

Aiop: «Puntiamo su ospedali di comunità»

Riforma sanitaria
L'associazione della sanità privata ha avviato il dialogo con i vertici della Lombardia

MILANO

Mentre in Lombardia si ragiona di riforma sanitaria - con un po' di ritardo rispetto alla tabella di marcia a causa dell'emergenza vaccinale - anche i privati provano a dire la loro. L'associazione della sanità privata Aiop Lombardia (la più forte in Italia con 42 strutture ospedaliere, 3 centri di riabilitazione, 35 Rsa e 4 Irccs) ha avviato il dialogo con i vertici regionali proponendo di aiutare il settore pubblico a colmare la grande lacuna messa in evidenza dalla pandemia: la medicina territoriale. E per la medicina territoriale l'Aiop ha una sua idea precisa: «Non mancano gli ambulatori con attività specialistiche, in quello la Lombardia è molto presente - dice Gabriele Pelissero, presidente emerito dell'Aiop Lombardia - Mancano piuttosto centri per le cure "leggere", ospedali di media intensità che alleggeriscano i centri più grandi, almeno del 20-30% dei ricoveri». Su questo punto l'Aiop sembra pronta a fare una sua proposta: realizzare o gestire nuovi ospedali "di comunità".

La proposta

Non c'è ancora un numero definito di quanti potrebbero essere, tuttavia si parla di un ospedale per distretto. E i distretti dovrebbero diventare 150, uno ogni 60 mila abitanti. Anche l'investimento sarebbe da quantificare, e non senza il supporto del pubblico,

chiamato in causa dall'Aiop: «Dovremmo in tal caso rivedere i finanziamenti, siamo disponibili a parlarne e comunque a sostenere il pubblico anche nello smaltimento delle liste d'attesa. Ma è chiaro che il paese deve invertire la rotta dei tagli al sistema sanitario. In Italia - ricorda Pelissero - investiamo il 6,4% del Pil, in Francia e in Germania sono al 9%».

Il concetto è: più servizi, più risorse. Per quanto riguarda le liste d'attesa da smaltire l'Aiop Lombardia ritiene di riuscire a preparare un «progetto industriale in un mese», dice Pelissero, mentre per quanto riguarda le strutture ospedaliere di comunità «con una guida centrale potrebbero essere realizzate in 2-3 anni».

L'Aiop si propone anche sul fronte del supporto ai medici di medicina generale, finiti sotto la lente durante la pandemia, della telemedicina e dell'assistenza domiciliare - considerata quest'ultima la grande assente durante il Covid.

Il contributo

Un contributo che la Regione Lombardia dovrà valutare, anche sul fronte finanziario. Le linee guida della riforma intanto, almeno a inizio anno, sembravano essere incentrate su un maggiore accentramento dei control-

li (anche se l'idea di un'agenzia Zero di ispirazione veneta sembra accantonata); una maggiore presenza di strutture sul territorio per le cure intermedie (appunto); la revisione del sistema di finanziamento dei privati, che secondo una parte dei tecnici regionali potrebbe essere integrato con la valutazione dei risultati. Ma su quest'ultimo punto è atteso un braccio di ferro tra pubblico e privato. E in Lombardia le richieste della sanità privata hanno un certo peso.

—S.Mo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pelissero (Aiop):
Mancano centri per le cure leggere, ospedali medi che alleggeriscano le grandi strutture



Peso: 12%

L'immunità

Quanto dura la copertura

LE DOMANDE

Emilio Fabio Torsello

A quasi sei mesi dalla prima dose di vaccino, medici ed esperti si stanno chiedendo se sia necessario fare la terza dose o comunque un richiamo dei vaccini anti-Covid19. La questione è delicata non solo per lo sforzo necessario a vaccinare nuovamente quanti hanno già finito il ciclo completo a gennaio (ad esempio i sanitari che hanno ricevuto entrambe le dosi di Pfizer nei primi due mesi dell'anno), ma anche per quel che riguarda le tempistiche autorizzative e le risultanze sulla durata dell'immunità: qual è il numero di anticorpi minimo per potersi dire protetti dal Covid? Per chiarire questo e altri dubbi, abbiamo parlato con il professor Fabrizio Pregliasco, virologo, Direttore Sanitario dell'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano e componente del Comitato Tecnico Scientifico della Lombardia.

Quanto dura l'immunità dopo la malattia da Covid-19?

