



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

23 Febbraio 2021

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

I dati di ieri: 412 nuovi positivi e 19 vittime

In Sicilia si allenta la pressione del coronavirus sugli ospedali

Quattro casi di variante inglese a Palermo Vaccinare subito i volontari, appello a Razza

PALERMO

Continua a scendere la curva dei contagi Covid in Sicilia, anche se in modo meno marcato rispetto ai giorni scorsi. Il bollettino quotidiano del Ministero della Salute ha registrato ieri 412 nuovi positivi con 18.558 tamponi processati e una incidenza di poco superiore al 2,2%. La regione era all'ottavo posto nel numero dei nuovi casi giornalieri. Le vittime (19) portano il totale a 4.018. Le persone attualmente contagiate sono 29.367 e, dopo qualche tempo, tornano a crescere di 187 casi rispetto a due giorni fa. Una circostanza legata al numero dei guariti che ieri erano 206, la metà dei nuovi positivi. Negli ospedali continuano invece a diminuire i ricoveri che adesso sono 985, 4 in meno rispetto a 48 ore fa, di cui 142 in terapia intensiva (-1). La distribuzione nelle province vede Palermo con 236 casi, Catania 51, Messina 45, Siracusa 33, Caltanissetta 15, Ragusa 12, Enna 9, Trapani 7, Agrigento 6.

L'allentamento della pressione sugli ospedali è confermato anche dal bollettino Agenas, secondo il quale l'Isola è al 17% di saturazione dei posti letto in terapia intensiva e al 21% per la degenza ordinaria. La soglia di allarme è fissata rispettivamente al 30 e al 40 per cento. Per quanto riguarda gli accessi al pronto soccorso dal dato del 7 febbraio emerge che in Si-

cilia su 1.314 accessi totali, solo 189 erano per sospetto contagio da Covid-19, il 14,38%, il dato più basso dell'anno se si mette a confronto con quello del 20 gennaio scorso, quando su 1.211 accessi totali, i casi sospetti di Covid erano stati 234, il 16,02%.

Intanto le analisi di sequenziamento del genoma virale effettuate al laboratorio dell'Istituto d'igiene del Policlinico di Palermo hanno evidenziato che i quattro casi di positività, riscontrati nei giorni scorsi nel reparto medicina d'urgenza dell'ospedale Ci-

vico, sono da attribuire alla variante inglese. «Questa notizia, tutt'altro che inaspettata, piuttosto che ingenerare facili allarmismi – si legge in una nota del Civico – deve prospettare una serena e consapevole percezione che la battaglia contro il coronavirus non è vinta e bisogna tenere alta la soglia di attenzione».

Anche in Sicilia ieri sera numerosi teatri hanno acceso le luci e aperto le porte aderendo alla manifestazione promossa dall'Unita (Unione Nazionale Interpreti Teatro e Audiovisivo) per chiedere al nuovo governo la ripresa degli spettacoli in sicurezza e la riapertura dei teatri.

Intanto si allunga l'elenco delle categorie a rischio ma che non hanno diritto alla priorità nella somministrazione del vaccino.

Il sindacato Osapp «esprime la propria preoccupazione in relazione alla mancata somministrazione del vaccino anti Covid per il personale della Polizia penitenziaria dei reparti dei vari Istituti e servizi della provincia palermitana». Francesco Scaduto, segretario regionale del sindacato evidenzia che «tale esclusione comporta notevole rischi, essendo Palermo la sede degli Istituti che amministra un numero elevato di appartenenti al Corpo e che detiene nelle carceri quasi 2000 detenuti oltre a essere la sede dell'Amministrazione Penitenziaria regionale che gestisce 23



4018

sono le vittime in Sicilia dall'inizio della pandemia



Si allenta la morsa. Meno pazienti nei reparti Covid degli ospedali siciliani

Istituti Penitenziari».

