



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

02 Settembre 2022

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



La Buona Sanità

Primo trapianto di utero in Italia: al Cannizzaro di Catania è nata una bambina

Si tratta del primo parto di questo tipo nel nostro Paese e il sesto caso al mondo di gravidanza portata a termine con successo

2 Settembre 2022 - di [Redazione](#)

È nata, all'ospedale **Cannizzaro** di Catania, Alessandra, figlia della donna che nel mese di agosto del 2020 ha ricevuto il **primo trapianto di utero realizzato in Italia**. Si tratta del primo parto di questo tipo nel nostro Paese e il **sesto caso al mondo** di gravidanza portata a termine con successo dopo un trapianto da donatrice deceduta. La **paziente** è stata sottoposta a parto cesareo dopo attacchi febbrili da positività al Covid. La piccola è nata prematura alla 34esima settimana di gravidanza e pesa 1,7 kg. Madre e figlia sono ancora ricoverate in ospedale. Le loro condizioni sono definite "stabili" dai medici che le seguono.

La madre, oggi 31enne, era nata priva di utero a causa di una rara patologia congenita, la sindrome di Rokitansky. La donatrice è una 37enne, già madre, deceduta per un improvviso arresto cardiaco e che aveva espresso in vita il 'consenso' al momento del rinnovo della carta d'identità. I genitori della piccola Alessandra hanno deciso di dare alla neonata il nome della donna donatrice.

Il trapianto era stato effettuato **nell'agosto 2020**, in piena pandemia, al centro Trapianti dell'azienda ospedaliero universitaria Policlinico di Catania da un'equipe multidisciplinare



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

composta dai professori **Pierfrancesco e Massimiliano Veroux, Paolo Scollo** (nella foto) e **Giuseppe Scibilia**, nell'ambito di un programma sperimentale coordinato dal Centro nazionale trapianti (Cnt). Successivamente la donna è stata seguita dall'equipe di Scollo al reparto da lui diretto di **Ostetricia e ginecologia** dell'azienda ospedaliera Cannizzaro, Unità operativa complessa clinicizzata dell'università Kore di Enna. Al Cannizzaro la paziente e il marito hanno poi iniziato il percorso di fecondazione assistita omologa, grazie agli **ovociti** prelevati e conservati, prima dell'intervento, nella biobanca per la preservazione della fertilità dello stesso ospedale. «Il tentativo di **fecondazione** è andato a buon fine e la signora ha condotto una **gravidanza** regolare fino alla 30esima settimana quando ha contratto il Covid ed è stata pertanto ricoverata nella sezione della Ginecologia del Cannizzaro dedicata alle pazienti positive- afferma Paolo Scollo - L'infezione è stata per un certo tempo asintomatica ma, qualche giorno fa, un episodio di febbre alta e conseguenti contrazioni ci ha indotto a procedere con un taglio cesareo».

Il parto è così avvenuto alla **34esima settimana**. «Madre e figlia- aggiunge Scollo- sono state quindi trasferite in terapia intensiva: la donna nel reparto adulti, la bambina nell'unità di Terapia intensiva neonatale, dove è sottoposta a terapia antibiotica, di prassi per i prematuri, e ad assistenza respiratoria non invasiva. Entrambe si trovano in condizioni stabili». «È stato un trapianto estremamente complesso – ricostruisce **Pierfrancesco Veroux**, professore ordinario di Chirurgia vascolare e trapianti dell'Università di Catania che ha eseguito l'intervento – che ha presentato sin dall'inizio le difficoltà tecniche che ne limitano l'uso estensivo nel mondo. In questo caso l'utero, sin dal '**declampaggio**' dei vasi, ha mostrato una grande vitalità che ha poi permesso grazie a una perfusione ottimale di 'vivere' nella paziente e di portare a termine una gravidanza quanto mai attesa».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

«Il **Centro trapianti** da me diretto- sottolinea Veroux – ha seguito in questi due anni con cadenza settimanale la futura mamma per monitorare le condizioni cliniche. L’utero trapiantato, al momento della nascita della ‘nostra’ piccola Alessandra, ha confermato la piena funzionalità, facendo ben sperare per il futuro”. (ANSA).



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Primo trapianto di utero in Italia, è nata una bambina

02 Settembre 2022



(ANSA) - CATANIA, 02 SET - È nata, all'ospedale Cannizzaro di Catania, Alessandra, figlia della donna che ha ricevuto il primo trapianto di utero realizzato in Italia. E' il primo parto di questo tipo nel nostro Paese e il sesto caso al mondo di gravidanza portata a termine con successo dopo un trapianto da donatrice deceduta. La paziente è stata sottoposta a parto Cesareo per attacchi febbrili da positività al Covid. La piccola è nata prematura alla 34esima settimana di gravidanza e pesa 1,7 kg. Madre e figlia sono ancora ricoverate in ospedale. Le loro condizioni sono definite "stabili" dai medici che le seguono.

La madre, oggi 31enne, era nata priva di utero a causa di una rara patologia congenita, la sindrome di Rokitansky. La donatrice è una 37enne, già madre, deceduta per un improvviso arresto cardiaco e che aveva espresso in vita il 'consenso' al momento del rinnovo della carta d'identità. I genitori della piccola Alessandra hanno deciso di dare alla neonata il nome della donna. Il trapianto era stato effettuato nell'agosto 2020, in piena pandemia, al centro Trapianti dell'Azienda ospedaliero universitaria Policlinico di Catania da un'equipe multidisciplinare composta dai professori Pierfrancesco e Massimiliano Veroux, Paolo Scollo



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

e Giuseppe Scibilia, nell'ambito di un programma sperimentale coordinato dal Centro nazionale trapianti.

Successivamente la donna è stata seguita dall'equipe del prof. Paolo Scollo al reparto da lui diretto di Ostetricia e ginecologia dell'azienda ospedaliera Cannizzaro, Unità operativa complessa clinicizzata dell'università Kore di Enna. Al Cannizzaro la paziente e il marito hanno poi iniziato il percorso di fecondazione assistita omologa, grazie agli ovociti prelevati e conservati, prima dell'intervento, nella biobanca per la preservazione della fertilità dello stesso ospedale.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Farmacie rurali siciliane a rischio chiusura: aumentata l'indennità di disagiata residenza

Lo prevede un emendamento al disegno di legge sulle variazioni di bilancio approvato dall'Ars su richiesta di Federfarma e Sunifar.

2 Settembre 2022 - di [Redazione](#)

In Sicilia le 356 **farmacie rurali**, soprattutto quelle delle aree interne e dei piccoli centri, svolgono un servizio indispensabile: sono l'unico presidio sanitario, sempre reperibile h24 tutto l'anno, in territori molto vasti e disagiati nei quali vivono pochi abitanti che in queste strutture trovano l'unico punto di riferimento. Tale servizio, però, è diventato finanziariamente **insostenibile**, tant'è che negli ultimi mesi già cinque farmacie hanno chiuso.

Federfarma Sicilia e il sindacato provinciale di Palermo delle farmacie rurali **Sunifar** hanno lanciato l'allarme alla sesta commissione legislativa dell'Ars, che ha ricevuto in audizione il segretario nazionale e presidente di Federfarma Palermo, **Roberto Tobia** (*nella foto*), in rappresentanza di Federfarma Sicilia. Ai componenti della **commissione Sanità** Tobia ha sollecitato, fra l'altro, un provvedimento urgente della Regione finalizzato a ripristinare condizioni minime di sostenibilità finanziaria del prezioso servizio sanitario che è garantito dalle farmacie rurali nell'Isola. Richiesta che la **commissione** ha fatto propria e ha tradotto in un **emendamento** al disegno di legge sulle variazioni di bilancio approvato dall'Ars, che aumenta l'indennità di disagiata residenza corrisposta dalla Regione alle farmacie rurali. Tobia ha ringraziato la commissione Sanità «per avere parzialmente alleviato le tante



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

difficoltà che affrontano le farmacie rurali in Sicilia e per il segnale di attenzione politica nei confronti dei molteplici problemi di queste realtà».

Il provvedimento, come ha sottolineato il presidente provinciale del Sunifar, **Salvatore Cassisi**, «riesce ad alleviare in parte i disagi dei farmacisti rurali, ma non può essere considerato risolutivo. Occorre una norma che garantisca strutturalmente continuità e sostenibilità duratura nel tempo al servizio soprattutto nei centri al di sotto dei mille abitanti».



adnkronos salute

SANITÀ: L'APPELLO, 'RSA AL TRACOLLO, URGE INTERVENTO CONTRO CARO ENERGIA O CHIUSURA'

Milano, 1/09/2022 (Adnkronos Salute) - "Se avete a cuore gli anziani più fragili dei vostri paesi e delle vostre città, è il momento di dimostrarlo". L'appello arriva dalle Rsa italiane e dalle altre strutture residenzialisociosanitarie ed è rivolto a Governo, Parlamento, candidati alle elezioni del 25 settembre e Regioni, da tutte le 19 associazioni del coordinamento dei gestori dei servizi di assistenza sociosanitaria, profit e no-profit. "Si pensa soprattutto ai 285mila anziani che vivono in Rsa, perché solo qui trovano l'assistenza di cui la loro grande fragilità ha bisogno", spiegano i firmatari. "Trenta mesi di pandemia hanno colpito le Rsa, e ora i costi dell'energia, le norme fiscali penalizzanti e il blocco delle quote regionali stanno portando il settore al definitivo collasso. Senza un intervento rapido e concreto delle Istituzioni, centinaia di strutture dovranno chiudere", avvertono le associazioni.

