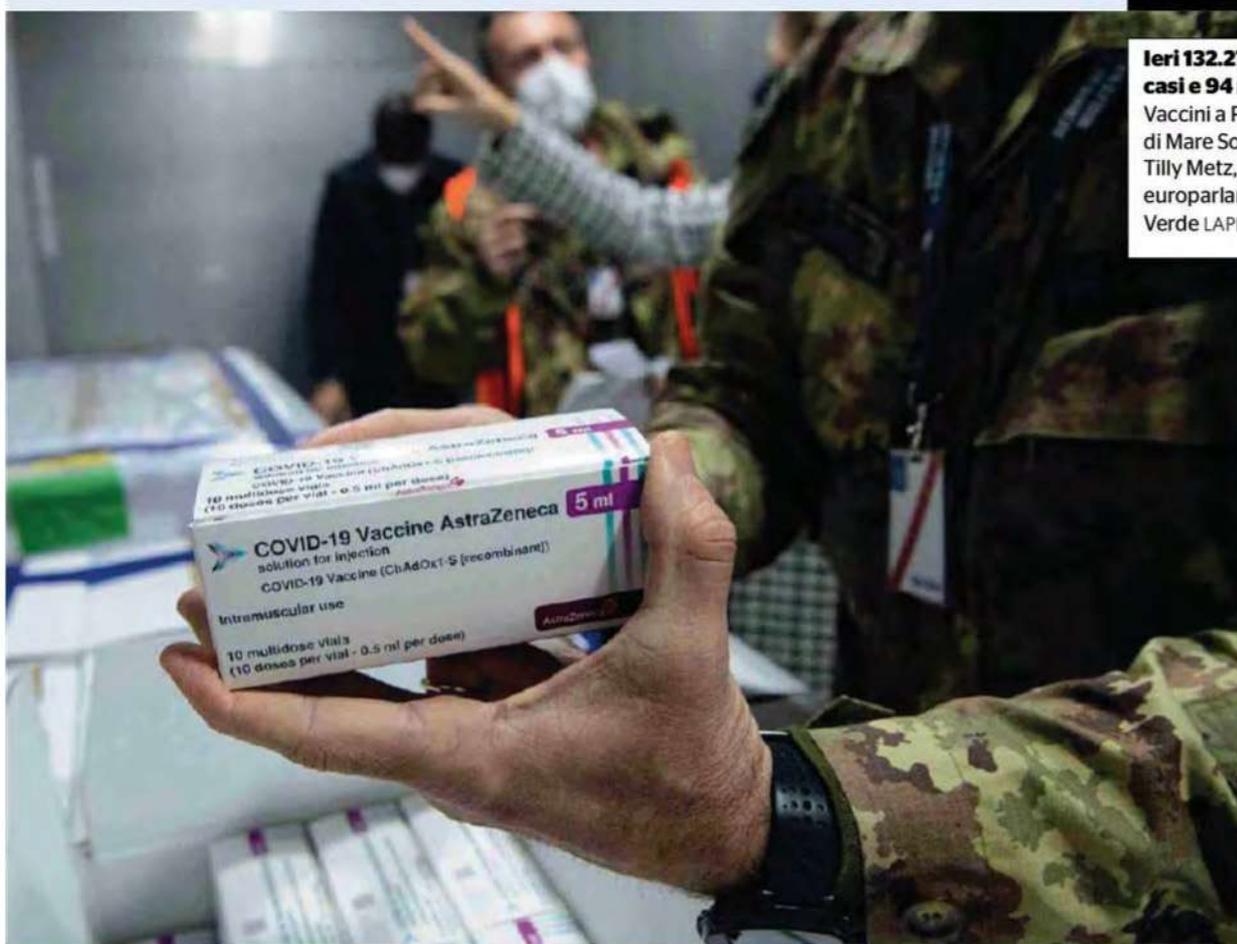
LA PERCENTUALE tra dosi promesse e dosi effettivamente donate dall'Italia è del 53,5%: non

