



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

26 OTTOBRE 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

Cannizzaro, dimessa la piccola Alessandra: prima nata da trapiantata di utero in Italia

Era rimasta ricoverata per alcune settimane in Neonatologia. Presenta un normale sviluppo staturò-ponderale e neuromotorio e la prognosi si conferma buona.

26 Ottobre 2022 - di [Redazione](#)

A poche settimane dalla signora Albina Verderame, la prima donna trapiantata di utero in Italia, è stata dimessa dall'Ospedale Cannizzaro anche la figlia Alessandra, **nata il 30 agosto** alla 34esima settimana di gestazione in Ostetricia e Ginecologia, Unità Operativa Complessa clinicizzata dell'Università Kore di Enna diretta dal prof. Paolo Scollo.

La piccola è rimasta ricoverata per alcune settimane in Neonatologia: prima, date le condizioni di prematurità, in terapia intensiva; successivamente, grazie ai miglioramenti ottenuti con le terapie farmacologiche e l'assistenza respiratoria, in sub-intensiva. La bambina è stata sottoposta a varie consulenze specialistiche e controlli, pre e post-dimissioni. Ora, a parere degli specialisti dell'Unità Operativa Complessa di Neonatologia diretta dal dott. Pietro D'Amico, presenta un normale sviluppo staturò-ponderale e neuromotorio e la prognosi si conferma buona.

Prosegue i controlli di routine, seguita dal prof. Scollo, la mamma Albina, rimasta anche lei ricoverata per alcune settimane dopo il taglio cesareo e la prolungata infezione da Covid-19, superata la quale ha potuto finalmente abbracciare la figlia. Con il cuore colmo di gioia e riconoscenza nei confronti delle équipes dell'Ospedale Cannizzaro, nei giorni scorsi mamma e papà sono rientrati nella loro casa insieme con Alessandra.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA [.it](http://www.giornaledisicilia.it)

Parto dopo il trapianto dell'utero, bimba sta bene. Dimessa

26 Ottobre 2022



(ANSA) - CATANIA - A poche settimane dalla signora Albina Verderame, la prima donna trapiantata di utero in Italia, è stata dimessa dall'ospedale Cannizzaro di Catania anche la figlia Alessandra, nata il 30 agosto 2022 alla 34esima settimana di gestazione. Il parto è avvenuto nel reparto di Ostetricia e ginecologia dell' Unità operativa complessa clinicizzata dell'università Kore di Enna diretta dal prof. Paolo Scollo. La piccola è rimasta ricoverata per alcune settimane in Neonatologia: prima, date le condizioni di prematura, in Terapia intensiva; successivamente, grazie ai miglioramenti ottenuti con le terapie farmacologiche e l'assistenza respiratoria, in sub-intensiva. La bambina è stata sottoposta a varie consulenze specialistiche e controlli, pre e post-dimissioni. Ora, a parere degli specialisti dell'Unità operativa complessa di Neonatologia diretta dal dott. Pietro D'Amico, presenta "un normale sviluppo staturo-ponderale e neuromotorio e la prognosi si conferma buona".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Prosegue i controlli di routine, seguita dal prof. Scollo, la mamma Albina, rimasta anche lei ricoverata per alcune settimane dopo il taglio cesareo e la prolungata infezione da Covid-19, superata la quale ha potuto finalmente abbracciare la figlia. "Con il cuore colmo di gioia e riconoscenza nei confronti delle équipe dell'ospedale Cannizzaro", nei giorni scorsi mamma e papà sono rientrati nella loro casa con Alessandra.



Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Covid, forte rialzo di infezioni e decessi

Per effetto dei 48.714 nuovi casi di infezione da Sars-CoV-2 nelle ultime 24 ore, il tasso di positività torna a salire dal 14,4% al 16,4%. Tanti i decessi: 120 (lunedì 39), per un totale da inizio pandemia di 178.753. In terapia intensiva ci sono 6 pazienti in più (232 in tutto); i ricoveri invece sono 18 in meno, per un totale di 7.106. Per il docente di Igiene all'Università Cattolica, Walter Ricciardi, «ci vuole una campagna

martellante per il vaccino anti-Covid, una “pubblicità per la vita”. Perché quando arriverà il freddo, i bambini si ammaleranno e torneranno a casa. Qui gli anziani non vaccinati a loro volta si ammaleranno, con tanti rischi»



L'IMPEGNO DELL'ESECUTIVO. MELONI: QUALCOSA NON HA FUNZIONATO E NON REPLICHEREMO QUEL MODELLO

Sulla pandemia si va verso una commissione d'inchiesta

VITO SALINARO

Non un cenno all'invenzione che ha disarmato la pandemia in (quasi) tutto il mondo: i vaccini. Mai citati nei 2 minuti e 22 secondi che Giorgia Meloni dedica al Covid nel discorso alla Camera. A conferma della posizione scettica che la neopremier ha sempre mostrato rispetto all'antidoto che ha rivoluzionato, in tempi mai sperimentati nella storia della medicina, l'andamento di una crisi sanitaria di dimensioni globali. Parole inequivocabili invece su un impegno cui sarà chiamato il Parlamento: «Occorrerà fare chiarezza su quanto avvenuto durante la gestione della crisi pandemica. Lo si deve a chi ha perso la vita e a chi non si è risparmiato negli ospedali, mentre altri facevano affari milionari con la compravendita di mascherine e respiratori».

È così, come annunciato, sulla gestione della pandemia si va verso una commissione d'inchiesta. Meloni critica tutta la gestione della fase pandemica: «L'Italia - osserva - ha adottato le misure più restrittive dell'intero occidente, arrivando a limitare fortemente le libertà fondamentali di persone e attività economiche, ma nonostante questo è tra gli Stati che hanno registrato i peggiori dati in termini di mortalità e contagi». E su questo fa parlare i numeri. Con i 120 morti di ieri il totale arriva a 178.753. Ammesso che questa triste contabilità corrisponda ai decessi reali e non includa, come affermano accreditati esperti, anche numerosi pazienti morti con (non per) il Covid-19. A prescindere dai dati, «qualcosa non ha funzionato e non replicheremo in nessun caso quel modello - chiarisce Meloni -. L'informazione corretta, la prevenzione e la responsabilizzazione sono più efficaci della coercizione, in tutti gli ambiti. E l'ascolto dei medici sul campo è più prezioso delle linee guida scritte da qualche burocrate».

Il capo del governo non cita mai la parola vaccini ma è chiara sulla ricerca di responsabilità: occorrerà fare chiarezza sulla gestione della crisi, lo si deve ai morti e a chi non si è risparmiato nelle corsie

Ai camici bianchi Meloni rivolge un ringraziamento: «Se siamo usciti dall'emergenza è soprattutto merito del personale sanitario che ha salvato migliaia di vite umane». Con loro, il grazie «va ai lavoratori dei servizi pubblici essenziali, che non si sono mai fermati, e alla straordinaria realtà del nostro Terzo settore, rappresentante virtuoso di quei corpi intermedi che consideriamo vitali per la nostra società». A tenere banco, dopo l'intervento del mattino, è dunque la commissione d'inchiesta. Una proposta che, al di là della stessa maggioranza - «ne abbiamo appena ripresentata una», informa il capogruppo della Lega alla Camera, Riccardo Molinari -, trova già una sponda in Azione-Italia Viva: «Il centrodestra voti la nostra per accelerare i tempi. Mi appello al presidente Meloni affinché si possa iniziare a fare luce». Così il deputato Davide Faraone. Favorevole alle indagini anche l'associazione «Sereni e sempre uniti», che raggruppa molti familiari delle vittime del virus Sars-CoV-2.

«Credo che il Parlamento sia libero di poter fare indagini se si ritiene possano esserci state delle speculazioni», è il parere del presidente della Federazione degli ordini dei medici, Filippo Anelli. «La commissione? Sarà un bene»; a patto che la decisione politica porti «a una revisione che possa servire a rasserenare la tristezza e la consapevolezza di quella che è stata la prima ondata», commenta il virologo dell'Università di Milano, Fabrizio Pregliasco. E se per Agostino Miozzo, coordinatore del primo Comitato tecnico scientifico sull'emergenza, «errori gravi non ne sono stati fatti» e quindi «non avrei problema alcuno su una commissione», il primario di Infettivologia del Policlinico Tor Vergata di Roma, Massimo Andreoni, si dice «d'accordissimo su qualsiasi commissione che indaghi sugli errori e che possa far comprendere come migliorare in futuro». Una linea sposata dal suo collega del San Martino di Genova, Matteo Bassetti.



Un reparto di terapia intensiva



IL CASO COVID

«Ora una commissione di inchiesta» Scontro per l'annuncio sulla pandemia

di **Adriana Logroscino**

ROMA La critica netta e su più piani, che Giorgia Meloni, nelle sue dichiarazioni programmatiche alla Camera rivolge a chi ha gestito l'emergenza Covid, provoca una reazione dura dei protagonisti di quella stagione. Come l'ex ministro della Salute: «Ha ancora paura di scontentare i no vax che l'hanno votata», la risposta ruvida, a caldo di Roberto Speranza. Difeso anche dal segretario Pd Enrico Letta: «Siamo fieri di avere tra i nostri banchi Speranza — dice nella replica in aula — che rappresenta tutto quello che l'Italia ha fatto in questi anni difficili per cercare di vincere una delle sfide più complesse che il nostro Paese abbia mai dovuto affrontare. Le frasi di Meloni sul Covid sono francamente da brividi».