I Coronavirus - anche per chi ha avuto la malattia da Covid-19 - non danno immunità sul lungo periodo. Questo lo si è visto anche studiando i Coronavirus più comuni, come quelli che causano il raffreddore. Una conferma è venuta dal fatto che, a sei mesi di distanza, alcuni tra i guariti dal Covid-19 si sono reinfezzati.

Quanto dura l'immunità post-vaccinazione?

La durata dell'immunità, per quel che riguarda i vaccini, è un

qualcosa che si sta ancora studiando a partire sia dalle risultanze di natura sperimentale, sia dei dati della vaccinazione di massa. Una recente dichiarazione da parte delle aziende Pfizer e Moderna ha spiegato come ci sia un mantenimento della risposta immunitaria duraturo dopo la vaccinazione, ma si tratta comunque di dati ancora parziali e di numero limitato. La priorità oggi è comunque quella di portare a termine una vaccinazione di massa.

Quanto conta il numero di anticorpi?

Il discorso sul numero di anticorpi è relativo. Ad oggi non esiste una certezza tale per cui si possa dire che un maggiore o un minore numero di anticorpi protegga di più o di meno dalla malattia da Covid-19. Il dato quantitativo non è ancora significativo per stabilire la capacità protettiva: c'è chi guarisce con valori anticorpali bassi e chi guarisce e conserva valori più alti. Detto questo, ci sono solo alcune tipologie di tecniche che possono determinare effettivamente il valore protettivo degli anticorpi "neutralizzanti", che sono una tipologia specifica di anticorpi chiamati a combattere i virus. Possono essere determinati attraverso una tipologia di indagini che non sono usuali, si tratta di un test particolare, complementare al sierologico normale. Il sierologico da solo non può individuare in modo puntuale solo quel tipo di anticorpo chiamato a neutralizzare il virus.

Esistono altri tipi di immu-

nità?

Quella cellulare. Anche in questo caso mancano studi relativi alla misurazione dei "linfociti T", che producono le cosiddette "plasmacellule" dalle quali poi nascono gli anticorpi. Da questo meccanismo nascono quelli che vengono chiamati i "Linfociti della memoria", ed è l'immunità umorale, quella che permette al corpo di tenere traccia di quanto vissuto, di non dimenticare la malattia. Ma c'è una seconda tipologia di risposta immunitaria che riguarda la cellula stessa e comporta l'attivazione dei macrofagi: dei veri e propri mangiatori dei virus e dei batteri. Si tratta, però, di meccanismi non semplici da studiare e determinare.

Esiste un vaccino più efficace di un altro?

Gli studi stanno rilevando che tra i diversi vaccini c'è una sostanziale comparabilità, al di là delle percentuali. Tutti quanti proteggono dai sintomi più gravi della malattia, che poi è l'aspetto più importante per non intasare gli ospedali e le terapie intensive. Stando ai risultati, AstraZeneca e Johnson&Johnson hanno valori più bassi sulla capacità di evitare l'infezione



iniziale, ma sono assolutamente efficaci nel contrastare le conseguenze della malattia grave.

Sarà necessario vaccinarsi una terza volta?

Della terza dose se ne sta parlando e si sta studiando l'ipotesi di doverla fare ed è plausibile che sarà necessaria. Tutto dipende dall'immunità, si tratta a tutti gli effetti di un richiamo. In questo senso bisognerà fare dosi successive anche dei vaccini che ad oggi sono considerati "monodose". Dovremo comportarci come già si fa con i richiami per l'influenza. Quindi sì, è molto probabile che saranno necessarie dosi successive di vaccino che costituiscono un semplice richiamo – come già accade per molti altri

vaccini.

Del vaccino russo Sputnik cosa sappiamo?

Su Sputnik, a parte un articolo su Lancet molto positivo, per ora ci sono pochi dati e il vaccino stesso ha una diffusione molto limitata. A San Marino lo stanno utilizzando senza notizie di controindicazioni. Per quel che riguarda l'efficacia, sulla carta è comparabile agli altri vaccini attualmente sul mercato.

La terza dose può essere più pericolosa delle altre?

No, la terza dose non comporta rischi per la salute. Il meccanismo è esattamente quello che si vede ogni anno per l'influenza: le aziende farmaceutiche aggiornano i vaccini alle nuove varian-

ti e alle diverse tipologie di virus. Qui bisognerà vedere se il richiamo contro il Covid-19 sarà un vaccino identico a quelli che si stanno somministrando adesso o se terrà conto delle varianti. In questo secondo caso bisognerà capire quali saranno i tempi dell'iter registrativo, cioè delle autorizzazioni per la messa in commercio. È lo stesso iter del vaccino antinfluenzale ma si spera con procedure comunque rapide, in modo da far fronte alla pandemia.