Sulla stessa scia i presidenti dei tre centri siciliani di servizio per il volontariato, insieme al portavoce del Forum regionale del Terzo settore: chiedono all'assessore alla Salute, Ruggero Razza, «di valutare la possibilità di vaccinare al più presto quanti sono impegnati nel volontariato attivo»: «In questi giorni – spiegano i firmatari della lettera – vi è un fronte di persone impegnate gratuitamente ad aiutare gli over 80 a prenotare il vaccino, ma soprattutto ad accompagnarli e assisterli anche nella fase della vaccinazione. Questo è solo uno dei molteplici servizi che stanno facendo migliaia di siciliani per le strade, i condomini, le strutture sanitarie, i luoghi dell'assistenza e della prossimità».

Razza: 200mila anziani da immunizzare in due mesi

Docenti, elenchi in ritardo: vaccinazione rinviata

Ridotte le consegne di dosi pure da AstraZeneca: cambia di nuovo il calendario

Giacinto Pipitone

PALERMO

È di nuovo emergenza vaccini alla Regione. Ieri si è subito fermata l'immunizzazione dei docenti delle scuole, a causa di un ritardo nella consegna degli elenchi da parte del ministero. Mentre la riduzione delle consegne di scorte da parte (anche) di AstraZeneca ha spinto i vertici dell'assessorato alla Sanità a rivalutare la tabella di marcia fissata appena qualche giorno fa.

È stato il ministero dell'Istruzione a chiedere alla Regione di non iniziare la vaccinazione dei docenti under 55 facendo ricorso a elenchi stilati in Sicilia. Sarà il governo nazionale a fornire i nomi di chi ha diritto a essere vaccinato con priorità e soprattutto spetta agli uffici romani caricare questi elenchi nella piattaforma informatica messa a disposizione da Poste Italiane per registrare la prima dose e calendarizzare la seconda.

Per quanto riguarda i professori universitari è già tutto a posto e le prenotazioni vanno avanti regolarmente. Per il mondo della scuola bisognerà invece recuperare qualche giorno di ritardo sulla tabella di marcia, che si annuncia impegnativa visto che secondo i calcoli fatti in Sicilia i prof under 55 da vaccinare con le fiale di AstraZeneca sono almeno 64 mila. Tutti gli altri, essendo over 55, dovranno attendere in ogni caso attendere che ci siano scorte sufficienti del siero di Pfizer e Moderna.

E tuttavia il problema più grande da affrontare è proprio il taglio delle forniture: la scorsa settimana c'è stata una riduzione del 15% delle consegne. E questo costringe la Regione a rallentare di nuovo la vacci-

nazione, almeno fino ai primi di marzo. Non è un caso che ad alcuni farmacisti che hanno appena ricevuto la prima dose l'appuntamento per la seconda sia stato spostato dalla terza alla quarta settimana successiva.

L'obiettivo, come suggerito anche dal commissario nazionale Domenico Arcuri, è allungare il periodo in modo da aumentare costantemente il numero di vaccinati con almeno la prima dose e sperare che nel frattempo arrivino le scorte per la seconda.

Ieri alla Regione per tutta la giornata si sono susseguite riunioni per fare il punto sulle dosi realmente in cassaforte e dunque sul ritmo che è ancora possibile seguire. L'assessore



Commissario. Renato Costa

**Appello a Musumeci
I centri di servizio per
il volontariato e il Terzo
settore: profilassi
per i nostri addetti**



Positivi. Sono 412 i nuovi contagi accertati nelle ultime 24 ore

Razza ha avuto rassicurazioni sul fatto che a marzo Pfizer recupererà i tagli delle scorse settimane aumentando di 100 mila dosi le forniture previste. Ciò fa prevedere all'assessore che fra marzo e aprile potranno essere accolte le prenotazioni di almeno 200 mila fra anziani e categorie fragili. E che entro maggio tutta questa fascia potrà essere immunizzata con almeno la prima dose.