La gestione del virus divarica ulteriormente anche le opposizioni: a differenza del Pd, Italia viva fa filtrare apprezzamento per l'ipotesi di una

commissione di inchiesta sul Covid. Mentre il presidente del M5S, Giuseppe Conte, nel suo intervento, non tocca l'argomento.

A innescare il dibattito le parole della premier che, non potendo escludere un ritorno del contagio, assicura però che non sarà replicato «il modello più restrittivo dell'Occidente». E promette «chiarezza» in nome di chi «ha perso la vita mentre altri facevano affari milionari»: una commissione d'inchiesta, precisano fonti di Fratelli d'Italia, «non punitiva nei confronti del personale sanitario che ha tenuto in piedi il sistema» ma «per mettere in mora chi ha sfruttato l'emergenza per arricchirsi».

All'affondo per primo replica Speranza, che guidava la politica sanitaria sia nel secondo governo Conte sia con Draghi. «Il modello italiano ha messo al centro la tutela del diritto alla salute e l'evidenza scientifica. Spiace che Meloni non sia uscita ancora dalla campagna elettorale: neanche una parola sui vaccini, fondamentali per chiudere la fase più dura».

Gli scienziati si schierano su posizioni diverse, come del resto erano posizionati durante l'emergenza. «I governi che hanno affrontato la pandemia in Italia hanno seguito le migliori certezze scientifiche disponibili — ricorda l'epidemiologo Pierluigi Lopalco — non abbiamo fatto nulla in difformità a quanto raccomandato da Organizzazione mondiale della sanità e Centro europeo per il controllo delle malattie».

L'infettivologo Massimo Andreoni sollecita prudenza. «Le misure da adottare in futuro dipenderanno dall'andamento dell'epidemia. L'auspicio è che non servano più misure restrittive».

All'opposto la microbiologa Maria Rita Gismondi: si associa al giudizio di Meloni. «Era davanti agli occhi di tutti il fallimento della gestione pandemica e, se non avessimo finalmente trovato un leader coraggioso e capace di cam-



biare rotta, non saremmo più usciti da questo incubo. Mi auguro che il nuovo ministro Orazio Schillaci apra il suo mandato con un ritorno alla normalità». E l'infettivologo genovese Matteo Bassetti approva la nuova rotta fino al punto di suggerire i primi provvedimenti: «Eliminare l'isolamento dei positivi e l'obbligo di fare il tampone

per entrare in alcune strutture», come le case di riposo.

La questione Covid, però, ha anche un risvolto politico: la convergenza di Iv con la maggioranza. A sera Maria Elena Boschi è chiara: «Sulla commissione d'inchiesta, da opposizione responsabile, siamo pronti a collaborare».

Le accuse di Meloni sulla gestione dell'emergenza: «Mai più modelli restrittivi. E c'è chi ha fatto affari milionari». L'ex ministro Speranza: «Parla ai no vax»



Mascherine Oggi sono obbligatorie solo negli ospedali e nelle Rsa (Pizzoli/Afp)



Miozzo

«Affrontammo una fase difficile E non ci furono gravi errori»

Agostino Miozzo, Meloni ha criticato la strategia per contenere la pandemia. Lei, che coordinava il primo Cts, si sente sotto accusa?

«No. Abbiamo fatto un lavoro straordinario in condizioni difficilissime. Abbiamo commesso degli errori? Se sì, in buona fede. E comunque grandi errori sono certo che non ne abbiamo fatti. Si indaghi ma con criteri scientifici, non politici».

Cosa intende?

«Si parla di alta mortalità in Italia rispetto al resto del mondo, ma si è consapevoli che non esiste alcuna uniformità nella raccolta dei dati neppure a livello europeo? Poi quando il Covid è esploso,

quanti letti e quanti medici e infermieri di rianimazione avevamo?». **E riguardo al passaggio su chi ha fatto «affari milionari con mascherine e respiratori», che dice?**

«Vista l'enorme mole di investimenti che, come in ogni emergenza, vengono spesi rimandando le verifiche ex post, è possibile ci siano state irregolarità. Isolati i casi di eventuale malaffare, però, si dia merito a chi ha fatto un lavoro straordinario in un momento drammatico e del tutto inedito».

Ha qualche ripensamento sul lockdown?

«Non ne ho. Era indispensabile alle condizioni date. La

scienza del senno di poi non è credibile. Per il futuro spero si segua un insegnamento lasciatoci anche dal Covid: alle emergenze ci si prepara in tempo di pace».

Ad. Lo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Medico

Agostino Miozzo, ha coordinato il Comitato tecnico scientifico



«Inchiesta sul Covid»
Renzi: la guidiamo noi

A pag. 13

Il piano Pandemia

Un'inchiesta sul Covid Renzi: commissione a noi

►L'obiettivo è fare chiarezza sulla gestione Arcuri e sulla missione dei russi in Italia ►L'annuncio: non verrà replicato il modello restrittivo basato su lockdown e Green pass

IL CASO

ROMA Bisogna «fare chiarezza» sulla gestione della pandemia. E cioè individuare colpe e responsabili, per non replicare gli stessi errori se dovesse ripresentarsi una nuova emergenza sanitaria. In uno dei passaggi del lungo discorso tenuto ieri alla Camera dei deputati Giorgia Meloni ha rilanciato con forza l'intenzione - già manifestata nella scorsa legislatura, in campagna elettorale e nel programma, ma chiarita anche da fonti di FdI a margine dell'intervento della premier - di istituire una commissione parlamentare di inchiesta sul Covid19. Ottenendo peraltro l'immediato plauso tanto della Lega che di Azione-Italia viva.

Il partito di Matteo Renzi del resto, aveva già provato ad istituire un percorso di questo tipo durante la scorsa legislatura, suscitando l'indignazione di Pd e M5s e ottenendo il voto favorevole della sola FdI.

IL MODELLO

L'iniziativa inoltre, stando alle parole della leader di Fratelli d'Italia, si muoverebbe di pari passo con l'intenzione di «non replicare il modello restrittivo che limita le libertà fondamentali». Tradotto: anche in caso di nuove impennate dei casi, il governo in carica non ricorrerà nuovi lockdown o a strumenti come il Green pass.

Una modalità di gestione su cui, almeno per il momento, non si esprime il neoministro della Salute Orazio Schillaci che peraltro non è mai stato un "oppositore" delle misure di contenimento utilizzate durante la pandemia, né tanto meno nei confronti del vaccino.

In ogni caso, precisano da FdI, la logica della commissione di inchiesta non è punitiva verso i sanitari che hanno tenuto in piedi il sistema in un momento drammatico ma mettere in mora chi in quella fase ha pensato ad arricchirsi. «Occorrerà fare chiarezza su

quanto avvenuto durante la gestione della crisi pandemica. Lo si deve a chi ha perso la vita e a chi non si è risparmiato nelle corsie degli ospedali, mentre altri facevano affari milionari con la compravendita di mascherine e respiratori».

Il fronte d'attacco quindi, salvo sorprese, non dovrebbe interessare affatto i sospetti su eventuali effetti collaterali del vaccino. Una linea di intervento che invece qualcun vedrebbe di buon occhio, soprattutto all'interno della Lega. Via Bellerio del resto, con il capogruppo Riccardo Molinari, ha già



annunciato di aver presentato la richiesta di istituzione della Commissione, proprio per intestarsi la faccenda.

Al contrario nelle intenzioni di FdI il focus sarebbe sulla gestione economica, un aspetto particolarmente caro a Italia viva che, non a caso, ha rilanciato la sua offensiva, mostrandosi interessata ad assumere la guida della Commissione. «Spetterebbe all'opposizione - ha spiegato una fonte ai vertici del partito - e noi non ci tireremo assolutamente indietro». Tant'è che ieri, subito dopo il discorso meloniano, diversi

esponenti del Terzo polo sono intervenuti a marcare il territorio. «Dai respiratori cinesi, alle mascherine farlocche ai militari russi a Bergamo, troppo c'è da chiarire: chi si è arricchito o ha svolto strane manovre durante un momento così drammatico deve essere messo davanti alle proprie responsabilità» ha spiegato il deputato di Iv-Azione Davide Farao-ne.

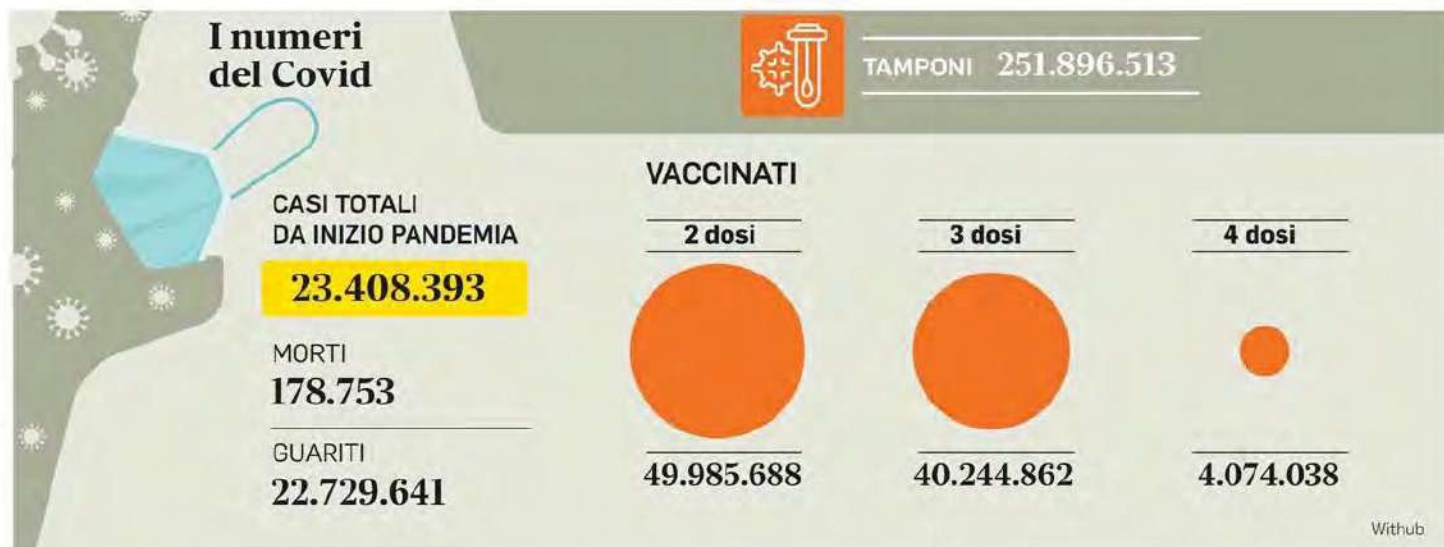
D'altro canto, a leggere la declinazione politica che avrebbe un'iniziativa di questo tipo, la Commissione andrebbe ad indagare soprattutto su quan-