molto diversa da quella di altri Paesi del G7. Secondo i dati pubblicati da Oxfam ed Emergency a fine giugno, la Germania è al 66%, il Giappone al 64%, la Francia al 57%, l'Ue nel suo insieme al 56%. Tra i cosiddetti grandi della terra c'è chi fa peggio: Stati Uniti (36%), Regno Unito (39%), Canada (30%). Classifiche a parte, il problema è sempre lo stesso: la quota di vaccinati nei Paesi a basso e medio reddito, culla di quasi tutte le varianti più forti, resta minima. Il 28 giugno una ricerca dell'Imperial College di Londra ha rivelato nel 2021 si sarebbero evitati 599.300 decessi se il 40% della popolazione di tutto il mondo fosse stato vaccinato. Secondo lo stesso studio, i miliardi di dosi non pervenuti dai Paesi del G7 sa-

rebbero stati sufficienti per raggiungere quest'obiettivo. "I Paesi ricchi - riassume Albiani di Oxfam - hanno tradito le promesse e continuano a farlo. Dopo aver accumulato la stragrande maggioranza delle scorte mondiali, avevano dichiarato di poter donare ai Paesi poveri gli avanzi, ma nemmeno questo hanno fatto. Hanno lasciato scadere centinaia di milioni di dosi nei magazzini". Non è successo in Italia. Per ora.

OXFAM

"SE INVIATI AL
LIMITE DELLA
SCADENZA SI
BUTTANO VIA"



Ieri 132.274 casi e 94 morti
Vaccini a Pratica di Mare Sotto, Tilly Metz, europarlamentare Verde LAPRESSE



Allarme Covid, contagi record con Omicron 5

MAI COSÌ ALTI DA GENNAIO. IERI 13MILA CASI NEL LAZIO (7MILA IN CITTÀ)

Ieri sono stati oltre 13mila i casi di Covid nel Lazio, di cui più di 7mila Roma. Dodici invece i decessi. La variante Omicron 5 fa registrare numeri record di contagi, dati che non si vedevano dalla fine del mese di gennaio. Anche i ricoveri sono in aumento. E il tasso di positività schizza addirittura al 26,1%.

a pagina **4 Salvatori**



Il tasso di positività è salito al 26,1%

Covid, con Omicron 5 è record: contagi mai così alti da gennaio

Ieri nel Lazio si sono registrati oltre 13mila positivi (a Roma più di 7mila)

Non erano così alti dallo scorso 26 gennaio, quando la prima variante Omicron si era da poco affacciata in Italia e nel Lazio e impazzava con diverse migliaia di casi al giorno.

Ora che la mutazione predominante nel Paese e nella regione è Omicron 5, i livelli di contagio sono tornati a quelli dello scorso inverno: 13.555 i nuovi positivi registrati ieri, vale a dire 8.778 in più di lunedì. Del totale oltre la metà, ovvero 7.070, si sono contati nella Capitale e altri 2.742 nella provincia romana. Mentre nella altre città si è arrivati a quota 3.743, così suddivisi: 1.268 a Frosinone, 1.625 a Latina, 300 a Rieti e 540 a Viterbo.

Quasi raddoppiati i decessi nell'arco delle ultime 24 ore. Le vittime sono diventate infatti dodici contro le sette di due giorni fa: cinque nelle Asl romane, quattro nel frusinate e una in ognuna delle altre province laziali.

Ma il dato che spicca di più è l'alto tasso di positività, che da giorni si attesta ben oltre il 20% e che ieri ha raggiunto addirittura il 26,1. Il che vuol dire che il numero di tamponi effettuati (sono stati poco oltre i 51mila tra antigenici e molecolari) è basso rispetto al numero di contagiati che

emergono dai test.

Altro dato in costante crescita è quello dei malati che devono far ricorso alle cure mediche: sono infatti altri 22 i ricoverati nei reparti ordinari Covid, mai dimessi negli ospedali della regione, che portano così il totale a 721 pazienti in corsia. Mentre per fortuna le terapie intensive restano da giorni stabili a quota



62 positivi che hanno bisogno di supporto respiratorio.

Secondo gli ultimi rilevamenti dell'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), effettuati lunedì, entrambi i parametri sono in aumento di un punto percentuale e arrivano rispettivamente all'11 e al 7%. Ancora distanti quindi dalla soglia di allerta fissata dal ministero della Salute come metro di misura per la valutazione dello stress della rete ospedaliera, che sono il 15 e il 10%.

