

L'anniversario

Fukushima, il buco nero del Giappone: veleni a dieci anni dal disastro

Erminia Voccia a pag. 13



Contro il Milan

Al Meazza il match della verità: il Napoli si gioca la Champions

Francesco De Luca a pag. 38



La sfida
IL PD DI LETTA
BASTA MEDIARE
SI RIPARTA
DAI MILITANTI

Romano Prodi

Avendo per molti anni goduto dell'amicizia e della collaborazione di Enrico Letta, sono certamente la persona meno adatta per riflettere sul suo improvviso arrivo nella scomoda carica di segretario del Partito democratico.

L'amicizia mi avrebbe spinto a chiedergli quale era la logica per cui stava lasciando il ruolo fino ad ora ricoperto nella prestigiosa scuola di SciencesPo di Parigi per assumere un incarico tanto complesso e rischioso. La collaborazione a Palazzo Chigi, quando era sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, mi ricorda invece che questo suo ritorno era nella natura delle cose: la passione politica e il legame con l'Italia sono in lui così forti da prevalere su qualsiasi altra scelta.

Bisognava solo che si presentasse il momento che, in questo caso, è stato imprevisto e improvviso.

Proprio per questo non mi sento di dargli alcun consiglio ma, data la differenza d'età, mi sento tuttavia in dovere di riflettere sulla situazione in cui Enrico Letta si troverà ad operare, nella speranza che si tratti di un periodo più lungo di quello dei suoi predecessori, nessuno dei quali è riuscito a completare il necessario processo di fusione fra le diverse forze riformiste che si erano opportunamente riunite in un partito. O, forse, è più esatto prendere atto che vi è stata una certa convergenza nelle idee, ma non nei gruppi dirigenti. Il risultato è che, come scrive acutamente l'Economist, le riforme che Letta dovrà affrontare sono esattamente quelle che erano già sul tavolo nel 2007, quando il Pd è stato fondato.

Continua a pag. 39

«A settembre 80% vaccinato»
ma AstraZeneca taglia le dosi

Il nuovo piano: 500mila fiale al giorno in palestre, chiese e scuole
Arruolati medici di famiglia e sportivi, J&J arriverà solo a maggio

Pronto il nuovo piano vaccini del commissario per l'emergenza Covid Figliuolo. L'obiettivo: 500mila somministrazioni al giorno, vaccinando almeno l'80% della popolazione entro settembre. Coinvolti dai medici di famiglia agli sportivi. A disposizione anche palestre, chiese, scuole e fabbriche. Ma scattano nuovi tagli alle forniture AstraZeneca; Johnson&Johnson solo a maggio.

Evangelisti e Rossana alle pagg. 2 e 3

L'epidemiologo dell'Imperial College: basta allarmi

«Il siero di Oxford è sicuro in Inghilterra ha fatto svoltare»

Emilio Fabio Torsello

Paolo Vineis, epidemiologo dell'Imperial College di Londra avverte: il siero di Oxford è sicuro, in Gran Bretagna svolta nei contagi.

A pag. 3



La testimonianza

Io, immunizzato con il lotto sequestrato credo nella scienza

Fabrizio Coscia

AV2856. Vi dicono niente queste lettere e questi numeri? Continua a pag. 39

700 anni dopo
COSA RESTA
(PURTROPPO)
DELL'ITALIA
DI DANTE

Franco Cardini

Con il Centenario danteo, siamo ormai da settimane perseguitati da vari tipi di tormentone: fra i quali uno dei più comuni è il paragone di qualunque tipo (talora sballato) fra l'Altissimo Poeta e noi, fra allora ed oggi.

Si sa, i paragoni sono una tentazione costante quando si parla di storia.

A pag. 38



La stesa alla Sanità Miano, Di Napoli fu ucciso perché si stava pentendo



L'immagine di Vincenzo Di Napoli, uno dei killer di Genny Cesarano, vittima innocente di una stesa Renato Esposito/NEWFOTOSUD

Il murale del killer di Genny Cesarano

Valentino Di Giacomo a pag. 12

La prof di filosofia
uccisa davanti
al figlio di 4 anni

Orrore a Napoli, dodici coltellate dal convivente che non aveva accettato la fine della relazione