to accaduto durante il governo Conte II e con la gestione di Domenico Arcuri di Invitalia. Ovvero uno dei cavalli di battaglia storici di Renzi stesso. Tant'è che l'ex premier ha già chiarito non tanto la sua disponibilità, ma anche il sospetto che «a pezzi del Pd non piaccia. Scommetto che non me la danno. Prima di quello mi danno il Copasir, mi danno ogni cosa».

Francesco Malfetano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ITALIA VIVA RIVENDICA LA PRESIDENZA FARO ANCHE SUI COSTI PER GLI ACQUISTI DI MASCHERINE E PRESID SANITARI



Bocciata la gestione della pandemia Speranza: «Così i No Vax sono contenti»

Annunciata la «fine delle misure liberticide». Esperti divisi. Ora si va verso una commissione d'inchiesta

ROMA

«S e siamo usciti dall'emergenza Covid è merito del personale sanitario», ma «mai più misure liberticide». Così, nel suo discorso di investitura alla Camera, la Premier richiude a doppia mandata nel cassetto mascherine, chiusure, Green Pass e quanto i governi Conte e Draghi hanno usato per contenere morti e contagi. «L'informazione corretta, la prevenzione e la responsabilizzazione - sentenza Meloni - sono più efficaci della coercizione in tutti gli ambiti e l'ascolto dei medici sul campo è più prezioso delle linee guida scritte da qualche burocrate, quando si ha a che fare con pazienti in carne ed ossa». Una bocciatura senza appello di quanto fatto fino ad ora, che partendo da una con-

statazione - «l'Italia ha adottato le misure più restrittive dell'intero Occidente e nonostante questo ha registrato i peggiori dati di mortalità e contagi» - arriva poi alla conclusione che, «pur non potendo escludere una nuova ondata, non replicheremo in nessun caso quel modello».

Parole che dividono gli esperti e provocano la risposta piccata del centrosinistra. Prima di tutti quella dell'ex ministro Speranza, che replica: «Il modello italiano ha messo sempre al centro la tutela del diritto alla salute e la centralità dell'evidenza scientifica. Da Meloni nemmeno una parola sui vaccini, ha forse paura di scontentare i No Vax che l'hanno votata?», è la chiosa chi si è sentito per primo tirato in causa. «Quello sul Covid è stato un passaggio da brividi», gli fa eco Enrico Letta, dicendosi «orgoglioso di Speranza».

Ma gli esperti si dividono. Tra chi applaude c'è in prima

linea l'infettivologo Matteo Bassetti, che si dice d'accordo «sulla fine delle restrizioni e delle misure coercitive» e rilancia spronando il governo a «eliminare l'isolamento dei positivi asintomatici».

Anche l'altra virostar, Fabrizio Pregliasco, parla di «dichiarazioni corrette», sottolineando però il passaggio del discorso in cui Meloni parla di gestione di una situazione che, per il virologo dell'Università di Milano, «potrebbe avere evoluzioni non piacevoli». Più pilatesco il commento del presidente dell'Ordine dei medici, Filippo Anelli, che sull'efficacia delle misure più restrittive chiede «un maggiore approfondimento scientifico». Per poi applaudire alla promessa di voler ascoltare maggiormente i medici, avendo bene a mente la riforma dell'assistenza domiciliare che inchioderebbe i medici di famiglia a lavorare il doppio di quanto oggi non facciano, presidiando i nuovi

maxi ambulatori, le «case di comunità» finanziate dal Pnrr. Difende invece l'operato dei passati governi l'epidemiologo Pier Luigi Lopalco. Ma ad insaprire il clima c'è anche il riferimento nemmeno troppo velato della Meloni ad una commissione d'inchiesta sulla gestione dell'emergenza Covid, sostenuta da FdI e subito tradotta dalla Lega in una proposta di legge, che Iv e Azione hanno già preannunciato di voler appoggiare. PA.RU. —

MATTEO BASSETTI
INFETTIVOLOGO OSPEDALE
SAN MARTINO DI GENOVA

Adesso il governo
elimini l'isolamento
dei positivi
asintomatici

FRANCESCO PASSERINI
SINDACO
DI CODIGNO

Parole propositive
non si ripetano
mai più le restrizioni
che abbiamo vissuto

“La frase



L'Italia ha adottato le misure più restrittive dell'intero Occidente e nonostante questo ha registrato i peggiori dati di mortalità e contagi. Non replicheremo in nessun caso quel modello



TIZIANA/FABI / AFP



L'INTERVISTA

Andrea Crisanti

“Più morti nelle regioni di destra a parlare è una smemorata?”

Il microbiologo senatore Pd: “Disastro Lombardia nella prima ondata”

PAOLO RUSSO
ROMA

Strategia anti-Covid liberticida, come sentenziato nel suo discorso di investitura dalla Premier? «Liberticide sono state le regioni del centro destra che prima hanno negato il virus e poi remato contro le necessarie misure restrittive», replica Andrea Crisanti, microbiologo, ora con uno scranno al Senato tra le file dei Dem.

Non le sembrano un po' ingenerose le critiche di Meloni alla strategia anti Covid fin qui adottata?

«Mi sembrano parole prive di qualsiasi supporto scientifico pronunciate da una smemorata. Meloni dovrebbe ricordare che a fare disastri senza paragoni al mondo durante la prima ondata è stata proprio la regione Lombardia, amministrata dal centrodestra, che ha negato per parecchio tempo le pericolosità del virus e che negli anni ha costruito un modello di sanità centrato tutto sull'ospedale, lasciando sguarnito il territorio, che infatti non è riuscito a fare alcun filtro durante la prima ondata. Quando le persone morivano senza nemmeno arrivar-

ci, in ospedale. E anche in seguito, nel 2021, sono state le regioni di centrodestra a sbracciarsi per chiedere misure meno restrittive. Avremmo potuto evitare decina di migliaia di morti rispetto agli 80 mila che abbiamo contato nonostante i vaccini».

Mica perché hanno protetto poco...

«No, sono stati la nostra salvezza, ma dobbiamo ricordare che non possono proteggere tutti quei milioni di anziani e fragili che hanno un sistema immunitario che ai vaccini non risponde».

Con i vaccini è arrivato anche il Green Pass. Se ne poteva fare a meno visto che anche i vaccinati trasmettono il virus?

«Come ho già detto altre volte, non era lo strumento adatto a contenere la trasmissione del virus. Ma è stato una molla formidabile nello spingere le persone a vaccinarsi».

Le mascherine invece le potevamo togliere prima?

«In Germania sono ancora obbligatorie sui treni. Dipende dalla sensibilità sociale e dal livello di circolazione del virus. Ma le Ffp2 restano uno strumento formidabile di protezione. Soprattutto per anziani e fragili ai

quali, consiglio di continuare a indossarle nei luoghi affollati».

«Abbiamo adottato le misure più restrittive dell'Occidente ma abbiamo avuto il maggior numero di morti», rimarca Meloni. Come lo spiega?

«Che il maggior numero di decessi lo dobbiamo alle regioni amministrate dal centrodestra che hanno sempre remato contro le misure restrittive. In Australia, Giappone, Nuova Zelanda e Corea hanno avuto un numero bassissimo di morti perché hanno adottato misure più restrittive delle nostre. Altro che approccio fallimentare».

Pur non escludendo nuove ondate, la premier assicura che non si tornerà indietro. Lei ci metterebbe la mano su fuoco?

«Predire il futuro con questo virus significa privilegiare un approccio ideologico anziché scientifico. Sono affermazioni preoccupanti, perché significano che se mai ci dovessimo ritrovare in situazioni di necessità non verrebbero adottate le misure che servono».

Che ne pensa dell'idea di eliminare la quarantena per i positivi asintomatici ventilata da qualche esponente di centrodestra?

«Che è la mossa giusta se vo-



LA STAMPA

gliamo dare al virus l'opportunità di dilagare».

Ma Omicron è molto meno aggressiva delle precedenti versioni del virus...

«È poco più di un'influenza grazie al vaccino, ma da gennaio ha fatto 42 mila morti, perché ci sono tanti immunodepressi che ai vaccini non rispondono».

La variante Cerberus in Italia è al 7% e presto raddoppierà. Dobbiamo temere un colpo di

coda del virus?