Il fatto che non aumentino i pazienti in area critica è il ri-

sultato evidente che i vaccini proteggono dalle forme più gravi della malattia. Anche se, a fronte di un'alta percentuale di immunizzati contro il Covid - nel Lazio l'83% della popolazione adulta è coperta dalla dose di richiamo - il numero di chi si è sottoposto alla quarta dose stenta a decollare.

Per questo l'assessore regionale alla Sanità, Alessio D'Amato, non fa che ripetere che «per gli over 80, gli ospiti delle residenze sanitarie e i fragili ultrasessantenni che rientrano nella categorie indi-

viduate dal ministero è importante essere protetti contro il Covid». Anche contro queste nuove e inaspettate ondate di contagi.

Clarida Salvatori

Il dato

Il tasso di positività, che da giorni si attesta ben oltre il 20%, ieri ha raggiunto addirittura il 26,1%

Allarme

Cresce il numero dei malati che ricorrono alle cure dei medici



L'emergenza nella sanità Ambulanze bloccate negli ospedali: attese fino a sette ore per un soccorso

Attese infinite per avere un'ambulanza. Ore e ore, fino a punte di 7, in cui si mescolano casi più gravi e casi lievi, Covid (ieri nel Lazio record da gennaio con 13.555 nuovi casi, 7.070 a Roma) e insolazioni.

Magliaro a pag. 34



Bloccate le ambulanze, i soccorsi tardano: attese anche di 7 ore

► Pronto soccorso al collasso e veicoli fermi nei parcheggi degli ospedali Contribuiscono il picco Covid nel Lazio (ieri 13.500 casi) e i colpi di calore

Attese infinite, di ore e ore, fino a punte di 7, in cui si mescolano casi più gravi e casi lievi, Covid (ieri nel Lazio record da gennaio con 13.555 nuovi casi, 7.070 a Roma) e insolazioni. Il tutto a causa di ambulanze ferme, anche per 14 ore, nei pronto soccorso. Fatto sta che il 118 del Lazio da due giorni è praticamente scoppiato. I sindacati raccontano che lunedì si sono registrate in mattinata 103 chiamate per ambulanze e 47 erano bloccate nei pronto soccorso da mezzogiorno. Nel tardo pomeriggio, a fronte di 128 chiamate in attesa, i mezzi bloccati nei vari ospedali erano 35. La Regio-

ne conferma parlando di "forte pressione" sul sistema dell'emergenza dovuto magari al Covid o agli incendi degli ultimi giorni anche se, sulle intossicazioni da roghi, le cronache non registrano particolari emergenze. L'emergenza però è tutta sulle ambulanze: nelle chat degli addetti ai lavori girano messaggi al limite del disperato indirizzati ai responsabili di società private che possiedono mezzi di soccorso. È la ricerca delle cosiddette "ambulanze spot": un noleggio oggi o domani di qua, un altro di là per cercare di aumentare il numero dei mezzi

di soccorso a disposizione del 118. Addirittura c'è una foto, scattata al Policlinico di Tor Vergata, di un'ambulanza già in servizio pure se ancora priva di tutte le scritte identificative.



Insomma, siamo al raschiare il fondo del barile.

LE SCHERMATE DEI PC

Del resto, le schermate dei computer del 118 non lasciano adito a troppe interpretazioni: appena dopo l'ora di pranzo di ieri, risultavano 85 chiamate in attesa, compresa una arrivata intorno alle 6.30 della mattina, con 40 ambulanze bloccate nei pronto soccorso. Alle 12.34 la chiamata da Passo Lombardo, alle 12.38 da Ponte Mammolo, dieci minuti dopo da Torre Spaccata. Passata da sei minuti l'una, altra chiamata dai Mercati Generali e via via fino alle 15.15 da Montecompatri. Le schermate sono abbastanza intuitive: il colore di sfondo (rosa, giallo, verde, bianco) ricalca i colori del triage e viene assegnato dagli operatori del 118

