



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**16 Novembre 2021**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA**

Individuato dal Centro qualità laboratori. Pregliasco: vaccini efficaci contro le mutazioni

# Covid, a Palermo il primo caso della variante «Delta Plus»

## È il ceppo più contagioso tra quelli attualmente noti Nell'Isola 442 infezioni: 59 in meno rispetto a domenica

Andrea D'Orazio

### PALERMO

Probabilmente era solo questione di tempo perché, si sa, la pandemia non ha certo confini geografici: in Sicilia, e più precisamente a Palermo, è emerso un primo caso di variante Delta Plus del Coronavirus, ossia, il ceppo più contagioso del SarsCov2 tra quelli attualmente noti. Si tratta di un residente del capoluogo, il cui estratto molecolare prelevato con tampone è stato sequenziato dal Crq, il centro qualità laboratori dell'Isola diretto dalla professoressa Francesca Di Gaudio, e successivamente inserito nel monitoraggio sulla diffusione delle varianti in Italia, pubblicato periodicamente dall'Istituto superiore di sanità e aggiornato l'8 novembre. Il caso, pur essendo registrato solo di recente dall'Iss, risale alla scorsa estate, ma, assicurano dal Crq, «è al momento l'unico individuato nella regione, mentre sono in corso sequenziamenti su altri campioni» e in tutta Italia, come si evince dal report, sono

**Il virologo Pregliasco  
«Attenzione ai facili  
allarmismi non «buca»  
la copertura dei nostri  
vaccini utilizzati»**

stati isolati già 147 soggetti positivi a questo lignaggio, tra Lombardia, Veneto, Lazio, Emilia Romagna, Campania, Umbria, Basilicata e provincia autonoma di Bolzano, con una bassa prevalenza rispetto ad altre varianti del virus, pari, negli ultimi 45 giorni, a circa il 2%. Più marcata la presenza nel Regno Unito, dove la circolazione della Delta Plus (nome in codice AY.4.2) «è intorno al 10%, e il fatto che

non abbia preso così tanto slancio», rassicura al nostro giornale il virologo dell'università Statale di Milano, Fabrizio Pregliasco, «vuol dire che non ha una grande capacità diffusiva, anche se risulta essere più contagiosa del suo ceppo di base», cioè della Delta, la mutazione «indiana» del virus. Dunque, rimarca il professore, «attenzione ai facili allarmismi, anche perché la Plus non cambia le ca-

ratteristiche del Covid e, soprattutto, non buca la copertura dei nostri vaccini, che finora hanno dimostrato di essere efficaci contro tutte le varianti». Intanto, l'Osservatorio epidemiologico regionale indica nell'Isola altre 442 infezioni, 59 in meno rispetto a domenica scorsa, a fronte di 4396 tamponi molecolari per un rapporto tra positivi e persone testate (4314) in calo dal 12,6 al 10,2%, mentre ammontano a 13272 i test rapidi processati. Nelle ultime ore si contano tre decessi, 84 guariti e 9432 attuali contagiati (355 in più) dei quali 338 (12 in più) ricoverati nei reparti ospedalieri ordinari e 46 (quattro in meno) nelle terapie intensive, dove risultano tre ingressi giornalieri. Questa la distribuzione dei nuovi positivi tra le province: Messina 135, Catania 101, Agrigento 61, Palermo 54, Trapani 37, Siracusa 23, Ragusa 20, Enna sei, Caltanissetta cinque. Sul fronte vaccini, invece, accanto all'incremento delle somministrazioni rilevato di recente dal Dasoe, va registrata anche un'altra performance, ma di ben altro tipo: quella del musicista Antonio Lunetta, che ieri, alla Fiera del Mediterraneo di Palermo, mentre aspettava il proprio turno per l'inoculazione, ha estratto dalla custodia il suo violino e si è messo a suonare incantando gli utenti in fila e il personale sanitario, e concedendo un bis a vaccino effettuato. (\*ADO\*)