«È meno contagiosa, ma infetta anche i vaccinati e dal punto di vista clinico può causare danni gravi nei fragili. Quindi bisognerà tenere alta la guardia e fare poca demagogia». —

“

Le amministrazioni di centrodestra prima hanno negato il virus e poi remato contro

Preoccupa sapere che non sarebbero prese le misure necessarie in caso di nuovo bisogno

Professore
Andrea
Crisanti,
microbiologo,
è stato eletto
al Senato
nelle liste
del Pd



ANSA/RICCARDO ANTIMIANI



Speranza va in soffitta, ora via gli obblighi

Sul contrasto al Covid il premier non lascia spazio a equivoci: il metodo cinese è archiviato per sempre. Ci sono però due cose da fare subito: riportare in ospedale i medici non vaccinati e stop all'isolamento

di **DANIELE CAPEZZONE**

■ Giorgia Meloni ha pronunciato parole chiare e inequivocabili che ar-

chiviano la gestione di Roberto Speranza. Una svolta sacrosanta, che va però accompagnata dai fatti: i sanitari sospesi devono essere subito reintegrati. Da abolire anche i tamponi per l'accesso agli ospedali e l'isolamento dei positivi.

a pagina 7

Ora servono i fatti: stop ai diktat di Speranza

Il premier condanna la gestione pandemica e assicura che la libertà non sarà più tolta. Ottimo, allora si facciano tornare al lavoro i sanitari sospesi. E vengano aboliti i test per entrare in ospedale, assieme alle quarantene. Basta un'ordinanza: perché aspettare?

di **DANIELE CAPEZZONE**

■ Nel quadro di un discorso solido e convincente nel complesso della sua architettura, **Giorgia Meloni** ha pronunciato ieri alla Camera dei Deputati parole assai chiare e condivisibili anche sulla specifica vicenda del Covid, voltando decisamente pagina rispetto alla cupa stagione di **Roberto Speranza**. «Non si può escludere una nuova ondata di Covid o l'insorgere in futuro di una nuova pandemia», ha esordito **Meloni**, «ma possiamo imparare dal passato per farci trovare pronti».

E poi le frasi - condivisibili e inequivocabili - che hanno letteralmente tumulato la linea politica dell'ex ministro della Salute: «L'Italia ha adottato le misure più restrittive dell'intero Occidente, arrivando a limitare fortemente la libertà fondamentali di persone e attività economiche, ma nonostante questo è tra gli Stati che hanno registrato i peggiori dati in termini di mortalità e contagi. Qualcosa non ha funzionato, e dunque voglio dire fin d'ora che non repliheremo in nessun caso

quel modello».

Conclusione della **Meloni**: «L'informazione corretta, la prevenzione e la responsabilizzazione sono più efficaci della coercizione, in tutti gli ambiti. El'ascolto dei medici sul campo è più prezioso delle linee guida scritte da qualche burocrate, quando si ha a che fare con pazienti in carne ed ossa. E se si chiede responsabilità ai cittadini, i primi a dimostrarla devono essere coloro che la chiedono».

Si tratta di affermazioni positive, equilibrate, espresse con ammirevole chiarezza. A maggior ragione, come questo giornale chiede da tempo, e come giorno per giorno la *Verità* sta ribadendo, ci attendiamo che da quelle premesse così cristalline derivi una conseguenza immediata, e cioè la doppia cancellazione di due misure restrittive - tuttora vigenti - che (nel primo caso) non hanno alcun senso e (nel secondo) rappresentano un ostacolo organizzativo non lieve nella vita concreta delle strutture ospedaliere.

La prima questione ha a che fare con il varo di un'or-

dinanza (non costa un euro, non richiede né tempo né fatica, ma solo una firma del neoministro **Orazio Schillaci**) per l'immediata cancellazione delle misure contro i medici e il personale sanitario non vaccinato. Le norme in oggetto scadono il 31 dicembre: ma non c'è alcun motivo per rimanere in questo limbo per altri due mesi. Quei medici e quegli infermieri sono stati cacciati su presupposti scientifici rivelatisi infondati: e ogni ora che passa senza che il nuovo titolare della Salute ponga rimedio a questa ferita è un'ora persa.

È bene dire subito che - ad avviso di chi scrive - qui non sono in gioco solo i diritti di una minoranza (che andreb-



VERITÀ

be comunque rispettata, anche se numericamente esigua), ma i diritti del cento per cento dei cittadini italiani. Tutti - vaccinati e non - dovremmo infatti avvertire l'ingiustizia del fatto che qualcuno sia stato discriminato (professionalmente, economicamente e in termini di reputazione e vita civile) per il fatto di non aver voluto sottoporsi a un trattamento sanitario.

Dove sono tanti liberali e tante personalità di sinistra sempre pronti a reclamare -

su altri temi - il diritto a disporre del proprio corpo? Siamo dinanzi a una curiosa intermittenza: nei giorni pari (aborto, fine vita) si reclama la sacrosanta possibilità di decidere su se stessi, ma poi nei giorni dispari (vacci-

nazioni Covid) si accetta che il nostro corpo diventi proprietà dello Stato, del ministro della Salute pro tempore (e perfino dell'Agencia delle entrate con le cartelle per le multe). È l'ora che, con un tratto di penna, si ponga fine a questa guerra civile, insensata già nello scorso biennio, e totalmente priva di ragionevolezza adesso.

Tra l'altro, le strutture sanitarie italiane avrebbero maledettamente bisogno del contributo di quei medici e di quei lavoratori: e allora perché si aspetta? Sarebbe un errore - culturale e politico - porsi in posizione di mera attesa, lasciare che gli obblighi scadano a fine anno, senza voler assumere in modo chiaro una decisione.

E questo ci porta al secondo tema, a sua volta decisivo nella vita concreta di tanti ospedali. Va superato il regime che impone il tampone all'ingresso per qualunque tipo di patologia, con relati-

vo isolamento - meccanico e sistematico - per chiunque risulti positivo. Chi sa di queste cose e le vive ogni giorno sul campo ci ha spiegato che l'isolamento di un paziente può portare all'occupazione virtuale dell'equivalente di molti posti letto, fino a otto, paralizzando strutture, mandando in tilt reparti e interrompendo od ostacolando servizi medici essenziali. Ha senso che, nella fase in cui ci troviamo, ci si continui a comportare come si è fatto finora? Ne dubitiamo.

E per questo torniamo a chiedere con forza che queste scelte siano adottate, e che ciò sia fatto subito. L'ottimo discorso di ieri del presidente del Consiglio consente al ministro della Salute di decidere: e se glielo consente, non si vede perché aspettare ancora.



Pandemia, un programma che ignora la nostra salute

Eugenia Tognotti

COVID, SI IGNORA LA NOSTRA SALUTE

EUGENIA TOGNOTTI



Non è uno sterile esercizio a scovare quello che “manca” nel lungo discorso programmatico della premier Giorgia Meloni. Perché non può che imporsi - e non solo agli addetti ai lavori - il fatto che non siano state neppure sfiorate le complesse questioni che riguardano la Sanità e le strategie per le politiche di tutela della salute degli italiani, all'indomani della drammatica emergenza sanitaria che ha sconvolto le vite di tutti. Senza parlare del giudizio duro e battagliero sulla gestione del Covid da parte dei passati governi. C'è da dire, peraltro, che il vuoto sulla Sanità non sorprende: per tutta la campagna elettorale è scomparsa dai radar della politica: ad interessare era soltanto il dicastero, o, per meglio dire, la figura destinata a diventarsi

il responsabile. E non per l'indubbia importanza di quel settore cruciale, ma per la lotta all'ultimo (metaforico) sangue condotta da Forza Italia (e da Silvio Berlusconi) per l'attribuzione di quell'incarico ministeriale. Destinato - tra le proteste a valanga sui social - a essere assegnato alla senatrice Licia Ronzulli, a cui non sono poi bastate la vantata laurea in Infermeristica e le expertises maturate nell'ambito assistenziale.

Finita la rapida e caotica corsa verso il nuovo governo arriva ora la conferma di quanto poco la sanità - che non compare neppure una volta, come parola, nel discorso di Giorgia Meloni - interessi realmente alla politica. Dove è finita, c'è da chiedersi, quella consapevolezza che sembrava aver messo robuste radici nei drammatici mesi della pandemia che il diritto alla salute è la pietra angolare per uno stato di diritto, nell'ambito di un efficiente e ben attrezzato sistema sanitario?

Nessun accenno alla spesa sanitaria e agli investimenti in sanità. Sembrano lontani anni luce le strade e le piazze vuote, i cortei dei mezzi militari che trasportavano le bare da Bergamo, le terapie intensive intasate. E, ancora, i decessi per Covid, inaspettati, prematuri, dolorosi;

e le perdite tra gli “eroi” in camice bianco, medici e professionisti sanitari che combattevano in prima linea, sul fronte della pandemia.

A cui è dedicato l'unico passaggio del discorso programmatico di Giorgia Meloni, collegato, in qualche modo, alla Sanità e alle strategie da adottare nel caso di una nuova ondata. Non sorprende la bocciatura senza appello - già notificata dalla destra in campagna elettorale - del “modello” adottato nel passato e del “furo” di “libertà fondamentali di persone e attività economiche” che le misure anticontagio adottate dal governo (Green Pass) hanno (avrebbero) comportato. Ma stupisce che le critiche vadano a colpire, per la parte che gli compete, anche il neo ministro della Salute, il professor Orazio Schillaci, un tecnico di valore che di certo non sarà stato scelto - come dire? - a sua insaputa (della premier, voglio dire). Cooptato a suo tempo dal ministro Speranza nel comitato scientifico dell'Istituto superiore di Sanità, il rettore dell'Università Tor Vergata si era infatti espresso a favore delle decisioni chiave, dai vaccini e dell'odiatissimo certificato verde.

