



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

10 Novembre 2021

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

A dicembre riparte il progetto di medicina scolastica

Medici nelle scuole, visite ed educazione sanitaria

La Regione in sinergia con Ordini professionali e associazioni di volontariato

PALERMO

Riparte il progetto regionale di medicina scolastica avviato nel 2020 per gli alunni della scuola primaria e secondaria, ma interrotto per l'emergenza sanitaria. Da dicembre 2021 i medici torneranno nelle scuole elementari e medie siciliane. È stato deciso ieri a Villa Magnisi nel corso di un incontro operativo tra i vertici istituzionali firmatari di un protocollo: assessorato regionale all'Istruzione rappresentato da Roberto Lagalla, assessorato regionale della Salute, rappresentato da Ruggero Razza, Ordine

dei medici di Palermo, rappresentato da Toti Amato in rappresentanza degli altri otto Omceo provinciali, e l'Ufficio scolastico regionale rappresentato da Stefano Suraniti.

Il progetto, che aveva già riscosso l'apprezzamento degli alunni e delle famiglie nella sua prima fase di realizzazione, quest'anno si arricchirà del contributo di nove referenti provinciali Omceo e di dieci associazioni sanitarie di volontariato. I firmatari del progetto hanno ridefinito tempi, percorso e obiettivi. Il ruolo dei medici in classe non si limiterà alle lezioni di primo soccorso o di promozione della salute e della prevenzione. Grazie ai medici volontari, sono previste visite specialistiche (oculistiche, odontoiatriche, cardiologiche, orto-



Roberto Lagalla Assessore regionale all'Istruzione

pediche e di prevenzione all'obesità) per diagnosticare in tempo alcune delle malattie più frequenti dell'età evolutiva. A loro sarà affidato anche il compito di segnalare eventuali carenze igienico-sanitarie o rischi legati all'alimentazione delle mense.

«È una pagina importante che recupera, oltre alla funzione preventiva, una dimensione di solidarietà e di eticità», ha detto l'assessore all'Istruzione Roberto Lagalla.

«Entro la fine dell'anno – ha commentato il presidente dell'Omceo di Palermo Toti Amato – le nostre scuole potranno usufruire dei servizi medico scolastici che se non fossero state cancellate avrebbero permesso oggi di fronteggiare meglio l'epidemia da covid».

I dati in Sicilia: tra gennaio e ottobre una crescita del 12%

Donazioni di organi Aumentano i consensi

Il numero più alto al Policlinico di Messina

PALERMO

Aumento dei "SI" alla donazione degli organi e contestuale calo delle opposizioni. Superata la fase acuta vissuta nelle rianimazioni a causa della pandemia, l'attività di donazione e trapianto di organi in Sicilia continua a crescere. I dati dal 1 gennaio al 31 ottobre mostrano, infatti, un incremento dei consensi del 12 per cento rispetto all'anno precedente e una diminuzione del 10 per cento del tasso di opposizione. Dalle rianimazioni dell'isola sono stati segnalati 120 potenziali donatori (ovvero possibili candidati al prelievo degli organi), di cui 57 effettivi, mentre sono state 47 le opposizioni alla donazione espresse dai familiari di

pazienti in morte cerebrale. Gli ospedali con maggiore numero di donazioni sono il Policlinico di Messina (19 segnalati), l'Arnas Civico di Palermo (12), Villa Sofia Cervello (12), il presidio ospedaliero di Agrigento e l'Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania (9 segnalazioni).

«Siamo confortati da questi dati che testimoniano il grande impegno profuso da tutti i professionisti della Rete in un anno difficile. Ci sono, tuttavia, ulteriori spazi di miglioramento organizzativo nell'attività di segnalazione da parte delle rianimazioni e di crescita della cultura della donazione nell'opinione pubblica», afferma il coordinatore del Crt Giorgio Battaglia. Resta alta l'opposizione alla donazione registrata negli uf-

fici anagrafe al momento del rinnovo o rilascio della carta d'identità: su un totale di 697.883 manifestazioni di volontà registrate nei comuni della nostra isola, 406.584 sono state di consenso (58,3%) e 291.99 di opposizione (41,7%).

«Il "no" espresso dai cittadini – continua Battaglia – è quasi sempre espressione di una mancata conoscenza sui temi della donazione di organi e del trapianto, un esempio tra tutti i dubbi sulla morte cerebrale, spesso confusa con il coma, ma talvolta pure di scarsa fiducia nel sistema sanitario. Per questo abbiamo deciso di investire maggiormente nell'informazione e in iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini».

Salute e prevenzione alle elementari e medie

Medici a scuola, riparte il progetto

PALERMO

Riparte il progetto regionale di medicina scolastica avviato nel 2020 per gli alunni della scuola primaria e secondaria, ma interrotto per l'emergenza sanitaria. Da dicembre i medici torneranno nelle scuole elementari e medie siciliane. È stato deciso ieri mattina a Villa Magnisi nel corso di un incontro operativo tra i vertici istituzionali firmatari di un protocollo: assessorato regionale all'Istruzione, rappresentato da Roberto Lagalla; assessorato regionale della Salute, rappresentato da Ruggero Razza; Ordine dei medici di Palermo, rappresentato da Toti Amato in rappresentanza degli altri otto Omceo provinciali; Ufficio scolastico regionale, rappresentato da Stefano Suraniti. Il progetto, che aveva già riscosso l'apprezzamento degli alunni e delle famiglie nella

sua prima fase di realizzazione, quest'anno si arricchirà del contributo di nove referenti provinciali Omceo e di dieci associazioni sanitarie di volontariato.

I firmatari del progetto hanno ridefinito tempi, percorso e obiettivi. Il ruolo dei medici in classe non si limiterà alle lezioni di primo soccorso o di promozione della salute e della prevenzione come fattore indispensabile per permettere ai più piccoli di adottare da adulti stili di vitasani. Grazie ai medici volontari, sono previste visite specialistiche (oculistiche, odontoiatriche, cardiologiche, ortopediche e di prevenzione all'obesità) per diagnosticare in tempo alcune delle malattie più frequenti dell'età evolutiva. A loro sarà affidato anche il compito di segnalare eventuali carenze igienico-sanitarie o rischi legati all'alimentazione delle mense.

Razza rassicura dopo la protesta di Csa-Cisal

Seus senza Cda «Presto la nomina»

PALERMO

Si svolgerà al massimo tra due settimane l'assemblea per la nomina del nuovo consiglio d'amministrazione della Seus, la società che gestisce il servizio di emergenza del 118: a confermarlo è l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza. Ieri il sindacato Csa-Cisal aveva protestato perché «dopo due mesi dalle dimissioni del vecchio Cda, la Seus 118 si ritrova ancora senza una guida e senza un direttore generale - hanno scritto Giuseppe Badagliacca, Claudio Dolce e Fabio Mondello - una società con più di tremila dipendenti e che svolge un servizio così delicato affidata al collegio sindacale per la sola amministrazione ordinaria. Pura follia. Chiediamo al Governo di procedere immediatamente alla nomina del nuovo Cda per offrire garanzie ai lavoratori e ai siciliani».

L'assessore Razza ha precisato che «non c'è stato nessun ritardo. La Regione ha dovuto controllare alcuni atti del precedente Cda e adesso siamo pronti a procedere con la nomina del nuovo». Il Cda della Seus era scaduto lo scorso settembre ed era composto dal presidente Davide Croce, che lo guidava dal 2018 e che dal primo luglio del 2019 aveva anche le funzioni di dirigente generale, e dai consiglieri Pietro Marchetta e Tania Pontrelli. La gestione del 118, fino alla nomina di un nuovo vertice, è passata al collegio sindacale ma solo con poteri di ordinaria amministrazione, così come ha indicato il ragioniere generale della Regione. Recentemente anche la Funzione Pubblica di Cisl e Uil, Confintesa Sanità e il Mud 118 Sicilia avevano chiesto l'intervento dell'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, per sbloccare la situazione. (*FAG*)

Palermo. Gravi danni all'ospedale Civico. L'assessore Razza: «Atto violento, sconsiderato, irresponsabile Muore una 60enne e i familiari devastano il pronto soccorso

LEONE ZINGALES

PALERMO. Un altro pronto soccorso siciliano devastato da parenti di un paziente. Un'altra incivile e violenta azione in danno della comunità siciliana che si aggiunge ai numerosi altri episodi degli ultimi anni. E' accaduto a Palermo a pochi giorni dall'assalto di altri parenti di una paziente in danno di una casa di cura palermitana. Secondo una prima ricostruzione dell'episodio, una sessantenne lunedì sera è arrivata in codice rosso in ospedale per un infarto. I medici del pronto soccorso dell'ospedale Civico hanno fatto di tutto per salvarla, ma la donna è deceduta. Non appena i sanitari hanno comunicato la notizia del decesso, i familiari della donna hanno danneggiato il pronto soccorso. «Abbiamo assistito a scene da far west - hanno raccontato i medici e gli infermieri - Hanno distrutto tutto quello che trovavano, provocando danni per migliaia di euro». Per porre fine alla devastazione sono intervenute numerose volanti della polizia che hanno bloccato i familiari e li hanno identificati e denunciati.



Per l'assessore regionale alla Sanità, Ruggero Razza, «devastare un pronto soccorso, presidiato da guardie giurate, è un atto violento, sconsiderato, insopportabile. Non si può giustificare con il dolore per la scomparsa di un proprio congiunto, arrivato in gravissime e disperate condizioni. Il pronto soccorso, come l'ospedale in genere, è un luogo di sofferenza e di speranza, di vita e di morte. Non possiamo inneggiare agli eroi in camice e poi farci sopraffare dalla emotività che diventa violenza. Ai

medici e operatori del Civico di Palermo va il mio sentimento di solidarietà».

Così Roberto Colletti direttore generale dell'Azienda sanitaria Civico: «Tale atto di inqualificabile natura verrà puntualmente e dettagliatamente denunciato agli organi competenti, affinché non solo serva da monito, ma perché la stessa comunità abbia consapevole percezione che comportamenti del genere producono, da un lato rallentamenti di un servizio pubblico di estrema necessità e, dall'altro, per un tempo non facilmente determinabile, l'impossibilità di utilizzare le complesse strumentazioni che sono state oggetto di gratuito vandalismo con tutte le immaginabili conseguenze».