Il virologo. Fabrizio Pregliasco che rassicura i siciliani



## I NUMERI IN SICILIA

# Ancora ricoveri ordinari in salita curva stabile con 442 nuovi positivi

ANTONIO FIASCONARO

**PALERMO.** Quello che preoccupa di più in questi ultimi giorni in Sicilia è sicuramente la pressione negli ospedali. Gli esperti continuano, infatti, a ribadire che non è soltanto importante il numero dei nuovi contagi ma il trend in crescita dei ricoveri. Ieri, così come si evince dal report diffuso dal ministero della Salute, in Sicilia ci sono stati 8 ricoveri in più nelle aree mediche (Malattie infettive, Medicine, Pneumologie) e adesso il bilancio è di 384 ricoverati, mentre in terapia intensiva ieri si respirava un po' meglio con 4 pazienti in meno rispetto al totale di 50 di domenica. Per quanto riguarda i nuovi contagi, sono 442 i positivi a fronte di 13.272 tamponi processati. Un leggero calo rispetto ai 501 di domenica. L'incidenza però sale al 3,3%.

Stavolta l'epicentro dei contagi si sposta nella provincia di Messina con 135 casi. Seguono Catania con 101, Agrigento con 61, Palermo con 54, Trapani con 37, Siracusa con 23, Ragusa con 20, Enna con 6 e Caltanissetta con 5. Con questi numeri, l'Isola si piazza al sesto posto per contagi: al primo c'è il Veneto con 712 casi, al secondo l'Emilia Romagna con 651 casi, al terzo il Lazio con 595 casi. In Sicilia gli attuali positivi sono 9.432 con un aumento di 355 casi. Si registrano anche altri tre morti: adesso il totale provvisorio dall'inizio della pandemia è di 7.093 vittime, mentre i guariti sono 84.

# Stop vaccini negli ospedali Rivolta contro la decisione della Regione: “Un errore”

di **Claudia Brunetto**  
e **Giada Lo Porto**

Da 60 a 15mila vaccini al giorno in Sicilia. Su questo dato l'assessorato regionale alla Salute è determinato a smantellare i centri vaccinali negli ospedali e puntare soltanto sugli hub, in controtendenza con il resto d'Italia dove, invece, si stanno chiudendo progressivamente. La decisione che sarà formalizzata nella riunione di domani con tutti i manager delle strutture e i commissari per l'emergenza, ha già creato malumori in corsia.

«Ormai bastano gli hub – dice il dirigente generale dell'assessorato alla Salute Mario La Rocca – I medici possono essere più proficuamente occupati nei reparti ospedalieri dove c'è maggiore richiesta. I sanitari dovrebbero avere fatto già tutti la terza dose, chi non l'ha fatta si può vaccinare negli hub». Per i medici, però, lo stop agli ospedali è un «controsenso che non risolve nulla, perché sono i posti letto a mancare, non solo il personale». Soprattutto, a sentire i medici, in un momento in cui la Sicilia rischia di diventare gialla a Natale, fortino dei No-Vax con 810mila persone che non hanno ricevuto nemmeno la prima dose. E a pochi giorni dall'avvio della campagna vaccinale per le terze dosi ai quarantenni dall'1 dicembre. Ieri, i contagi sono tornati sotto quota 500 dopo diversi giorni. «Razionalizzare le risorse oggi non ha senso in vista dell'apertura delle terze dosi alla popolazione – dice Raffaele Lanteri, chirurgo del Policlinico di Catania – innanzitutto perché non si va a risolvere il problema degli altri reparti visto che sono i posti letto che mancano. Trovare un posto in Pneumologia o Medicina interna è diventato un problema serio e non si risolve chiudendo i centri vaccinali che invece potrebbero dare una grossa mano ora che la campagna riparte con i richiami. Noi medici vaccineremo in extra orario come abbiamo fatto finora».

Ieri c'è stata una prima riunione tra assessorato, manager e commissari sul tema. Domani sarà deciso il piano delle chiusure. La linea è di farlo a tappeto, ma si valuteranno eventuali esigenze specifiche dei territori. Fra i criteri da valutare, per esempio, la produttività dei singoli centri all'interno degli ospedali e il loro valore di prossimità rispetto a un territorio.

«Sarà un confronto decisivo per adottare una strategia – dice Alessandro Caltagirone, manager del Policlinico di Palermo – Per esempio il Policlinico, rispetto all'hub vaccinale della Fiera, potrebbe rappresentare un importante centro di prossimità per una parte del territorio». Gli hub “costano a fronte di postazioni limitate per le vaccinazioni”, accusano i medici.