Nella parte dedicata all'esperienza pandemica, non è mancato il riferimento ai tassi di mortalità.

tra i più alti registrati tra i vari Paesi, (che meriterebbe un'analisi ai fattori in campo). E neppure il richiamo alla necessità di fare chiarezza sulla gestione della pandemia, con accenni espliciti a nicchie di malaffare, collegate alla compravendita di mascherine e respiratori.

Non può che fare piacere, naturalmente, l'espressa volontà di fare chiarezza e di imparare dalle lezioni del passato, a patto di tenere conto della disinformazione, permeata di bugie e sfiducia, a cui hanno contribuito anche la mancanza di verità, la sfiducia diffusa da leader dell'opposizione nei responsabili della sanità, il negazionismo, i dubbi sui vaccini degli esponenti politici: l'idea che le opinioni individuali hanno lo stesso peso delle prove scientifiche disponibili. —



«Aborto, nessun passo indietro» I sostegni per favorire le nascite

IL FOCUS/2

ROMA Nessun passo indietro sui diritti civili. L'aveva messo in chiaro in campagna elettorale, lo ha ribadito ieri di fronte al Parlamento: «Un governo di centrodestra – scandisce Giorgia Meloni a Montecitorio – non limiterà mai le libertà esistenti di cittadini e imprese». È uno dei punti centrali, nel discorso della premier. Che per ben quindici volte, nell'intervento con cui si sottopone al voto dei deputati, cita la parola «libertà». Non è un caso. Così come non è casuale che nelle repliche di metà pomeriggio Meloni scelga di tornare su un tema che le ha attirato critiche e levate di scudi: quello dell'interruzione volontaria di gravidanza.

«Su aborto e diritti ho sentito dire "non le crediamo"», quasi si indigna Giorgia. Che spiega: «La mia idea politica forse non è la stessa di chi lo ha sostenuto, ma penso non si possa negare che io mi sono sempre assunta la responsabilità di dire quello che pensavo, mentre altri guardavano ai follower». E quello che pen-

sa, Meloni, su un tema così delicato, non è un mistero: «Non intendo abolire, né modificare, la legge 194», la sua rassicurazione. Posizione che non è cambiata rispetto agli anni in cui la leader di Fratelli d'Italia guidava un partito dal consenso ben lontano a quello di oggi. Semmai «voglio applicare la 194», la precisazione, «aggiungendo un diritto: quello di non abortire». Tradotto: dare un sostegno alle donne che scelgono di interrompere la gravidanza perché non possono permettersi di mantenere un figlio. «Senza nulla togliere a chi invece decide per l'aborto». Un punto che si ritrova anche nel programma con cui FdI si è presentata alle elezioni. «Vedremo alla prova dei fatti – ha lanciato la sfida Meloni a Montecitorio – chi mentiva e chi diceva la verità in campagna elettorale su quali fossero le nostre reali intenzioni su diritti civili e aborto».

NATALITÀ

Piuttosto, nei piani del nuovo governo la «piena applicazione» della 194 – che passa anche dal no alla somministrazione della pillola abortiva nei consultori, ma solo nelle strutture sanitarie come previsto dal testo della norma – dovrà andare di pare passo con

misure a sostegno della natalità. Dall'introduzione di un quoziente familiare agli aiuti per le neomamme (a cominciare da una legge che incentivi le imprese ad assumere le donne che sono uscite dal mondo del lavoro dopo aver avuto un figlio). Fino ai sostegni ai comuni per gli asili nido, che dovranno essere «gratuiti e aperti fino all'orario di chiusura di negozi e uffici», ha messo in chiaro la premier alla Camera (protagonista di un botta e risposta con Debora Serracchiani del Pd sul ruolo delle donne e la loro presenza nell'esecutivo).

Anche sul fronte dei «nuovi diritti» non ci saranno passi indietro, assicurano da FdI. Un esempio? La legge sulle unioni civili del 2016 sarà «mantenuta» così com'è. Nessuna modifica, nessuna estensione: resta il netto no, insomma, alle adozioni per le coppie dello stesso sesso. Così come da FdI viene ribadita «la lotta a ogni forma di maternità surrogata, nell'interesse del minore». È quello che qualcuno definisce «utero in affitto». E che la neo-ministra per la Famiglia e la Natalità Eugenia Roccella è da sempre determinata a combattere.

Andrea Bulleri

**QUOZIENTE FAMILIARE,
AIUTI ALLE NEOMAMME
E SOSTEGNI AI COMUNI
PER GARANTIRE
ASILI NIDO GRATUITI
ALLE FAMIGLIE**

La ministra alla Famiglia e alla Natalità Eugenia Roccella, nata il 15 novembre del 1953 a Bologna, già sottosegretaria alla Salute

**«NON INTENDO ABOLIRE
NÉ MODIFICARE
L'ATTUALE LEGGE
NON MI CREDONO?
VEDEREMO ALLA
PROVA DEI FATTI»**



I DIRITTI

Aborto, credo a Roccella nessuno avveleni i pozzi

LUCETTA SCARAFFIA

Non credo che ci sia vero pericolo di un "passo indietro" nei diritti, in primis quello di aborto, da parte del nuovo governo. Troppi e gravi sono i problemi urgenti, e Giorgia Meloni non vuole certo andare a caccia di guai.



AMABILE - PAGINA 13

IL COMMENTO

PERCHÈ L'ABORTO NON È A RISCHIO

LUCETTA SCARAFFIA



Non credo che ci sia vero pericolo di un «passo indietro» nei diritti, in primis quello di aborto, da parte del nuovo governo. Troppi e gravi sono i problemi urgenti da affrontare su altri piani, e Giorgia Meloni, se non altro per ragioni di opportunità, non vuole certo andare a caccia di guai. Anche se non si può dire che alcuni dei rappresentanti di partiti suoi alleati non stiano esprimendo, non solo a parole, idee radicalmente diverse da coloro che li hanno preceduti.

Inoltre, in questo momento proteste e timori stanno convergendo su Eugenia Roccella, nuovo ministro della famiglia e di quella che viene indicata come una parola gravida di minacce, la natalità (anche se come già molti hanno ricordato pure nella Francia di Macron è stata adottata la stessa dizione).

Roccella, è vero, a un certo punto della sua vita, ha cambiato idea circa quello che viene per brevità chiamato il tema dei diritti. E proprio questo naturalmente viene ricordato dai media con timore

spesso i «convertiti», infatti, sono tra i più convinti di essere dalla parte giusta. Ma non è detto: l'articolo che ha scritto su questo giornale vuole mostrare il suo volto liberal, il suo passato non rinnegato di militante radicale. Ma a leggere bene emergono non poche ambiguità: in che modo si pone oggi Roccella nei confronti di questo passato? Cosa accetta e cosa rifiuta? Questo non lo sappiamo, e quando poi cita a suo favore le «femministe della differenza», che erano e sono contrarie a considerare l'aborto un diritto, non aggiunge però che ciò non ha mai impedito loro di essere pienamente favorevoli alla libertà di abortire. È anche lei tuttora di questa opinione?

Tuttavia possiamo continuare a sperare che il passato radicale non sia sbandierato da Roccella solo come un blason chic – indubbiamente molto più chic di una eventuale partecipazione alla gioventù missina – ma che le permetta di conoscere e comprendere le ragioni delle due parti, e di presentarsi come mediatrice, o almeno come capace di favorire un dialogo vero fra le due parti in causa. Peccato che invece alcuni dei suoi compagni di coalizione sembrano muoversi su un piano molto lontano da tale obiettivo.

A questo proposito ad esempio la proposta di legge presentata dall'onorevole Gasparri allo scopo di conferire personalità giuridica all'embrione, è un atto che si può definire come un vero e proprio «avvelenamento dei pozzi», volto di fatto a impedire qualsiasi discussione seria e ragionevole sul tema aborto. Una simile proposta ha l'effetto di riportare ancora una volta tutto alla dimensione della rissa fra chi giustamente rivendica la possibilità di abortire come segno della libertà femminile arrivando tuttavia al punto di proporre la cancellazione di fatto della libertà di coscienza di medici e infermieri, e chi invece è convinto di dover difendere a tutti i costi i diritti del nascituro contro la madre sua presunta potenziale assassina.

In entrambi i casi la realtà vera e dolorosa delle donne coinvolte in una scelta così



LA STAMPA

drammatica non sembra interessare molto. Conta solo l'ideologia. È solo in forza di una grossolana visione ideologica, infatti, che si può affermare che la semplice proposta di aiutare finanziariamente le donne spinte ad abortire dalle difficoltà economiche, questa semplice proposta costituisca un atto contro la libera scelta di abortire e non già una condizione per rendere davvero libera tale scelta. Così come, dall'altra parte, è questione esclusivamente d'ideologia voler attribuire l'identità di soggetto giuridico a un embrione, che è una potenzialità di vita ma che senza il consenso della donna che lo porta in grembo non potrà mai arrivare ad esistere come persona. Sono tutte questioni, insomma, che si potrebbero e dovrebbero affrontare armati di buon senso e di carità, ma che invece finiscono per diventa-

re pretesto per una battaglia di cui non abbiamo davvero nessuna necessità.