"Un primo problema - evidenziano - riguarda la crisi economica del settore, con rette ferme al 2010/2012 e quindi bilanci in affanno prima della pandemia". Pandemia che ha inferto "un colpo decisivo a tutti gli enti attivi nel settore: dal 2020 la situazione è andata precipitando, con drammatiche riduzioni dei fatturati e conseguente chiusura in perdita per oltre il 60% degli operatori (Report Cergas Bocconi ed Osservatorio Rsa Università Cattaneo)". E ora "la crisi energetica che sta investendo il paese sta portando le Rsa al tracollo economico: le strutture non sono in grado di sostenere gli aumenti vertiginosi di tali costi, e quindi la continuità dell'assistenza è a gravissimo rischio".

Per garantire i servizi "le strutture dovranno richiedere un immediato adeguamento delle rette, che sono per il 50% a carico delle Regioni e per il 50% a carico delle famiglie; ove le Regioni non si rendano disponibili agli adeguamenti, così come non lo sono state negli ultimi 10 anni, i costi non potranno che essere ribaltati sulle famiglie, già fortemente impegnate, e di conseguenza sui Comuni, che dovranno sostenere le famiglie più bisognose", avvertono gli autori dell'appello (Acop, Agespi, Aiop-Confindustria, Anaste, Anffas, Ansdipp, Aris, Confapi, Unindustria, Uneba, Legacoopsociali, Confcooperative Sanità, Confcooperative Federsolidarietà, Agci e altre realtà).

"Nelle Rsa - incalzano le associazioni dei gestori - non si può abbassare il riscaldamento negli ambienti in cui vivono gli anziani, né è possibile effettuare altri risparmi, che andrebbero ad incidere immediatamente sulla qualità dell'assistenza. La spesa per l'energia è una spesa per la salute". Da qui la richiesta di intervento: "Se Parlamento, Governo e Regioni non dimostreranno di avere davvero a cuore gli anziani più fragili subito, le Rsa affonderanno. Dopo le perdite di 2020 e 2021 per la pandemia, nel 2022, con il rincaro dell'energia, le perdite previste per ogni posto letto in Rsa e nelle strutture residenziali per disabili vanno da 10 a 20 euro al giorno. Proseguire così è impossibile, così come dover scegliere se pagare bollette o stipendi. Tagli ai servizi, chiusure di enti e perdite di posti di lavoro sono ormai prossimi. Chiediamo un intervento immediato per continuare a svolgere la nostra missione di cura delle persone fragili".

IL GIORNALE D'ITALIA

Il Quotidiano Indipendente

Sanità: l'appello, 'Rsa al tracollo, urge intervento contro caro energia o chiusura'

Lettera firmata da 19 associazioni, 'così costretti ad alzare rette, non si può dover scegliere tra pagare bollette o stipendi'

01 Settembre 2022

Milano, 1 set. (Adnkronos Salute) - "Se avete a cuore gli anziani più fragili dei vostri paesi e delle vostre città, è il momento di dimostrarlo".

L'appello arriva dalle Rsa italiane e dalle altre strutture residenziali sociosanitarie ed è rivolto a Governo, Parlamento, candidati alle elezioni del 25 settembre e Regioni, da tutte le 19 associazioni del coordinamento dei gestori dei servizi di assistenza sociosanitaria, profit e no-profit. "Si pensa soprattutto ai 285mila anziani che vivono in Rsa, perché solo qui trovano l'assistenza di cui la loro grande fragilità ha bisogno", spiegano i firmatari. "Trenta mesi di pandemia hanno colpito le Rsa, e ora i costi dell'energia, le norme fiscali penalizzanti e il blocco delle quote regionali stanno portando il settore al definitivo collasso. Senza un intervento rapido e concreto delle Istituzioni, centinaia di strutture dovranno chiudere", avvertono le associazioni.

"Un primo problema - evidenziano - riguarda la crisi economica del settore, con rette ferme al 2010/2012 e quindi bilanci in affanno prima della pandemia". Pandemia che ha inferto "un colpo decisivo a tutti gli enti attivi nel settore: dal 2020 la situazione è andata precipitando, con drammatiche riduzioni dei fatturati e conseguente chiusura in perdita per oltre il 60% degli operatori (Report Cergas Bocconi ed Osservatorio Rsa Università Cattaneo)". E ora "la crisi energetica che sta investendo il paese sta portando le Rsa al tracollo economico: le strutture non sono in grado di sostenere gli aumenti vertiginosi di tali costi, e quindi la continuità dell'assistenza è a gravissimo rischio".

Per garantire i servizi "le strutture dovranno richiedere un immediato adeguamento delle rette, che sono per il 50% a carico delle Regioni e per il 50% a carico delle famiglie; ove le Regioni non si rendano disponibili agli adeguamenti, così come non lo sono state negli ultimi 10 anni, i costi non potranno che essere ribaltati sulle famiglie, già fortemente impegnate, e di conseguenza sui Comuni, che dovranno sostenere le

famiglie più bisognose", avvertono gli autori dell'appello (Acop, Agespi, Aiop-Confindustria, Anaste, Anffas, Ansdipp, Aris, Confapi, Unindustria, Uneba, Legacoopsociali, Confcooperative Sanità, Confcooperative Federsolidarietà, Agci e altre realtà).

"Nelle Rsa - incalzano le associazioni dei gestori - non si può abbassare il riscaldamento negli ambienti in cui vivono gli anziani, né è possibile effettuare altri risparmi, che andrebbero ad incidere immediatamente sulla qualità dell'assistenza. La spesa per l'energia è una spesa per la salute".

Da qui la richiesta di intervento: "Se Parlamento, Governo e Regioni non dimostreranno di avere davvero a cuore gli anziani più fragili subito, le Rsa affonderanno. Dopo le perdite di 2020 e 2021 per la pandemia, nel 2022, con il rincaro dell'energia, le perdite previste per ogni posto letto in Rsa e nelle strutture residenziali per disabili vanno da 10 a 20 euro al giorno. Proseguire così è impossibile, così come dover scegliere se pagare bollette o stipendi. Tagli ai servizi, chiusure di enti e perdite di posti di lavoro sono ormai prossimi. Chiediamo un intervento immediato per continuare a svolgere la nostra missione di cura delle persone fragili".

L'INTERVISTA

Speranza attacca “Un voto a destra farebbe nascere il governo No vax”

NICCOLÒ CARRATELLI

Con Meloni e Salvini i no vax andranno al governo. Per Roberto Speranza, il ministro della Salute che ha affrontato in prima linea tutta la pandemia, il 25 settembre c'è in gioco anche questo. - PAGINA 7



L'INTERVISTA

Roberto Speranza

“Con Fratelli d'Italia e la Lega i No vax al governo Sui vaccini basta ambiguità”

Il ministro: “Tra dieci giorni i sieri aggiornati contro Omicron, andiamo avanti con le nuove dosi Meloni dica con chiarezza cosa intende fare se vincerà le elezioni, la sfida a un confronto pubblico”

NICCOLÒ CARRATELLI
ROMA

Con Meloni e Salvini i no vax andranno al governo. Per Roberto Speranza, il ministro della Salute che ha affrontato in prima linea tutta la pandemia, il 25 settembre c'è in gioco anche questo. «Gli italiani devono sapere cosa succede alla campagna

di vaccinazione anti Covid se vince la destra», dice Speranza, intervistato dal direttore de La Stampa, Massimo Giannini, nella trasmissione “30 minuti al Massimo” (versione integrale disponibile su la-stampa.it). Il problema è che «Meloni e Salvini hanno un atteggiamento ambiguo» e le loro dichiarazioni «fanno l'occhiolino ai no vax». Se-

condo il ministro, candidato per la lista Pd democratica e progressista a Napoli, serve prudenza in vista dell'autunno, perché «il Covid non ha preso un aereo ed è andato



su Marte». E rinnova l'invito alla quarta dose per gli over 60 e tutti i "fragili", contando sull'arrivo dei vaccini aggiornati contro la variante Omicron, «entro la prima decade di settembre».

Ministro, via Twitter ha invitato Giorgia Meloni a un confronto pubblico su questo tema. Perché?

«Perché credo che il Paese abbia bisogno di sapere fino in fondo la verità: il Covid non è scomparso o evaporato, ma è un tema di cui dovremo occuparci nei prossimi mesi. E l'arma fondamentale è la campagna vaccinale, l'Italia ha un tasso di vaccinazione tra i migliori al mondo: più del 90% dei cittadini ha fatto la doppia dose e siamo tra i primi in Europa per la terza. Cosa succede dopo il 25 settembre? Chi si candida a governare deve dire chiaramente come la pensa: non possono esserci ambiguità su un tema così serio».