Nel frattempo va avanti la predisposizione delle strutture che dovranno ospitare la vaccinazione di massa. L'hub che il commissario palermitano Renato Costa ha progettato alla Fiera del Mediterraneo è ormai quasi pronto e perché diventi operativo manca solo che AstraZeneca invii le dosi annunciate con regolarità.

Nell'attesa continua il pressing di ogni categoria per entrare nelle fasce prioritarie. Ieri i presidenti dei tre centri siciliani di servizio per il volontariato, insieme al portavoce del Forum regionale del Terzo settore hanno chiesto al governo Musumeci «di valutare la possibilità di vaccinare al più presto quanti sono impegnati nel volontariato attivo».

Gia. Pi.

QUOTIDIANO DI SICILIA

MARTEDÌ 23 FEBBRAIO 2021

ED. REGIONALE p. 2

Case di Cura, Sicindustria: “Videosorveglianza obbligatoria”

PALERMO - “Ancora un volta assistiamo attoniti a comportamenti di inaccettabile violenza nei confronti di persone fragili che dovrebbero, invece, solo essere accudite con il massimo della professionalità e del rispetto”. Così il presidente della sezione Strutture Socio Sanitarie di Sicindustria, Francesco Ruggeri, commenta l'indagine della Guardia di finanza di Palermo che ha portato al sequestro di una casa di riposo lager e all'arresto di quattro persone.

La Sicilia vede la zona bianca “Ma niente cali d’attenzione”

Nella settimana dal 15 al 21 febbraio sono arrivati buoni risultati, frutto delle precedenti limitazioni. L’esperto: “L’Isola non deve sperperare il vantaggio acquisito. Bisogna continuare con misure mirate”

di Claudio Reale

Per gli esperti è l’effetto della zona rossa. «Ma non bisogna allentare la guardia per evitare la risalita dei contagi», dicono in coro medici e statistici. Sta di fatto che nella settimana dal 15 al 21 febbraio la Sicilia ha registrato dati quasi da zona bianca, 65 nuovi positivi ogni centomila abitanti contro i 50 necessari per allentare ulteriormente le limitazioni, e segna un calo deciso dell’occupazione dei posti letto negli ospedali: «L’Isola – avvisa lo statistico dell’ospedale Civico di Palermo, Giuseppe Natoli – ottiene i frutti di un periodo di restrizioni, ma non deve sperperare il vantaggio acquisito. Bisogna continuare con misure mirate». Anche perché – e questa è la cattiva notizia di giornata – le varianti avanzano: ieri lo stesso Civico ha confermato cinque casi di “inglese”, un infermiere già vaccinato con la seconda dose (che però è asintomatico, probabilmente per effetto della protezione garantita dal farmaco) e quattro pazienti.

Intanto, però, sono i dati a confortare. Ieri i nuovi positivi sono stati appena 412, con un tasso di positività al 2,2 per cento (secondo miglior dato d’Italia dopo la Sardegna), ma anche in prospettiva l’Isola fa benissimo: nella settimana dal 15 al 21 febbraio i nuovi casi sono stati 3.246, il 22,5 per cento in meno rispetto ai 4.190 dei 7 giorni precedenti, e scendono drasticamente i ricoverati, che domenica sono tornati per la prima volta da ottobre sotto la soglia psicologica dei mille pazienti. I posti occupati nei reparti di degenza ordinaria e terapia intensiva, ieri, sono scesi ancora, attestandosi a quota 985 (142 dei quali in rianimazione).