in base ai sintomi dichiarati al telefono. Compaiono alcune icone come il cuore o lo stetoscopio, che servono a chiarire eventuali problematiche specifiche dei pazienti. Solo che tutte hanno le ambulanze non assegnate. Perché i mezzi risultano fermi negli ospedali. C'è anche un elenco esemplificativo: un'ambulanza bloccata lunedì da quasi 14 ore, cinque ferme da 12-13 ore e così via. Attaccano le opposizioni in Consiglio regionale e i sindacati: «Il sistema di emergenza e urgenza è al collasso, tanto che sono state attivate ambulanze giornaliere per il blocco dei mezzi nei pronto soccorso, carenti di barelle utili per il rilascio dei pazienti. Così non si tutelano i cittadini e gli operatori sanitari», afferma Vinicio Amici, segreta-

rio Confail Sanità Lazio. Angelo Tripodi, capogruppo della Lega: «Dieci anni di governo Zingaretti hanno portato il pronto soccorso in tilt, le ambulanze bloccate e le infine chiamate di attesa». Dalla Regione, a parte l'ammissione della "forte pressione", una seconda annotazione: «Abbiamo appena concluso una call per cercare di alleggerire la situazione che, speriamo, già dalle prossime ore tornerà nella normalità».

Fernando Magliaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA REGIONE AMMETTE LA «FORTE PRESSIONE» SUL SISTEMA DELL'EMERGENZA CACCIA AI MEZZI DI SOCCORSO A NOLEGGIO

DA VIA DELLA PISANA PROMETTONO: «STIAMO LAVORANDO PER FAR TORNARE LA SITUAZIONE ALLA NORMALITÀ»

0h 45	BARELLA PRESSO PS	GENELLI - POLICLINICO
0h 45	BARELLA PRESSO PS	GENELLI - POLICLINICO
0h 54	BARELLA PRESSO PS	POLICLINICO CAMPUS BIO
2h 13	BARELLA PRESSO PS	S. EUGENIO
7h 11	BARELLA PRESSO PS	S. EUGENIO
13h 51	BARELLA PRESSO PS	S. GIOVANNI ADDOLORATA
12h 34	BARELLA PRESSO PS	S. GIOVANNI ADDOLORATA
11h 42	BARELLA PRESSO PS	S. GIOVANNI ADDOLORATA
0h 50	BARELLA PRESSO PS	S. GIOVANNI ADDOLORATA
2h 20	BARELLA PRESSO PS	S. GIOVANNI ADDOLORATA
4h 35	BARELLA PRESSO PS	S. GIOVANNI ADDOLORATA
7h 16	BARELLA PRESSO PS	S. GIOVANNI ADDOLORATA

A destra, un'ambulanza a Tor Vergata già in servizio pure se priva delle scritte identificative. A sinistra, una schermata del 118 di ieri: evidenziata l'attesa più lunga di 13 ore e 51 minuti



Efficienza in carburante.

 Funzionalità Evoluzione.

 Attiva anche di 7 ore.

Revisione impianto Gas Auto

199

Covid, 18 mila casi in un solo giorno Per i vaccini riapre la Fagianeria

di **Angelo Agrippa**

Il virus continua a farsi strada, anche all'ombra dei 37 gradi di ieri, a conferma ulteriore che la trasmissibilità aerea non viene per nulla indebolita dal caldo torrido, ma anzi il calo di attenzione e di cautela nella condotta individuale diventa il vero moltiplicatore dei contagi.

a pagina 5

Covid, 18 mila casi in un giorno Riapre la Fagianeria per i vaccini

Scotti (Fimmg): «In Campania sono i ragazzi a portare il contagio in famiglia»

di **Angelo Agrippa**

NAPOLI Il virus continua a farsi strada, anche all'ombra dei 37 gradi di ieri, a conferma ulteriore che la trasmissibilità aerea non viene per nulla indebolita dal caldo torrido, ma anzi il calo di attenzione e di cautela nella condotta individuale diventa il vero moltiplicatore dei contagi. I ricoveri per Covid nei reparti ordinari in Campania passano dai 540 di due giorni fa ai 581 di ieri (+41). Cresce di una sola unità, 34, l'occupazione nelle terapie intensive. Sono, poi, 5 i decessi a fronte di 18.633 positivi (3398 soltanto a Napoli) su 50.759 test, con un tasso di positività del 36,7%.