Per la verità, nel programma di Fratelli d'Italia c'è scritto chiaramente: mai più obbligo vaccinale e mai più Green pass. E si propone anche una commissione parlamentare d'inchiesta sui danni causati dai vaccini...

«È un linguaggio che ha un obiettivo molto semplice: prendere il voto di quel pezzo di Paese, circa il 10% di no vax. Si tende a fare l'occhiolino a queste persone, non si dice esplicitamente di essere no vax, ma si mandano messaggi subliminali a quel mondo. Gli italiani hanno il diritto di sapere se c'è qualcuno che vuole cambiare la linea tenuta dal governo finora, basata su diritto alla salute ed evidenza scientifica. Su questo tema sfido a un confronto pubblico Giorgia Meloni».

Come la pensa sulla linea tenuta in questi due anni è abbastanza noto: tutto sbagliato. Basta vedere anche le polemiche per la candidatura di Andrea Crisanti, no?

«Sì, ma le faccio anche l'esempio del mio sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, che

è di centrodestra, ma è persona seria e pro vax: non è stato candidato in un collegio uninominale. Si è speso sul terreno dei vaccini e, come tanti, ha ricevuto insulti e minacce. La campagna vaccinale è patrimonio di tutti, non di una parte, per questo va salvaguardata».

Ad oggi qual è lo stato della campagna e, secondo lei, cosa dovrebbe succedere dal 26 settembre?

«Bisognerà continuare, è appena arrivato il via libera dell'Ema ai vaccini aggiornati contro la variante Omicron, il 5 settembre è attesa la pronuncia dell'Aifa e spero che, entro la prima decade del mese, avremo le prime forniture per iniziare quest'altro pezzo di campagna. Che ora è rivolta a tutti gli over 60 e alle persone fragili di ogni età».

Un'altra dose per tutti sarà prevista?

«In questo momento l'Ema e l'Ecdc non danno questa indicazione. Se ci saranno ulteriori valutazioni, come sempre seguiremo l'evidenza scientifica. Ma in Italia ora abbiamo circa tre milioni di persone che hanno fatto la quarta dose, dobbiamo far salire questo numero in modo considerevole. L'appello è a fare questo ulteriore richiamo, che costituisce uno scudo di protezione rispetto alla stagione tradizionalmente più difficile, l'autunno e l'inverno».

Si aspetta un'altra ondata?

Il capo dell'Oms ha detto che bisogna tenersi pronti, perché arriva la stagione più complicata, per ragioni facilmente comprensibili, a cominciare dal fatto che si sta molto al chiuso».

Tornando all'Ema, perché le autorizzazioni sui vaccini, da parte dell'agenzia europea, arrivano sempre un

po' in ritardo rispetto, ad esempio, agli Stati Uniti?

«È un dato di fatto che nelle autorizzazioni Ema è arrivata sempre un passo dopo a Fda e anche all'agenzia britannica. Noi abbiamo sempre chiesto

a Ema di fare tutto quello che è necessario per avere il massimo livello di sicurezza: non so

no 7 o 10 giorni che fanno la differenza, l'importante è che si faccia tutto con linearità e trasparenza».

C'è chi esprime dubbi sulla decisione di ridurre la quarantena per i positivi al Covid, da 7 a 5 giorni...

«Anche in questo caso abbiamo seguito una linea di prudenza, basandoci sulle evidenze scientifiche, con un parere autorevole del Consiglio superiore di sanità».

L'ultima accusa è quella di non aver incentivato l'uso di farmaci antinfiammatori per curare il Covid, la cui efficacia è stata ribadita da uno studio dell'Istituto Mario Negri di Milano appena pubblicato.

«Lo stesso autore dello studio, il professor Remuzzi, ha chiesto di non strumentalizzarlo e ha detto che siamo stati il primo Paese a dare un'indicazione chiara sull'utilizzo degli antinfiammatori. In tutte le circolari del ministero, fin dal novembre 2020, c'è una raccomandazione in questo senso. Alla fine, chi fa polemica dice: che ci fate vaccinare a fare, tanto ci sono le cure. Sempre lì si va a parare, provare a sostenere che i vaccini non servono. Io, invece, dico che i vaccini hanno cambiato la battaglia contro il Covid e hanno salvato l'Italia».

La maggioranza degli italiani, però, stando ai sondaggi, è pronta a votare per Meloni e il centrodestra, sembra una partita chiusa. Come se lo spiega?

«La partita è aperta, io continuo ad avere fiducia, penso che un italiano su due non abbia ancora deciso cosa fare e per chi votare. Noi dobbiamo parlare a queste persone e chiedere: in mano a chi vuoi che sia questo Paese dal 26 settembre? Per la tua sicurezza, della tua famiglia, della tua impresa. Secondo me,



LA STAMPA

Meloni e Salvini rischiano di portare il Paese a sbattere».

In che modo?

«Isolandolo nelle relazioni internazionali, ad esempio. Chi sono gli amici di Salvini e Meloni? La Le Pen, che ha perso le elezioni in Francia, e Orban, che ogni volta mette veti all'integrazione europea. Poi sulla flat tax, che è quanto di più sbagliato e ingiusto ci possa essere. Non è la risposta a chi non riesce a pagare le bollette o ad arrivare alla fine del mese. A me piace il sistema fiscale che c'è in Germania, con un algoritmo che decide le tasse in base ai redditi: chi ha di più, paga di più e chi ha di meno, paga di meno».

La convince la campagna impostata da Letta? Il rosso contro il nero?

«Dice una grande verità, cioè che alla fine quello che abbiamo di fronte è un referendum, su tanti temi. Sul fisco, sui diritti delle persone, sull'ambiente, sul Sud. Nei

collegi uninominali o vince il centrodestra a guida Meloni-Salvini o il centrosinistra a guida Letta: questa è la scelta, o di qua o di là. Gli altri voti sono legittimi, ma inutili».

Anche quello per Giuseppe Conte, che dice di essere più a sinistra di voi. Il Movimento 5 stelle è dato in forte crescita da tutti i sondaggi...

Io ho sempre visto un certo imbarazzo da parte di Giuseppe, a cui mi lega un'amicizia personale, a pronunciare la parola "sinistra", preferisce dire "progressista". Sinceramente non mi sentirei di affidare la bandiera della sinistra e le sue battaglie al partito di Beppe Grillo. Per me l'avversario di questa campagna elettorale è e sarà sempre la destra, ma da qui a dire che la sinistra è il Movimento 5 stelle sinceramente ce ne corre».

Guardando i sondaggi, c'è un po' di rammarico per

aver rinunciato all'alleanza con i 5 stelle o a quella con Calenda? Avrebbero cambiato il risultato?

Questo lo capiremo il 26 settembre, ma io penso che noi siamo competitivi e possiamo vincere. Ho sempre auspicato un campo largo di forze alternative alla destra, ho vissuto con sofferenza la frattura con il Movimento, frutto di un grave errore di Conte: con Letta abbiamo provato a convincerlo di non togliere la fiducia a Draghi. Letta poi ha dimostrato fin troppa generosità nelle trattative con Calenda, ma lui ha scelto un'altra strada. Oggi è il tempo della campagna elettorale e di una scelta chiara da parte degli italiani».

Se Meloni diventa premier è una minaccia per la democrazia?

«È una minaccia per la tenuta del Paese, perché è piena di ambiguità su temi fondamentali. come la sanità. Ma

l'Italia è e resterà una grande democrazia. Il rischio, secondo me, non è tanto per la democrazia, nonostante le pulsioni presidenzialiste, ma per il Paese, che con questa destra andrà a sbattere».

Ipotesi di fantapolitica: se vince il centrosinistra lei vuol fare ancora il ministro della Salute?

Di me preferisco non parlare, noi dobbiamo vincere le elezioni per il bene degli italiani. Io ho la coscienza a posto, ho fatto tutto il possibile e ho tenuto insieme due assi essenziali, su cui vorrei ci fosse continuità, a prescindere da chi governerà. Uno è il primato del diritto alla salute: ci sono stati momenti in cui si voleva aprire, aprire e aprire e io ho detto "prima il diritto alla salute". Il secondo è la centralità dell'evidenza scientifica, che dobbiamo rendere sempre più protagonista delle nostre scelte». —

LA FLAT-TAX

Non è la risposta a chi non riesce a pagare le bollette o ad arrivare alla fine del mese

GLI AMICI DELLA DESTRA

Sono Le Pen che ha perso le elezioni in Francia e Orban che sull'integrazione europea frena

MELONI PREMIER

Meloni è una minaccia per la tenuta dell'Italia è ambigua su temi fondamentali

Ha detto

“

IL CARO-ENERGIA

Questo è un referendum tra noi e la destra, su fisco, diritti, ambiente. Gli italiani scelgono

IL COVID

Il virus non è mai scomparso, la quarta dose andrà fatta per i fragili e gli over 60



IL MOVIMENTO DI GRILLO

Conte ha sbagliato con Draghi. Non affiderei le battaglie della sinistra al partito di Grillo



LETTA E CALEDA

Letta generoso con Calenda, ma non è stato possibile farlo restare nel centrosinistra



■ CATTIVA SALUTE

La Sanità sparita dall'agenda della politica

> GIULIO CAVALLI
ALLE PAGINE 2 E 3



Un Paese in cattiva... Salute "Il tema rimosso dalla politica"

Parla Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe
"Manca completamente una visione di sistema"

di GIULIO CAVALLI

Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, come vede la sanità in campagna elettorale? Centrale come dovrebbe essere?