Giuseppe Crimaldi

È entrato in casa poco prima dell'alba, ha massacrato a pugnale la compagna, che da alcuni giorni lo aveva allontanato, mentre il loro bimbo di 4 anni veniva svegliato dalle urla della mamma. Poi è fuggito. Giuseppe «Pinotto» Iacolino, 43 anni, si è andato a costituire, con addosso ancora i vestiti sporchi del sangue della sua ex, Ornella Pinto, 40enne. Quello di Napoli è il tredicesimo femminicidio dall'inizio dell'anno in Italia. In Cronaca

La guerra legale

Le donne di Maradona denunciano l'avvocato «Papà è stato truffato»

La guerra legale è esplosa pochi giorni dopo la manifestazione di piazza a Buenos Aires. «Papà truffato», le donne di Diego - Claudia Villafane, la ex moglie; Dalma e Gianinna, le loro figlie - contro l'avvocato di Diego. De Luca a pag. 19

Aveva 83 anni, stroncato dal virus
Addio a Casadei, il re del liscio nelle balere dell'Italia profonda



Federico Vacalebre, Titta Fiore Enzo Gentile, Mattia Marzi alle pagg. 14 e 15

SAI CHE SPAZZOLI SOLO IL 60% DEI DENTI?

PikDent
SCOVOLINI INTERDENTALI
E RAGGIUNGI IL 100% DELLA SUPERFICIE INTERDENTALE!

PRATICI COME UNO STUZZICADENTI
PIÙ EFFICACI DEL FILO INTERDENTALE

da **FIMO** IN FARMACIA www.fimosrl.it

TROVA LA TUA MISURATA!
Prova subito la confezione da 7 misure assortite a soli **3,90€**

Il caso AstraZeneca

Il fatto
In Sicilia si sono verificati due decessi a distanza di 24 ore dalla somministrazione del vaccino AstraZeneca

La situazione
Il ministero della Sanità ha sospeso la somministrazione del lotto di vaccini coinvolto nei due decessi. La magistratura ha aperto un'inchiesta

In Europa
Danimarca, Islanda e Norvegia hanno sospeso la vaccinazione AstraZeneca come precauzione

In Italia
Finora sono state usate oltre **1 milione di dosi**

In Gran Bretagna
È stato somministrato a oltre **15 milioni di persone**

I controlli
L'Ema, l'autorità europea dei farmaci, ha effettuato controlli su tre milioni di somministrazioni AstraZeneca individuando **30 casi (1 su 1.000.000)** di effetti negativi ma non di decessi



Ma AstraZeneca è in ritardo ad aprile iniezioni dimezzate

► Ira Ue: pronti a sospendere i pagamenti ► Si sperava di accelerare la campagna. Anche J&J non arriverà prima di maggio ma il mese prossimo solo 10 milioni di dosi

IL RETROSCENA

ROMA Aprile doveva essere il mese del riscatto. A fronte di un andamento lento della campagna vaccinale, non paragonabile ai numeri raggiunti da Israele, Regno Unito e Usa. Si diceva: arriveranno molte più dosi, potremo accelerare. Anche le chiusure che scatteranno da domani, con gran parte dell'Italia che finisce in zona rossa, dovevano favorire l'imminente accelerazione delle iniezioni. Non sarà così, quando meno non nella misura auspicata. Rispetto alle previsioni si va verso un dimezzamento delle file. Johnson&Johnson è in ritardo, AstraZeneca taglia ancora (e la Ue minaccia di bloccare i pagamenti).

RITARDO

Andiamo per ordine. Ha spiegato il ministro tedesco della Sanità, Jens Spahn, all'indomani dell'autorizzazione da parte di Ema del vaccino di Johnson&Johnson: «Le forniture alla Ue non avverranno prima di metà-fine aprile, a causa dell'incertezza delle decisioni politiche di Washington sulle esportazioni». Johnson&Johnson è americana. Può dare un contributo significativo, perché il vaccino è monodose, dunque più rapido da somministrare. Ma nelle Regioni ormai sanno che su questo vaccino si potrà contare

Genova No vax in ospedale



Cluster al San Martino, l'infermiera aveva rifiutato la vaccinazione

Cluster al San Martino di Genova derivante da variante inglese. Positiva anche un'infermiera che non aveva accettato di vaccinarsi. Al momento i positivi sono 10. «Personale specializzato che rischia di infettare un reparto lascia l'amaro in bocca», il commento di Toti.