La comparazione con i dati di un mese fa, a questo punto, è irrinunciabile: i ricoverati nei reparti ordinari erano 318, quelli nelle intensive meno della metà di ieri: 15. «Il maggior timore, per le prossime settimane, è che ricomincino ad infettarsi di Covid — spiega Silvestro Scotti, segretario

generale della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) all'AdnKronos — le persone più anziane, con maggior rischi di malattie più gravi». Scotti conferma che la circolazione virale, «anche per quanto riguarda il sommerso», in questa fase è sostenuta «soprattutto dai giovani, non a caso in Campania, dove la popolazione è meno anziana, i casi sono in forte aumento. La possibilità che ricomincino a riammalarsi le persone più anziane — continua — si basa su diversi fattori. A partire dal passaggio inter familiare del virus, in un contesto in cui le restrizioni sono minori e i casi asintomatici frequenti. A questo si aggiunge il fatto che gli anziani si sono vaccinati ormai da molti mesi e le quarte dosi sono state meno di quelle sperate».

E proprio la ripresa della campagna vaccinale rappresenta uno degli obiettivi prioritari. Da oggi, infatti, anche la Fagianeria del Real Bosco di Capodimonte si aggiunge ai centri vaccinali distrettuali organizzati a Napoli per la somministrazione delle dosi

anti Covid. «Uno sforzo necessario — spiegano dalla Asl Napoli 1 Centro — per offrire una risposta adeguata all'aumento dei casi registrati in queste settimane». Il centro della Fagianeria di Capodimonte sarà attivo mercoledì e il sabato dalle ore 9 alle 14 per la fascia di età dai 12 anni in su, compresi gli over 80. La Regione Campania ha infatti emesso l'aggiornamento al luglio 2022 del «Piano regionale di contrasto al Covid-19», con una particolare attenzione ai cittadini a rischio, secondo la circolare del ministero della Salute con la quale si raccomanda la somministrazione di una seconda dose di richiamo (seconda booster o quarta dose) per alcune categorie più esposte, dopo



un intervallo minimo di almeno quattro mesi (120 giorni) dalla prima dose di richiamo a completamento del ciclo vaccinale. La vaccinazione, ricorda la Asl Napoli 1 Centro, «può essere effettuata anche presso i distretti sanitari di base, la rete delle farmacie e dai medici di medicina generale, nonché presso i pediatri di libera scelta. Le richieste per la somministra-

zione delle dosi a domicilio che, è necessario ricordare, vanno richieste solo ed esclusivamente dai soggetti non deambulanti che non possono recarsi autonomamente presso i Centri vaccinali, dovranno pervenire esclusivamente alla e-mail: doseadomicilio@aslnapoli1centro.it

indicando nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di domicilio e recapito telefonico».

Dai 12 anni

Si torna ai vaccini: da oggi la Fagnaneria del Real Bosco di Capodimonte si aggiunge ai centri distrettuali. Attivo ogni mercoledì e sabato dalle 9 alle 14