"In campagna elettorale è "vietato" parlare di sanità. Eppure, ci sono di mezzo oltre 130 miliardi di spesa pubblica, l'attuazione del Pnrr, la gestione una pandemia che non molla la presa e presenta già il conto degli effetti a medio termine: recupero di prestazioni chirurgiche, ambulatoriali e screening, gestione del long-Covid, emergenza di bisogni di salute mentale".

Quali sono le proposte che l'hanno colpita di più in positivo? Quali in negativo?

"A breve pubblicheremo l'analisi indipendente dei programmi dei partiti su sanità e ricerca. Quello

che mi ha più colpito è la mancanza di una visione di sistema e la frammentazione delle proposte". **Secondo lei è rimasta la consapevolezza, nella politica, di ciò che è stata la pandemia oppure anche nelle agende della politica ormai è "acqua passata"?**

"Inizialmente tutte le forze politiche convergevano sulla necessità di rilanciare il Ssn che sembrava finalmente tornato al centro dell'agenda politica. Ma con la fine dell'emergenza la sanità di fatto è "rientrata nei ranghi". Credo sia indispensabile rimettere (per sempre) la sanità al centro dall'agenda di Governo a prescindere dall'esito delle urne, perché il diritto costituzionale alla tutela della salute non può essere ostaggio di ideologie partitiche".

A proposito di pandemia. La notizia ormai è scomparsa dai giornali e dai dibattiti. Come siamo messi? Che autunno ci aspetta?

"La discesa della quinta ondata si è ormai arrestata e, oscillazioni a parte, da un paio di settimane siamo in una fase di plateau. Ma la circolazione virale rimane elevata e i numeri sono destinati ad aumentare per vari fattori: ripresa delle attività lavorative, riapertura delle scuole, maggiore

frequentazione dei luoghi chiusi, decadenza dell'obbligo di mascherina sui mezzi pubblici dal 30 settembre e le nuove regole sulla quarantena. Contagi a parte, è fondamentale somministrare la quarta dose ad over60 e fragili che, al momento, sono più di 15,2 milioni. I "vaccini aggiornati" sono in dirittura d'arrivo, ma non cambieranno poco la gestione e gli esiti della pandemia".

C'è qualcosa che la preoccupa in particolare? Che vorrebbe chiedere al Governo?

"Sì, la mancanza del piano di preparazione per la stagione autunno-inverno, fortemente invocato dalla Fondazione Gimbe sulla scia delle raccomandazioni dell'Oms Europa: aumentare le coperture vaccinali (con tre dosi) nella popolazione generale; offrire la quarta dose alle persone a rischio



dopo 120 dalla somministrazione della terza; promuovere l'utilizzo delle mascherine al chiuso e sui mezzi pubblici; areare gli spazi pubblici affollati, quali scuole, uffici, bar e ristoranti, mezzi di trasporto pubblico; applicare rigorosi protocolli terapeutici per le persone a rischio di malattia grave. In assenza di certezze su quando sarà operativo il nuovo Esecutivo, rischiamo di trovarci ad inseguire il virus per l'ennesima volta, compromettendo la salute delle persone più fragili".

Per la scuola ancora una volta ci si affida a raccomandazioni come le finestre aperte e poco altro. Niente sulla ventilazione meccanica. Come ci si prepara ad affrontare l'inizio del nuovo anno?

"Siamo in linea con il best seller del compianto Marcello Orta "Io speriamo che me la cavo". Peraltro, rispetto allo scorso anno scolastico, alcuni interventi di prevenzione risultano "spuntati". Il tasso di copertura vaccinale nella fascia 5-11 è solo del 38,4%, le attività

di tracciamento con una variante contagiosa come Omicron 5 sono di limitata efficacia e la misura del distanziamento avrà effetti modesti. Purtroppo, i sistemi di ventilazione meccanica controllata rimangono un lontano miraggio e l'obiettivo di migliorare la qualità dell'aria viene affidato ancora una volta al protocollo "finestre aperte. Che quest'anno, oltre che con l'inverno, dovrà fare i conti con la crisi energetica".

La colpisce che i no vax siano diventati una vera e propria forza politica che potrebbe superare lo sbarramento?

"Assolutamente no, considerata la visibilità mediatica offerta a "medici" no-vax".

Il sistema sanitario intanto è al collasso. Come si potrà intervenire? Qual è lo stato attuale e lo scenario futuro?

"Il Ssn era già "malato" prima della pandemia: tagli, sprechi, privatizzazione strisciante, tetto di spesa per il personale, conflitto istituzionale Stato-Regioni. La pandemia ha sì portato tanti soldi,

ma sono stati spesi tutti per la sua gestione e non per il rafforzamento strutturale del Ssn. E i problemi del 2019 sono sempre lì, con l'aggravante che il personale sanitario è ulteriormente depauperato e sempre più demotivato. Peraltro, senza coraggiose riforme e investimenti sulla spesa corrente per il personale temo che gli investimenti del Pnrr finanzieranno solo un costoso lifting del Ssn".

Mastrangelo (Lega) propone di togliere soldi alla sanità per darli allo sport, Meloni parla di devianze riferite a certe malattie: si passa dal diritto di cura al dovere di essere sani?

"La società del benessere ha imposto stereotipi che non coincidono con il mondo reale. Indubbiamente prevenire è sempre meglio che curare, ma la programmazione sanitaria è una cosa seria e la prevenzione rimane la sorella povera dei Livelli Essenziali di Assistenza. Che non può basarsi su slogan acchiappavoti".

Cosa ne pensa dei virologi che hanno deciso di impegnarsi in prima persona? Può essere un boomerang per la credibilità della scienza o è una buona notizia?

"È difficile rimanere indipendenti se ci si espone politicamente in prima persona, perché se la scienza non deve piegarsi alle esigenze della politica, la politica richiede flessibilità. E può arrivare il momento in cui bisogna scegliere da che parte stare".

Quale riforma servirebbe subito per la sanità?

"Bisogna ripartire dal capitale umano. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali".

L'intervista

"Dalla pandemia non abbiamo imparato niente
L'investimento sui medici
resta un'illusione"



■ Nino Cartabellotta (imagoeconomica)



L'APPELLO

Malattie rare, l'allarme delle famiglie

«Dopo la legge adesso servono i decreti»

ENRICO NEGROTTI

I malati rari vorrebbero non essere dimenticati dalle istituzioni, e non solo perché sono prossime le elezioni. Infatti la legge 175/2021 sulle malattie rare e i farmaci orfani, salutata con favore quando fu approvata all'unanimità nello scorso mese di novembre, non riesce a essere pienamente efficace perché non sono stati ancora approvati alcuni decreti attuativi indispensabili per il suo funzionamento. Di qui un appello – rivolto a tutti i leader politici – da parte di Uniamo, Federazione italiana malattie rare (che rappresenta circa 150 associazioni), perché siano prese al più presto le decisioni attese, e in linea con le previsioni di legge. Anche l'Osservatorio malattie rare richiama il governo alle sue responsabilità, per evitare che i malati rari continuino a essere trattati diversamente a seconda del luogo in cui risiedono. E anche se "rari", questi malati nel complesso ammontano a oltre 2 milioni di persone in Italia; a cui vanno aggiunti i familiari che spesso ne condividono le difficoltà e le cure.

Le richieste delle associazioni dei pazienti sono riassunte dalla presidente di Uniamo, Annalisa Scopinaro: «Tra le priorità c'è la revisione delle tabelle Inps per ottenere l'invalidità civile. Infatti, quando furono redatte, circa 40 anni fa, erano perlopiù basate su deficit funzionali di menomazioni fisiche. E non comprendevano le malattie rare, dove la complessità non è percentualizzata. Ciò conduce a interpretazioni individuali delle commissioni chiamate a valutare le invalidità, con discrepanze di trattamento e talvolta necessità di ripetute visite di aggiornamento anche per condizioni non modificabili». Altro punto cruciale è l'approvazione dei decreti attuativi previsti dalla legge 175/2021. «Innanzitutto quello sulla composizione del

Comitato nazionale per le malattie rare – sottolinea Scopinaro –, che dovrebbe giocare un ruolo di indirizzo e coordinamento, e definire le linee strategiche delle politiche nazionali e regionali in materia di malattie rare». Ma anche quello che «istituisce il Fondo di solidarietà per le persone affette da malattie rare»: serve investire, aggiunge Scopinaro, «anche sul personale sanitario, per stabilizzarlo nei Centri di competenza, garantendo così un'adeguata presa in carico dei pazienti».