Dati che fanno esultare l’assessore alla Salute Ruggero Razza, che però continua a indicare la via della prudenza, e che valgono alla Sicilia la promozione dell’agenzia ministeriale Agenas: nella “pagella” aggiornata a domenica dell’organismo di valutazione la Sicilia ha il 17 per cento dei posti occupati in terapia intensiva e il 22 per cento in degenza ordinaria, contro una soglia di rischio saturazione collocata rispettivamente al 30 e al 40. «Questi dati – osserva Antonello Giarratano del Comitato tecnico-scientifico regionale – ci fanno capire che la zona rossa è l’unico metodo che funziona. Il sistema a colori, invece, porta a un’altalena dei contagi: fra due o tre settimane vedremo le conseguenze di queste aperture». La tesi degli epidemiologi è infatti che gli allentamenti o le restrizioni producano effetto sui contagi di 14-21 giorni dopo e sui ricoveri di 3-4 settimane dopo: «Adesso – calcola dunque Natoli – beneficiamo del calo di ricoveri dovuto alla zona rossa, ma anche all’effetto sui contagi della successiva fase arancione. Io sono un po’ contrario al



▲ I numeri In Sicilia i risultati delle chiusure in zona rossa e arancione

lockdown totale. Sono convinto che sia sufficiente limitare gli assembramenti chiudendo i posti giusti, ad esempio evitando folle nelle piazze e nei locali». «Se queste ultime tre settimane fossero state di chiusura totale – obietta dal canto suo Giarratano – avremmo avuto risultati decisamente più incoraggianti».

Secondo gli osservatori, però, si iniziano a vedere anche i benefici dei vaccini: «Stanno iniziando a fare effetto – suggerisce Natoli – ma si accompagnano probabilmente a una maggiore presa di coscienza. Il

Preoccupano però le varianti: il Civico ha confermato i casi di “inglese”: un infermiere vaccinato e quattro pazienti

lockdown ha cambiato le nostre abitudini: io credo ci sia una sensibilità più diffusa, come del resto era avvenuto durante l’epidemia di spagnola fra la seconda e la terza ondata». Giarratano, però, adesso è proiettato sul futuro: «In questa fase con un minore tasso di contagio – ragiona il docente dell’università di Palermo e presidente della Società italiana di Anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva – dovremmo affinare le nostre armi sul tracciamento per farci trovare pronti ai prossimi appuntamenti». Proprio per questo ieri sera la dirigente generale del dipartimento Attività sanitarie della Regione, Maria Letizia Di Liberti, ha diramato una circolare per cambiare le modalità dei tamponi a tappeto praticati nei drive-in come quello della Fiera: il nuovo test rapido di seconda generazione verrà usato per i sospetti (ad esempio chi è stato a contatto stretto con un positivo) e per gli obiettivi predefiniti dalla campagna di ricognizione (ad esempio i militari, i vigili del fuoco e le altre categorie di osservati speciali), mentre quello di prima generazione sarà impiegato per chi si presenta spontaneamente a fare la verifica. Per la conferma dei casi sarà usato comunque il tampone molecolare. Per sfruttare il momento buono e beneficiarne quando la curva risalirà. Tentando di evitare nuovi lockdown.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Arnas Civico, al via i test sierologici sui dipendenti vaccinati

23 Febbraio 2021

L'indagine conoscitiva su base volontaria sarà effettuata su chi ha ricevuto la seconda dose per verificare che abbia sviluppato un'adeguata risposta anticorpale nei confronti del Sars-Cov-2.
di [Sonia Sabatino](#)

PALERMO. **Dopo l'Ismett di Palermo**, anche all'Arnas **Civico** parte l'**indagine sierologica** sui dipendenti vaccinati con "Comirnaty" di Pfizer-Biontech per verificare che abbiano sviluppato un'adeguata risposta anticorpale nei confronti del Sars-Cov-2.

Il dosaggio degli anticorpi anti-SARS-CoV-2 nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale è uno strumento importante per stimare la diffusione dell'infezione in una struttura ospedaliera Covid o non Covid. Permette di evidenziare l'avvenuta esposizione al virus e l'individuazione dell'infezione da SARS-CoV-2 in individui asintomatici o paucisintomatici. In questo modo, è anche possibile calcolare se il vaccino offre una copertura efficace.