Peso: 39%

Vaccini, penalizzati i più deboli

Curva dei contagi in forte calo

La campagna procede a due velocità: migliore organizzazione ma con affollamenti nei grandi hub, ritardi per fragili e ultraottantenni. Poche dosi ai medici di famiglia: Scotti (Fimmg) scrive al generale Figliuolo

di **Antonio Di Costanzo** • a pagina 3

Medici di famiglia lasciati senza vaccini

“Costretti anche a rinviare i richiami”

Scotti (Fimmg) scrive a Figliuolo: “Nuove forme di approvvigionamento”. Oltre 50 mila somministrazioni in un giorno, ma anziani e disabili non deambulanti denunciano: “Abbandonati a casa”. Camper dell'Asl I al parco De Filippo di Ponticelli

di **Antonio Di Costanzo**

Isole Covid free, vaccini ai laboratori del settore trasporti, profilassi allargata ai 50enni negli hub, ma forniture negate ai medici di famiglia. È il paradosso di una campagna di vaccinazione che se da una lato supera ormai le 50 mila somministrazioni quotidiane, dall'altro stenta a recuperare i ritardi per alcune categorie come quella degli ultraottantenni e disabili non deambulanti.

«I medici di medicina generale ricevono a rilento i vaccini e hanno problemi a effettuare i richiami che spesso slittano di alcuni giorni - conferma Luigi Sparano, segretario provinciale del sindacato Fimmg - in molti si sono recati al centro vaccinale della Mostra d'Oltremare per recuperare le dosi. È evidente che il vero problema è ancora l'insufficiente numero di vaccini a disposizione».

Quello dello scarso coinvolgimento dei medici di medicina generale è un tasto dolente anche in altre regioni, tanto che, Silvestro Scotti, segretario generale nazionale Fimmg, ha inviato una lettera al commissario Figliuolo chiedendo nuove forme di approvvigionamento: “I sindacati hanno siglato con il governo e le regioni il protocollo per il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella campagna di vaccinazio-

ne anti covid-19 - scrive Scotti - condividendo la valutazione che il loro ruolo è fondamentale per l'incremento e la copertura vaccinale della popolazione, anche in relazione alla diretta vicinanza con i pazienti e in considerazione del rapporto fiduciario che lo lega agli stessi. Ci giungono tuttavia, pressoché da tutte le realtà locali, segnalazioni sempre più numerose che riguardano principalmente la mancata o insufficiente fornitura di vaccini ai medici di medicina generale a vantaggio invece dei grandi hub vaccinali”. Centri vaccinali dove, anche a causa del grande numero di convocazioni per accelerare nella profilassi, si registrano disagi. «Sono all'Atitech di Capodichino manca distanziamento di sicurezza, è una vergogna» denuncia Gabriella Sbrescia, insegnante. E c'è il dramma dei disabili non deambulanti: «Mio marito diabetico con sclerosi multipla non deambulante è stato iscritto come persona fragile in piattaforma - racconta Luciana Pace - ma nessuno lo vaccina. Tra l'altro il mio medico di base è andato in pensione a marzo, il primo aprile ho regolarmente chiesto alla mia Asl di competenza (Napoli I Distretto 31) l'assegnazione di un nuovo medico. Risultato? A tutt'oggi sono ancora in attesa di ricevere notizie». I medici famiglia potrebbero

aiutare a diminuire la pressione sugli hub e lo stesso potrebbero fare le farmacie, ma ancora non hanno avuto l'ok a partire con le vaccinazioni.

Per accelerare ulteriormente la campagna l'Asl Napoli I Centro, guidata da Ciro Verdoliva, ha attivato un camper mobile che oggi dopo aver vaccinato nel rione sarà a Ponticelli al parco De Filippo, l'obiettivo è quello di provare a immunizzare il maggiore numero di residenti della municipalità. E da ieri a Porta Nolana sono attivi i quattro box vaccinali allestiti dall'Eav: per ora sono riservati ad autisti e dipendenti della società di trasporto regionale, ma la vaccinazione presto sarà allargata a tutte le altre aziende a partire dall'Anm e ai taxi.

