



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

19 Luglio 2021

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

Covid. Da Aifa nuove avvertenze per rischi, molto rari, su vaccini Janssen, Pfizer e Moderna

Nel caso del vaccino prodotto da Janssen (J&J) si tratta della indicazione di controindicazioni per gli individui con pregressa sindrome da perdita capillare, la stessa segnalazione già arrivata da Aifa lo scorso 23 giugno per l'altro vaccino adenovirale contro il Covid-19 di AstraZeneca. Per i vaccini a mRNA di Pfizer e Moderna è stato, [già segnalato da Ema](#), il rischio di miocardite e di pericardite tra gli effetti collaterali molto rari.



19 LUG - L'Agenzia Italiana del Farmaco ha comunicato aggiornamenti sulla controindicazione negli individui con pregressa sindrome da perdita capillare e sulla sindrome trombotica trombocitopenica dopo vaccinazione con Covid-19 vaccine Janssen (Johnson & Johnson).

Nei primi giorni successivi alla vaccinazione con Covid-19 Vaccine Janssen "sono stati segnalati casi molto rari di sindrome da perdita capillare (CLS), in alcuni casi con esito fatale. In almeno un caso è stata riportata una storia clinica di CLS. Covid-19 Vaccine Janssen è attualmente controindicato nei soggetti che in precedenza hanno presentato episodi di CLS. La CLS è caratterizzata da episodi acuti di edema che colpiscono principalmente gli arti, ipotensione, emoconcentrazione e ipoalbuminemia. I pazienti con un episodio acuto di CLS in seguito alla vaccinazione necessitano di rapida diagnosi e trattamento. Di solito è necessaria una terapia intensiva di supporto". Ricordiamo che la stessa segnalazione era già arrivata da Aifa lo scorso 23 giugno per l'altro vaccino adenovirale contro il Covid-19 di AstraZeneca.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Da Aifa novità inoltre anche sulla sindrome trombotica trombocitopenica (TTS). "I soggetti con diagnosi di trombocitopenia insorta entro tre settimane dalla vaccinazione con Covid-19 Vaccine Janssen devono essere attentamente valutati per segni di trombosi. Allo stesso modo, i soggetti che presentino trombosi entro tre settimane dalla vaccinazione devono essere valutati per trombocitopenia. La TTS richiede una gestione clinica specializzata. Gli operatori sanitari devono consultare le linee guida applicabili e/o gli specialisti (ad es. ematologi, specialisti nella coagulazione) per diagnosticare e trattare questa condizione clinica".

L'Agenzia Italiana del Farmaco ha poi comunicato aggiornamenti su alcuni punti emersi dalla valutazione del rischio di insorgenza di miocardite e pericardite dopo vaccinazione con vaccini a mRNA anti-Covid-19 Comirnaty (Pfizer) e Spikevax (Moderna). L'aggiornamento fa seguito a quanto anticipato [nella scorsa settimana dall'Ema](#).

"Dopo la vaccinazione con i Vaccini mRNA anti Covid-19 Comirnaty e Spikevax sono stati osservati casi molto rari di miocardite e pericardite. I casi si sono verificati principalmente nei 14 giorni successivi alla vaccinazione, più spesso dopo la seconda dose e nei giovani di sesso maschile. I dati a disposizione suggeriscono che il decorso della miocardite e pericardite dopo la vaccinazione non è diverso da quello della miocardite o della pericardite in generale. Gli operatori sanitari devono prestare attenzione ai segni e ai sintomi di miocardite e pericardite. Gli operatori sanitari devono istruire i soggetti vaccinati a rivolgersi immediatamente al medico qualora dopo la vaccinazione sviluppino sintomi indicativi di miocardite o pericardite, quali dolore toracico, respiro affannoso o palpitazioni".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidianosanità.it

Educatori socio-pedagogici, alcune cose da chiarire dopo l'emendamento che ha istituito il ruolo sociosanitario

di Saverio Proia

Intanto non c'è alcun pericolo o attentato ai livelli occupazionali degli educatori socio-pedagogici in quanto la loro occupazione lavorativa non è di norma negli organici dei dipendenti pubblici del SSN bensì in altri ambiti e comparti e quindi fuori dalla disciplina dell'articolo 1 del DPR 761/79. Ma resta invece augurabile che il Ministero della Salute definisca quanto prima le funzioni e il ruolo di questa figura



19 LUG - Facciamo un po' di chiarezza sull'emendamento "Carnevali" votato alla Camera e prima al Senato "Boldrini" e "Guidolin", che ha modificato il DPR 761/70, cioè lo stato giuridico del personale pubblico dipendente del SSN istituendo in aggiunta ai preesistenti ruoli sanitario, amministrativo, tecnico, professionale e della ricerca sanitaria, il ruolo sociosanitario spostando dal ruolo tecnico i soli profili professionali di assistente sociale, operatore sociosanitario e sociologo.