Così il presidente dell'Omceo, Toti Amato: «Ancora violenza. Gli ospedali sono ormai campi di battaglia dove malati e familiari possono tranquillamente dare sfogo a tutta la loro rabbia incontrollabile, salvo poi essere fermati dalle forze di pubblica sicurezza e contare i danni».

Gli Omceo siciliani, Fnomceo e Nursind hanno espresso solidarietà ai colleghi e ai sanitari del Civico.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



I dati del 2021

Donazioni degli organi, in Sicilia aumentano i sì e calano le opposizioni

Il coordinatore regionale del Crt: «Siamo confortati da questi dati che testimoniano il grande impegno profuso da tutti i professionisti della Rete in un anno difficile. Ci sono, tuttavia, ulteriori spazi di miglioramento, investiremo maggiormente nell'informazione e in iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini».

PALERMO. Aumento dei **“SI”** alla donazione degli organi e contestuale calo delle **opposizioni**. Superata la fase acuta vissuta nelle rianimazioni a causa della pandemia, l'attività di donazione e trapianto di organi in Sicilia continua a crescere.

I dati dal 1 gennaio al 31 ottobre 2021 mostrano, infatti, un incremento dei **consensi** del 12 per cento rispetto all'anno precedente e una diminuzione del 10 per cento del tasso di opposizione. Dalle rianimazioni dell'isola sono stati segnalati 120 potenziali donatori (ovvero possibili candidati al prelievo degli organi), di cui 57 effettivi, mentre sono state 47 le opposizioni alla donazione espresse dai familiari di pazienti in morte cerebrale

Gli ospedali con maggiore numero di donazioni sono il **Policlinico di Messina** (19 segnalati), **l'ARNAS Civico** di Palermo (12), **Villa Sofia Cervello** (12, [CLICCA QUI](#) per il precedente servizio video di Insanitas), il presidio ospedaliero di **Agrigento** e l'Azienda ospedaliera **Cannizzaro** di Catania (9 segnalazioni).

«**Siamo confortati da questi dati** che testimoniano il grande impegno profuso da tutti i professionisti della Rete in un anno difficile. Ci sono, tuttavia, ulteriori spazi di miglioramento organizzativo nell'attività di segnalazione da parte delle rianimazioni e di crescita della cultura della donazione nell'opinione pubblica», afferma il Coordinatore del CRT **Giorgio Battaglia** (nella foto).



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Resta alta l'opposizione alla donazione registrata negli **uffici anagrafe** al momento del rinnovo o rilascio della carta d'identità: su un totale di 697.883 manifestazioni di volontà registrate nei comuni della nostra isola, 406.584 sono state di consenso (58,3%) e 291.99 di opposizione (41,7%).

«Il **“no” espresso dai cittadini**– continua Battaglia- è quasi sempre espressione di una mancata conoscenza sui temi della donazione di organi e del trapianto, un esempio tra tutti i dubbi sulla morte cerebrale, spesso confusa con il coma, ma talvolta pure di scarsa fiducia nel sistema sanitario. Per questo abbiamo deciso di investire maggiormente nell'informazione e in iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini».

Picco di contagi, in Italia centomila positivi ipotesi super green pass per guariti e vaccinati

La pandemia accelera, su i ricoveri. In Francia Macron rilancia: per gli over 65 pass solo con la terza dose

FLAVIA AMABILE
ROMA

Sarà un inverno molto «duro», mette in guardia l'Organizzazione mondiale della sanità. Perché anche nei Paesi virtuosi in cui la copertura è buona l'immunità completa è una chimera, e con i contagi che aumentano in tutta Europa la strada da seguire resta sempre la stessa, accelerare con i vaccini. La pandemia, insomma, è tutt'altro che finita.

In Italia, dove per le somministrazioni sono avanti, i contagi tornano a superare quota 100mila, mentre l'Europa tutta si prepara a far fronte alla quarta ondata dell'epidemia con nuove restrizioni. In Gran Bretagna è stato introdotto l'obbligo di vaccino per il personale sanitario in prima linea mentre in Francia il presidente della Repubblica Emmanuel Macron ha annunciato una campagna di vaccinazioni con terze dosi per la fascia di età dai 50 ai 64 anni a partire dagli inizi di dicembre e il pass sanitario a chi ha oltre 65 anni solo con la terza dose. C'è poi il dibattito sul lockdown per i no vax imposto dall'Austria e sul super Green Pass. Il gover-

natore altoatesino Arno Kompatscher rilancia, e invita il governo a far sua in particolare l'ipotesi del super Green Pass per guariti e vaccinati, come in altri Paesi europei: «Abbiamo chiesto a Roma di prevedere dei vantaggi per i vaccinati, come già avviene altrove».

Ieri - 100.205 positivi - è stato per il nostro Paese un giorno quasi da record. Era dal 27 settembre che la soglia 100mila non veniva scavalcata. I casi delle ultime ventiquattrore sono 6.032, i morti 68 (19 dei quali recuperi di giorni precedenti), il tasso di positività è dello 0,9% e la pressione sui reparti ospedalieri sta lentamente aumentando anche se è ancora gestibile. Secondo l'ultimo aggiornamento di Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, c'è attenzione soprattutto in Friuli e Marche, che hanno superato la soglia di allarme del 10% del tasso di occupazione delle terapie intensive.

Il centro della pandemia in Italia è Trieste, teatro principale nei giorni scorsi delle manifestazioni contro il Green Pass. Il focolaio legato alle proteste ha superato i 200 po-

sitivi mentre appare sempre più difficile realizzare il tracciamento dei casi fra i partecipanti, la stragrande maggioranza dei quali non è vaccinata. «Non è possibile che un'intera città venga rovinata da quattro deficienti», si sfoga il sindaco Roberto Dipiazza. Anche il presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha puntato l'indice contro manifestazioni non del tutto autorizzate che hanno messo a rischio la sicurezza di tutti. E il Viminale si è mosso verso una stretta alle proteste con lo stop ai cortei e il via libera solamente alle manifestazioni statiche e in sicurezza. «Dobbiamo mantenere i piedi per terra - ha ribadito il ministro della Salute Roberto Speranza - . Guai a pensare che la battaglia sia vinta». Anche perché, aggiunge il ministro del Lavoro Orlando, «i numeri economici confermano la fondatezza del Green Pass».

Italia a parte, la situazione è particolarmente grave nell'Europa dell'est, dove le somministrazioni procedono a rilento. Soprattutto in Romania, una regione in cui, un po' per la tradizionale sfiducia della popola-

zione nei confronti dell'autorità e un po' per credenze arcaiche,

appena il 40% della popolazione ha concluso il ciclo e i primi 4 pazienti stanno arrivando in Italia per l'impossibilità degli ospedali locali di curare altri pazienti. Anche in Bulgaria, Serbia e Croazia, preoccupano contagi e ricoveri. E all'ovest Paesi come Regno Unito, Germania, Olanda e Danimarca, nonostante una media di 7 vaccinati su 10, le restrizioni sono di nuovo all'ordine del giorno. In Francia il presidente Emmanuel Macron si è rivolto alla nazione per per annunciare che dagli inizi di dicembre la terza dose sarà effettuata anche a chi ha oltre 50 anni e che nelle scuole sarà mantenuto l'obbligo di mascherine. Anche la Danimarca ha reintrodotto il Green Pass. —



EMMANUEL MACRON
PRESIDENTE DELLA
REPUBBLICA FRANCESE

Dovremo vivere con il virus finché la popolazione mondiale non sarà vaccinata

Ieri in Italia

6.032

I nuovi contagi registrati ieri con un aumento del 112,8% in 7 giorni

68

Le vittime del Covid in ventiquattro ore. Martedì scorso erano state 41

74

I ricoverati consintomi. Sei pazienti in più in terapia intensiva



Il reparto Covid in un ospedale di Sofia: la Bulgaria ieri ha registrato 334 decessi, il dato più alto dall'inizio della pandemia



Il virus in corsia

Crescono i contagi tra medici e infermieri, rischio focolai negli ospedali
La terza dose va a rilento: meno di uno su 4 ha rinnovato la protezione

IL DOSSIER**NICCOLO CARRATELLI**
ROMA

Meglio di qualunque test sierologico. Per capire quanto duri la protezione contro il Covid assicurata dal vaccino e quanto sia urgente somministrare la terza dose, basta guardare l'andamento dei contagi tra gli operatori sanitari. I primi a ricevere il vaccino, ormai dieci mesi fa. Già a fine estate, di fronte a un quadro epidemiologico sereno, con pochi casi positivi al giorno, si era notata una progressiva ripresa delle infezioni tra medici e infermieri.

Nell'ultimo mese questa tendenza si è accentuata: siamo passati dai 347 casi positivi della prima settimana di ottobre ai 641 della scorsa settimana. In totale, negli ultimi 30 giorni, i report dell'Istituto superiore di sanità hanno registrato circa 2200 contagiati tra gli operatori sanitari. Numeri, spiegano gli esperti dell'Iss, che fino a un paio di settimane fa erano più o meno stabili e in linea con quelli relativi alla popolazione generale, mentre ora l'incidenza tra chi lavora in ospedali e strut-

ture sanitarie è superiore.

Lo screening volontario

Va detto che, quasi sempre, si tratta di positivi al Covid con sintomi lievi, o comunque non gravi, perché il vaccino resta efficace contro la malattia. E gli operatori sanitari, principale categoria sottoposta all'obbligo vaccinale, sono in larga parte immunizzati. Secondo gli ultimi dati della Federazione degli ordini dei medici, sono 2178 i dottori sospesi in tutta Italia perché non vaccinati e di questi 522 si sono poi redenti, accettando di scoprire il braccio di fronte alla siringa. Proprio perché vaccinati, medici e infermieri possono anche essere asintomatici e, dunque, andare regolarmente a lavoro portandosi dietro il virus e rappresentando un potenziale pericolo per i pazienti con cui entrano in contatto, magari con patologie che li rendono fragili e immunodepressi. Nella maggior parte delle aziende sanitarie e degli ospedali italiani, infatti, non sono previsti screening obbligatori dei dipendenti: dove vengono organizzate sedute periodiche di tamponi (di solito ogni due settimane), come all'ospedale Sant'Andrea di Roma, i test sono su base volontaria e l'adesione è affidata alla sensibilità dei lavoratori. Insomma, chi ha sintomi sospetti si sottopone al controllo, chi sta apparentemente bene si evita la scoccatura.