Resta del tutto inadeguato il numero di Usca (Unità speciali di continuità assistenziale) per le vaccinazioni domiciliari di chi è costretto a casa per motivi di salute. Sono poche e non riescono a rispondere alle numerose richieste dietro le quali spesso si nascondono veri drammi. «Mio padre Umberto, 98 anni, persona fragilissima, è non deambulante.



Ho prenotato la vaccinazione domiciliare a febbraio. A oggi nessuna comunicazione da parte della Asl di competenza di Fuorigrotta di intervento di una Usca», denuncia Paolo Oliva. Dai dati diffusi dall'Unità di crisi, aggiornati alle 12 di ieri, su oltre 50 mila ultra-ottantenni non deambulanti, in 36 mila hanno avuto la prima dose e solo 14580 il richiamo, con una percentuale di immunizzazione del 40,14 per cento. An-

cora lontana da essere completata la fascia dei "fragili": su oltre 419 mila registrati, il 77,65 per cento ha avuto la prima dose e il 42 per cento il richiamo. La vaccinazione è stata allargata ai cinquantenni ma ancora non sono state completate quelle che vanno dai 60 in su. In totale in Campania sono 1.891.451 le somministrazioni effettuate. E 528.355 cittadini hanno ricevuto il richiamo.

**▲ Attesa**

Attesa all'interno del centro vaccinale di Capodichino, a sinistra la fila all'esterno e in basso code alla Mostra d'Oltremare



Peso: 1-12%, 3-69%

L'immunizzazione del Paese Il Cts vuole estendere l'intervallo tra la somministrazione delle due dosi del vaccino

Pfizer-Moderna, richiamo in 42 giorni

ROMA (Ronny Gasbarri) - Estendere a 42 giorni i richiami con i vaccini di Pfizer e Moderna, completare l'immunizzazione con Vaxzevria a chi già ha già ricevuto la prima dose del siero di AstraZeneca senza aver riscontrato problemi. Sono queste le indicazioni del Comitato tecnico scientifico allegato a una circolare del Ministero della Salute. Il documento, firmato dal direttore generale della prevenzione **Gianni Rezza**, ha come oggetto proprio la "Trasmissione parere del Cts in merito alla estensione dell'intervallo tra le due dosi dei vaccini a mRNA e alla seconda dose del vaccino Vaxzevria". Il Cts, si legge nell'estratto del verbale datato 30 aprile 2021, ritiene che - sulla scorta delle informazioni a oggi disponibili sull'insorgenza di trombosi verificate solo dopo la prima dose del vaccino di AstraZeneca - "i soggetti che hanno ricevuto la prima dose di questo vaccino senza sviluppare questa tipo-

logia di eventi, non presentano controindicazione per una seconda somministrazione del medesimo tipo di vaccino". Questa posizione, aggiungono gli esperti, potrà essere eventualmente rivista qualora dovessero emergere evidenze diverse nelle prossime settimane, derivanti in particolare dall'analisi del profilo di sicurezza del vaccino nei soggetti che nel Regno Unito hanno ricevuto la seconda dose. Per quanto riguarda invece l'estensione del richiamo per i sieri di Pfizer e Moderna, il Cts rimarca che "rimane una quota significativa di soggetti non vaccinati che, in ragione di connotazioni anagrafiche o per patologie concomitanti, sono a elevato rischio di sviluppare forme di Covid-19 marcatamente gravi o addirittura fatali". Ecco quindi che, "pur a fronte di studi registrativi che indicano come l'intervallo tra la prima e la seconda dose dei vaccini a Rna (Pfizer e Moderna) sia di 21 e 28 giorni rispet-

tivamente, è raccomandabile un prolungamento nella somministrazione della seconda dose nella sesta settimana dalla prima dose". Nell'indicazione fornita, il Cts aggiunge che la somministrazione della seconda dose entro i 42 giorni dalla prima "non inficia l'efficacia della risposta immunitaria". Inoltre, in uno scenario in cui vi è ancora necessità nel Paese di coprire un elevato numero di soggetti a rischio, "si configurano condizioni in cui è opportuno dare priorità a strategie di sanità pubblica che consentano di coprire dal rischio il maggior numero possibile di soggetti nel minor tempo possibile".