Questo emendamento è stato necessario proporlo ed approvarlo in quanto si era creduto, ingenuamente anche da parte mia, che sarebbe bastata l'approvazione dell'articolo 5 della legge 3/18 che contestualizzava il mai attuato, colpevolmente, l'articolo 3 octies del d.lgs. 502/92 istitutivo dell'area delle



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

professioni sociosanitarie prevedendo che in tale area fossero già compresi i precedenti profili professionali di educatore professionale, assistente sociale, operatore sociosanitario e sociologo; il primo profilo nel SSN è già inquadrato nel ruolo sanitario mentre gli altri nel ruolo tecnico, di converso per l'educatore professionale la finalità dell'articolo 5 sopra richiamato è compatibile la sua permanenza nel ruolo sanitario.

E cioè: “ Al fine di rafforzare la tutela della salute, intesa come stato di benessere fisico, psichico e sociale, in applicazione dell'articolo 6 dell'intesa sancita il 10 luglio 2014, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, è istituita l'area delle professioni sociosanitarie, secondo quanto previsto dall'[articolo 3-octies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502](#)”; l'inquadramento, invece, nel ruolo tecnico degli altri tre profili era quanto mai fuorviante ed inadatto alle finalità di tale area.

Infatti, il richiamato articolo 3 octies del d.lgs. 502/92, infatti prevede che:

“1. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale e con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentito il Consiglio superiore di sanità e la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto è disciplinata l'istituzione all'interno del Servizio sanitario nazionale, dell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria e sono individuate le relative discipline della dirigenza sanitaria.

2. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale, sentito il Ministro per l'università e la ricerca scientifica e tecnologica e acquisito il parere del Consiglio superiore di sanità, sono integrate le tabelle dei servizi e delle specializzazioni equipollenti previste per l'accesso alla dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, in relazione all'istituzione dell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria.

3. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale, sono individuati, sulla base di parametri e criteri generali definiti dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, i profili professionali dell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria . 4. Le figure professionali di livello non dirigenziale operanti nell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria, da formare con corsi di diploma universitario, sono individuate con regolamento del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e per la solidarietà sociale, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400; i relativi ordinamenti didattici sono definiti dagli atenei, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127 sulla base di criteri generali determinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con gli altri Ministri interessati, tenendo conto dell'esigenza di una formazione interdisciplinare, adeguata alle competenze delineate nei profili professionali e attuata con la collaborazione di più facoltà universitarie.

5. Le figure professionali operanti nell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria, da formare in corsi a cura delle regioni, sono individuate con regolamento del Ministro della sanità di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400; con lo stesso decreto sono definiti i relativi ordinamenti didattici.”



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Come si può vedere il legislatore ha previsto che nell'area delle professioni sociosanitarie potessero essere previste particolari discipline della dirigenza sanitaria e, a maggior ragione, un profilo professionale del ruolo sanitario.

Nell'emanare le direttive all'ARAN per il rinnovo del vigente CCNL del personale del Comparto sanità la parte datoriale pubblica, anche su mia proposta, aveva deciso, che:

“La finalità del SSN, come definita dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, cioè la tutela della salute come “stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia” fa sì che debba essere attuata non solo in un sistema sanitario in senso stretto, bensì dando corso ad un' articolata e complessa attività con più professionisti ed operatori per individuare e conseguentemente modificare quei fattori che influiscono negativamente sulla salute individuale e collettiva promuovendo al contempo quelli favorevoli.