Purtroppo la delusione finora è forte, aggiunge Francesco Macchia, vicedirettore dell'Osservatorio Malattie Rare. «La legge è buona, ma il governo non ha fatto nulla per renderla attuabile». La specifica delega data dal ministro della Salute, Roberto Speranza, al sottosegretario Pierpaolo Sileri era stata vista come un segno di attenzione. Ma i decreti attuativi ancora mancano. «Senza decreti, la legge non dà risposte – osserva Macchia –. Il nostro auspicio è che il Governo li approvi nell'ultimo scorcio di legislatura. In particolare fa rabbia sapere che il Piano nazionale malattie rare è praticamente pronto, ma non è ancora approvato».

Un'altra norma della legge particolarmente importante è quella che riguarda l'immediata disponibilità dei farmaci in tutte le Regioni, dopo l'approvazione dell'Aifa. «Questo è un aspetto cruciale – continua Scopinaro –. Infatti dopo il via libera di Aifa a un nuovo trattamento, le Regioni, con atti amministrativi, devono inserirlo nei propri prontuari e definire chi può prescrivere, dove si può somministrare e chi deve controllare. Ci vuole un bando di gara per definire quali ospedali sono autorizzati e disponibili a somministrare terapie spesso molto particolari (farmaci innovativi, terapie geniche, Car-T). Sotto questo aspetto, nonostante la legge, continuano a verificarsi dif-

ferenze molto rilevanti tra le Regioni, anche se poi i trattamenti ai malati non vengono a mancare». I decreti attuativi non mancano solo per quanto riguarda la legge 175. «Anche della legge 3/2018, il decreto Lorenzin sulle sperimentazioni cliniche, prevede la formazione di comitati etici per autorizzare gli studi, particolarmente delicati visto la scarsa numerosità di malati rari. Anche in questo caso è tutto fermo».

Altri intoppi derivano da una serie di ritardi. «I nuovi Lea – lamenta Macchia – non sono applicabili per la mancanza del Decreto tariffe dei dispositivi medici e degli ausili per la disabilità. Un altro esempio sono gli *screening* neonatali: la legge, di cui siamo molto orgogliosi, avrebbe bisogno di un ulteriore aggiornamento, perché sono stati sperimentati nuovi farmaci e nuove procedure diagnostiche».

Infine le associazioni vorrebbero che fosse data completa attuazione a un protocollo avviato al ministero della Salute. «C'era da mesi un tavolo di lavoro sulla partecipazione dei cittadini e delle associazioni alle attività del ministero stesso – racconta Scopinaro –. Molte associazioni (da Uniamo a Favo, a Cittadinanzattiva, per fare esempi) sono state convocate a fine luglio con il ministro Speranza per lavorare sul documento conclusivo, che stabilisce forme, limiti e modalità della partecipazione delle associazioni – con criteri di trasparenza – perché si è compreso il valore aggiunto che le associazioni dei pazienti e dei cittadini portano ai tavoli di lavoro del ministero. Si è raggiunto un buon livello di condivisione: speriamo che queste linee guida possano essere approvate presto».

In gioco c'è il futuro di due milioni di persone. Le associazioni: ascoltare le richieste dei più fragili.

L'Osservatorio: testo buono, ma il governo deve renderlo attuabile





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

COVID Lunedì il parere dell'Aifa

Via libera dell'Ema ai vaccini efficaci contro «Omicron»

VITO SALINARO

Come da previsione, l'Agenzia europea del farmaco (Ema) ha raccomandato l'utilizzo dei vaccini anti-Covid "bivalenti", aggiornati cioè contro il ceppo originario del Sars-CoV-2 e la variante Omicron Ba.1. I medicinali sono prodotti da Pfizer-Biontech e Moderna e sono destinati a persone di età pari o superiore a 12 anni che hanno ricevuto almeno la vaccinazione primaria contro il Covid-19. Saranno le autorità nazionali nei vari Stati membri dell'Ue, dice l'Ema, «a determinare chi dovrebbe ricevere il vaccino, quale vaccino fare e quando». L'Ema ha già in

corso la valutazione anche di uno degli immunizzanti efficace anche contro le varianti 4 e 5 di Omicron. «Con l'evolversi della pandemia – spiega l'Agenzia –, la strategia dell'Ue è di disporre di un'ampia gamma di vaccini destinati a diverse varianti di Sars-CoV-2».

Servizio a pagina 11

Via libera Ue ai nuovi vaccini

Sono adattati alla variante Omicron 1 ma l'Agenzia europea del farmaco già esamina quelli per le varianti 4 e 5. Lunedì prossimo potrebbe esserci l'ok dell'Aifa. Speranza: saranno in Italia attorno alla prima decade di settembre

VITO SALINARO

Come da previsione, l'Agenzia europea del farmaco (Ema) ha raccomandato l'utilizzo dei vaccini anti-Covid "bivalenti", aggiornati cioè contro il ceppo originario del Sars-CoV-2 e la variante Omicron Ba.1. I medicinali sono prodotti da Pfizer-Biontech e Moderna e sono destinati a persone di età pari o superiore a 12 anni che hanno ricevuto almeno la vaccinazione primaria contro il Covid-19. Saranno le autorità nazionali nei vari Stati membri dell'Ue, dice l'Ema, «a determinare chi dovrebbe ricevere il vaccino, quale vaccino fare e quando». L'Ema ha già in corso la valutazione anche di uno degli immunizzanti efficace anche contro le varianti 4 e 5 di Omicron. «Con l'evolversi della pandemia – spiega l'Agenzia –, la strategia dell'Ue è di disporre di un'ampia gamma di vaccini destinati a diverse

varianti di Sars-CoV-2, in modo che gli Stati membri abbiano una pluralità di opzioni per soddisfare le loro esigenze».

Toccherà ora all'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, ratificare la decisione dell'Ema e dare il via libera all'immissione del commercio in Italia dei due nuovi farmaci. Una decisione in tal senso potrà essere adottata già lunedì, quando si riunirà il comitato tecnico scientifico Aifa. «Credo che le prime forniture arriveranno attorno alla prima decade di settembre», annuncia il ministro della Salute, Roberto Speranza. Una notizia attesa, dal momento che, in Italia, aumentano le persone a rischio di malattia grave: come rileva la Fondazione Gimbe, nella fascia di popolazione suscettibile (over 60 e fragili) al 31 agosto se ne contano ben 15,2 milioni senza quarta dose, oltre a 892

mila non vaccinati, e 1,88 milioni senza terza dose. Il vaccino attuale, afferma Gimbe, «rimane un'arma eccellente nel prevenire la malattia grave»; fragili e over 60 «accelerino la quarta dose senza rischiare in questi giorni, prima del prossimo arrivo dei vaccini aggiornati». Inoltre, fa sapere la Fondazione, nonostante i ripetuti allarmi, la sottovariante Centaurus «sta circolando da tre mesi senza prendere il sopravvento su Omicron 5 e l'European





centre for disease control and prevention" la classifica come "variante di interesse" e non "di preoccupazione".

Di «ottima notizia» in merito al via libera ai nuovi vaccini, parla Sergio Abrignani, docente di Patologia generale all'Università degli studi di Milano. «Aumenteranno significativamente la protezione dal Covid - sottolinea -. Sono indicati per evocare una rispo-

sta contro la variante Omicron utilizzando parte della memoria che l'organismo conserva del ceppo originario Wuhan, poiché i due ceppi condividono una parte delle sequenze. Le differenze si concentrano invece nella proteina Spike del virus». Naturalmente, «non si possono

escludere nuove varianti, ed i vaccini dovranno essere aggiornati come si fa per quelli contro i virus influenzali annualmente».

Intanto, continuano a migliorare i numeri della pandemia in Italia: 20.503 i

nuovi contagi con il tasso di positività che resta stabile (dal 13% al 13,2%); in discesa i decessi (da 90 di mercoledì a 68 di ieri), i ricoveri in terapia intensiva (-6 e 207 in totale) e quelli nei reparti ordinari (-129 e 4.962 letti occupati in totale).

La Fondazione Gimbe: nella fascia di popolazione suscettibile (over 60 e fragili) al 31 agosto se ne contano ben 15,2 milioni senza quarta dose, oltre a 892 mila non vaccinati e 1,88 milioni senza terza dose

LA PANDEMIA

Sergio Abrignani (Università di Milano): l'approvazione è un'ottima notizia, aumenteranno significativamente la protezione dal Covid. Potremo aggiornarli annualmente come per gli antinfluenzali

IL FATTO

Dai 2 bivalenti «forti risposte immunitarie»

Gli studi esaminati dall'Ema hanno dimostrato che i vaccini bivalenti che hanno ottenuto il semaforo verde, possono «innescare forti risposte immunitarie contro Omicron Ba.1 e il ceppo originale Sars-CoV-2 in persone già vaccinate». In particolare, sono più efficaci nell'innescare risposte immunitarie contro la subvariante Ba.1 rispetto ai vaccini originali.