Come fanno, del resto, decine di milioni di italiani vaccinati. Salvo poi "tamponare" tutti al primo caso positivo accertato, come accaduto nei giorni scorsi all'ospedale di Licata. Solo nell'ultima settimana, si sono verificati focolai al policlinico Umberto I di Roma, in una residenza per anziani di Formigine, in provincia di Modena, e in un'altra a Tarquinia, in provincia di Viterbo. Più di 120 operatori sanitari contagiati, negli ultimi venti giorni, nelle strutture sanitarie del Friuli Venezia-Giulia, come noto una delle Regioni italiane con il quadro epidemiologico più preoccupante.

La campagna in ritardo

«La terza dose di vaccino è più che mai necessaria per tutta la nostra categoria», dice Filippo Anelli, presidente della Federazione degli ordini dei medici (Fnomceo). E i numeri dicono che su questo fronte siamo in ritardo. Secondo l'ultimo aggiornamento diffuso dalla Fiaso (Federazione delle aziende sanitarie e ospeda-



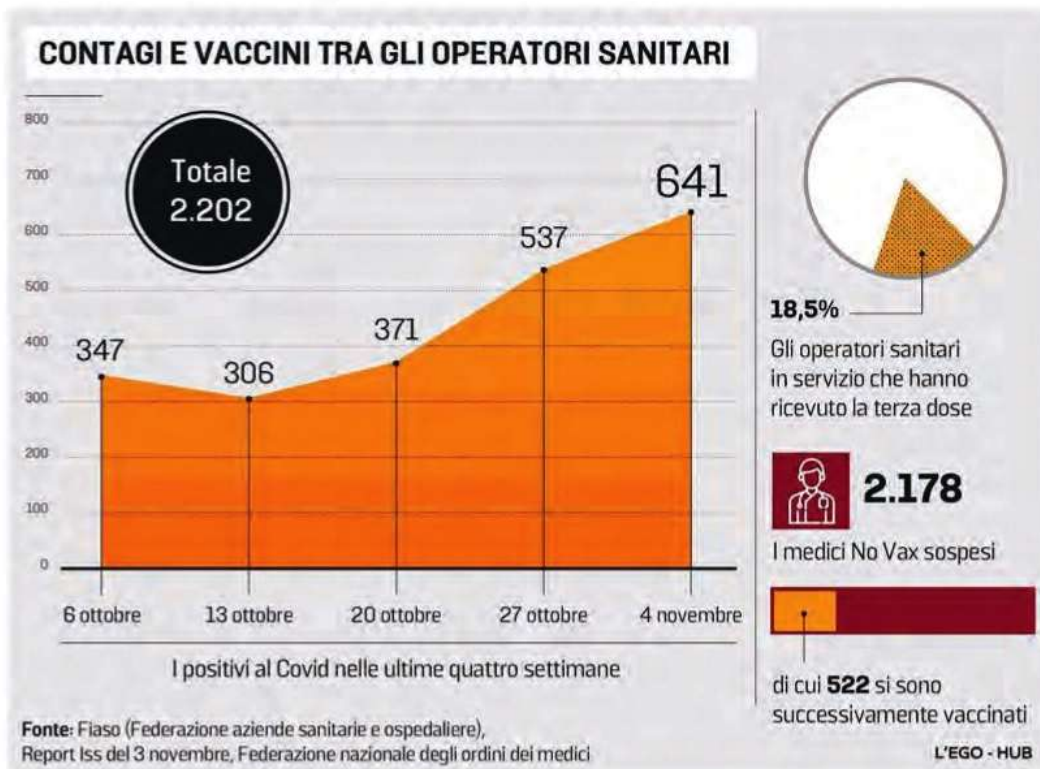
LA STAMPA

liere), solo il 18,5% del personale in servizio negli ospedali e nelle strutture sanitarie italiane ha già ricevuto la dose booster. I dati generali che arrivano da alcune Regioni, considerando tutti gli operatori sanitari, non sono molto migliori: se Campania e Lazio sono vicine al 50% di "richiamati", in Veneto ed Emilia-Romagna siamo poco sopra il 30%, in Puglia intorno al 25% (27 mila operatori su un totale 112mila). Nella migliore delle ipotesi, entrando in un ospedale

o in un ambulatorio, un medico/infermiere ogni due che incontrerete non ha ancora rinnovato la sua protezione contro il virus. Nelle ipotesi peggiori parliamo di 1 su 3 o 1 su 4. D'altra parte, vale la pena ricordarlo, l'obbligo vaccinale valeva per il primo ciclo, ma al momento non è previsto per la terza dose. «Penso sia solo una questione di tempi tecnici, prima o poi la faranno tutti o quasi» dice Carlo Palermo, segretario di Anaa Assomed (sindacato dei dirigenti medi-

ci) – Non possiamo permetterci di avere dei sanitari malati, sia per la loro salute, sia per non lasciare i reparti sguarniti». Tanto più adesso che si va verso la stagione fredda e, aggiunge Anelli, «è necessario proteggere medici, infermieri e Oss alla luce di un possibile aumento della pressione sugli ospedali nei mesi invernali. Sarebbe grave non farsi trovare pronti». —

Sono stati oltre 120 i sanitari contagiati negli ultimi 20 giorni in Friuli Venezia Giulia



Mattarella e i no pass: violenze inaccettabili

La mappa delle aree vietate ai manifestanti

di **Rinaldo Frignani**
e **Adriana Logroscino**

dal palco dell'Anci. La mappa delle aree che saranno interdette ai manifestanti.

da pagina 6 a pagina 8

«**F**orme legittime di dissenso non possono mai sopraffare il dovere civico di proteggere i più deboli: dobbiamo sconfiggere il virus, non attaccare gli strumenti che lo contrastano»: così il presidente Sergio Mattarella

IL CAPO DELLO STATO

Mattarella all'Anci: è ancora tempo di responsabilità
Violenze inaccettabili, con i cortei no pass più contagi

«Con i vaccini superato il tornante Il dissenso non mini la convivenza»

ROMA «Vaccini e rispetto delle regole della quasi totalità dei nostri concittadini» sono gli strumenti che hanno consentito di superare «il tornante più impervio». Davanti al Paese c'è «un percorso nuovo», di «inedite opportunità e potenzialità che hanno acquisito il carattere della concretezza», il Pnrr. Un percorso sul quale «progettare e operare per un futuro migliore, anche rispetto a quello che si presentava prima della comparsa della pandemia». A patto che «non si rimuovano le cautele». Vale per i comportamenti individuali e per quelli esibiti nelle piazze ostaggio delle proteste no green pass. «Forme legittime di dissenso non possono mai sopraffare il dovere civico di proteggere i più deboli: dobbiamo sconfiggere il virus, non attaccare gli strumenti che lo contrastano e lo combattono».

Sono passaggi del discorso che il presidente della Repubblica

Sergio Mattarella pronuncia intervenendo all'assemblea nazionale dell'Anci a Parma, aperta ieri dal presidente dell'associazione dei Comuni, Antonio Decaro. Il capo dello Stato, rivolgendosi ai sindaci e al Paese, tiene insieme la speranza e l'indispensabile prudenza dei comportamenti. Traccia un bilancio, positivo, della battaglia contro la pandemia grazie alla campagna di vaccinazione, lancia un monito a non mollare adesso. E indirizza parole severe agli agitatori delle piazze.

«In queste ultime settimane, manifestazioni non sempre autorizzate hanno tentato di far passare come libera manifestazione del pensiero l'attacco al libero svolgersi delle attività. Accanto alle criticità per l'ordine pubblico, sovente con l'ostentata rinuncia a dispositivi di protezione personale e alle norme di cautela anti-Covid, hanno provocato un pericoloso incremento del

contagio».

E non c'è solo il pericolo del virus: «Atti di vandalismo e di violenza — continua Mattarella — sono gravi e inammissibili e suscitano qualche preoccupazione sembrando, talvolta, raffigurarsi come tasselli, più o meno consapevoli, di una intenzione che pone in discussione le basi stesse della nostra convivenza».

Delineato il passaggio delicato nel quale il Paese si trova, il presidente rivolge lo sguardo al futuro: «Davanti a noi si presenta una stagione di grandi prospettive e di decisioni impegnative. I Comuni — dice riconoscendo alla platea dei sindaci la loro «leale collaborazione» — ne saranno un motore. La Repubblica ha fiducia nella propria capacità di uscirne più forte».

Quindi dirige ai politici il richiamo alla responsabilità. «Non possiamo vanificare la grande opportunità che si presenta avanti a noi. È la nostra priorità. Ad essa vanno subordinati interessi parziali. Perché non ci sarà un'altra occasione. Il tempo della responsabilità non è ancora concluso».

Adriana Logroscino

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'EMERGENZA SANITÀ

Mattarella: il nemico è il virus, non i vaccini

Il legittimo di dissenso non può sopraffare il dovere di proteggere i deboli: dobbiamo battere il virus, non gli strumenti che lo combattono, dice il presidente Mattarella. — a pagina 9

Mattarella: «Sconfiggere il virus, non gli strumenti che lo combattono»

Il Capo dello Stato

Nelle piazze no vax e no pass «un pericoloso aumento dei contagi»

Lina Palmerini

È da quando è scoppiata la pandemia che Mattarella ha tenuto una linea ferma sul Covid e non ha mai avuto alcuna indulgenza verso chi ha provato a strumentalizzare politicamente il virus e nemmeno verso chi ha provato - e prova - a farne una questione di libertà. «Libertà non è quella di far ammalare gli altri», aveva detto già nell'estate di un anno fa e ieri all'assemblea dell'Anci, la sua ultima da presidente, ha ripetuto quello stesso avvertimento aggiornandolo alla luce delle recenti manifestazioni di piazza contro il green pass, bollato come arma di regime. «Dobbiamo sconfiggere il virus non gli strumenti che lo combattono. Le forme legittime di dissenso non possono mai sopraffare il dovere civico di proteggere i più deboli». E in coda a questa frase che è scattato l'appaluso lunghissimo dei 900 amministratori. Era la conclusione di un ragionamento in cui ricordava quei cortei (a partire da Trieste) non sempre autorizzati «che hanno tentato di far passare come libera manifestazione del pensiero l'attacco recato al libero svolgersi delle attività». E poi ha messo in fila tutte le criticità «per l'ordine pubblico, sovente con l'ostentata rinuncia a dispositivi di protezione personale e alle

norme di cautela antiCovid che hanno provocato un pericoloso incremento del contagio».