Nel piano di delibera aziendale l'Arnas Civico scrive che «l'obiettivo dei vaccini è quello di produrre nella popolazione una risposta immunitaria al fine di neutralizzare il virus e impedire la circolazione fino a raggiungere quella quota di soggetti immuni definita come "immunità di gregge" tale da rendere controllabile l'epidemia. Pertanto- precisa ancora la direzione- l'Arnas intende svolgere **una indagine conoscitiva su base volontaria** che consenta di misurare la risposta anticorpale del personale sottoposto al ciclo vaccinale previsto e costituire

una piattaforma iniziale di dati che potranno essere utilizzati per ulteriori studi sulla risposta immunitaria cellulo-mediata al vaccino ed eventualmente essere messi a disposizione dei competenti uffici assessoriali se ne faranno richiesta».

A livello nazionale, la legislazione sui **no-responder** al vaccino non è ancora chiara, ma risulta evidente come sia necessario individuare tali soggetti e decidere in che modo procedere. Qualcuno ha proposto di vaccinarli nuovamente con un vaccino diverso, di fatto al momento si procede a tentoni su questo versante.

Nel documento sono precisate anche le **modalità** con cui verranno svolte le attività che non dovranno superare i 10 prelievi giornalieri, con precedenza ai soggetti che hanno ricevuto la seconda dose di vaccino più indietro nel tempo.

I prelievi saranno effettuati **nei propri reparti di appartenenza**, gli amministrativi e gli esterni si potranno recare nei punti prelievo dell'Arnas Civico e del "Di Cristina" oppure presso il laboratorio di "Microbiologia e Virologia" del Civico. **Ricevuti i prelievi e le schede allegate**, il laboratorio di microbiologia effettuerà il dosaggio quantitativo di IgG anti S1/S2 Sars-Cov-2 in chemiluminescenza. L'esito darà poi comunicato ai direttori e responsabili delle unità operative di pertinenza.

Antonio Capodicasa, Clinical Risk Manager dell'Arnas Civico, sottolinea: «Questa iniziativa si affianca anche a tutte quelle in cui in atto è protagonista il Civico che ospita più di 170 posti letto per il Covid. Abbiamo fatto il vaccino a 4.000 tra dipendenti e personale che ruota attorno all'ospedale. Un primo ciclo di vaccinazioni è stato effettuato su pediatri, medici di base, odontoiatri, quindi circa 1.400 persone. Stiamo garantendo 150 vaccini al giorno sette giorni su sette per gli anziani over 80 e, in ottemperanza ad una nota del commissario, a brevissimo inizieremo a vaccinare **anche gli over 80 ricoverati**. Di fronte al dilagare anche delle varianti non ci resta altro da fare che vaccinare a tappeto. Per i sierologici stiamo andando avanti e stiamo continuando a fare i prelievi. La stessa indagine sarà ripetuta dopo tre mesi, poi sei mesi e così via. Al momento, i risultati sembrano sovrapponibili a quelli nazionali, ma ci tengo a ricordare che pur essendo vaccinati è necessario mantenere alta l'attenzione».

«È importante conoscere la **copertura immunitaria** del personale aziendale tramite un piano di monitoraggio sierologico mirato a verificare se tutti gli operatori sanitari dell'Arnas vaccinati abbiano sviluppato un'adeguata risposta anticorpale nei confronti del Sars-Cov-2», aggiunge **Giuseppe Dragotto**, responsabile UOS di "Allergologia e Immunologia Clinica" e componente del "Coordinamento Centro Vaccinazione Covid 19" dell'Arnas Civico che aveva già richiesto alla propria direzione generale, sanitaria e amministrativa di avviare una valutazione interna sull'efficacia dei vaccini.