Il contagio: stabile tasso dei positivi, diminuiscono i decessi

13,2%

Il tasso di positività rilevato ieri, stabile rispetto al 13% del giorno prima

68

Sono i decessi rilevati ieri in Italia (90 il giorno prima): 175.663 i morti totali



Covid

Flop quarta dose, mentre arriva il vaccino Omicron

Ok dell'Agenzia europea del farmaco al vaccino anti-Omicron 1 (ma siamo già a Omicron 4 e 5). L'Italia abbrevia l'isolamento dei positivi. Ma calano le quarte dosi agli over 60.

ANDREA CAPOCCI

A PAGINA 6

Covid, arrivano i vaccini aggiornati

Ok dell'Emm a bi-valente adeguato alla variante Omicron 1. Mentre la campagna per la quarta dose è un flop

ANDREA CAPOCCI

■ ■ La decisione era nell'aria da molte settimane ma da ieri è ufficiale: con una circolare firmata in notturna, il ministero della salute ieri ha ridotto da sette a cinque i giorni di isolamento minimo per le persone positive al Covid-19. Per uscire dall'isolamento sarà necessario un test negativo «antigenico o molecolare» dopo almeno due giorni senza sintomi. La circolare del ministero abbrevia anche l'isolamento massimo: «In caso di positività persistente - recita il documento - si potrà interrompere l'isolamento al termine del quattordicesimo giorno dal primo tampone positivo, a prescindere dall'effettuazione del test».

L'ITALIA SI ADEGUA così alla durata minima dell'isolamento decisa dalla Francia e dalla Germania (che non richiede test negativo all'uscita). Dal canto loro, Spagna e Regno Unito hanno abolito l'isolamento obbligatorio già nella scorsa primavera e si affidano alla sola responsabilità individuale.

Non è l'unica novità di questa fine estate. In una riunione straordinaria, ieri l'Agenzia Europea del Farmaco (Emm) ha dato il via libera all'uso dei vaccini Pfizer e Moderna aggiornati alla variante

Omicron 1 in versione bi-valente, contenenti cioè anche il ceppo di Wuhan. Per ottenere l'autorizzazione, Pfizer e Moderna non hanno ripetuto i lunghi test di efficacia in cui si confronta il tasso di infezione tra vaccinati e non. Stavolta gli studi si sono limitati a rilevare un'adeguata produzione di anticorpi in volontari adulti, 2400 per Pfizer e 800 per Moderna. Secondo gli esperti Emm, i vaccini avranno la stessa efficacia anche negli adolescenti quindi il vaccino è autorizzato a partire dai 12 anni di età.

Le dosi aggiornate saranno fornite ai governi nel quadro dei contratti già stipulati e non comporteranno ulteriori acquisti. Per l'effettiva somministrazione manca solo la ratifica da parte dell'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa), i cui tecnici si riuniranno il 5 settembre. «Le prime forniture dovrebbero arrivare entro la prima decade di settembre» fa sapere il ministro della salute Roberto Speranza, ribadendo che «la quarta dose andrà fatta per i fragili e gli over 60».

I VACCINI APPROVATI dall'Emm rischiano di apparire obsoleti poiché la variante Omicron 1 - dominante nei primi mesi dell'anno - dallo scorso giugno è stata soppiantata dalle Omicron 4 e 5. Pfizer e BioN-

Tech hanno già sviluppato un vaccino contro questi ultimi ceppi e stanno per sperimentarlo nell'essere umano. Con un approccio più audace rispetto a quello dei colleghi europei, mercoledì l'agenzia statunitense Food and Drug Administration (Fda) ha bruciato le tappe (e l'Europa) autorizzando direttamente questa versione più aggiornata del vaccino, senza attendere nuovi dati clinici come si fa con i vaccini anti-influenza. L'opinione degli esperti Fda è che poche mutazioni nell'Rna del vaccino non provocheranno effetti avversi imprevisti. In Europa e negli Stati Uniti saranno così utilizzati vaccini diversi contro il Covid-19 almeno fino all'autunno inoltrato, quando l'Emm prevede di valutare i vaccini di ultima generazione alla luce dei dati raccolti nel frattempo.

Tuttavia, dal punto di vista sanitario non si prevedono grandi differenze tra le due



il manifesto

sponde dell'Atlantico. Indipendentemente dalle varianti, i vaccini a mRNA originali hanno finora dimostrato una scarsa capacità di prevenire il contagio e un'ottima efficacia nello scongiurare i sintomi gravi. Lo conferma anche uno studio pubblicato il 26 agosto sul web e non ancora valutato da una rivista scientifica realizzato da un gruppo di ricerca dell'università del New South Wales (Australia). I ricercatori hanno raccolto tutti i dati finora disponibili sull'efficacia dei vaccini aggiornati a nuove e vecchie varianti, trovando differenze minime. «Una piccola modifica non provocherà un netto miglioramento nell'efficacia dei vaccini» ha spiegato la

coordinatrice dello studio Deborah Cromer alla rivista Nature. A determinare il successo o l'insuccesso dei nuovi vaccini sarà piuttosto l'eventuale circolazione di un nuovo ceppo virale radicalmente diverso dai precedenti.

LA LINEA TENUTA dall'Emmaly ha un obiettivo più politico che scientifico. Sbandierando una maggiore prudenza, l'agenzia intende mantenere elevata la fiducia nei vaccini da parte dell'opinione pubblica. I richiami ripetuti riscuotono sempre meno successo. La terza dose è stata somministrata a due terzi della popolazione totale, un livello piuttosto elevato ma inferiore all'87% del primo ciclo. Più faticosa appare la campagna per la quarta dose negli over

60. Oggi se ne iniettano circa quindicimila al giorno, con un trend in discesa. Il governo puntava a somministrarne centomila dosi al giorno, un numero avvicinato solo nel mese di luglio. Finora il secondo richiamo è stato ricevuto da circa il 14% delle persone nella fascia di età 70-79 e da meno dell'8% nella fascia 60-69.

Anche l'Italia porta da sette a cinque i giorni di isolamento per i positivi



Nel centro di vaccinazione di Porta di Roma foto LaPresse



L'ITALIA RILANCIA LE QUARTE DOSI. ULTIMO MESE PER LE MASCHERINE SUI BUS

Covid, la giungla dei nuovi vaccini in Usa ed Europa farmaci diversi

Sì dell'Ema a quelli anti Omicron 1, l'Fda ha già approvato quelli contro le varianti 4 e 5

Entro 10 giorni arriveranno in Italia i nuovi vaccini aggiornati contro Omicron. L'Ema ha dato l'autorizzazione ai farmaci di Pfizer-Biontech e Moderna su cui l'Aifa si esprimerà lunedì. Si tratta di vaccini bivalenti che garantiscono una protezione contro il ceppo di Wuhan e contro Omicron 1. Sono destinati agli over 12 che hanno ricevuto almeno il primo ciclo vaccinale, anche se per ora

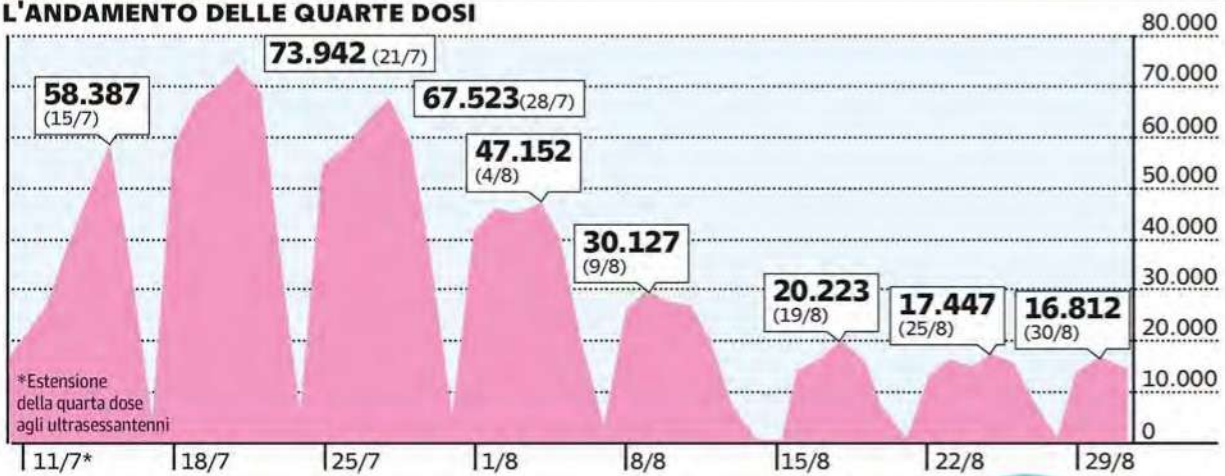
in Italia le quarte dosi sono riservate agli ultrasessantenni. Il via libera ai nuovi vaccini è il primo tassello per rilanciare il booster aggiuntivo che dall'11 luglio, data in cui è stato esteso agli over 60, ha registrato un picco per poi precipitare da metà agosto sotto le 20 mila dosi al giorno. Gli ultraottantenni vaccinati con quarta dose sono il 31,1%, tra 70 e 79 anni il 14,2%, tra 60 e 69 anni appena il 7,9%. Al netto dei guariti da meno di 180 giorni, sono 15,2 milioni le persone che hanno rinunciato alla quarta dose. Alcune in attesa, nonostante il parere dei virologi, di vaccini aggiornati all'ultima variante. Ma se negli Usa la Fda ha autorizzato pure i far-

maci contro Omicron 4 e 5, l'Ema ne ha solo annunciato l'avvio della valutazione. Non arriveranno prima di ottobre. Intanto per i positivi asintomatici la quarantena è stata ridotta da 7 a 5 giorni: per uscire serve un test negativo al quinto giorno. Chi non si negativizza può interrompere l'isolamento al 15esimo giorno, senza test. Settembre è l'ultimo mese di mascherine su treni e bus.