Ma l'affondo contro quelle manifestazioni è andato fin nelle radici che secondo il capo dello Stato hanno a che fare con la messa in discussione delle regole democratiche. «Atti di vandalismo e di violenza sono gravi e inammissibili e suscitano qualche preoccupazione, sembrando, talvolta, raffigurarsi come tasselli, più o meno consapevoli, di una intenzione che pone in discussione le basi stesse della nostra convivenza». E in questa sfida a tenere fermo il rispetto delle regole, sono stati in prima linea proprio i sindaci che - infatti - non sono stati risparmiati da aggressioni violente. Gliene dà atto Mattarella che ricorda «il loro ruolo delicato e centrale» ma, poi, il giudizio complessivo è quello di un Paese che ha mostrato, nella grande maggioranza di italiani, coesione e responsabilità. «Abbiamo dato dimostrazione saggezza e volontà ripresa» però avverte «il tempo della responsabilità non è ancora concluso». E non è finito anche perché in ballo c'è il rilancio economico con l'attuazione del Piano europeo. «Non possiamo vanificare questa opportunità, ad essa vanno subordinati interessi parziali, non vi sarà un'altra occasione», dice e ricorda

i punti cardine del Pnrr, da quello della coesione alla transizione digitale ed ambientale. Uno sforzo fatto su misura per i giovani ai quali dobbiamo «offrire una società non compromessa da ipoteche insostenibili». Infine, un cenno che sembra far riferimento al dato dell'astensionismo delle ultime amministrative. «La Repubblica si nutre delle esperienze delle comunità. Per questo, va rivolta attenzione ai sintomi di disaffezione che talvolta si manifestano. La soluzione non consiste in una ulteriore verticalizzazione della vita politica bensì, al contrario, con pazienza, nell'ampliamento delle istanze di partecipazione dei cittadini, a tutti i livelli». E questo è il suo ultimo consiglio ai sindaci/politici, da presidente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

IL FATTO Restrizioni sulle prossime manifestazioni. Singapore: cure a pagamento per chi non è immunizzato

Europa, allarme Oms e stretta per i no-vax

Spinta a vaccinazioni e terze dosi. Mattarella: preoccupano i cortei, serve responsabilità

È un copione che sembra ripetersi: riecco il Covid. Contagi in salita, ospedali pieni: il Vecchio continente sembra scivolare inesorabilmente verso una nuova stagione di restrizioni e chiusure. Dalla Romania alla Germania, fino al Regno Unito – che per la prima volta cambia rotta sulle scelte liberali prese finora e impone l'obbligo di vaccini per i medici – i governi fanno i conti con l'epidemia dei no-vax. Adesso serve correre, ed è il monito

che l'Oms lancia a tutti: non c'è più tempo. Nel frattempo, in Francia, il presidente Macron ha lanciato le terze dosi per gli over 65. Si muove anche il governo italiano: stop ai cortei negazionisti nelle città.

Daloiso e Zappalà a pagina 8



Europa, l'inverno pandemico

Obitori pieni in Romania, in Germania nuovo record di contagi. Svolta di Londra: «Obbligo vaccinale per i medici» L'Italia tiene, ma a Trieste ospedali in emergenza. Kompatscher: «Alto Adige come l'Austria, ora vantaggi ai vaccinati»

VIVIANA DALOISO

Sembra un copione già visto: i contagi che schizzano, gli ospedali e gli obitori stracolmi, le restrizioni e le chiusure. Se serviva la conferma, all'Europa,

che i prossimi mesi saranno in salita e che il Covid è tutt'altro che un brutto ricordo, ecco che ieri dal quartier generale di Ginevra dell'Oms è risuonato l'ennesimo campanello

d'allarme: «La situazione è preoccupante. E l'inverno nel Vecchio Continente sarà duro». Anche nei Paesi in cui c'è già una buona copertura della popolazione, ma non an-



cora totale. Un monito per i governi, che stanno correndo ai ripari.

La situazione continua ad essere particolarmente grave nell'Est, dove le somministrazioni procedono a rilento. Soprattutto in Romania (appena il 40% della popolazione ha concluso il ciclo): Bucarest in queste ore assomiglia alla Bergamo del marzo 2020, con centinaia di morti al giorno che le autorità non sanno più dove sistemare. Non va meglio in Bulgaria, Serbia e Croazia, ma nemmeno in Germania, Olanda e Danimarca: Berlino ha registrato un nuovo picco di incidenza dei nuovi casi, oltre 213 su 100mila abitanti. Persino nel Regno Unito è arrivata una decisione senza precedenti: l'obbligo di vaccino per il personale del servizio sanitario nazionale in prima linea. Secondo alcune stime, vi sarebbero tra gli 80mila ed i 100mila dipendenti non co-

perti. L'imposizione vale soltanto per l'Inghilterra (dove comunque vive l'80% della popolazione del Paese), mentre Galles, Ulster e Scozia potranno decidere in autonomia, ma si tratta di una stretta significativa in un Paese che si vanta di essere profondamente liberale.

L'Italia resiste, almeno per ora. Il Bollettino registra, sì, un nuovo aumento vertiginoso di casi su base settimanale (ieri 6.032, il 112% in più rispetto a martedì scorso), ma il tasso di positività torna sotto l'1% a fronte di quasi 650mila tamponi effettuati e soprattutto nonostante l'aumento dei ricoveri la situazione negli ospedali resta ampiamente sotto controllo, con cifre lontane anni luce da quelle registrate lo scorso autunno nel mezzo della seconda ondata. E anche il numero di decessi per ora non desta preoccupazioni: saliti, anche in questo caso, a 68 (ma con ben 19 ricalcoli delle

Regioni), nemmeno paragonabili ai 400 del 9 novembre scorso e alle diverse centinaia registrate quotidianamente Oltralpe. Le emergenze territoriali restano legate al "peso" dei no-vax: lo sanno bene a Trieste (70mila non immunizzati su una popolazione di circa 230mila persone), dove il focolaio scoppiato in seguito alle proteste delle ultime settimane continua a crescere. Ora i casi superano quota 200: si è ammalato chi è sceso in piazza, ma poi anche parenti e amici. E a fronte di un aumento generale di casi, tornano a crescere i ricoveri negli ospedali, al lavoro per riorganizzarsi tagliando fino al 20% degli interventi programmati. I posti letto di terapia intensiva in regione - avverte Agenas - hanno superato la soglia di allerta del 10%, che rappresenta uno dei parametri per il passaggio in zona gialla. E sale al 10% anche il tasso di occupazione dei posti letto Co-

vid nei reparti di area medica. Pensare che per domenica è stato annunciato un nuovo presidio di protesta no-pass proprio a Trieste, col risultato che il sindaco Roberto Di-piazza ha iniziato a invocare «leggi speciali».

Sotto pressione anche l'Alto Adige, dove il governatore Arno Kompatscher vorrebbe seguire il modello della vicina Austria ed escludere dalla vita sociale i non vaccinati: la Provincia autonoma è fanalino di coda in Italia per quanto riguarda i vaccini, «ma la competenza è dello Stato e serve una legge statale» ha sottolineato Kompatscher, che ha rinnovato l'appello ai cittadini di «prendere sul serio la situazione». Con la stagione sciistica alle porte, qui si fanno anche due conti economici. E nessuno ha intenzione di rividere il film dell'anno scorso.

IL PUNTO

Peggiora la situazione nel Vecchio continente. L'Oms insiste sulle campagne e avverte: sarà una stagione dura.

Nella penisola, il Friuli V. Giulia scivola verso la zona gialla



Vaccinazione in corso in un centro allestito a Berlino / Reuters



La Francia: pass agli over 65 solo se fanno il richiamo Pugno di ferro in Europa

LA STRATEGIA

ROMA La violenta quarta ondata di Covid che sta colpendo l'Europa sta convincendo i vari governi a prendere decisioni senza precedenti.

Nel discorso alla nazione, in diretta televisiva, ieri sera il presidente francese Emmanuel Macron, ha annunciato che «dal 15 dicembre la validità del Green pass per chi ha più di 65 anni sarà condizionata al terzo richiamo del vaccino contro il Covid». Ha aggiunto che la campagna delle terze dosi, da dicembre, riguarderà anche i 50enni e ha concluso: «La pandemia non è ancora finita, dovremo vivere con il virus e le sue varianti fin quando la popolazione mondiale non sarà vaccinata. Vaccinatevi, vaccinatevi: conto su di voi». Un appello forte, che ha prodotto subito un risultato: oltre 100.000 persone hanno preso appuntamento per il richiamo nell'ora seguente l'appello alla vaccinazione del presidente. Un appello che segue la frase del direttore regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, Hans Kluge: «In Europa ci attende un inverno molto duro, siamo l'epicentro della pandemia. La terza dose non è un lusso, è parte dello standard di vaccinazione perché l'immunità si riduce nel tempo. E se

non lo facciamo per gli anziani adesso, avremo nuove morti in questo gruppo».

La Russia è uno dei Paesi maggiormente colpito dalla pandemia anche a causa della bassa percentuale di immunizzati: a San Pietroburgo è stato introdotto l'obbligo vaccinale per i residenti che hanno più di 60 anni e per le persone che soffrono di malattie croniche. In Grecia - un sesto degli abitanti dell'Italia - in un giorno ci sono stati 8.623 casi e 46 decessi. In molti si aspettano decisioni forti, lockdown compreso, alla luce di un sistema sanitario fragile. Negli Stati Uniti i Cdc (Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie) hanno stilato la lista di categoria 4, cioè i Paesi a massimo rischio Covid: tra le Nazioni europee oltre alla Grecia, ci sono Lussemburgo, Olanda, Belgio, Svizzera, Regno Unito e Austria.

OSPEDALI

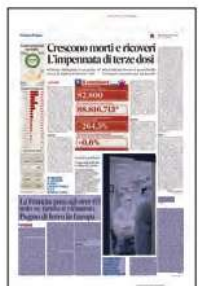
Il nostro Paese resta nella categoria inferiore (rischio minore), la 3. Intanto, la Romania - Paese in ginocchio a causa della pandemia e di una fortissima componente No vax - ha chiesto aiuto all'Italia: sta terminando i posti letto e manderà quattro pazienti nelle nostre terapie intensive, due in particolare saranno curati a Roma nel centro Covid di Casal Palocco. In Slovenia invece, al confine con il martoriato Friuli, i tamponi positivi sono più del 40 per cento da giorni e in una settimana ci sono stati oltre

20 mila nuovi contagi, iniziando a mettere in difficoltà gli ospedali.