I numeri della giornata

18.633

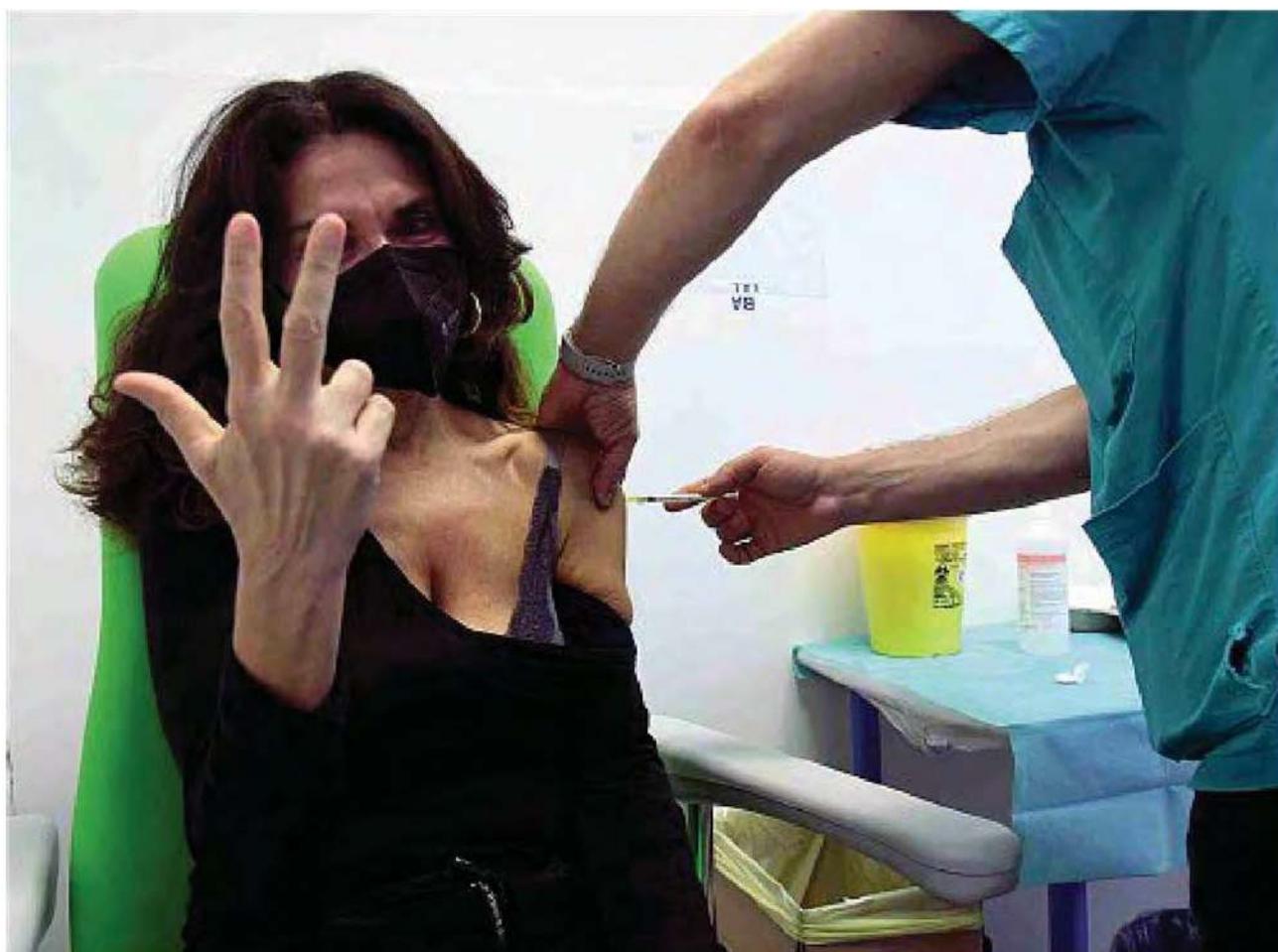
positivi

36,7%

il tasso di positività

5

decessi



Sanità, la Campania contro il ministero sul riparto dei fondi

La proposta attribuisce alla popolazione anziana il 99% delle risorse. Aspettativa di vita e deprivazione sociale pesano solo per l'1%

ADRIANA POLLICE

■ Ad aprile la regione Campania in Conferenza Stato - Regione è stata l'unica a rompere sulla riforma della Sanità territoriale bocciando il piano del governo perché privo delle risorse per assumere il personale nelle Case e negli Ospedali di comunità. L'esecutivo si è quindi dovuto assumere la responsabilità di approvare il dm 71 (che in Gazzetta ufficiale è poi diventato dm 77) senza il parere unanime delle regioni. A giugno il governatore De Luca ha aperto un secondo fronte facendo ricorso al Tar rispetto ai criteri con cui ogni anno vengono ripartite le risorse del Fondo sanitario nazionale. La legge stabilisce che debbano essere assegnate per ogni territorio in base a tre parametri: la popolazione anziana, l'aspettativa di vita e la deprivazione sociale. Ma di fatto si tiene conto solo del primo criterio. «Per pararsi rispetto al ricorso - ha spigato De Luca - dal ministero hanno mandato una nuova bozza di criteri: per il 99% si applicano quelli vecchi, cioè l'età anagrafica, poi 0,5% e 0,5% attribuito ad aspettativa di vita e deprivazione sociale. Un provocazione alla quale risponderemo su tutti i piani».