solo verso la fine di aprile. Quante dosi erano previste? 2,4 milioni al mese, visto che secondo i piani tra aprile e giugno ne devono essere consegnate 7,3. Ma ad aprile ci sarà un'altra compagnia a fare un taglio significativo: AstraZeneca. Il preparato sviluppato a Oxford ha un percorso tormentato sul fronte delle forniture: ha già tagliato da 16 a 8, infine a 4,2 milioni le dosi inviate all'Italia nel primo trimestre; contava di recuperare nel secondo con 10 milioni di dosi (l'azienda aveva addirittura ipotizzato di raddoppiare quella cifra). Ma l'impianto di produzione, che doveva partire in Olanda e affiancare quello belga, non è ancora stato avviato perché non c'è l'autorizzazione dell'Unione europea. Di fatto su 4 stabilimenti indicati nel contratto tra Ue e la multinazionale, solo uno, in Belgio, è realmente operativo. In sintesi: AstraZeneca difficilmente raggiungerà l'obiettivo di 40 milioni di dosi all'Unione europea entro la fine di marzo (di queste 5 all'Italia) e nel secondo trimestre (da aprile a giugno) arriverà a malapena a 70 milioni (da contratto doveva consegnarne 180). Significa che nella migliore delle ipotesi in Italia tra aprile e giugno saranno ridistribuiti 8 milioni di dosi di AstraZeneca, lontano dai 10,7 previsti nell'ultimo aggiornamento del piano e, comunque, senza

reali certezze per il mese di aprile.

PREVISIONI

In altri termini, il prossimo mese l'Italia deve sperare che Pfizer e Moderna mantengano gli impegni e siano costanti nel fornire i 26 milioni di dosi previsti nel secondo trimestre che valgono la metà del quantitativo previsto, 52,48 milioni, in cui l'ufficio commissariale conta anche AstraZeneca, J&J e soprattutto Curevac (7,31 milioni di dosi), il cui farmaco non è stato però ancora autorizzato. Significa che ad aprile arriveranno, sempre nello scenario migliore, appena 10-12 milioni di dosi. La Commissione europea è pronta a reagire ai nuovi tagli nelle consegne confermati da AstraZeneca, cioè una riduzione netta di due terzi rispetto a quanto promesso. Bruxelles non crede che l'azienda anglo-svedese stia facendo quanto possibile per onorare gli obblighi contrattuali e «analisi con attenzione tutte le possibili misure da prendere», dice una fonte Ue all'Ansa. AstraZeneca cita le «restrizioni all'export» all'origine dell'ulteriore riduzione delle forniture. A proposito delle «misure» su cui può far leva l'Ue: nel contratto tra la multinazionale e la Commissione europea concluso ad agosto si legge che, in caso di mancata consegna o di ritardo, Bruxelles può sospendere i pagamenti finché le relative forniture non vengano portate a termine.

Mauro Evangelisti
Gabriele Rosana
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'AZIENDA ANGLO-SVEDESE NONOSTANTE GLI IMPEGNI NON HA ATTIVATO IL NUOVO IMPIANTO IN OLANDA

Intervista Paolo Vineis (Imperial College)

«Allarmismo ingiustificato, il siero è sicuro: qui nel Regno Unito testato su milioni di casi»

Emilio Fabio Torsello

Prodotto a Oxford, il vaccino AstraZeneca è stato uno dei punti di forza della vaccinazione in Gran Bretagna, dove già un terzo della popolazione ha ricevuto il siero senza far registrare particolari effetti collaterali gravi. In Italia, invece, un'ondata di panico si è generata a fronte di alcuni decessi ma senza alcuna evidenza scientifica di un legame diretto con la vaccinazione. Per capire quale sia stata l'esperienza inglese abbiamo parlato con il professor Paolo Vineis, epidemiologo dell'Imperial College di Londra e autore del libro «Salute senza confini. Le epidemie della globalizzazione» (Codice edizioni).

Professor Vineis, in Inghilterra sono state vaccinate oltre 25 milioni di persone, di queste 11 milioni di hanno ricevuto AstraZeneca. Le cronache riportano 250 morti successive alla somministrazione: perché non c'è stato il panico visto in Italia?