In Europa, anche tenendo conto della disponibilità dei vaccini e di una differente adesione dei cittadini alle varie campagne di immunizzazione, ogni Paese ha una ricetta diversa. La linea dura dell'Austria, la famosa cura 2G che significa, di fatto, Green pass solo se si è vaccinati o si è superata la malattia, sta però facendo scuola. Alcuni land della Germania l'hanno applicata, mentre il professor Matteo Bassetti, primario di Malattie infettive dell'ospedale San Martino di Genova, non ha dubbi: servirebbe anche in Italia. «Lo sto dicendo da mesi - ripete - va usata per le attività ricreative come ristoranti, cinema, teatri, stadi. Va bene consentire anche il test antigenico per chi deve andare a lavorare, ma per le altre tipologie di attività sarebbe giusto limitare il Green pass ai solo vaccinati o guariti». Anche il professor Walter Ricciardi ha proposto una formula più rigorosa di questo strumento. In Germania, intanto, stanno imitando l'Italia, introducendo nei posti di lavoro le regole 3G (se non ti vaccini e se non hai superato la malattia, devi fare un test antigenico tutti i giorni). In Asia, invece, c'è una Nazione, con un alto tasso di vaccinati, che ha deciso la linea dura contro i no-vax: chi ha rifiutato il vaccino, si ammala di Covid e finisce in ospedale, dovrà pagarsi le cure.

M.Ev.

**LA ROMANIA ORMAI
ALLO STREMO STA
MANDANDO I SUOI
MALATI A ROMA
SINGAPORE: NIENTE
CURE GRATIS AI NO VAX**



II CASO

Il ministro della Salute: «Serviva un segnale»
Occupato il 68,5% dei posti in terapia intensiva

La scelta di Singapore (nell'ondata più dura): chi rifiuta il vaccino dovrà pagarsi le cure

Scegli di non vaccinarci e ti ammali? Il conto delle cure mediche sarà a carico tuo. È questa la nuova linea, annunciata lunedì dal ministro della Sanità di Singapore Ong Ye Kung, per combattere la nuova ondata di contagi da coronavirus: «Dobbiamo inviare questo segnale importante, bisogna vaccinarsi se si è idonei» ha spiegato.

A partire dall'8 dicembre, dunque, gli ospedali non forniranno più assistenza gratuita a chi contrarrà il Covid e non si è immunizzato. A carico dello Stato resteranno, invece, le spese mediche per le persone non idonee alla vaccinazione, come i minori di 12 anni o le persone che per problemi di salute non possono essere immunizzate.

A chi è solo parzialmente vaccinato non verranno addebitate le spese per il Covid-19 fino al 31 dicembre, in modo da consentire di completare il percorso. I no vax potranno

comunque sfruttare le normali modalità di finanziamento dell'assistenza sanitaria, ove applicabile. «Le persone non vaccinate rappresentano la stragrande maggioranza dei pazienti in terapia intensiva e contribuiscono in modo sproporzionato a mettere sotto pressione il nostro sistema sanitario» ha aggiunto il ministro.

Singapore ha un sistema sanitario privatizzato, con il governo che fornisce sussidi per le cure mediche in base ai livelli di reddito. Quando è scoppiata l'epidemia di Covid-19, la città-Stato ha deciso di accollarsi i costi sanitari di tutti i singaporiani, residenti permanenti e titolari di pass a lungo termine, ad eccezione di coloro che sono risultati positivi subito dopo il ritorno da un viaggio all'estero. Ora, invece, i non vaccinati dovranno sostenere i costi dell'assistenza sanitaria esattamente come farebbero con

qualsiasi altra patologia.

A causa della variante Delta l'isola, che era nota per aver ridotto quasi a zero il rischio Covid, sta affrontando la sua peggiore ondata di contagi dall'inizio della crisi con circa 2.000-3.000 nuovi casi al giorno e diversi decessi. Nel mese di ottobre sono morte 358 persone, ben il 70% delle 511 vittime registrate dall'inizio del 2020. Il 68,5% dei 280 letti in terapia intensiva, riservati ai malati di Covid, è già occupato ed è stato questo a far suonare il campanello d'allarme. Secondo il governo 5,2 persone ogni 100 mila non vaccinati sono malati gravi o addirittura intubati contro lo 0,5 delle persone che si sono immunizzate.

Singapore ha uno dei tassi di vaccinazione più alti al mondo, con l'85% della popolazione di 5,5 milioni vaccinata con due dosi. Ma tra gli over 60 c'è ancora un 6% che ha preferito non immunizzarsi.

Per incoraggiare la popolazione a proteggersi dal virus le autorità sanitarie hanno deciso di allentare leggermente le rigide misure che hanno consentito alla città-Stato di contenere i contagi. Per questo, a partire da oggi, sarà consentito andare al ristorante in cinque persone della stessa famiglia e non più soltanto in due. La mossa del ministro della Sanità è un «segnale importante» per spingere tutti a immunizzarsi. E, forse, sarà un esempio per altri Paesi.

Monica Ricci Sargentini



Tracciamento
Una cittadina passa allo scanner la app per il tracciamento del virus a Singapore (Rahman/Afp)



Inghilterra

Immunizzarsi sarà necessario per gli operatori della sanità

Obligo di vaccino anti Covid per il personale del servizio sanitario nazionale britannico (Nhs). Lo ha annunciato Sajid Javid, ministro della Salute del governo di Boris Johnson, precisando che il provvedimento, senza precedenti nel Regno Unito, varrà in Inghilterra

ma non in Scozia, Galles e Irlanda del Nord, con il vincolo per chi lavora negli ospedali o nell'assistenza agli anziani di sottoporsi a partire da aprile 2022 alla doppia dose del vaccino, pena la sospensione o un trasferimento. Secondo il ministro vi sono fra 80.000

e 100.000 dipendenti dell'Nhs che resistono al vaccino mentre il 90% ha ricevuto entrambe le dosi e il 93% la prima.

L'emergenza

In Olanda ospedali pieni «Siamo tornati a un anno fa»

Allarme contagi nei Paesi Bassi. Gli ospedali della provincia meridionale olandese del Limburgo hanno avvertito il governo che non possono più far fronte ai nuovi pazienti Covid-19 a causa dell'aumento dei casi. «Stiamo andando dritti verso un blocco della

sanità e l'intero sistema si sta fermando» hanno detto. I livelli di occupazione dei posti letto sono gli stessi della fine di dicembre dello scorso anno, quando c'era il lockdown. La media di nuovi casi giornalieri su sette giorni nei Paesi Bassi è quasi raddoppiata nelle

ultime due settimane da 30,88 a 61,12 per 100.000 persone, nonostante oltre l'80% della popolazione adulta sia vaccinata.



DOPO LA TRASMISSIONE «REPORT»

L'sms che sbugiarda
Speranza sull'Oms
Fdi: «E ora si dimetta»

Manti a pagina 10

OLTRE IL VIRUS

Le responsabilità

«Bugie sulla pandemia Adesso Speranza lasci»

*Ira Fdi per il video di Report che inchioda
il ministro: «Ha mentito su piano e Oms»*

Felice Manti

■ Come una crepa nel Muro di Berlino, anche l'ultimo frammento di verità si fa luce nel muro di bugie che il governo di Giuseppe Conte ha tentato di costruire per nascondere i suoi errori nella gestione della pandemia. La picconata finale è arrivata l'altra sera con la puntata di *Report* di cui *il Giornale* ha già dato conto, che ha mostrato stralci finora inediti della conversazione via messenger tra il presidente dell'Istituto superiore di Sanità Silvio Brusaferrero e il ministro della Salute Roberto Speranza. Materiale per i pm di Bergamo che indagano per epidemia colposa e che hanno già messo nel mirino l'ex numero due Oms Ranieri Guerra perché avrebbe mentito ai pm sul suo ruolo nella vicenda del report indipendente, pubblicato dal gruppo di lavoro Oms di Venezia guidato da Francesco Zambon e sparito dopo 24 ore perché metteva in imbarazzo il governo sulla gestione dell'emergenza, definita «improvvisata, caotica e creativa». Una volta ritrovato, è diventato la colonna portante dell'inchiesta. Perché non solo rivela l'assenza di un piano pandemico aggiornato, ma denunciava che quello

esistente - seppur risalente al 2006 - poteva essere applicato, come confermerebbe anche un parere legale chiesto dal ministero della Sanità e dimenticato in un cassetto.

Il report inchiodava pure l'Oms sul mancato tracciamento degli asintomatici. Ma a Brusaferrero e

Speranza interessava poco dei destini dell'Oms, che invece stavano a cuore a Guerra. «Spero sia concordata o è un incidente diplomatico», scrive il primo, che incalza il ministro: «Prima di pubblicare qualcosa l'Oms deve parlare con l'interessato, che è anche un suo finanziatore». Eppure il numero uno Iss aveva giurato di non aver mai interferito né di aver mai espresso giudizi. Invece secondo *Report* Brusaferrero rice-

vette un rapporto interno sul dossier Oms. Anche Speranza legge tutto e avverte Brusaferrero: «Non mi sembra faccia danni, ma ne parlo con Hans Kluge», capo di Oms Europa. E infatti poco dopo riferisce a Brusaferrero che «Kluge si è scusato», «il report verrà ritirato» e i contenuti «ridiscussi» tra Oms, ministero e Iss. Guerra intanto va pressing su Zambon, sug-

gerisce modifiche che il relatore non condivide. E il report sparisce in 24 ore.