È davvero auspicabile dunque che Eugenia Roccella si renda conto che proprio azioni come quella del senatore Gasparri non fanno che ostacolare la possibilità stessa di un civile e libero dibattito su questioni cruciali come la famiglia, la gravidanza, i figli. Un dibattito che oggi non c'è. Lo dimostra un caso accaduto qualche giorno fa all'Università La Sapienza di Roma dove in occasione di un convegno su «Persone, minorenni, famiglie. Il cammino dei diritti e delle tutele», organizzato dalla Facoltà di Legge, un gruppo di studenti ha invaso l'aula dell'incontro per impedire che prendessero la parola non solo due rappresentanti politici di centro destra, Pillon e Mirella, invitati in veste di responsabili dell'attuazione di una legge relativa al tema del convegno stesso, ma pure la relatri-

ce Laura Palazzani, docente di filosofia del diritto e fino a qualche mese fa vicepresidente del Comitato nazionale di bioetica. Non importava nulla agli organizzatori dell'assalto che le posizioni della Palazzani – stimata in tutta Europa e autrice di opere importanti – siano in realtà molto distanti da quelle di Pillon, vicino viceversa ai Family day. Gli è stato sufficiente sapere che insegna in una università cattolica per etichettarla su due piedi come aborrita esponente dello schieramento «pro -vita» e toglierle la parola.

Nessuno evidentemente ha mai spiegato a questi studenti che impedire di parlare a chi la pensa diversamente è caratteristico delle dittature, e quindi anche del fascismo; così come nessuno in un'Università della Repubblica – e la cosa ci sembra francamente gravissima - si è sentito in dovere di difendere la libertà di pensiero e di parola. Il con-

vegno, infatti, è continuato come se nulla fosse, ovviamente senza i personaggi presi di mira dalla truppa d'assalto studentesca.

C'è da sperare che anche l'onorevole Roccella si renda conto che proprio un atto come quello di Gasparri o parole mal scelte in un dibattito televisivo possono esacerbare ogni conflitto, dal momento che spostano tutto sul piano della più cieca contrapposizione e dello scontro e non fanno quindi che rendere sempre più difficile la posizione di chi cerca di difendere quel poco o tanto di ragionevolezza rimasta nella discussione pubblica di questo Paese. —



Remuzzi: 'sì quarta dose Covid a over 50, con qualsiasi booster'

La quarta dose di vaccino anti-Covid "ci sono ormai pochissimi dubbi che debba essere fatta, soprattutto nelle categorie che conosciamo bene, cioè chi ha più di 60 anni, io penso addirittura chi ha più di 50 anni, per evitare che l'infezione progredisca verso una malattia più severa. E poi all'inizio dell'autunno-inverno, cioè adesso, se ne dovrà fare un altro, passati i 120 giorni fra un'iniezione e l'altra: cioè la cosiddetta quinta dose per anziani e immunocompromessi, per coloro che hanno altre malattie associate come diabete, ipertensione, insufficienza renale e insufficienza respiratoria. Anche chi sta nelle Rsa e i lavoratori della sanità dovrebbero essere considerati come gruppo di priorità, quindi come minimo fare la quarta dose". A sottolinearlo all'Adnkronos Salute è Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri Irccs.

"In altre parole, sull'importanza della terza dose non si discute più, la quarta dose a distanza di 120 giorni è importante per queste categorie di persone, le quali dopo altri 120 giorni dovranno fare anche la quinta dose", riassume l'esperto. Il booster migliore? "Dovremo tener conto di una cosa: il vaccino è importante e, come è stato detto e scritto, il miglior vaccino è quello che riesci ad avere. Perché tutti proteggono in modo sostanziale dalla malattia grave", evidenzia Remuzzi. Oggi abbiamo "o il vaccino originale con il ceppo Wuhan di Sars-CoV-2, o il bivalente originale-Omicron BA.1, o il bivalente virus originale più Omicron 4-5. Che differenza c'è? Per quanto riguarda la protezione dalla malattia severa vanno tutti bene. C'è una differenza veramente molto piccola a favore di quelli più recenti".



"Dal punto di vista della protezione dall'infezione, ricordiamo che i vaccini proteggono dalla malattia severa, non dal rischio di contagiarsi - precisa lo specialista - C'è un vantaggio per il bivalente Omicron 4-5 che è un pochino superiore a quello bivalente mirato a Omicron 1". Il vantaggio in questione però, puntualizza, "non lo conosciamo clinicamente perché questo vaccino non è ancora stato dato ad abbastanza persone per sapere quanto potrà proteggere. Protegge certamente nei confronti della malattia severa come gli altri. Sulla protezione dall'infezione, noi sappiamo che dopo 20 giorni dalla sua somministrazione genera una quantità di anticorpi più alta di quanto non succeda con gli altri. Ed è verosimile che questo si possa tradurre in una minore immunoevasione. Cioè, questi ceppi nuovi" di Sars-CoV-2 "sono capaci di evadere un po' gli anticorpi, ma i vaccini più recenti dovrebbero - o almeno questo è ciò che fanno in laboratorio - proteggere dal fenomeno dell'immunoevasione".

L'invito di Remuzzi è ad arrivare protetti alla stagione invernale. "Abbiamo due braccia: una serve per i vaccini aggiornati a Omicron e l'altra serve per l'antinfluenzale. Le due cose insieme potrebbero potenziarci. Quindi, dal momento che gli anziani ora vanno a fare la quarta dose o andranno a fare la quinta, se non hanno fatto l'antinfluenzale lo facciano", esorta l'esperto.

"E lo facciano anche tutti gli altri - aggiunge - soprattutto i sanitari che sono a contatto con persone fragili, per le quali anche un'influenza può essere delle volte fatale. Tanto è vero che ci sono degli anni in cui muoiono migliaia di persone di influenza".



VACCINI, TANTI ACQUISTI E TANTI

di Fabio Amendolara e François de Tonquédec

MISTERI

C'è una misteriosa storia legata ai vaccini che fa avanti e indietro tra Italia e Albania. Si è sviluppata in tre tappe che sembrano scene di un film da intrigo internazionale. La prima: in una borsa frigo caricata su un'auto con targa tedesca, pronta a imbarcarsi al porto di Bari con destinazione Durazzo, c'erano 30 fiale di Astrazeneca. La prima relazione di servizio della Guardia di Finanza che collega i vaccini a un probabile traffico illecito porta una data stampata sul primo foglio, in alto a destra: 19 maggio 2021. Nel documento giudiziario viene poi descritto in modo meticoloso il materiale sequestrato: «Vaccine Astrazeneca 5 ml», tre fiale provenienti tutte dallo stesso lotto, ABW4330, con scadenza luglio 2021. Gli investigatori valutano che quella quantità può servire per preparare 30 dosi.

I proprietari, due iraniani con cittadinanza tedesca e residenza a Berlino, che erano quasi riusciti a far salire la loro auto sul traghetto Aurelia diretto in Albania, non hanno fornito una spiegazione convincente. I due, stando alle ricostruzioni

investigative, erano degli insospettabili: Abdollah Orangi Asr, 70 anni, e Ghassem Farhadi, 73. Si presentavano come due attempati signori distinti. Sono stati denunciati per «concorso in ricettazione».

La seconda scena dell'intrigo vede come protagonista una toga. Si chiama Luisiana Di Vittorio e lavora in Procura a Bari. È nel suo ufficio che sono arrivati i documenti del sequestro al molo, insieme a una comunicazione «urgente» con cui veniva informata che i due iraniani avevano lasciato il territorio nazionale.

La magistrata inizia a ragionare sulle carte dell'inchiesta. E cerca subito di rispondere a una domanda: le fiale hanno attraversato tutta l'Europa da Berlino a Bari? E poi c'è da accertare se l'Albania è la meta o solo una tappa di passaggio di un viaggio più lungo.



Più gli investigatori mettono il naso in questa faccenda, più la storia si complica. Le informazioni che arrivano da Tirana sono scarse. Per l'Albania la questione è molto sensibile. Da qualche tempo i rapporti con l'Iran sono tesi a causa di sospette intrusioni nei sistemi digitali. Finché il premier Edi Rama il 15 luglio scorso denuncia un massiccio attacco cibernetico sull'infrastruttura digitale del suo paese e dichiara interrotto qualsiasi tipo di rapporto «con la Repubblica islamica dell'Iran».

Nel frattempo le gravi difficoltà di approvvigionamento vaccinale albanese vengono certificate dall'Europa. Il sospetto che per una buona parte della prima ondata della pandemia qualcuno abbia sfruttato l'occasione per trafficare con i sieri ha continuato a far riflettere gli investigatori pugliesi.

Finché la terza e ultima scena del romanzo vaccinale italo-albanese viene girata durante un convegno a Bergamo. Rama racconta di aver fatto insieme all'ormai ex ministro degli Esteri Luigi Di Maio «un'operazione di contrabbando» di un numero imprecisato di dosi del vaccino anti Covid della Pfizer partite dall'Italia e dirette in Albania, in violazione degli accordi con il produttore. Con molta probabilità l'indagine barese e la piratesca operazione di Rama non hanno nulla a che vedere. Ma quelle parole squarciano il velo di mistero che ha finora accompagnato gli acquisti dei vaccini da parte dell'Italia.

Rama racconta così la vicenda: «Pfizer aveva un contratto imperialista, capitalista: io do i vaccini a te ma tu non li puoi dare a nessuno (...). Luigi ha detto: non possiamo farlo perché facciamo una cosa gravissima. Ma l'abbiamo fatto tramite un'operazione con i servizi segreti.

Una cosa incredibile, il ministro degli Esteri dell'Italia e il premier dell'Albania che passavano merce di contrabbando per salvare delle persone».