— v.gian.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANDAMENTO DELLE QUARTE DOSI



LE COPERTURE

Percentuale di copertura con la quarta dose

7,89
60-69
anni

14,25
70-79
anni

31,14
80+
anni



Domande e risposte

Aspettare o no, i dubbi sui tempi I virologi: meglio proteggersi subito

di Viola Giannoli

● Cosa è un vaccino bivalente?

Un vaccino che contiene due componenti di Rna messaggero del coronavirus e per questo garantisce una doppia protezione verso il ceppo originario del virus, quello di Wuhan, e verso la variante per cui è stato adattato.

● Quando arriveranno in Italia i vaccini bivalenti per Omicron 1?

Il ministro della Salute Roberto Speranza ha annunciato che le prime forniture arriveranno attorno alla prima decade di settembre, dopo il via libera di Aifa previsto per lunedì.

● La Food and drug administration degli Stati Uniti ha approvato altri nuovi vaccini. Di che si tratta?

Sono i vaccini Pfizer e Moderna aggiornati alle ultime sottovarianti di Omicron, la 4 e la 5. Il primo (Comirnaty) è stato autorizzato per gli over 12, il secondo (Spikevax) per gli adulti. Si tratta di booster che possono essere somministrati 60 giorni dopo la precedente dose anti-Covid.

● In Europa e in Italia quando verranno autorizzati i vaccini contro Omicron 4 e 5?

L'EMA ha annunciato il 31 agosto di aver iniziato a valutare la richiesta di autorizzazione di una versione bivalente del vaccino Pfizer adattata alle subvarianti Omicron 4 e 5. E ha promesso una risposta in tempi brevi. Le prime forniture

potrebbero arrivare a ottobre.

● Quali varianti circolano in Italia?

Secondo l'ultima flash survey dell'Istituto superiore di sanità e del ministero della Salute, la variante Omicron ha una prevalenza del 100%. La sottovariante 5 è predominante (90,8%), seguita dalla 4 (6,7%). La sottovariante 1 è allo 0,3%. Sotto monitoraggio la variante Centaurus, che non ha ancora preso piede in maniera importante.

● Se Omicron 1 circola così poco, ha senso ricevere la somministrazione di un vaccino aggiornato solo per questa sottovariante?

Gli esperti concordano sul fatto che i numeri sulla circolazione della subvariante non inficiano la validità della vaccinazione per Omicron 1: dalle analisi è emerso che il nuovo vaccino genera una buona protezione anche contro tutte le altre sottovarianti di Omicron. Uno studio pubblicato ieri su *Nature* conferma che i booster specifici per Omicron garantiscono più o meno la stessa protezione di una dose extra di "vecchi" vaccini, in particolare quando si tratta di evitare il ricovero.

«È ciò che sostengo da tempo: non sono più efficaci del richiamo "vecchio". Non perdetevi tempo e fate la quarta dose», è l'appello dell'immunologa Antonella Viola.

● Cos'è dunque preferibile? Fare la quarta dose con il vaccino attuale, attendere il vaccino per Omicron 1 oppure ancora quello futuro contro Omicron 4 e 5?

Il vaccino migliore, dicono i virologi, è quello già disponibile, soprattutto se si è ultrasessantenni e fragili perché il rischio è di trovarsi senza

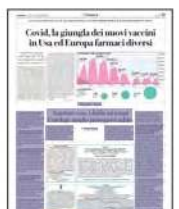
protezione in una fase di calo della propria immunità e di aumento dei contagi. «Abbiamo le prove che il vaccino attuale formulato sul ceppo di Wuhan ha dato un incremento di protezione come quarta dose anche di fronte a varianti successive. Lo stesso varrà per il nuovo vaccino per Omicron 1 — spiega il virologo dell'università di Milano, Fabrizio Pregliasco — Dunque ben vengano gli immunizzanti aggiornati, ma va chiarito che la comparsa di ulteriori varianti è sempre possibile e dare eccessiva enfasi ai vaccini aggiornati ritenendo gli altri vecchi e inutilizzabili è sbagliato».

● I vaccini saranno rivisti ancora?

«Sì, perché non si possono escludere nuove varianti e i vaccini dovranno essere aggiornati come si fa annualmente per quelli dell'influenza — spiega l'immunologo Sergio Abrignani — È vero che i virus influenzali sono più prevedibili rispetto a Sars-CoV-2 ma l'auspicio è che si arrivi a una gestione altrettanto prevedibile. La tecnologia ci permette revisioni rapide: i vaccini a mRNA sono aggiornabili nel giro di tre mesi».

● I nuovi vaccini saranno annuali?

«Questa è la nostra speranza — suggerisce Pregliasco — In termini di accettabilità e di praticabilità, io immagino una vaccinazione annuale con il vaccino via via più aggiornato disponibile nell'appuntamento autunnale-invernale». Spetterà poi al governo in carica valutare se la vaccinazione sarà raccomandata o obbligatoria e per quale platea.



Lunedì il verdetto dell'Agenzia italiana del farmaco

Via libera dell'Ema ai nuovi booster Piano Ue contro l'ondata autunnale

IL CASO

Via libera in Europa ai vaccini Pfizer e Moderna adattati alle varianti Omicron. L'Agenzia europea per i medicinali (Ema) ha dato il suo parere favorevole alla somministrazione dei due composti bivalenti, efficaci sia contro il ceppo originario del Covid, sia contro la sottovariante Omicron BA. 1. L'Ema ha dato l'ok all'oro utilizzo e per il 5 settembre è attesa la pronuncia dell'Agenzia italiana del farmaco, ma i tempi saranno stretti. En-

tro dieci giorni, ha annunciato il ministro della Salute Roberto Speranza, sono attese le prime forniture in Italia. I vaccini aggiornati sono destinati a persone di età pari o superiore a 12 anni che hanno ricevuto almeno la vaccinazione primaria contro il Covid. In vista di una probabile ondata di pandemia in autunno l'Ue annuncia nuove misure. «Ora procederemo con l'autorizzazione accelerata di questi vaccini aggiornati per garantire che possano essere introdotti rapidamente in tutta Europa», ha detto la commissaria Ue alla

Salute Stella Kyriakides, annunciando che «nelle prossime settimane ci aspettiamo anche un parere sui vaccini adattati contro le varianti Omicron BA. 4 e BA. 5». La commissaria ha anche dato una chiara indicazione sulla

strategia da adottare: «Invito gli Stati membri a pianificare e lanciare le loro campagne di vaccinazione, la Commissione presenterà presto misure per evitare un'ondata questo autunno e inverno». R.I. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Campagna vaccinale al via



IRITARDI DELL'EMA SUI VACCINI M-RNA

ANTONELLA VIOLA

Quando furono approvati i primi vaccini a mRNA, tutti noi esperti sottolineammo l'importanza di questa scoperta, spingendoci ad affermare che la vaccinologia - la scienza che sviluppa i vaccini e ne studia le interazioni col sistema immunitario - non sarebbe stata mai più la stessa. Tra le ragioni di questo entusiasmo c'era non solo l'altissimo profilo di sicurezza ma anche la rapidità di sviluppo e produzione di questi vaccini. Ci si aspettava che

questa nuova tecnologia permettesse tempi incredibilmente brevi. Anche nel mercato farmaceutico, però, le aziende vanno guidate, o messe alle strette, affinché usino al meglio le loro competenze. La decisione della Fda di non autorizzare il vaccino bivalente disegnato contro Omicron BA.1, ma di chiedere con forza a Pfizer e Moderna di aggiornare i vaccini contro le varianti in circolazione ha fatto sì che nel giro di settimane i vaccini nuovi siano arrivati. - PAGINA 29



IRITARDI DELL'EMA E I VACCINI M-RNA

ANTONELLA VIOLA

Quando furono approvati i primi vaccini a mRNA, tutti noi esperti sottolineammo l'importanza di questa scoperta, spingendoci fino ad affermare che la vaccinologia - la scienza che sviluppa i vaccini e ne studia le interazioni col sistema immunitario - non sarebbe stata mai più la stessa. Tra le ragioni di questo entusiasmo c'era non solo l'altissimo profilo di sicurezza ma anche la rapidità di sviluppo e produzione di questi vaccini. Ci si aspettava, infatti, che questa nuova tecnologia permettesse di generare nuovi vaccini o aggiornare i vecchi in tempi incredibilmente brevi. Anche nel mercato farmaceutico, però, le aziende vanno guidate, o in qualche caso messe alle strette, affinché usino davvero al meglio le loro competenze. E la decisione dell'agenzia regolatoria del farmaco degli Usa, la Fda, di non autorizzare il vaccino bivalente disegnato contro Omicron BA.1, già superato perché quella variante è scomparsa da mesi, ma di chiedere con forza a Pfizer e Moderna di aggiornare davvero i vaccini contro le varianti in circolazione - Omicron BA.4 e BA.5 - ha fatto sì che nel giro di settimane i vaccini nuovi siano arrivati. Ieri, la Fda ha infatti approvato l'uso di emergenza del richiamo mediante i vaccini bivalenti aggiornati, sia per Pfizer (dai 12 anni) sia per Moderna (a partire dai 18 anni).