Speranza sapeva. Il suo ex capo di gabinetto Goffredo Zaccardi, dimessosi all'improvviso poche settimane fa, ne era al corrente - come dimostrano i messaggi già in mano ai pm - ma mancava il tassello finale. Speranza aveva letto il report eppure giurava in tv e nelle interviste di essere all'oscuro del dossier di Zambon che, oltre a inchiodare il governo Conte per la mancata applicazione del piano pandemico 2006, che avrebbe dovuto consigliare all'esecutivo un po' di prudenza su mascherine e dispositivi di sicurezza. Andavano stoccati per tempo, invece Conte e Speranza li hanno regalati alla Cina, sdoganando poi in gran fretta mascherine farlocche. Mentre i medici di



il Giornale

famiglia della Bergamasca morivano pur di curare a domicilio anziani e malati che morivano a casa in tre giorni, senza sapere neanche perché. «Speranza ha mentito, il premier Mario Draghi non può lasciarlo in un dicastero così delicato», dicono in coro i parlamentari Fdi Maria Teresa Bellucci, Galeazzo Bignami, Andrea Delmastro e Marcello Gemmato, che spingono perché la commissione

d'inchiesta sulla pandemia non venga depotenziata dagli emendamenti di Pd, Lega e M5s che ne circoscriverebbero il raggio d'azione. E proprio ieri alcuni parlamentari ex M5s e di Sinistra Italiana hanno indossato dentro il Senato la casacca blu delle vittime della Bergamasca. Segno che anche gli ex compagni di Conte e Speranza vogliono la verità sulla pandemia. Meglio tardi che mai.

BLITZ AL SENATO

Ex grillini e Sinistra italiana chiedono la commissione d'inchiesta sulla pandemia



ERRORI E OMISSIONI

Il ministro Roberto Speranza



NOTA NURSIND. SPERANZA: INDENNITÀ ACCESSORIA NEI PRONTO SOCCORSO

Infermieri in attesa dei bonus da un anno

DI GIOVANNI GALLI

Infermieri pronti allo sciopero per la mancata erogazione dell'indennità finanziata quasi un anno fa dalla scorsa legge di bilancio. A lanciare l'appello è il sindacato di categoria Nursind, in una nota diffusa ieri proprio all'indomani dell'annuncio del ministro della salute Roberto Speranza relativo alla prossima approvazione di una nuova indennità accessoria a favore dei professionisti sanitari dei pronto soccorso.

Le vecchie indennità. «E' da un anno che gli infermieri aspettano l'indennità specifica che è già stata finanziata nella passata legge di bilancio. Un ritardo che è destinato ad aumentare, visto che tale riconoscimento è stato vincolato alla chiusura del nuovo contratto, ancora purtroppo in alto mare», si legge nella nota diffusa ieri dal Nursind. «Con molta probabilità si ricadrà nello stesso errore, visto che fino ad ora il ministro per la Pa Renato Brunetta ha preferito non prendere in considerazione il nostro grido d'allarme e le nostre proposte. Trattandosi di risorse già stanziata a bilancio, chiediamo che l'indennità specifica venga erogata direttamente dalla legge in modo da poterla ricevere al più presto, svincolandola dalla stipula del contratto di comparto. Una cosa è certa: in caso di mancato accordo dichiareremo una o più giornate di sciopero».

Le nuove indennità accessorie. In attesa dell'erogazione dei vecchi bonus, il ministro della salute Speranza ha annunciato tramite il suo profilo Facebook l'arrivo imminente di un nuovo contribu-

to dedicato ai medici e professionisti sanitari dei pronto soccorso: «Medici, infermieri e professionisti sanitari dei pronto soccorso affrontano quotidianamente l'emergenza e lavorano sovente in condizioni di stress. Per questo ho proposto che dal prossimo anno venga aggiunta alle loro retribuzioni un'indennità accessoria. Servirà a rendere più forte la prima linea del nostro Servizio sanitario nazionale a cui dobbiamo tutti dire grazie», si legge sul profilo del ministro. Previsto uno stanziamento di 90 milioni di euro, per la soddisfazione da parte della Fnomceo, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri: «È sacrosanto valorizzare l'operato e la professionalità dei colleghi che lavorano in prima linea, non solo migliorandone le condizioni di lavoro, ma anche con incentivi economici», le parole del presidente Fnomceo Filippo Anelli. «I ritmi insostenibili, l'altissimo livello di stress psicofisico, l'elevato rischio di aggressioni, il proliferare di denunce e citazioni in giudizio, spesso temerarie, demotivano i medici che lavorano nei pronto soccorso, spingendoli a trasferirsi in altri reparti o a migrare verso il privato. Solo la scorsa settimana sono state due le aggressioni in un pronto, quella ai danni della collega di Prato e quella contro due infermieri a Pesaro. Mentre è di questa mattina la violenza perpetrata a Pozzuoli, dove ieri il parente di una paziente ha cercato di strangolare un medico, sempre del pronto soccorso».

© Riproduzione riservata



Rasi: inevitabile la stretta sui cortei No vax, a Trieste sono decuplicati i contagi Covid

Inevitabile la stretta sui cortei di protesta contro il Green pass, «a Trieste è stato condotto un esperimento volontario di massa e si è visto cosa fa il virus avendo un assembramento di persone non protette: il numero di contagi si è decuplicato in due settimane», spiega Guido Rasi, consulente del commissario all'emergenza Figliuolo ed ex direttore generale dell' Ema, l'agenzia europea del farmaco. I punti di debolezza della lotta al Covid oggi? «Le

disomogeneità di vaccinazione tra territori e classi di età», dice Rasi, «ma anche la mancata adozione di misure strutturali da parte di molte autorità locali a partire da un settore chiave come i trasporti pubblici».

Ricciardi a pag. 6

Si è visto in concreto che cosa fa il virus con un assembramento di persone non protette

Decuplicati i contagi a Trieste

Guido Rasi, consulente di Figliuolo e ex direttore dell'Ema

DI ALESSANDRA RICCIARDI

Inevitable la stretta sui cortei di protesta contro il Green pass, «a Trieste è stato condotto un esperimento volontario di massa e si è visto cosa fa il virus avendo un assembramento di persone non protette: il numero di contagi si è decuplicato in due settimane», spiega **Guido Rasi**, consulente del commissario all'emergenza Figliuolo ed ex direttore generale dell' Ema, l'agenzia europea del farmaco. I punti di debolezza della lotta al Covid oggi? «Le disomogeneità di vaccinazione tra territori e classi di età», dice Rasi, «ma anche la mancata adozione di misure strutturali da parte di molte autorità locali a partire da un settore chiave come i trasporti pubblici».

Domanda. Il governo ha deciso la stretta sui cortei no Green pass. Una misura indispensabile?

Risposta. Sicuramente sì, è una misura di sanità pubblica. A Trieste è stato condotto un esperimento volontario di massa con le manifestazioni di protesta e si è visto cosa fa il virus avendo un assembramento di persone non protette: il numero di contagi si è decuplicato in due settimane.

D. Tra chi protesta non vi sono solo estremisti e agitatori, ma anche gente normale che ha paura. Non è anche mancata una comunicazione corretta e trasparente?

R. Questo è vero per la prima fase, quando è mancata una comunicazione ufficiale e ben orchestrata sui dati, a precedere e accompagnare i vaccini. E questo nel bel mezzo dell'emergenza ha pesato. Ma oggi parlare della comunicazione inefficace è un alibi, è una spiegazione che non regge più. Abbiamo la dimostrazione con i fatti che i vaccini funzionano, di quali siano i rischi e i benefici. Siamo a 5 miliardi di vaccinazioni, ab-

biamo visto cosa succede nei paesi a bassa vaccinazione, media ed alta. Ci sono tutti gli elementi per non avere dubbi, per una serena valutazione di cosa è opportuno fare.

D. Vaccinare i bambini sarà necessario?

R. Non so se sarà obbligatorio, ma fortemente caldeggiato sì, partendo magari dai bambini più vulnerabili, fragili.

D. Non si può raggiungere un livello di protezione di massa incalzando le classi adulte, invece che incidere su bambini che sono a basso ri-

schio?

R. Il problema è che i bambini vanno protetti in



quanto tali, poi si valutano le ricadute certamente positive di beneficio per l'intera comunità. Il dato epidemiologico negli Usa è chiaro: negli Stati che vaccinano poco, i bambini hanno iniziato molto presto a essere contagiati, si sono avuti i primi casi di morti, malattia grave e ricoveri. Negli stati in cui si è vaccinato di più, l'ondata sui bambini è arrivata più tardi. Ed è questa la situazione in cui si trova l'Italia che ha vaccinato finora tanto. Ma noi non dobbiamo rincorrere, bensì anticipare il virus. E dobbiamo considerare cosa ci dicono i pediatri sui bambini contagiati. Per esempio che un bambino su sette che si ammala sviluppa il long Covid e non sappiamo ancora quali siano gli effetti nel lungo periodo. Dall'altra parte sappiamo che il vaccino è sicuro: la dose è ridotta di un terzo per Pfizer e di dieci volte per Moderna. E sappiamo anche che i bambini tollerano meglio i vaccini degli adulti.

D. La terza dose sarà per tutti?
R. Inevitabilmente. Del resto la terza dose era prevedibile per un virus che continua a circolare, ci saremmo potuti fermare alle due dosi solo se intanto il Covid si fosse spento. Con un virus che ancora circola invece il sistema immunitario ha bisogno di una serie di risti-moli. Non capisco poi lo stupore: ci sono vari vaccini nel calendario vaccinale che si fanno in 3 dosi da decenni nel primo anno di vita del bambino, per esempio l'antipolio-mielite, l'antitetanica, antiepatite b, l'antipertosse.

D. Uno dei vantaggi dei vaccini anti Covid a Rna messaggero era indicato nella facilità di adattamento contro le varianti, rispetto a quelli tradizionali a vettore virale. Allora perché ci sono sempre nuove varianti e i vaccini restano però gli stessi?

R. Perché per riprogrammare i vaccini in base alle varianti per miliardi di persone andrebbe bloccata la produzione stoppando le campagne vaccinali. Quando è stato dimostrato che gli attuali vaccini frenano comunque la diffusione delle varianti anche se con una perdita di efficacia. Insomma i benefici del continuare a vaccinare con gli attuali vaccini superano i vantaggi di una riprogrammazione.

D. Sale il tasso di positività. Siamo alla vigilia di una quarta ondata in Italia?
R. È la tendenza nella crescita del contagio che ci fa più paura, quando si supera, e noi adesso lo abbiamo fatto, il rapporto di un ammalato Covid per un contagiato. L'equilibrio attuale è fragile, basta avere delle comunità o delle classi di età

che vanno fuori controllo per far accelerare la circolazione del virus.