Per supportare tale strategia di promozione del benessere, che trova nel “Patto per la Salute” un forte stimolo attraverso l'integrazione socio-sanitaria, appare opportuno prefigurare nel CCNL la previsione di una specifica area delle professioni socio-sanitarie, in attesa della piena attuazione di quanto previsto dall'art.3 octies del D.lgs n.502/92 in quanto si tratta di giusta scelta del legislatore in un settore, quale quello socio-sanitario, ad elevata espansione per l'attuale quadro demografico ed epidemiologico.

La creazione di questa specifica area delle professioni socio-sanitarie comporterebbe il superamento della desueta articolazione del personale nei quattro ruoli (sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo) prevista dal lontano DPR n.761 del 1979 non più aderente all'evoluzione scientifica, tecnologica, normativa e formativa intervenuta nel trentennio successivo e che ha prodotto l'attuale sistema nel quale prevale la mission di salute più che di sanità in senso stretto.

La conclusione dell'iter di superamento della suddivisione del personale nei quattro ruoli deve prevedere un'esplicita modifica legislativa dove si colgano i reali contenuti propri di ciascun profilo professionale. E' evidente che l'area delle professioni e degli operatori sociosanitari è una nuova configurazione professionale nell'ambito della quale occorre ricollocare i profili esistenti a rilevanza socio-sanitaria. Ne dovranno in ogni caso restare esclusi eventuali nuovi profili a rilevanza esclusivamente sociale”.

Quindi bisognava prevedere una specifica modifica legislativa del DPR761/9 che, appunto, si è realizzato con l'approvazione dell'emendamento Carnevali/Boldrini che istituendo il ruolo sociosanitario ha permesso l'affrancamento dalla desueta collocazione nel ruolo tecnico i suddetti tre profili professionali.

Certamente sarà augurabile che si dia corso all'attuazione del secondo comma dell'art,5 della legge 3/18 che prevede che:

“2. In attuazione delle disposizioni del comma 1, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sono individuati nuovi profili professionali sociosanitari. L'individuazione di tali profili, il cui esercizio deve essere riconosciuto in tutto il territorio nazionale, avviene in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Patto per la salute e nei Piani sanitari e sociosanitari regionali, che non trovino rispondenza in professioni già riconosciute.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

3. *Gli accordi di cui al comma 2 individuano l'ambito di attività dei profili professionali sociosanitari definendone le funzioni caratterizzanti ed evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse.*

4. *Con successivo accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio dei profili professionali di cui ai commi precedenti. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, è definito l'ordinamento didattico della formazione per i profili professionali sociosanitari."*

Così si potrebbe dare riconoscimento a profili che già concorrono, anche nei piani terapeutici, all'attuazione del diritto alla salute nell'accezione definita dall'OMS, ma questa è un'altra storia.

Non è compreso nel nuovo ruolo sociosanitario il profilo professionale di educatore professionale che risulta già classificato tra le professioni sanitarie, tant'è che l'articolo 5 termina specificando che: *"Resta fermo che i predetti profili professionali afferiscono agli Ordini di rispettiva appartenenza, ove previsti"* quindi non era prevista una modifica dell'inquadramento giuridico degli educatori professionali dipendenti pubblici del SSN che rimangono inseriti, giustamente nel preesistente ruolo sanitario di cui all'articolo 1 del DPR 761/79.

Quindi pur essendo citato nell'area delle professioni sociosanitarie l'educatore professionale di cui al DM 520/98 dipendente pubblico del SSN rimane nel ruolo sanitario dell'articolo 1 del DPR 761/79, nell'area delle professioni sanitarie della riabilitazione prevista dalla legge 251/00 ed il cui albo professionale rimane in capo alla FNO TSRM e PSTRP.

E' noto che con norma quasi contemporanea il legislatore ha declinato l'educatore in educatore professionale sociosanitario e educatore socio-pedagogico; a tutt'oggi il Ministero della Salute non ha dato attuazione all'articolo 33 bis della legge 104/2020 e non definendo le funzioni e il ruolo degli educatori socio-pedagogici nei presidi sociosanitari e della salute né, mi pare, che abbia previsto una normativa concorsuale per assumerli con pubblico concorso nelle aziende sanitarie, normativa tuttora in itinere che non permette di definire se l'educatore socio-pedagogico possa rientrare nel ruolo sanitario o se nel neo ruolo sociosanitario o in quello professionale o tecnico (quest'ultime due eventualità da evitare).