«In Inghilterra è stato vaccinato il 36% della popolazione. Per capire se un decesso sia da attribuire a un vaccino ci sono due metodi: uno è calcolare le morti attese in una determinata popolazione in un determinato periodo e vedere se le morti osservate corrispondono. Un altro metodo è l'osservazione delle morti per cause inattese. Ebbene, in Inghilterra non si è verificata né l'una né l'altra ipotesi e questo fa ritenere a tutt'oggi che non si tratti di effetti collaterali del vaccino. Gli studi



Paolo Vineis, epidemiologo all'Imperial College di Londra

effettuati non hanno trovato alcun nesso tra i decessi e le somministrazioni, se non quello temporale che è stato del tutto casuale». Eppure da noi si lamenta il fatto che su questi vaccini e sulla loro efficacia o pericolosità si sappia ancora poco. Su cosa si basa la certezza che siano davvero efficaci? «Quello che sappiamo dei vaccini

lo dobbiamo non soltanto alle grandi sperimentazioni che sono state fatte, ma anche al fatto che in Inghilterra ci sono sistemi informativi ben organizzati per cui c'è un'alta condivisione delle evidenze scientifiche, dei dati. Questo ha fatto sì che si potessero realizzare due studi che hanno preso in esame milioni di casi - uno scozzese e un altro del Public Health

England - in cui è stato spiegato che i vaccini AstraZeneca e Pfizer stanno riducendo nettamente l'ospedalizzazione nelle persone vaccinate senza causare particolari effetti collaterali. Siamo parlando di studi che approfondiscono non più una situazione di sperimentazione randomizzata ma prendono in considerazione il real world, la realtà quotidiana». L'informatizzazione quindi è centrale. «Esattamente. Tutto questo è stato possibile grazie ai sistemi informatizzati capaci di far dialogare il registro dei vaccini, la banca dati dei medici di medicina generale, delle ospedalizzazioni, della mortalità eccetera. Questo ha permesso di

verificare sia che la vaccinazione serve anche nel mondo reale e non solo nelle sperimentazioni sia che il vaccino AstraZeneca è assolutamente efficace, così come Pfizer, sia che non ci sono stati grandi effetti collaterali importanti - cosa per altro già evidente dalle sperimentazioni. In Inghilterra c'è l'Istituto nazionale di Statistica che raccoglie tutti i dati e in generale c'è una maggiore tradizione di informatizzazione. In Italia questo sistema informatico integrato non esiste». Per quale motivo? «Ripeto sempre che uno dei problemi principali in questo senso in Italia è stata la riforma del Titolo V della Costituzione, con le Regioni che adesso vanno in ordine sparso. Il disastro è stata la regionalizzazione. Sui vaccini Mario Draghi vuole cambiare le priorità - che poi sono le stesse inglesi: prima i sanitari e poi gli anziani e i fragili. Ma fino ad ora le regioni hanno vaccinato in modo spesso eterogeneo e a volte divergente». In Italia, le prime autopsie fatte sulle persone che sono morte dopo aver fatto il vaccino hanno escluso qualsiasi correlazione con la vaccinazione. Eppure queste notizie hanno scatenato il panico.

«La reazione ai casi che si sono verificati in Italia è stata spropositata. Rispetto all'Inghilterra c'è anche una differenza culturale legata all'incapacità di capire la scienza e i nessi causali da parte dei giornalisti: se si vaccinano milioni di persone è naturale che alcune di queste moriranno per motivi non certo legati al vaccino ma perché sarebbero morte comunque. Non c'è una relazione causale tra il vaccino e la morte. Questi sono i motivi per cui il direttore dell'Aifa ha sottolineato come non ci sia alcun nesso accertato tra i vaccini e le morti che si sono registrate». Cos'altro è mancato in Italia sotto il profilo informativo? «Forse sarebbe stato opportuno creare una opportuna campagna di informazione vaccinale - cosa che è stata fatta in Gran Bretagna - prima di avviare il piano di vaccinazione, dicendo "attenzione, molte persone si ammalano e moriranno dopo aver fatto il vaccino non per cause legate al vaccino stesso ma per cause naturali". In Italia invece ho letto il titolo di un importante quotidiano nazionale "AstraZeneca, paura in Europa". A onor del vero bisogna dire che anche in Inghilterra abbiamo tabloid scandalistici che mirano al sensazionalismo. Tenga conto che tra Inghilterra e Italia ci sono differenze culturali tali per cui della sospensione di un lotto del vaccino AstraZeneca non se ne è praticamente parlato. In Italia c'è una generale tendenza all'allarmismo».



IN INGHILTERRA GIÀ RIDOTTI I RICOVERI BANCHE DATI DECISIVE NELLE RICERCHE IN ITALIA È MANCATA L'INFORMAZIONE

© RIPRODUZIONE RISERVATA