D. Il green pass sarà necessario anche dopo dicembre?

R. È una misura di sanità pubblica, insieme all'uso della mascherina e al distanziamento nei luoghi chiusi. Non perché rende invulnerabile chi lo possiede ma perché garantisce di essere in una comunità di persone a ridotta circolazione del virus.

D. Se il vaccino non rende invulnerabili, vaccinare soltanto allora non basta. Ma le altre misure non si vedono: dai trasporti pubblici, ai luoghi chiusi, dove non c'è purificazione dell'aria. Per non parlare delle difficoltà con cui le scuole riescono a fare i tamponi agli studenti quando c'è un positivo.

R. Questo è l'altro elemento di debolezza nella lotta al Covid. Il governo, che ha assunto decisioni giuste, non è stato supportato dalle molte autorità locali chiamate ad adottare misure strutturali in settori chiave, come i trasporti e la logistica per i tamponi nelle scuole. Questo contribuisce a creare altre disomogeneità territoriali che sono le vere criticità del sistema.

Il governo non è stato supportato dalle autorità locali chiamate ad adottare misure strutturali in settori chiave, come trasporti e logistica per i tamponi nelle scuole. Questo contribuisce a creare le disomogeneità territoriali che sono le vere criticità

All'inizio c'è stata indubbiamente una cattiva comunicazione. Ma oggi parlare di una comunicazione inefficace è soltanto un alibi, una spiegazione che non regge più. Sappiamo con i fatti che i vaccini funzionano e quali siano i rischi e i benefici

Siamo a cinque miliardi di vaccinazioni nel mondo, abbiamo visto cosa succede nei paesi a bassa vaccinazione, molto ed altro. Ci sono tutti gli elementi per non avere dubbi, per una serena valutazione di cosa è opportuno fare.



Bassetti: «La pillola batterà il virus come un antibiotico»

Emanuele Rossi / PAGINA 5

Matteo Bassetti, direttore di Malattie infettive al San Martino: «Via libera forse da inizio 2022».

MATTEO BASSETTI Il direttore di Malattie infettive al San Martino
«Via libera possibile da inizio 2022. Un'arma in più oltre al vaccino»

«La pillola anti-Covid? Sarà come la medicina contro l'influenza»

L'INTERVISTA

Emanuele Rossi / GENOVA

«**D**iventerà come il "Tamiflu", ma per il Covid. Una pillola da prendere a casa, possibilmente nei primi giorni dopo il contagio. Costi permettendo, perché non è economico. Ma ricordiamoci sempre che un ricovero prolungato costa più di un medicinale». La previsione è di Matteo Bassetti, direttore della clinica di Malattie Infettive al San Martino di Genova. Uno degli ospedali italiani in cui si è sperimentato la scorsa estate il Molnupiravir, l'antivirale in pillole della Merck che presto potrebbe essere autorizzato, in via emergenziale, per l'utilizzo anche in Italia.

Professore, che cos'è il Molnupiravir e che differenze ci sono con l'altro medicinale in pillole per il Covid che sta preparando la Pfizer?

«La pillola della Pfizer è più indietro come processo, ma arriverà. Si tratta di un inibitore della proteasi, con il fine di ridurre la replicazione virale. Il farmaco di Merck invece ha già ottenuto gli ok nel Regno Unito e negli Usa e si tratta di un farmaco antivirale per via

orale che va ad impedire direttamente la duplicazione del virus. Interviene un po' come un antibiotico, dopo l'infezione».

Quando la si potrà utilizzare in Italia?

«In Italia credo che sarà autorizzato dall'Aifa anche prima del responso dell'Ema, secondo la legge 648 del '96 per l'uso in emergenza. Direi all'inizio del prossimo anno».

Ma sarà necessario, con una popolazione vaccinata oltre l'80%?

«Io dico che sarebbe una cosa più che buona. L'uso sarà comunque deciso in ambito ospedaliero, anche se può essere presa a casa. Il sistema sarà simile a quello degli anticorpi monoclonali, con le segnalazioni che arrivano dai medici di base. In generale, è un'arma in più oltre ai vaccini che rimangono quella più importante, ma abbiamo visto che un po' "bucano", quindi può essere utile».

Qual è la differenza con gli anticorpi monoclonali?

«Gli anticorpi monoclonali stimolano l'organismo a produrre le difese. Devono essere assunti in ospedale, via flebo, ma oramai siamo rodati nell'u-

tilizzo, siamo arrivati a 650 pazienti trattati in Liguria. La pillola antivirale invece agisce direttamente sui virus. Per questo sarà utile in particolare su pazienti immunodepressi».

Com'è andata la sperimentazione al San Martino?

«Noi abbiamo arruolato un paziente positivo al Covid e volontario. Non sappiamo se a lui è stato dato il placebo o la pillola, perché è proprio così che funziona lo studio randomizzato. Se lo sai, puoi essere influenzato nel giudizio».

Secondo lei rivivremo un inverno con i reparti Covid e gli ospedali in emergenza? Com'è la situazione in reparto?

«Non credo, ma non azzardo previsioni. Dovrebbero bastare i reparti che attualmente gestiscono i casi Covid positivi, ma il sistema ha mostrato capacità di adattarsi. In realtà la situazione in questo periodo dell'anno è migliore di quanto ci aspettassimo: l'anno scorso ricoveravamo 30 persone in un giorno, in questo week end non è arrivato nessuno. Per quanto riguarda chi finisce in ospedale, la percentuale si conferma: al 95% sono non vaccinati. Non ci sono evidenze di un calo nella copertura del vaccino, almeno per ora». —



I fondatori di BionTech: “Grazie all’ mRNA presto 15 sieri anticancro”

Sahin e Tureci, fondatori di BionTech e creatori del farmaco Pfizer

“Noi, padri del vaccino guardiamo oltre il Covid Con l’Rna batteremo anche i tumori e l’Hiv”

di Giuliano Aluffi

Sono figli di immigrati turchi arrivati in Germania negli anni Sessanta gli immuno-oncologi cofondatori di BionTech, l’azienda che ha sviluppato per Pfizer il vaccino anti Covid: Uğur Şahin, 56 anni, nato ad Alessandretta (Turchia), e Özlem Türeci, 54 anni, nata a Lastrup (Germania). Sposati nel 2002, grazie alle azioni di BionTech sono le prime persone di origine turca a entrare nella lista dei cento tedeschi più ricchi, con un valore personale stimato da Bloomberg Billionaires Index in 10,6 miliardi di dollari. La loro avventura scientifica, iniziata negli anni Novanta cercando un modo per aiutare il sistema immunitario a combattere i tumori, oltre a proteggere dal Covid centinaia di milioni di persone promette di usare l’Rna messaggero (ovvero il sottile filamento che, nelle cellule, trasporta le istruzioni per costruire le proteine) per curare in modo nuovo tutta una serie di malattie, dai melanomi alle sindromi autoimmuni e a quelle allergiche. Şahin e Türeci raccontano tutto nel libro *Il vaccino che ha cambiato il mondo* (Mondadori), scritto con il giornalista Joe Miller.

Quando avete capito che la scienza sarebbe stata la vostra vita?

Türeci: «Fin da ragazza. Sono cresciuta in un piccolo villaggio nel

nord della Germania, mio padre era il medico dell’ospedale. Vivevamo lì di fronte e io lo accompagnavo regolarmente sia quando operava, che quando andava a visitare i pazienti a domicilio. A soli 6 anni ho potuto assistere a un intervento chirurgico in sala operatoria, e questo ha avuto un impatto enorme sulla mia visione della medicina».

Şahin: «Sin da bambino sono sempre stato spinto dalla curiosità. La biologia, la fisica e la matematica mi affascinavano: ho sempre voluto capire come funzionano le cose. E più crescevo, più diventavano grandi le domande. Finché l’amore per la scienza e il desiderio di aiutare le persone mi hanno portato a dedicarmi alla medicina e alla ricerca».

Oggi il potenziale dell’ mRNA per la medicina sembra dirimpente.

Voi quando lo avete intuito?

Türeci: «Non è stato tanto un singolo momento, ma piuttosto una combinazione di osservazioni. A motivarci era la domanda: “Come trattare al meglio ogni singolo paziente?”. Come medici sappiamo quanto sia potente il sistema immunitario, e quindi abbiamo focalizzato la nostra ricerca sullo sviluppo di una “cassetta degli attrezzi” – grazie all’Rna messaggero – per sostenere il sistema immunitario nel suo lavoro».

Şahin: «L’ mRNA è la più antica forma di programmazione costruita dalla natura, perché passa alle cellule le istruzioni per produrre le proteine. Abbiamo capito subito l’enorme

potenziale che c’era nel fornire informazioni – a nostro piacimento – direttamente alle cellule immunitarie, codificandole nello mRNA. Per poi lasciare che il sistema immunitario faccia quello che sa fare meglio: proteggere il nostro corpo dalle minacce».

Vedremo la tecnologia a mRNA impiegata anche contro le altre malattie?

Türeci: «La pandemia è stata il battesimo del fuoco per la tecnologia mRNA. I prossimi cinque-dieci anni potrebbero portare a un cambiamento di paradigma in molti dei vaccini esistenti».

Şahin: «La bellezza dell’ mRNA per la vaccinazione contro le malattie infettive è che può essere adattato rapidamente e non ha bisogno di vasti impianti di produzione per la fabbricazione. Inoltre, il processo di produzione dell’ mRNA è molto più rapido degli approcci vaccinali più tradizionali. Questa velocità è cruciale perché ci permetterà una cosa finora inedita: produrre vaccini anticancro personalizzati sul singolo paziente, a partire da un campione



del suo tumore. Quando saranno sul mercato, il paziente dovrebbe aspettare solo un mese dalla consegna del campione».

Ecco, qual è lo stato corrente della vostra ricerca anticancro?

«Abbiamo 15 vaccini anticancro in fase di test clinico, il più avanzato è quello contro il melanoma. Prevediamo nei prossimi 5 anni di portarne qualcuno

sul mercato e di portare altri nuovi vaccini in fase avanzata di sviluppo clinico».

Ma in che modo combattete il cancro con l'mRna?

«Sostanzialmente in due modi. Il primo sistema usa l'mRna per spingere il sistema immunitario ad aggredire – invece della proteina

Spike come nel caso del vaccino anti-Covid – delle parti specifiche delle cellule tumorali che sono condivise e conservate in tutti i tumori di uno stesso tipo e non sono soggette a mutazioni. Così le cellule cancerose vengono riconosciute e distrutte. L'altro sistema invece è quello calibrato sul singolo paziente: possiamo produrre un vaccino che ha come bersaglio venti antigeni specifici del tumore di un individuo».