Ne consegue che allo stato attuale non c'è alcun pericolo o attentato ai livelli occupazionali degli educatori socio-pedagogici in quanto la loro occupazione lavorativa non è di norma, per quel che conosco, negli organici dei dipendenti pubblici del SSN bensì in quello del terzo settore, dei presidi sanitari e sociosanitari privati, nella giustizia, ecc...cioè fuori dalla disciplina dell'articolo 1 del DPR 761/79.

E' quanto mai augurabile, invece, che il Ministero della Salute gestisca, con la massima concertazione e condivisione tra le due rappresentanze professionali e tra le Istituzioni interessate, nei tempi più brevi possibili la delega prevista dall'articolo 33 bis della legge 104/2020 definendo funzioni e ruolo degli educatori socio-pedagogici riportando la "pace tra gli ulivi"...

Saverio Proia



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidianosanità.it

Lorenzin: “Lega e Fdi smettano di strizzare occhio ai no vax”

L'ex Ministra della Salute, parlamentare del Pd, attacca i due partiti di centrodestra: “Lasciamo al delirio social chi è senza memoria, vacciniamoci e usiamo con intelligenza il green pass, i tamponi, le terapie. Insomma gestiamo questo virus e non facciamoci gestire da lui”.



19 LUG - “Salvini, 48 anni, leader della lega, non si è ancora vaccinato. Claudio Borghi, autorevole esponente della Lega, protagonista di una battaglia parlamentare per abolire l'obbligo vaccinale per i sanitari; battaglia che ovviamente ha perso. La Lega che dall'inizio è stata protagonista di una serie di azioni propagandistiche, per il gusto di anticipare l'anticipazione. Anticipare di una settimana l'apertura dei ristoranti, due settimane per mascherine all'aperto, per mettersi medaglie al petto e incurante di lasciare passare il messaggio che la pandemia era finita. Nel frattempo la battaglia è diventata quella di aprire le discoteche, ma arricchendola di un elemento totalmente contrario a ciò che sostiene la scienza: niente vaccini per gli under 40. Sullo stesso ponte del Titanic ballano i rappresentanti di Fratelli d'Italia con la Meloni e Lollobrigida fieramente schierati: no a vaccini under 40; e tutti in discoteca”.

È quanto dichiara **Beatrice Lorenzin**, deputata Pd ed ex ministro della Salute.

“Una tempesta perfetta - prosegue per la variante delle varianti in salsa verde-nera., che hanno un grande sogno da realizzare per l'Italia: Afterhours nei centri anziani, e i nonni in fila al billionaire! Sembrano stiano replicando il copione dello scorso anno: strizzano l'occhio ai no vax cavalcando le paure, per poi di fronte all'inevitabile conseguenza di questi atteggiamenti folli, gridare contro gli “incapaci” per le nuove chiusure, vera rovina di ristoratori e albergatori, prime vittime di questo delirio mascherato da difesa della libertà”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

“Lasciamo al delirio social – conclude - chi è senza memoria, vacciniamoci e usiamo con intelligenza il green pass, i tamponi, le terapie. Insomma gestiamo questo virus e non facciamoci gestire da lui”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Asp di Ragusa, nominato un nuovo primario

A Giuseppe Arestia la carica di direttore dell'U.O.C. Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.

RAGUSA. Il dottor **Giuseppe Arestia** (nella foto) è stato nominato direttore dell'U.O.C. **Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche** dell'Asp di Ragusa a seguito di pubblico concorso. **Classe 1967**, laureato in Medicina Veterinaria conseguita il 10/03/1995 nell'Università degli Studi di Messina, vanta una lunga esperienza lavorativa maturata in diversi ambiti. Ha conseguito il diploma di specializzazione in "Clinica Bovina" nel 2004 nella facoltà di Medicina veterinaria dell'Università di Messina. Al suo attivo un dottorato di ricerca in "Sanità pubblica, igiene veterinaria e delle produzioni animali". Ha frequentato un master in "Clinica comportamentale del cane e del gatto e gestione del randagismo conseguito nel periodo".