Vaccini Covid. Italia dai primi posti in Europa per numero di dosi somministrate al fondo della classifica. Ecco perché

di Giovanni Rodriguez

Nella prima fase della vaccinazione il nostro Paese svettava in classifica per numero di vaccinazioni rispetto agli altri Paesi UE. Poi siamo scivolati verso il fondo della classifica in poche settimane. L'arrivo del vaccino di AstraZeneca con la prima indicazione per una sua somministrazione fino a 55 anni ha scompaginato il Piano vaccinale costringendo le Regioni ad anticipare la fase della vaccinazione di massa. Manca un vero coordinamento nazionale, ogni Regione va da sé con performance molto diverse. E il rischio caos è dietro l'angolo



23 FEB - Fino a poco meno di un mese fa l'Italia era il secondo Paese in Europa per numero di vaccinazioni. Oggi, invece, siamo scivolati verso il fondo della classifica.

E questo 'crollo' non può essere giustificato da una netta difformità negli approvvigionamenti vaccinali dal momento che i fornitori sono gli stessi per tutta l'Unione europea e non c'è una difformità negli approvvigionamenti che colpisce particolarmente l'Italia rispetto agli altri paesi. Semplicemente in Italia è aumentata la quota di dosi non somministrate: una su quattro, il 25%, è ferma in freezer.

E allora, cosa è successo in queste settimane? La prima cosa da notare è che, rispetto ad un mese fa, è cambiato il target delle persone da vaccinare. L'arrivo di AstraZeneca con la prima indicazione da parte di Aifa di un suo utilizzo solo per gli under 55 ha portato ad uno stravolgimento del Piano vaccini con un'apertura anticipata della fase della vaccinazione di massa. In funzione di questa nuova necessità, lo stesso Piano è stato modificato con la previsione di due percorsi paralleli: da una parte le Regioni proseguono la prima fase con la vaccinazione degli operatori sanitari, ospiti delle Rsa ed over 80 con i vaccini di Pfizer e Moderna; nel contempo si è iniziato ad usare il vaccino di AstraZeneca su alcune categorie ben definite, a partire dalle Forze armate e di Polizia, fino al personale scolastico.

Ma eravamo pronti alla vaccinazione di massa? La risposta, visti i numeri, è no. O almeno non lo eravamo in larga parte del Paese. Questo perché il Piano strategico vaccinale contro il Covid in realtà è solo in minima parte un piano nazionale. La sua declinazione sul territorio, sotto il profilo operativo, è infatti

quasi totalmente demandata alle Regioni.

Bocciato definitivamente con l'arrivo di Draghi il progetto 'Primule', ovvero quei padiglioni "evocativi" temporanei da costruire nelle piazze delle città [sponsorizzati a metà dicembre dal Commissario Arcuri](#), nel Piano si spiega che sono le Regioni a dover stabilire la localizzazione fisica dei punti vaccinali, il coordinamento operativo degli addetti, nonché il controllo sull'esecuzione delle attività. Al livello centrale, invece, compete la definizione delle procedure, degli standard operativi e dei lay-out degli spazi che dovranno essere utilizzati per l'accettazione, somministrazione e sorveglianza degli eventuali effetti a breve termine delle vaccinazioni.

Eppure, anche queste indicazioni di massima sembrano mancare. Il coordinatore nazionale della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, **Luigi Icardi**, ha spiegato a *Quotidiano Sanità* che, oltre all'aggiornamento del piano vaccinale presentato in Stato Regioni [lo scorso 9 febbraio](#), "non c'è un piano nazionale vaccini nel vero senso della parola". "Infatti, al di là della definizione e suddivisione per categorie di priorità non c'è nessun piano che spieghi come implementare sul territorio la fase di vaccinazione di massa, altrimenti non staremmo ancora a discutere su come dover procedere. Ogni regione si sta organizzando autonomamente. Hanno lasciato la scelta a noi, ci sono norme che disciplinano i locali per le vaccinazioni, abbiamo usato questo come riferimento".