Per quali tumori è più indicato questo approccio personalizzato?

«Per tutti i tipi di tumore solido, come il melanoma e il carcinoma del colon-retto. E dai nostri primi risultati clinici sembra ottimale per prevenire la ricorrenza dei tumori».

E oltre ai tumori?

«Nel 2022 contiamo di iniziare i test clinici per i vaccini contro la malaria e la tubercolosi. E andremo avanti con il nostro programma di un vaccino contro l'Hiv. Ma non finisce qui: l'mRna ci permette di riprogrammare il sistema immunitario non solo per stimolarlo, ma anche per calmarlo: e questo sarà

prezioso per la cura delle malattie autoimmuni – dove i danni sono fatti da un sistema immunitario iper-reattivo – e nella medicina rigenerativa».

Torniamo al Covid: la terza dose del vaccino è necessaria?

«I dati raccolti oggi suggeriscono che può aiutare a proteggere una vasta popolazione di persone da questo virus e dalle sue varianti. Oltre a un ampio accesso globale ai vaccini per tutti, le terze dosi potrebbero giocare un ruolo importante per il contenimento della pandemia e il ritorno alla normalità».

Se pensate a tutte le persone salvate dai vaccini come il vostro, cosa provate?

Şahin: «La nostra ricerca è iniziata con l'obiettivo di aiutare i singoli malati di cancro e ora siamo impegnati ad aiutare l'umanità. Per citare le parole di Charles Bukowski: "Si incomincia a salvare il mondo salvando un uomo alla volta"».

Türeci: «È emozionante essere stati in grado di usare la nostra ricerca scientifica in un momento così cruciale».

—“—
Entro cinque anni sarà pronta la versione anticancro, che in futuro potrà essere personalizzata

Nel 2022 iniziamo i test per tubercolosi e malaria, poi sarà la volta delle malattie autoimmuni



Oltre il Covid. La galassia dei virus che "tramano" contro l'uomo

CATTIVI SCIENZIATI

I coronavirus rappresentano solo una piccola porzione della diversità virale conosciuta, la quale a sua volta è probabilmente una porzione minoritaria di quella effettivamente presente nel mondo in questo momento e nell'immediato futuro. Questo semplice fatto, unitamente alle conseguenze causate da una pandemia come quella che abbiamo sotto agli occhi, dovrebbe portare a riconsiderare meglio quanto facciamo sia per sorvegliare il viroma intorno a noi, sia per conoscerlo in maniera più approfondita dell'attuale.

Possiamo fare qualche esempio immediato. Mentre la nostra attenzione è concentrata su Sars-CoV-2, virus noti o meno noti stanno diversificandosi e causando focolai in diversi paesi del mondo. In India, per esempio, nella città di Kanpur, a partire dal 23 ottobre si sta osservando una locale esplosione di casi di infezione da virus Zika, diffuso dalle zanzare e quindi insensibile alle misure di contenimento dei coronavirus. Tenendo conto delle limitate capacità di monitoraggio di quel paese e del fatto che non si dispone in tempo reale delle informazioni circa eventuali varianti di quel virus, è chiaro che si sta osservando uno dei tanti, tantissimi eventi che, per la stragrande maggioranza dei casi, si risolvono spontaneamente, senza scatenare un'epidemia su scala larga. Un ribollire continuo, di cui noi siamo poco consapevoli e a cui siamo ancora relativamente poco preparati a rispondere, considerate anche le disparità tra i sistemi sanitari e di sorveglianza epidemiologica nelle varie nazioni.

Intanto, dopo la sua iniziale appa-

rente soppressione dovuta alla presenza di Sars-CoV-2 e probabilmente alle associate misure di contenimento, un tipo di virus respiratorio molto diverso dai coronavirus, il virus respiratorio sinciziale (Rsv), sta mostrando un forte rimbalzo di casi e l'emergenza anche di alcuni ceppi mutanti mai isolati in precedenza. Poiché questo fenomeno è osservato anche nei paesi del cosiddetto primo mondo e poiché si tratta di un virus ben conosciuto, se ne ha consapevolezza precoce; tuttavia, la dinamica di interazione osservata fra coronavirus e Rsv sta a ricordarci una semplice verità ecologica, che nell'acceleratissimo mondo dell'evoluzione darwiniana virale è particolarmente evidente: come specie umana, noi non fronteggiamo mai un singolo avversario evolutivo, ma una complessa squadra di potenziali parassiti, sia in competizione sia alleati fra loro, una squadra che ha una geometria variabile e che va costantemente osservata nel suo complesso.

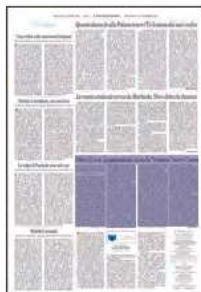
Questo punto ci viene ricordato anche dall'interazione fra Sars-CoV-2 e virus influenzali: tutti abbiamo colto la quasi sparizione delle epidemie influenzali stagionali cui siamo abituati, probabilmente a causa delle misure di contenimento attuate contro Sars-CoV-2 (ma forse anche dovute a qualche interazione diversa fra i due virus). Eppure, pochi hanno probabilmente prestato attenzione all'emersione di ceppi molto insoliti di influenza, normalmente osservati nei suini, che hanno cominciato a diffondersi sotto forma di nuove varianti in molte nazioni, inclusi gli Stati Uniti. La quasispecie virale dell'influenza, quindi, sta attingendo alla sua diversità genetica ed ecologica per riguadagnare terreno perduto; anche qui, evoluzione in corso, dunque. Non solo: più guardiamo con le nuove tecnologie al-

la diversità dei potenziali e pericolosi patogeni che ci circondano, più troviamo possibili candidati pericolosi. E' recente, per esempio, la notizia dell'isolamento in Australia di nuovi tipi di virus Hendra, quello reso famoso da David Quammen e noto per la sua letalità in uomini e cavalli.

Insieme a questi e a moltissimi altri minacciosi coinquilini del nostro pianeta, che hanno portato recentemente il direttore generale dell'Oms a parlare di certezza circa l'emergenza futura di una nuova, incontenibile pandemia, una moltitudine di virus in grado di mettere a rischio le nostre derrate alimentari è in continua mutazione e adattamento, costituendo un rischio ancora più sottovalutato e meno conosciuto del precedente; e ai virus vanno aggiunti altri patogeni umani, animali e vegetali, in grado di accrescersi in tempi ristretti in risposta a mutazioni favorevoli.

In passato, i rischi associati a questo scenario erano mitigati dalla minor densità di popolazione e dalla sua minore connessione sociale; oggi, potremmo fronteggiarli grazie alla sorveglianza molecolare e all'organizzazione di strutture permanenti di monitoraggio globalmente diffuse, associate a strutture di ricerca in grado di rispondere prontamente nello sviluppare rimedi. L'evoluzione culturale, tecnologica e scientifica della nostra specie è l'unica in grado di stare dietro a quella molecolare dei virus; sempre che, naturalmente, la nostra congenita stupidità non prevalga.

Enrico Bucci



La sfida per una Sanità più digitale (e più efficiente)

Alla Camera le quattro proposte di Netcomm sulla telemedicina: «Una priorità per il nostro Paese»

Telemedicina e digitalizzazione della sanità: se da un lato la pandemia ha evidenziato i ritardi dell'Italia in questi settori, dall'altro ha accelerato le iniziative. Tra queste, le quattro proposte che ieri Netcomm ha presentato alla Camera per valorizzare gli investimenti in telemedicina previsti dal Piano nazionale di rilancio e resilienza del governo. «L'evoluzione verso una sanità più connessa è una priorità alla quale l'Italia deve tendere in maniera rapida ed efficace», ha detto Roberto Liscia, presidente di Netcomm, il Consorzio del commercio digitale italiano che ha istituito il gruppo di lavoro *Digital Health e Pharma*, composto da Humanitas, Medtronic ed Msd.

I quattro punti focali del piano riguardano la formazione del personale sanitario, la sostenibilità economica della telemedicina, l'individuazione di standard nazionali (per esempio l'integrazione del Fascicolo sanitario elettronico) e la definizione delle prestazioni di telemedicina. Il tutto con l'obiettivo di garantire ai cittadini la possibilità di accedere alle migliori cure disponibili e al personale sanitario di usufruire dei supporti digitali per poter svolgere la propria attività in maniera sempre più efficace. «È necessario istituire un tavolo pubblico-privato per un confronto tra la filiera sanitaria e le amministrazioni per contribuire all'innovazione digitale del sistema salute nel nostro Paese», ha aggiunto Liscia.

«La telemedicina è già oggi un servizio di valore per i nostri pazienti e per le persone che si prendono cura di loro, che possono restare in contatto con i medici evitando frequenti spostamenti», racconta Luciano Ravera, amministratore delegato di Istituto Clinico Humanitas e Humanitas San Pio X. «Durante la pandemia abbiamo effettuato migliaia di televisite e prelievi a distanza, di cui il 25% per pazienti oncologici».

Anche la sanità sta vivendo la rivoluzione digitale, ma vuole — e deve — giocare da protagonista. «I dispositivi medici sono sempre più piccoli e intelligenti. Forniscono servizi personalizzati e più vicini ai pazienti anche al di

fuori delle strutture ospedaliere. Le aziende di innovazione tecnologica sono perciò partner importanti in questo processo», ribadisce Michele Perrino, presidente e amministratore delegato di Medtronic Italia. Non è da meno l'industria farmaceutica, che completa il quadro. «La trasformazione digitale è una sfida per l'intero comparto farmaceutico», secondo Nicoletta Luppi, presidente e amministratore delegato di Msd Italia. «L'esito è il superamento del concetto di farmaco, inteso come mero prodotto, per arrivare a una visione che non si concentri solo sul farmaco ma sull'intero percorso del paziente».

Paolo Virtuani

Ai pazienti

Si possono garantire cure personalizzate e un contatto costante con i medici

62

Per cento. Italiani utenti di Internet che negli ultimi dodici mesi hanno prenotato online visite. Il 22% ha effettuato un consulto sanitario online (Netcomm)

Chi è



● Roberto Liscia (nella foto) è il presidente di Netcomm, il Consorzio del commercio digitale italiano