I CRITERI dovranno passare in Conferenza Stato - Regioni dove De Luca annuncia un nuovo voto contrario. Applicando la spesa storica, la Campania ci rimet-

te ogni anno 220 milioni, 13 mila unità di personale in meno in proporzione alla popolazione. Sulle Case di comunità duro il giudizio del governatore: «Siamo di fronte a una truffa politica e mediatica. In Campania, dove abbiamo un ritardo storico nella medicina territoriale, ne dovremmo realizzare secondo il piano nazionale 171. Abbiamo rotto con il governo perché abbiamo posto una domanda al ministro della Salute: i fondi per il personale ci sono o no? Il direttore generale del ministero dell'Economia ci ha detto che non è in grado di darci nessuna cifra».

SU UN QUADRO frammentato c'è il serio pericolo che si innesti l'autonomia differenziata voluta dalle regioni del Centro Nord. Spiega Andrea Filippi, segretario nazionale Fp Cgil Medici: «Serve un'iniziativa seria di tutela del Servizio sanitario pubblico e statale. Il ministero della Salute è sottoposto alle decisioni del Mef ma ci sono anche responsabilità di chi non sta difendendo con il governo l'universalità del Ssn. Invece si sta cavalcando una proposta che verrà presentata come legge quadro, strutturata dalla ministra Gelmini, che approfondisce differenze e disuguaglianze nell'offerta di salute».

QUALI SARANNO le conseguenze? «Maggiore autonomia in termini di formazione, di rapporti di lavoro e di contratti - prosegue Filippi -, differenziazione sulle spe-

se. I presidi sanitari avranno spese non uniformate, si approfondiranno gli sprechi. Se ci mettiamo nella prospettiva della presa in carico dei cittadini dal punto di vista sociosanitario, si può ancora insistere sulle differenze regionali?». Su una situazione già diseguale si vorrebbe innescare un'ulteriore spaccatura: «Non introdurre nel riparto dei fondi ordinari criteri perequativi adeguati - sottolinea ancora Filippi - rischia di svantaggiare le regioni con una struttura economico sociale più fragile. Ma approfondire le disuguaglianze è strategico per favorire lo sviluppo del privato. E se si arriverà all'autonomia differenziata, molte regioni la useranno per gestire come meglio credono la Sanità. Chi si illude, come il presidente del Lazio Zingaretti, che si troverà la giusta convivenza tra pubblico e privato è un sognatore perché la convivenza non esiste: il privato cerca il profitto e il pubblico deve garantire la salute, è una chiara concorrenza sleale. Le due non possono convivere neppure nella forma della sanità integrativa o convenzionata».

GRAVE, quindi, una distribuzione ingiusta delle risorse: «Favorisce i privati là dove l'offerta sanitaria non è adeguata alle richieste dei cittadini. E questo viene confermato nell'operazione messa in piedi con il dm 77 che individua strutture e intellaiatura dell'assistenza territoriale



il manifesto

con il Pnrr ma senza risorse sul personale e con un sistema formativo in ritardo di 10 anni. I servizi saranno esternalizzati». Le fragilità nell'organizzazione del Ssn sono tutti varchi aperti al privato: «Non si può organizzare la Sanità in modo frammentato, in cui nemmeno i rapporti di lavoro sono uniformi - conclude Filippi -. È indecente che il ministro dica che i rapporti di lavoro con

il Ssn sono una cosa secondaria per garantire la salute. Così strizza l'occhio alla progressiva autonomizzazione dei camici bianchi, al rapporto libero professionale con i medici che, isolati, diventano capitalisti di se stessi. Nell'emergenza urgenza, dove non si trovano medici, si legalizza il cottimo. Un Ssn universale, equo e statale deve prevedere un'organizzazione

del lavoro e dei servizi uniforme ed efficiente ovunque. Più elementi di divisione e frammentazione introduciamo, più il sistema non sarà riformabile e alla fine non governabile.

Non introdurre criteri perequativi adeguati approfondisce le diseguglianze ed è strategico per favorire lo sviluppo del privato

Andrea Filippi (Fp Cgil)



L'ospedale Cotugno di Napoli foto LaPresse