© 2021 LAPRESSE



© LP-FRANK AUGSTEIN



Peso: 17%

La campagna vaccinale

Open day, 1500 adesioni L'Asl: non ci fermeremo

► Rispetto al 25 aprile risposta più lenta ► Proteste a Quarto: la «coesistenza»
«Ma non è un flop: tanti non sapevano» con i convocati del giorno ha creato caos

LA PREVENZIONE

**Ferdinando Bocchetti
Giuseppe Maiello**

Prosegue a ritmi elevati la stagione dei vaccini. Ma non dappertutto l'operazione è agevole. Anzi, in alcuni Comuni le proteste sono pesanti e le giornate interminabili. Come ieri a al centro vaccinale di Quarto. Nella struttura comunale, che accoglie i residenti del comune flegreo e del vicino territorio di Marano, gli utenti sprovvisti di prenotazione si sono aggiunti a quelli convocati dall'Asl. Il risultato è stato il caos, come documentato da decine di utenti anche attraverso la pubblicazione di foto e video sulle pagine dei social network. «Abbiamo atteso oltre cinque ore sotto al sole tuona Enzo, 65 enne di Marano - Era lecito, in una giornata riservata sia ai prenotati che ai non prenotati, prevedere un po' di trambusto, ma quello che è accaduto ieri è l'emblema della disorganizzazione totale. La notevole affluenza di non prenotati ha mandato in tilt l'intero sistema: i cittadini chiedevano informazioni, ma nessuno era in grado di spiegare chi sarebbe entrato per prima e a che ora. Il risultato? Si è generata una guerra tra i poveri non degna di un paese civile». Poi, come accadrebbe in un mercato, qualcuno ha annunciato che c'era solo Astrazeneca. Molti, soprattutto pazienti fragili, sono andati via

perché il proprio medico curante aveva consigliato il Pfizer. La questione, nelle ultime ore, si è spostata anche sui tavoli politici. I rappresentanti istituzionali e le forze politiche di Marano sollecitano da settimane l'avvio di un hub.

IL BILANCIO

Poco più di 1500 i cittadini dei 32 comuni dell'Asl Napoli 2 Nord che ieri si sono recati presso i 14 punti vaccinali, allestiti presso gli 11 comuni individuati dalla direzione strategica dell'Azienda sanitaria, per la seconda giornata del vax day, senza prenotazione. I numeri però risultano inferiori a quelli registrati il 25 aprile, quando i punti per la somministrazione di vaccini erano solo quattro. Sembra che il calo delle persone che hanno risposto all'appello sia più da addebitare al fatto di «averlo saputo quando ormai l'iniziativa era in corso», piuttosto che alla volontà delle persone, che non erano riuscite a prenotarsi sulla piattaforma regionale, oppure non avevano prestato attenzione al messaggio di convocazione. La vaccinazione libera, senza prenotazione, era riservata agli over 60 ed under 79. Unico requisito richiesto, come per il primo vax day, che aveva come target over 60, 70 ed 80. In quell'occasione avevano potuto fare riferimento ai centri di Poz-

zuoli, Giugliano, Afragola e Fario d'Ischia. Ieri invece a queste sedi se ne sono aggiunte altre 10. Una scelta che si inserisce nella strategia dell'Asl Napoli 2 Nord «per sopperire alle poche adesioni alla campagna vaccinale nella fascia di età 60/69 anni e per favorire quanti, per lavoro o per distanza dal domicilio abituale non riescono a rispettare gli appuntamenti fissati dall'Asl».

I DATI

Il 25 aprile, 2mila le persone non prenotate che hanno avuto liberamente accesso ai vaccini. Una giornata particolare visto che è stata quella in cui si è registrato il numero maggiore di somministrazioni, considerando anche gli altri centri, dove era possibile accedere solo su prenotazione. Complessivamente 7000. «Gli open day servono per incentivare la vaccinazione tra quanti sono restii - dice il direttore generale dell'Asl Napoli 2 Nord Antonio D'Amore - Dobbiamo ricordare infatti



che la vaccinazione pur essendo importantissima è su base volontaria». Una scelta, anche se con numeri inferiori che sembra premiare la strategia dell'Asl, che ha programmato la vaccinazione di prossimità, «con l'obiettivo di avvicinarci di più alle comunità, facilitando l'accesso alla vaccinazione a quanti per ragioni pratiche o

per difficoltà nell'approccio alle tecnologie ne erano rimasti esclusi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**TANTI I PAZIENTI
CHE HANNO RIFIUTATO
LA DOSE ASTRAZENECA
«SIAMO FRAGILI
IL NOSTRO MEDICO
CONSIGLIA IL PFIZER»**

**SOMMINISTRAZIONI
SENZA PRENOTAZIONE
AGLI OVER 60
IL MANAGER D'AMORA:
PROVIAMO COSÌ
A CONVINCERE I RESTII**



Peso:1%