E già da qui potremmo avere la prima causa del rallentamento delle vaccinazioni. Se infatti inizialmente sapevamo di avere 293 punti di distribuzione sul territorio che coincidevano con quelli di somministrazione, dal momento che le vaccinazioni avevano interessato strutture sanitarie e Rsa, con un 'target' di persone facilmente intercettabile, ora con la vaccinazione di massa tutto cambia. Sappiamo che a oggi sono stati individuati circa 2 mila punti di somministrazione. Ma non si ha ancora alcun dettaglio su quali requisiti debbano avere questi punti, quale bacino di popolazione dovranno servire o quale numero di vaccinazioni dovranno garantire al giorno.

Abbiamo quindi 21 differenti piani regionali senza che a livello centrale ci sia qualcuno capace di definire e verificare standard minimi comuni. E questa differenza è visibile dal fatto che ci sono grandi differenze tra regioni: si va dal 60% di dosi somministrate di Calabria e Liguria all'80-85% di Campania e Toscana (provincia di Bolzano e Valle d'Aosta sono oltre il 90%).

Nel piano si prevede poi un coinvolgimento dei medici di famiglia e delle farmacie nella campagna di vaccinazione. Per quanto riguarda i medici di famiglia, lo scorso fine settimana è stato siglato un protocollo d'intesa. Anche questa intesa, però, rimanda quasi tutto alle Regioni. Nel testo si spiega infatti che "la platea dei soggetti da sottoporre a vaccinazione da parte dei medici di medicina generale, in relazione alla fascia di età, alle patologie, alle situazioni di cronicità, alla effettiva disponibilità di vaccini, nonché le modalità logistiche/organizzative per la conservazione e la somministrazione del vaccino" saranno disciplinate dagli accordi regionali.

Per quanto riguarda il luogo di vaccinazione è già la convenzione a disciplinare il tutto per cui "laddove i profili organizzativi e logistici della vaccinazione anti Covid-19 da effettuarsi da parte dei medici di medicina generale non consentissero la vaccinazione presso gli studi dei medici di famiglia, anche relativamente alla assenza di personale amministrativo e infermieristico, è previsto l'intervento professionale dei medici di medicina generale presso i locali delle aziende sanitarie (centri vaccinali) a supporto o presso il domicilio del paziente, da regolarsi negli accordi regionali". Anche i compensi per i medici saranno definiti negli accordi regionali (tra l'altro già sottoscritti in metà delle Regioni). Mentre sarà compito della struttura commissariale quello di fornire le dosi necessarie.

Per quanto riguarda invece le farmacie, il comma 471 della legge di Bilancio rimanda a "specifici accordi con le organizzazioni sindacali rappresentative delle farmacie, sentito il competente ordine professionale". Anche in questo caso il rimando è a "singoli accordi" con le Regioni, già conclusi però solo su alcuni territori.

Eppure le farmacie potrebbero svolgere un ruolo fondamentale data la loro capillare presenza a livello nazionale. Il presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti, **Andrea Mandelli**, lo scorso gennaio

ospite di *Porta a Porta* spiegava: "Se solo la metà delle 18.000 farmacie italiane facesse 5 vaccinazioni al giorno, ne avremo quasi 50.000. Sarebbe un peccato non mettere a frutto un 'esercito' pronto. Siamo in guerra, serve usare anche armi non convenzionali. L'obiettivo deve essere quello di vaccinare il maggior numero di persone nel minor tempo possibile". Le farmacie, specie quelle rurali, potrebbero inoltre essere fondamentali anche per raggiungere gli abitanti dei paesi più piccoli e distanti dai grandi centri urbani. Ma uno dei principali ostacoli sembra essere rappresentato dalla carenza di medici disposti a seguire le vaccinazioni in farmacia. Nella norma, infatti, si spiega che per la vaccinazione in farmacia è necessaria la supervisione di un medico.