Prima di essere assunto all'Asp di Ragusa ha svolto una lunga attività, con il profilo professionale medico veterinario dirigente nel Servizio di Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche nell'Azienda Sanitaria di Siracusa. Arestia è approdato all'Asp di Ragusa nel 2018 con rapporto di lavoro tempo pieno e indeterminato con il profilo professionale medico veterinario dirigente disciplina Servizio di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

In qualità di coordinatore ha svolto attività di ricerca nel Consorzio di Ricerca Fileria Carni della Regione Sicilia in collaborazione con la Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università degli Studi di Messina per l'area della provincia di Ragusa nell'ambito del progetto di ricerca "Qualità e Tracciabilità delle carni bovine siciliane".

È stato componente del gruppo di ricerca per l'attuazione del progetto "Istituzione di un comitato e di un Registro di Sorveglianza continuativa sulla prevalenza di agenti patogeni di malattie infettive nell'uomo e nell'animale resistenti ai chemioterapici fondata su dati di laboratorio di microbiologia clinica e finalizzata all'impostazione di terapie empiriche ragionate".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Responsabile scientifico in numerosi corsi di formazione, ha svolto e svolge tuttora attività di volontariato per la ricerca scientifica nell'Università di Messina nel Dipartimento di Scienze Veterinarie. Importanti lavori di pubblicazioni: "LOPHOURA EDWARDS (COPEPODA: SPHYRIIDAE) in pesce sorcio (coelorhynchus coelorhynchus) indagine epidemiologica e istopatologica- "Springer Journal Editorial Office" dal titolo "Prevalence and risk factor associated with bovine tuberculosis in slaughtered cattle in Sicily, Southern Italy. La Direzione Generale dell'Asp di Ragusa augura al dottor Arestia buon lavoro.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA .it

Lo studio di Vo' Euganeo, anticorpi Covid durano 9 mesi anche per asintomatici

19 Luglio 2021



Gli anticorpi anti SarsCoV2 durano 9 mesi, sia nei sintomatici che negli asintomatici: è quello che emerge dai dati pubblicati su Nature Communication dei dati relativi all'indagine di Vo' Euganeo condotta dal gruppo di Andrea Crisanti dell'Università di Padova in collaborazione con l'Imperial College di Londra.

Secondo i nuovi dati ottenuti analizzando i livelli anticorpali nei soggetti risultati positivi nella prima indagine eseguita sulla popolazione di Vo' Euganeo il 98,8% delle persone infette a febbraio/marzo ha mostrato livelli rilevabili di anticorpi anche a novembre. Lo studio è stato eseguito utilizzando tre diverse tipologie di test che rilevano diversi tipi di anticorpi che rispondono a diverse parti del virus. I risultati hanno mostrato che mentre tutti i tipi di anticorpi hanno mostrato un certo declino tra maggio e novembre, il tasso di decadimento era diverso a seconda del test. E' stato inoltre riscontrato in alcuni casi un aumento delle difese anticorpali, fenomeno che suggerisce possibili re-infezioni con il virus in alcuni soggetti.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

"Non abbiamo trovato prove che i livelli di anticorpi tra le infezioni sintomatiche e asintomatiche differiscano significativamente, ciò suggerisce che la forza della risposta immunitaria non dipenda dai sintomi e dalla gravità dell'infezione", ha detto Ilaria Dorigatti, dell'Imperial College e prima autrice dello studio. Si evidenzia però che i livelli di anticorpi misurati varia, a volte anche sensibilmente, a seconda del tipo di test utilizzato: "Ciò significa che è necessaria cautela quando si confrontano le stime dei livelli di infezione in una popolazione ottenuta in diverse parti del mondo con test diversi e in tempi diversi", ha aggiunto Dorigatti.

Lo studio conferma inoltre la grande variabilità nei processi di diffusione tra soggetto e soggetto verificando che la maggior parte delle infezioni non generano ulteriori contagi mentre la gran parte dei casi è generata da pochi singoli pazienti particolarmente contagiosi. Le grandi differenze nel modo in cui una persona infetta può infettare gli altri nella popolazione suggeriscono che i fattori comportamentali sono fondamentali per il controllo dell'epidemia e il distanziamento fisico, oltre a limitare il numero di contatti e indossare la maschera, continua ad essere importante per ridurre il rischio di trasmissione la malattia, anche in popolazioni altamente vaccinate.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA .it

Covid: Gimbe, Green pass solo per grandi eventi altrove è difficile

19 Luglio 2021



Il Green pass "va preso in considerazione per i grandi eventi come l'accesso a stadi, concerti. Diventa sempre più difficile il suo utilizzo per assembramenti più piccoli perché non abbiamo un'equità di accesso al vaccino. Ci sono vari aspetti di tipo giuridico e sociale da considerare". Così Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, ai microfoni della trasmissione 'L'Italia s'è desta' su Radio Cusano Campus.