Nei prossimi giorni, dunque, negli Usa inizieranno i richiami, che si spera siano efficaci nei confronti delle recenti varianti. L'approvazione è infatti arrivata senza che la sperimentazione clinica sia

stata completata, ma basandosi su quello che si era osservato in laboratorio e negli studi clinici col vaccino bivalente precedente (quello aggiornato per Omicron BA.1). Del resto, se si vuole stare al passo col virus e le sue varianti, non si può far altro che accelerare.

E in Europa? Ema è in ritardo su tutto. Dei vaccini per i bambini con meno di 5 anni, approvati dalla Fda a giugno e a luglio già somministrati a più di mezzo milione di bambini, non si ha traccia. E con l'arrivo dell'autunno e la ripresa della scuola d'infanzia, molti genitori sono preoccupati, soprattutto se hanno figli con fragilità. L'approvazione da parte di Ema dei richiami con il bivalente "vecchio" (quello scartato da Fda perché non abbastanza aggiornato) è difficile da sostenere. Nonostante non ci siano dubbi sulla sicurezza e nonostante per le persone fragili ogni richiamo sia meglio di nessun richiamo, non riesco a trovare il senso nel far partire una campagna di vaccinazione con un vaccino che si vuol far passare per nuovo ma che nuovo non è. Piuttosto, meglio approvare subito i richiami aggiornati alle varianti BA.4/BA.5 e pianificare una campagna seria per la fine dell'autunno.

Ma inutile attendersi che i richiami con i vaccini



LA STAMPA

aggiornati possano fare la differenza: la risposta immunitaria, dopo tre dosi di vaccino e, spesso, anche un'infezione, è ormai definita e le piccole differenze esistenti tra le sottovarianti del SARS-CoV-2 non sono sufficienti a modificarla. Uno studio appena pubblicato sulla rivista Nature arriva, infatti, a confermare che «il miglior richiamo è quello immediatamente disponibile» perché la quarta dose ha la medesima efficacia per tutti i tipi di vaccino utilizzati. Peccato però che la nostra politica e anche molti colleghi abbiano fatto credere agli italiani che a breve sarebbe arrivato un vaccino migliore, facendoli ri-

nunciare alla quarta dose durante una forte ondata pandemica. La mancanza di chiarezza, la comunicazione confusa perché non supportata da dati e la lentezza nelle decisioni rischiano di farci perdere il contatto con i cittadini, come purtroppo già evidenziato dal rifiuto del richiamo da parte degli over 60. Oggi più che mai, per riuscire a convivere con il virus e ridurre i danni alle persone e all'economia, servono trasparenza, competenza e tempestività. Tre qualità che, negli ultimi mesi, sono purtroppo mancate, in Europa come in Italia. —



Covid Farmaci adattati alle varianti Sì dell'Ue al vaccino che ferma Omicron «Presto in Italia»

di **Margherita De Bac**

L'Ema ha autorizzato i vaccini aggiornati per la variante Omicron. La dose booster consigliata a tutti gli over 12. «Entro fine mese saranno disponibili anche in Italia», dice il sottosegretario alla Salute Andrea Costa.

a pagina 21

L'intervista

«Covid, basta paura I vaccini aggiornati in Italia a fine mese»

Il sottosegretario Costa dopo il via libera dell'Ema

di **Margherita De Bac**

«Andiamo verso la normalità. L'isolamento dei positivi è stato ridotto da 7 a 5 giorni. E si aggiunge un'altra buona notizia»: commenta così l'ok dell'Ema ai vaccini aggiornati Andrea Costa, sottosegretario alla Salute, esponente di Noi moderati, candidato in Liguria, capolista al proporzionale per la Camera.

I due vaccini appena approvati sono più efficaci perché contengono due ceppi del virus Sars-CoV-2, quello originario del 2020 e la variante Omicron BA.1. Quando saranno disponibili in Italia?

«Entro fine settembre dovremmo avere a disposizione questo prezioso strumento. Poi aspettiamo che le aziende siano pronte con vaccini ancora più aggiornati, conte-

nenti la sottovariante BA.5, prevalente nel mondo. La scienza per fortuna corre in fretta e anche noi. I centri sono pronti a somministrare le dosi».

C'è chi paventa un altro autunno denso di criticità. Cosa possiamo aspettarci?

«La rinuncia alla didattica a distanza a scuola è un chiaro segnale che stiamo andando nella direzione dell'endemia, cioè di convivenza col virus. Bisogna avere il coraggio di rivedere le norme».

Lei già lo scorso luglio si è pronunciato a favore della riduzione dell'isolamento. Ne è ancora convinto?

«L'obiettivo per ritrovare la normalità è abolire del tutto l'isolamento per le persone asintomatiche. Mantenendo gli attuali tempi e prevedendo che la gente resti a casa, rischiamo di mettere in difficoltà le aziende per le troppe assenze dei dipendenti. Il virus continua a circolare e

contagiare anche se dà luogo a infezioni lievi o addirittura senza sintomi».

La mascherina sta diventando un oggetto obsoleto anche dove dovrebbe essere indossata. Continueremo a indossarla in alcuni luoghi?

«Avere coraggio significa anche rinunciare all'obbligo di mascherina nei mezzi di trasporto. Dopo due anni di restrizioni dobbiamo dare segnali di fiducia ai cittadini. I numeri sono a nostro favore. I ricoveri sono in calo, siamo di fronte a uno scenario gestibile. E pensare che qualcuno



era contrario alla riapertura delle scuole, sulla base di previsioni apocalittiche».

La vaccinazione anti Covid è entrata in campagna elettorale. È di destra o di sinistra?

«Il segretario del Pd Letta e il ministro Speranza stanno cercando di impostare una campagna elettorale sulla pandemia prefigurando un centrodestra a trazione no vax e un centrosinistra schierato dalla parte della scienza. Niente di più falso».

La ritiene una fake news?

«Una grande fake news. La gestione dell'emergenza da parte del governo Conte è stata fallimentare tanto che è nata l'esigenza di dare vita a un governo di unità nazionale. Noi del centrodestra, anche io come sottosegretario

nel ministero della Salute, abbiamo partecipato attivamente alla campagna di prevenzione e le vaccinazioni sono passate da 70mila al giorno a 700mila. Grande risultato raggiunto grazie al senso di responsabilità dei cittadini e al ruolo svolto dalle Regioni. Alcune delle più virtuose, come Veneto, Piemonte, Lombardia e Liguria, sono amministrate dalla colazione di centrodestra».

Nei programmi elettorali si parla poco di sanità. Ve la siete dimenticata?

«Sono convinto che il tema diventerà centrale perché tocca direttamente i cittadini nel vivo. Siamo consapevoli che senza la salute non ci possono essere sviluppo e crescita. Dobbiamo fare tesoro

di due anni di pandemia intervenendo sui pronto soccorso che possono essere alleggeriti mettendo nella condizione il territorio di agire da filtro».

Mancano i medici, certe specialità sono a corto di ricalzi. Cosa fare?

«Dobbiamo togliere il numero chiuso nelle facoltà di medicina e bisogna selezionare dopo il primo anno. I test di ingresso con sono meritocratici».

**Candidato
Sono convinto che
il tema della sanità
diventerà centrale
in campagna elettorale**

**Gli ultimi obblighi
Avere coraggio significa
anche rinunciare
all'obbligo di mascherina
sui mezzi di trasporto**

La vicenda



● Il sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, (in foto) ha comunicato il via libera dell'Ema ai vaccini aggiornati contro il Covid-19. In Italia saranno autorizzati lunedì

● Si tratta di due vaccini: Comirnaty Original/Omicron BA.1 e Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.1 messi a punto da Pfizer-BioNTech e Moderna

● Ambedue i composti sono bivalenti, contengono cioè il ceppo originario del virus comparso nel 2019-20 e la variante Omicron BA.1. Ema ha autorizzato i nuovi vaccini per chi ha più di 12 anni e abbia ricevuto almeno il primo ciclo vaccinale (due dosi o tre)