Intanto, nel testa a testa tra la Regione determinata a chiudere e



L'ingresso il policlinico di Palermo

*I sanitari in coro  
“Sono i posti letto  
a mancare, non  
solo il personale”*

gli ospedali che fanno resistenza, ci sono alcuni numeri. Sono oltre 123mila le vaccinazioni effettuate negli ospedali Civico – Di Cristina dallo scorso dicembre. Oltre 2mila le terze dosi. Al Policlinico, invece, quasi 70mila vaccinazioni. All'ospedale Papardo di Messina si sfiorano le 40mila.

«A Messina siamo l'unico ospedale che vaccina in zona nord – dice Vito Aronica, referente del centro vaccinale dell'ospedale Papardo – Il personale è interno e lavora extra orario non pesando in alcun modo sulle degenze in corsia. Se i reparti no Covid sono ridotti all'osso è perché manca il personale, ma non è chiudendo il centro vaccinale che si risolve la questione».

Ma nel Messinese a fine novembre ci sarà lo stop agli hub di Brolo e PalaRescifina per concentrare tutto alla fiera. «È assurdo tenere aperte realtà che ormai lavorano con numeri irrisori – dice il commissario per l'emergenza Covid nel Messinese Alberto Firenze – Fra fiera e ospedale militare riusciamo a assorbire l'utenza di Messina». Il rischio, però, è che con l'apertura alle terze dosi gli hub tornino ad affollarsi e che sia necessario un supporto. «Lo affronteremo se si presenterà il problema», conclude La Rocca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# “Impiccarli” e “gambizzarli” Il braccio violento dei No-Vax

Un commerciante di Torretta è fra i 17 attivisti indagati dalla questura di Torino  
In una perquisizione a casa gli agenti hanno trovato una tanica piena di acido

di Salvo Palazzolo

In chat parlavano di “impiccagioni”, “gambizzazioni” e “fucilazioni”. Qualcuno alludeva anche ad una possibile “nuova marcia su Roma”. Per questo 17 attivisti No Vax e No Green pass sono stati messi sotto indagine dalla polizia per istigazione a delinquere e a disobbedire alle leggi. L'operazione “Basta dittatura” – dal nome del gruppo Telegram che ha fatto scattare l'indagine – è partita da Torino ed è arrivata in Sicilia. I poliziotti della Digos di Palermo hanno perquisito l'abitazione di un commerciante di Torretta, c'è anche lui fra i 17 indagati, era uno dei più attivi in chat, invitava a lanciare bottiglie piene di acido contro le forze dell'ordine. Nella sua abitazione è stata sequestrata proprio una tanica di acido.

Nei mesi scorsi, il gruppo “Basta dittatura” è riuscito a raccogliere decine di migliaia di iscritti incitando, si legge nella nota stampa della polizia, «all'odio e alla commissione di gravi delitti. Molti dei perquisiti – spiegano gli inquirenti – risultavano già noti alle forze



Un agente con la tanica di acido

*Le sponde siciliane  
dell'operazione  
“Basta dittatura”  
partita dal Piemonte*

dell'ordine, sia per aver aderito a posizioni estremiste sia per precedenti reati quali resistenza a pubblico ufficiale, furto, rapina, estorsione ed in materia di stupefacenti. Tra gli indagati figurano anche soggetti incensurati caduti nella spirale dell'odio online». E fra questi ultimi il commerciante di Torretta.

È la terza indagine della polizia, a livello nazionale, che svela le infiltrazioni criminali nel popolo No Vax. Il 19 ottobre, a Palermo, la Digos ha arrestato Massimo Ursino, il responsabile cittadino di Forza Nuova, per il raid alla Cgil di Roma; il giorno precedente, un'inchiesta della procura di Napoli su un gruppo neonazista aveva fatto scattare una perquisizione a Ragusa. In Sicilia, continua a crescere soprattutto la galassia dell'estremismo di destra. Sempre a caccia di nuovi proseliti. I neonazisti indagati erano riuniti attorno a quello che chiamavano “Ordine di Hagal”, anche loro lanciavano strali sul Web: «Non è un vaccino – scrivevano – È una terapia genica sperimentale». Altri deliri.