E arriviamo così al problema legato al personale. Nei mesi scorsi, al bando per reclutare 15.000 operatori hanno risposto in circa 24.000 professionisti. Delle domande completate, 14.808 sono state inoltrate da medici, 3.980 da infermieri e 408 da assistenti sanitari. Ricordiamo che nel bando si cercavano in realtà 3.000 medici e 12.000 infermieri. Ad oggi, come spiegato dal commissario Domenico Arcuri nel corso di una delle ultime conferenze stampa delle scorse settimane, alle squadre di vaccinazione delle Regioni si sono uniti 1.295 dei medici e infermieri, "cui si aggiungeranno un altro migliaio di operatori a partire da questa settimana".

Anche qui, siamo indietro rispetto alla tabella di marcia. Dalle slide presentate lo scorso 6 gennaio proprio dal commissario Arcuri si può infatti notare che l'obiettivo per febbraio era quello di avere 4.525 operatori sul campo dedicati alle vaccinazioni. C'è poi da notare che ad aprile si dovrebbe salire a 12.000 operatori, per poi raggiungere nei mesi estivi - da luglio a settembre - un picco di 20.000 unità di personale. I dubbi non mancano, dal momento che, a seguito della rimodulazione del piano degli approvvigionamenti, sappiamo già che nel secondo trimestre ci sarà un importante balzo: si passerà da 15,6 ad oltre 52,4 milioni di dosi da dover gestire.

"Non arriva a sufficienza quello promesso da Arcuri, mancano gli infermieri, sono pochi quelli che hanno aderito al bando - ha spiegato Icardi -. Ho chiesto al ministro Speranza di attivare quelle procedure di pagamento straordinario del personale - a 50 euro l'ora per gli infermieri - per prestazioni aggiuntive previste dalla norma".

Insomma, i dubbi sul fatto che il Paese sia già pronto sul piano organizzativo e logistico alla fase di vaccinazione di massa sono tanti. Al momento la scarsità delle dosi sta avendo un ruolo ambivalente, da un lato è un tetto rispetto capacità di fare vaccinazioni delle regioni più preparate e dall'altro è un velo che può nascondere le inefficienze di quelle meno organizzate. E il rischio caos, è dietro l'angolo.

Giovanni Rodriquez

Covid. Ema sta valutando uso di Remdesivir in pazienti che non necessitano di ossigenoterapia supplementare

Il principio attivo è attualmente autorizzato per essere usato negli adulti e negli adolescenti (di età pari o superiore a 12 anni e di peso pari ad almeno 40 kg) con polmonite che richiede ossigenoterapia supplementare



23 FEB - L'Agenzia europea per i medicinali (EMA) ha avviato la valutazione di una richiesta di estensione dell'uso di Veklury anche al trattamento di adulti affetti da COVID-19 che non necessitano di ossigenoterapia supplementare. Veklury è attualmente autorizzato per essere usato negli adulti e negli adolescenti (di età pari o superiore a 12 anni e di peso pari ad almeno 40 kg) con polmonite che richiede ossigenoterapia supplementare (ossigeno a basso o alto flusso o altro tipo di ventilazione non invasiva all'inizio del trattamento).

Il comitato per i medicinali per uso umano (CHMP) dell'EMA valuterà i dati presentati dall'azienda richiedente (Gilead Sciences) e raccomanderà se autorizzare o meno l'estensione di indicazione. Il parere del CHMP sarà quindi trasmesso alla Commissione europea, la quale adotterà una decisione finale giuridicamente vincolante e applicabile in tutti gli Stati membri dell'UE. L'EMA renderà noto l'esito della valutazione, che è previsto prima dell'estate.

Veklury è stato autorizzato per la prima volta nell'UE nel luglio 2020. Il principio attivo, remdesivir, è un inibitore dell'RNA polimerasi virale che interferisce con la produzione dell'RNA virale (materiale genetico), impedendo la replicazione del virus SARS-CoV-2 all'interno delle cellule