Per Cartabellotta "in una campagna vaccinale di massa si può fare la prenotazione volontaria, la chiamata attiva, la spinta gentile, ovvero il Green pass, e poi l'ultima strategia che è rappresentata dall'obbligo. In questo momento la strategia del Green pass è una di quelle che si possono prendere in considerazione, verosimilmente non per tutte le applicazioni perché se uno deve esibire il pass per andare al bar e al ristorante è doveroso che siano vaccinati coloro che in quei locali ci lavorano".

Quanto ai contagi, per Cartabellotta "stiamo vedendo un incremento sostenuto, in linea con quanto avvenuto prima in altri Paesi europei ed è certo che questi numeri aumenteranno nelle prossime settimane, perché la variante Delta è più contagiosa di quella Alfa e sappiamo che entro fine agosto diventerà prevalente. Tuttavia, non avremo un grande impatto sugli ospedali perché abbiamo una rilevante quota di popolazione vaccinata". L'impatto dei ricoveri, però, ha precisato, "sarà inversamente proporzionale alla quota di over 60 vaccinati, ce ne sono oltre 2



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

milioni non vaccinati. Ma attenzione anche gli over 50, perché nell'ultimo mese le ospedalizzazioni riguardano in maniera importante anche quella fascia d'età".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA **.it**

Superata quota 27 milioni completamente vaccinati

19 Luglio 2021



Sono 27.120.766 gli italiani completamente vaccinati, pari al 50,21 % della popolazione over 12. Secondo il sito del Governo, in totale sono 61.543.227 le dosi somministrate, pari al 92,9% di quelle attualmente a disposizione delle regioni (dati in aggiornamento).

La campagna vaccinale prosegue con numeri alti: anche nella settimana passata si è superato il livello di 3,8 milioni di dosi, dato superiore alle due settimane precedenti. Tuttavia, la somministrazione delle prime dosi continua ad essere inferiore alle 100 mila al giorno (per un totale di oltre 580 mila effettuate complessivamente nella settimana passata).

Pregliasco, sì all'obbligo per il personale scolastico. "Credo che si possa pensare di arrivare all'obbligo di vaccino per il personale scolastico così come è stato fatto per i sanitari. I docenti sono a rischio in quanto la variante Delta infetta molto i giovani e poi svolgono un servizio essenziale, lo abbiamo visto anche dai risultati degli Invalsi che sono stati pessimi a causa della Didattica a distanza, realizzata in modo emergenziale senza un'adeguata organizzazione". Così il virologo dell'Università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco e membro del Cts della Lombardia, ai microfoni della trasmissione 'Rotocalco 264' su Cusano Italia Tv. "Non c'è chiarezza sulla durata della vaccinazione. Oggi si stima una protezione di 9-12 mesi. **E' probabile che sia necessario una dose di richiamo nel 2022**, magari soprattutto per i soggetti più fragili e a rischio e magari con un vaccino aggiornato per le nuove varianti. E' presumibile che si prediliga il vaccino a mRNA".

Rasi, piano nazionale in vista del calo dell'immunità. "Serve un piano nazionale per monitorare l'andamento della vaccinazione in previsione del calo dell'immunità e di nuove



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

varianti: chi è coperto, con quante dosi, da quanto tempo e con quali risultati". Ad affermarlo è Guido Rasi, ordinario di Microbiologia all'Università di Roma Tor Vergata e consulente per l'emergenza del generale Figliuolo. Non bisogna ridursi ad inseguire il covid, spiega Rasi, ma è importante monitorare come gli italiani reagiscano alla vaccinazione. "La terza dose di massa non ha senso - aggiunge -, ma per immunodepressi e anziani potrebbe servire. È ora di decidere il modo in cui farlo, probabilmente con un vaccino diverso e aggiornato per le future varianti. E poi cerchiamo quel 6 per cento di persone che non rispondono alla copertura per capire chi sono e perché. Dobbiamo combattere ogni possibile serbatoio del virus".