Davvero tante bufale e fake news circolavano sulla chat, che

oggi conta oltre 10 mila utenti. «Era il nodo di collegamento con tutti i principali spazi web di protesta – spiegano i poliziotti – caratterizzato da un persistente incitamento all'odio e alla commissione di gravi delitti». Tra le centinaia di messaggi, ce ne sono diversi che invitano a prendere le armi e a compiere violenze e gesti illeciti contro le più alte cariche istituzionali, nel mirino pure il presidente del Consiglio Mario Draghi, ma anche forze di polizia, medici, scienziati, giornalisti. La polizia chiederà l'oscuramento di questa e altre chat simili. C'è anche l'aggravante del terrorismo, oltre a quella del ricorso a strumenti telematici, tra i reati contestati a vario titolo agli indagati.

Quindici le città interessate alle perquisizioni: oltre Palermo, Torino, Brescia, Varese, Cremona, Imperia, Pordenone, Trieste, Treviso, Pesaro, Roma, Pescara, Salerno, Siena, Padova. A Siena, la Digos ha sequestrato addirittura un passaporto nazifascista dell'epoca, mentre a Brescia e Cremona sono stati rinvenuti coltelli e una balestra.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

**quotidiano**sanità.it  
Quotidiano on line di informazione sanitaria

## Covid. Col vaccino il tasso di infezione dei trapiantati cala del 78,7%. I dati del Cnt

***I trapiantati vaccinati corrono un rischio 4,7 volte inferiore di contrarre l'infezione rispetto a chi non si sottopone alla vaccinazione. Il monitoraggio sulla campagna vaccinale presentato agli Stati generali della Rete trapiantologica in corso a Roma. Al 21 ottobre scorso il 47,9% dei circa 39mila pazienti con trapianto aveva già ricevuto la terza dose. Il ministro Speranza: "Si apre nuova stagione, investiremo sui trapianti"***



Centro Nazionale Trapianti

**16 NOV** - Il vaccino anti-covid è efficace anche per le persone trapiantate: è quanto emerge dal monitoraggio che il Centro nazionale trapianti sta realizzando sulla campagna vaccinale rivolta a questa particolare categoria di pazienti.

Il tasso di incidenza dell'infezione da Sars-Cov-2 nei trapiantati non vaccinati è risultato essere di 0,264 per mille, ma si riduce a 0,056 per mille tra i trapiantati vaccinati, il 78,7% in meno. In pratica, i trapiantati vaccinati corrono un rischio 4,7 volte inferiore di contrarre l'infezione rispetto a chi non si sottopone alla vaccinazione.

I dati verranno discussi oggi a Roma agli Stati generali della Rete trapiantologica, la riunione scientifica annuale degli operatori del sistema di donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule del Servizio sanitario nazionale. Per il direttore del Centro nazionale trapianti, **Massimo Cardillo**, "un'efficacia così significativa non era scontata, dato che le persone trapiantate hanno il sistema immunitario compromesso. Quanto evidenziato dal monitoraggio conferma l'assoluta importanza di vaccinarsi, una necessità che vale per tutti



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

ma in particolare per chi, come le persone trapiantate o in attesa di trapianto, correrebbe un rischio più alto se contraesse il covid".

Nel frattempo la campagna di immunizzazione procede speditamente. Al 21 ottobre scorso il 47,9% dei circa 39mila pazienti con trapianto aveva già ricevuto la terza dose, come da indicazione del Ministero della Salute e del Comitato tecnico-scientifico, e complessivamente i trapiantati vaccinati erano il 79,6%, più di 31mila persone. "Il dato è positivo - commenta Cardillo - perché una quota significativa dei non immunizzati non si è vaccinata per ragioni connesse alle proprie condizioni di salute. In generale stiamo rilevando un grado elevato di fiducia nella campagna vaccinale e nel lavoro dei centri trapianto che stanno seguendo i pazienti uno ad uno".