Potrebbe non essere stata un'operazione isolata. Dai dati forniti a giugno dal successore di Francesco Figliuolo, il generale Tommaso Petroni, emerge come per quest'anno il governo italiano si sia accaparrato 137,9 milioni di dosi che si sommano agli oltre 180 milioni del 2021 e alle 479.700 del 2020. Nel dettaglio, tra le dosi acquistate dall'Italia

per il 2022 scompare Astrazeneca (40 milioni di dosi nel 2021); ma ci sono 73,1 milioni di dosi Pfizer (89,2 nel 2021), 34,6 milioni di Moderna (27,3 nel 2021), 13,2 del monodose di Johnson & Johnson (26,5 nel 2021). A questi si aggiungono i nuovi vaccini, Novavax (5,9 milioni di dosi) e Valneva (1 milione di dosi).

Del vaccino sviluppato da Sanofi-Gsk, pensato come booster, sono state invece acquistate 9,9 milioni di dosi. Ma a destare curiosità erano state soprattutto le 108 milioni di dosi di Pfizer e Moderna: due vaccini attualmente utilizzati quasi solo come booster o quarte dosi (a giugno effettuate solo da 1,1 milioni di persone).

Complessivamente, a giugno l'Italia aveva comprato addirittura 318,4 milioni di dosi. Una cifra che va ben oltre i dati sulla vaccinazione. Da inizio estate, risultavano 39,7 milioni di persone che avevano completato il ciclo vaccinale con la terza somministrazione. Ma anche prendendo in considerazione i dati di coloro che hanno completato il ciclo primario di due dosi (49 milioni di italiani) a questi basterebbero 10 milioni di fiale per ottenere il booster. Meno del 10 per cento dei 137 milioni acquistate per il 2022. Con costi spropositati.

In base all'Osservatorio conti pub-

blici italiani dell'Università Cattolica, è stato possibile farsi un'idea dei prezzi dei vaccini, teoricamente riservati: «Per gli acquisti effettuati dall'Ue i prezzi per dose del vaccino Pfizer sono stati in media pari a 15,5 euro (18,9 dollari) nella prima fase degli acquisti, per poi aumentare a 19,5 euro (23,15 dollari) per le forniture successive». Mentre per Moderna, ci sarebbe stato «un aumento da 19,9 euro (22,5 dollari) per le prime forniture a 22 euro (25,5 dollari) per quelle successive».

Prendendo come parametro di riferimento le stime di Cpi, la sola fornitura 2022 di Pfizer costerebbe ai cittadini fino a 1,42 miliardi di euro, quella di Moderna fino a 762,4 milioni di euro. Figliuolo, prima di lasciare l'incarico, aveva inviato alle Regioni una comunicazione con la quale spiegava che le dosi in esubero sarebbero state donate ai Paesi in difficoltà.

La vicenda svelata del premier albanese apre però una serie di inquietanti interrogativi. Questa fornitura «di contrabbando» (parola poi definita da Rama «un paradosso») è avvenuta all'inizio della campagna vaccinale, quando i centri in cui venivano somministrate prime e seconde dosi erano in affanno con le scorte? È stata coincidente con il mix di vaccini delle terze dosi? Questi acquisti, apparentemente sconsiderati, nascondono in realtà l'intenzione di compiere operazioni come quella raccontata da Rama?

Ma, soprattutto, i vaccini sono stati ceduti gratuitamente o a pagamento? Domande che aprono il sipario sull'ultima scena dell'intrigo del vaccino. Che non è ancora stata girata. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In un passaggio di fiale del 2021 tra Italia e Albania avrebbe avuto un ruolo chiave l'ex ministro degli Esteri Luigi Di Maio. Mentre anche la quantità di dosi anti-Covid acquistate dal nostro Paese ora pare eccessiva... Sono circostanze che alimentano i dubbi. Su cui, tra l'altro, si sta indagando a Bari.





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

AL VIA LA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ CATTOLICA

Cancro al seno, in Humanitas il sorriso è terapia

LUCIA BELLASPIGA
Milano

La diagnosi cade come un macigno sulla testa della paziente in attesa: «Signora, lei ha un cancro al seno». Sono le parole che ogni anno in Italia si sentono dire 60mila donne, e dobbiamo immaginarle mentre per non precipitare cercano la normalità in ciò che le circonda, nelle «altre» donne lì in sala d'attesa, quelle che «ci sono già passate» eppure sorridono di nuovo. Proprio i volti e le storie di queste donne sono stati raccolti da sei anni negli ospedali Humanitas di tutta Italia e sono entrati in una mostra fotografica e narrativa, «Sorrisi in Rosa», che da oggi è anche oggetto di uno studio psico-sociologico da parte dell'Università Cattolica di Milano insieme a Humanitas. «Con la diagnosi di tumore cambia tutto

– spiega Simona Ferrari, coordinatrice del Centro di ricerca sull'Educazione ai media della Cattolica –, dalla percezione del proprio corpo, che ora fa paura, al rapporto con i familiari. La ricerca però dimostra scientificamente che la condivisione delle esperienze dà un contributo fondamentale nel percorso di cura, sia a chi si racconta che a chi riceve la narrazione altrui». Nel momento più difficile, narrare è cioè una necessità, serve a dare un senso a ciò che è successo, ma anche a restituire alle altre donne il bene che si è ricevuto da medici e infermieri, metterlo a disposizione delle nuove pazienti appena arrivate». Erano tra queste anche la scrittrice Cristina Barberis Negra e la fotografa Luisa Morniroli, promotrici sei anni fa della prima mostra: «Riorganizzare la vita signifi-

ca riorganizzare le paure e le attese, l'importante allora è non sentirsi sole».

La ricerca analizza gli scritti, le foto e i podcast raccolti negli ospedali Humanitas dal Nord al Sud d'Italia, con l'obiettivo di studiare l'impatto sui percorsi di cura ma non solo: «Pedagogia e medicina si alleano per contrastare i comportamenti a rischio, specie nei giovani adulti – sottolinea la docente –. Alla fine i nostri studenti in laboratorio diventeranno i promotori di questa campagna attraverso i linguaggi giovanili, ad esempio su TikTok. I dati verranno poi analizzati insieme al personale sanitario». Che su «Sorrisi in Rosa» conta molto, a livello terapeutico: «Una corretta prevenzione permette di riscontrare le neoplasie in fase iniziale con una percentuale di guarigione del

90%», ricorda Alberto Testori, direttore della Breast Unit, «dunque un progetto volto a favorire informazione e a supportare psicologicamente le pazienti è fondamentale. Ovvio che si fidino di noi medici, ma dal punto di vista della fiducia vedere una donna che era «come me» ed è guarita, e mi può suggerire cosa fare per reggere all'urto, non ha pari».

Ogni anno sono 60mila le nuove diagnosi. «Lo studio dimostra scientificamente l'impatto della narrazione di chi «ce l'ha fatta» per dare speranza alle nuove pazienti nel percorso di cura». L'obiettivo è di coinvolgere i giovani. Anche attraverso TikTok



Bms, terapia mielodisplasie libera 48% pazienti da trasfusione per 8 settimane

Quasi la metà (48%) dei pazienti con sindromi mielodisplastiche che presentano sideroblasti ad anello, trattati con una nuova terapia (luspatercept) è libera da trasfusioni di sangue per almeno 8 settimane. Un risultato molto importante per persone costrette a recarsi nei centri trasfusionali frequentemente, anche ogni settimana. I vantaggi, soprattutto per quelle con anemia grave, si riflettono sulla qualità di vita e sulla possibilità di ridurre il danno d'organo correlato all'accumulo di ferro introdotto con le trasfusioni. Di questi temi - cause, sintomi e trattamenti innovativi in grado di trasformare la vita dei pazienti - in occasione della Giornata mondiale dedicata alle sindromi mielodisplastiche del 25 ottobre, si è parlato ieri a Roma, nel corso di una conferenza stampa promossa da Bristol Myers Squibb (Bms).

Le sindromi mielodisplastiche, gruppo eterogeneo di tumori del sangue - ricorda una nota - sono ancora poco conosciute ed è sottovalutato il loro impatto sulla quotidianità dei pazienti, spesso anziani, con più di 70 anni, e con altre patologie associate. I sintomi più frequenti causati dalla carenza di emoglobina sono: stanchezza, perdita di peso, difficoltà respiratorie e battito cardiaco accelerato. "Le sindromi mielodisplastiche sono tumori del sangue che colpiscono le cellule staminali del midollo osseo, che danno origine a tutte le cellule del sangue periferico, cioè ai globuli rossi, bianchi e alle piastrine. Si determina così un'alterazione del processo di maturazione del midollo e un difetto qualitativo e quantitativo della produzione degli elementi del sangue periferico", spiega Pellegrino Musto, direttore Uoc di Ematologia con trapianto della Azienda ospedaliero-universitaria consorziale Policlinico di Bari e professore ordinario di Ematologia all'Università 'Aldo Moro' di Bari. "I sintomi e il decorso" di queste sindromi, "variano in modo significativo in base al tipo di cellula ematica colpita - continua Musto -. Nelle forme a basso



rischio si può avere anemia (riduzione di globuli rossi), neutropenia (riduzione di globuli bianchi) o piastrinopenia (riduzione di piastrine). La manifestazione clinica più frequente è costituita dall'anemia e, quindi, dalla necessità di trasfusioni di sangue, ma questi pazienti sono anche suscettibili a infezioni ed emorragie. Le sindromi mielodisplastiche, nelle forme più gravi, possono evolvere in leucemia mieloide acuta, un tumore più aggressivo. Nella maggior parte dei casi - aggiunge l'ematologo - le cause della malattia sono sconosciute, cioè non è noto il meccanismo che dà il via al processo di modifica del Dna di una delle cellule staminali del midollo osseo. Vi sono anche forme secondarie, legate all'esposizione a fattori di rischio professionale, ad esempio a sostanze chimiche come benzene, piombo o solventi. Inoltre, alcuni pazienti possono sviluppare la malattia in seguito a precedenti trattamenti con chemioterapia o radioterapia, utilizzati per curare altre neoplasie”.

Sulla necessità di un cambiamento culturale nell'approccio di queste sindromi, il responsabile Unità Leucemie e Mielodisplasie, Humanitas Cancer Center, Milano e ordinario di Ematologia presso Humanitas University, Matteo Della Porta, afferma: “In Italia si stimano ogni anno circa 3mila nuovi casi. Molti pazienti non ricevono un corretto e tempestivo inquadramento diagnostico. L'età media alla diagnosi è di 75 anni. In più del 90% dei casi il primo sintomo è l'anemia. Purtroppo, trattandosi di persone anziane - continua - l'anemia è spesso sottovalutata o considerata una condizione fisiologica, quasi inevitabile. Da qui i ritardi nella diagnosi. L'anemia nell'anziano - anche quando non è di grado severo - andrebbe sempre indagata, proprio perché può nascondere malattie ematologiche come le mielodisplasie. Inoltre, le risposte alle terapie e i conseguenti benefici clinici sono migliori se l'anemia è



trattata precocemente. Per questo è necessario un cambiamento culturale anche nella comunità medica clinica. Luspatercept, - osserva - è il primo esempio di terapia personalizzata nelle mielodisplasie a basso rischio con sideroblasti ad anello”.

"Luspatercept è frutto della ricerca di Bristol Myers Squibb in ematologia, area in cui ricopriamo una posizione di leadership – spiega Cosimo Paga, Executive Country Medical Director, Bms - Il farmaco ha un meccanismo d'azione innovativo, consiste in un'iniezione sottocutanea ogni 21 giorni e ha dimostrato di essere efficace anche nella beta-talassemia, una malattia genetica che comporta una eritropoiesi inefficace. Siamo impegnati nella ricerca su patologie gravi e rendiamo concreta la nostra attenzione verso i pazienti anche attraverso l'attivazione di programmi di uso compassionevole, che permettono ai pazienti di accedere alle terapie prima della rimborsabilità".

“L'Aifa - sottolinea Della Porta - nel dicembre 2021, ha approvato la rimborsabilità di luspatercept nei pazienti adulti con anemia trasfusione-dipendente dovuta a sindromi mielodisplastiche a rischio molto basso, basso e intermedio, che presentano sideroblasti ad anello con risposta insoddisfacente o non idonei a terapia basata su eritropoietina. Lo studio registrativo 'Medalist' ha dimostrato che il 48% dei pazienti trattati con luspatercept - aggiunge - è libero da trasfusioni di sangue per intervalli di almeno 8 settimane, con possibilità di periodi multipli di risposta, durante l'intera durata del trattamento. Non solo. Questi risultati sono stati confermati anche su oltre 200 pazienti 'real life' non selezionati e inclusi nel programma compassionevole avviato nel nostro Paese. Un risultato molto importante, che sarà presentato a dicembre al congresso americano di ematologia a New Orleans".



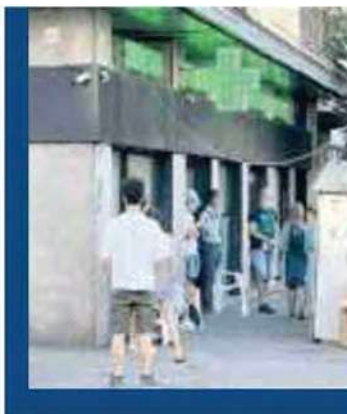
"Innovazione è la parola giusta nella tutela del paziente con mielodisplasia. Dieci anni fa - sottolinea il presidente Aipasim (Associazione italiana pazienti con sindrome mielodisplastica onlus), Paolo Pasini - la patologia era misconosciuta, oggi vi è più consapevolezza tra i pazienti, i clinici e le autorità sanitarie, rappresentando un nuovo paradigma della terapia personalizzata. L'innovazione ha assunto diverse declinazioni, dalla ricerca di base e applicata, alla genetica fino ai clinical trial. Aipasim - continua - è nata 5 anni fa per riempire un vuoto di conoscenza e intervento. In quest'ottica, riconoscendo il potenziale valore di luspatercept per le persone con mielodisplasia, ci siamo impegnati ad ottenere la sua piena disponibilità nel sistema sanitario. E siamo felici del risultato raggiunto, lo scorso anno, con la rimborsabilità. Domani si celebra la Giornata mondiale della patologia – conclude -. E' l'occasione per fare il punto sui risultati ottenuti nella cura e su quelli attesi. Analizzeremo un ambito finora inesplorato, cioè la qualità della vita nella malattia".



La crisi

Mancano i principi attivi per i medicinali:
«Farmacie senza antidolorifici e sciroppi»

Attese per le consegne fino a tre settimane e scorte dimezzate: nelle farmacie del Lazio scatta l'allarme per la carenza medicinali. «Le industrie farmaceutiche hanno difficoltà nella produzione sia per l'aumento dei costi che per reperire alcuni principi attivi» conferma Claudia Passalacqua, consigliera di Federfarma Roma. Così dagli scaffali mancano già farmaci di uso comune come il Momendol e il Brufen. Savelli a pag. 61



IL FOCUS

Mancano i principi attivi farmacie senza medicinali

►Dagli analgesici agli sciroppi per la tosse: ►Passalacqua (Federfarma): «Conseguenza oltre 3mila i prodotti assenti dagli scaffali del conflitto in Ucraina e anche del Covid»

Attese per le consegne che si allungano fino a tre settimane e scorte dimezzate: nelle farmacie del Lazio scatta l'allarme per la carenza medicinali. «Le industrie farmaceutiche hanno difficoltà nella produzione sia per l'aumento dei costi che per reperire alcuni principi attivi» conferma Claudia Passalacqua, consigliera di Federfarma Roma. Così dagli scaffali di

alcune croci verdi mancano già farmaci di uso comune come il Momendol e il Brufen. «Una conseguenza del conflitto in Ucraina - spiega la consigliera Passalacqua - ma anche del Covid. Nel Lazio nelle ultime settimane si è registrato un nuovo aumento di casi e quindi, di malati. Al momento siamo comunque in grado di tamponare le emergenza sostituendo

con altri farmaci equivalenti. La situazione è comunque delicata e in continua evoluzione». Non è infatti la prima volta che nelle farmacie si registra la carenza di medicine specifi-



che. Secondo gli ultimi aggiornamenti dell'Agenzia del farmaco (Aifa), il numero di carenza di farmaci sta aumentando: da giugno 2021 a settembre 2022, è aumentato da 2.500 a 3 mila. A ottobre la lista però si è allungata ancora arrivando a 3.089.

LA LISTA

Al Momendol e al Brufen si sono aggiunti nelle ultime settimane l'Ibuprofene e Tachipirina sciroppo, medicinali utilizzati contro il Covid e per i primi casi di influenza nei dosaggi più bassi. I primi di cui si è registrata la mancanza: «Nei dosaggi più alti si trovano ancora e in questo modo possiamo comunque provvedere - sottolinea ancora Passalacqua - Si tratta di una serie di cause così come ci stanno ripetendo i nostri fornitori. Di fatto siamo costretti a rivedere gli ordini e ad attendere per le consegne con i tempi che si allungano fino a tre settimane. Una questione

che non riguarda solo il Lazio ma tutte le regioni». Come in Campania dove Federfarma Napoli ha inoltrato a tutti gli associati una nota informativa per fare un primo punto della situazione. Anche in Campania gli ordini per l'anti tosse vanno a rilento con ritardi sulle consegne. Ma a preoccupare i farmacisti campani sono le scarse consegne sui medicinali salvavita destinati ai bambini: «Oramai si tratta di una vera e propria cronicità», ha denunciato Riccardo Maria Iorio, presidente di Federfarma Napoli.

L'AUMENTO DEI COSTI

Intanto già ad aprile era scattato il primo allarme per l'impenata sui costi di produzione. Sono infatti raddoppiate - in alcuni casi triplicate - le spese per la carta, il vetro, plastica e alluminio. Materiale necessario per il confezionamento. Marcello Cattani, presidente Farmindustria, a settembre è tornato sulla questione lan-

ciando un appello alla politica: «La nuova legge di bilancio preveda più fondi per la spesa farmaceutica o il rischio è di vedere molte aziende chiudere» aveva dichiarato. Un appello però, almeno per il momento, caduto nel vuoto. C'è infine un ultimo nodo da sciogliere: «Le scorte terminano perché le consegne ritardano - conclude Passalacqua - nelle prossime settimane riusciremo a coprire la richiesta sostituendo le medicine terminate con alcune equivalenti. Ma siamo preoccupati per i prossimi mesi perché i nostri fornitori non hanno neanche preso gli ordini perché non sono in grado di confermare poi l'arrivo del farmaco».

Flaminia Savelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**ALLARME PER I PREZZI:
I COSTI DI PRODUZIONE
IN ALCUNI CASI
SONO TRIPPLICATI
PER GLI INCREMENTI
DI PLASTICA E VETRO**

**NELLE ULTIME
SETTIMANE SI SONO
AGGIUNTI
ALL'ELENCO
ANCHE L'IBUPROFENE
E LA TACHIPIRINA**



**PREOCCUPATI
ANCHE
I FORNITORI**

Una cliente viene servita in una farmacia, in molti punti vendita della capitale scarseggiano i farmaci usati solitamente per influenza e Covid. I fornitori faticano a garantire gli approvvigionamenti di medicine, molti non prendono nemmeno gli ordini