"Grazie per non esservi mai fermati in questi mesi, avete offerto al nostro Paese un servizio essenziale sul quale vogliamo puntare ancora di più nella nuova stagione di investimenti che si sta aprendo ora con il Recovery Fund e il Pnrr": è quando ha detto il ministro della Salute **Roberto Speranza** in un videomessaggio inviato in occasione degli Stati generali della Rete trapiantologica. "È il tempo delle riforme e di una rete sanitaria più capillare, e anche sui trapianti dovremo continuare a investire con forza - ha continuato il ministro - soprattutto in termini di comunicazione, come abbiamo già iniziato a fare, ma è un terreno su cui c'è ancora un margine da recuperare per dare alle persone nuove consapevolezza" sul tema della donazione di organi, tessuti e cellule.

Un saluto è arrivato anche dal presidente dell'Istituto superiore di sanità **Silvio Brusaferrò**, che ha sottolineato l'importanza dello "stretto legame tra Centro nazionale trapianti e Iсс", sia per quanto riguarda il supporto e il monitoraggio della campagna vaccinale anti-covid, sia per l'attività di ricerca scientifica in generale. Per Brusaferrò questi Stati generali sono un'occasione importante per lavorare a "linee di impegno e progetti di ricerca" intorno alle sfide e alle opportunità che la sanità ha davanti, "in particolare quella della digitalizzazione".

Con questa edizione gli Stati generali della Rete trapiantologica tornano a riunire in presenza gli operatori del sistema. Molti i temi centro della due giorni di confronto, in particolare quelli connessi all'integrazione delle reti assistenziali alla luce del Piano nazionale di ripresa e resilienza, alla sanità digitale, alla telemedicina. Si discuterà anche del nuovo Piano nazionale delle donazioni e si farà il punto sull'attività scientifica della Rete, dai trapianti sperimentali alle novità in ambito di allocazione degli organi. Spazio anche al trapianto di cellule staminali emopoietiche, a quello di tessuti, di microbiota e alla procreazione medicalmente assistita.

Ma ci sarà anche l'occasione per riflettere di donazione insieme alle associazioni di volontariato Aido, Aned e Admo. E all'apertura dei lavori interverrà anche **Cristina Zambonini**, 35enne due volte trapiantata di cuore e testimonial della campagna nazionale "Donare è una cosa naturale", che sabato scorso il presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha nominato Cavaliere dell'Ordine al merito della Repubblica "per il suo esempio di forza d'animo e per l'appassionato contributo nella promozione della cultura del dono".





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia



La Buona Sanità

## All'Arnas Civico arriva il “cuore in 3D”: «È il primo nel Sud Italia»

*Rivoluzionaria tecnologia tridimensionale all'ospedale di Palermo per le aritmie cardiache*

16 Novembre 2021 - di [Redazione](#)



PALERMO. L'Ospedale **Arnas Civico** «è il primo nel Sud Italia, e tra i primi in Italia, ad adottare una **tecnologia rivoluzionaria** che, mediante la **visualizzazione 3D** delle strutture del cuore e una nuova modalità di registrazione del segnale cardiaco, sta contribuendo a realizzare un importante passo in avanti nella diagnosi e nel trattamento delle **aritmie cardiache complesse**».

«Negli ultimi decenni le aritmie sono diventate tra i più rilevanti problemi di salute pubblica dei paesi occidentali, arrivando a colpire più del 5% della popolazione- spiega **Giuseppe**





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

**Sgarito** (nella foto), responsabile del Laboratorio di Elettrofisiologia dell'Ospedale Arnas Civico di Palermo e presidente regionale **Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiostimolazione** (AIAC)- Il nostro Centro, quale polo aritmologico di riferimento regionale, adotta da tempo soluzioni tecnologiche innovative al fine di mappare e trattare in maniera efficace e sicura le anomalie del battito del cuore».

**L'EnSite™ X EP System di Abbott** permette di realizzare un modello anatomico **tridimensionale** del cuore consentendo la visualizzazione in tempo reale dell'attività elettrica e di utilizzare una nuova modalità di lettura del segnale cardiaco, il **Mappaggio Onnipolare**, per riprodurre con esattezza l'attività elettrica del paziente senza che questa informazione sia impattata da fattori esterni. Si tratta di un sistema rivoluzionario per il mappaggio 3D che offre delle prospettive nuove, finora mai esplorate, e che rappresenta dunque un importante progresso nella diagnosi clinica e nel trattamento delle aritmie cardiache.

«**Il reparto di cardiologia** dell'Ospedale Arnas Civico di Palermo- continua il dott. Sgarito- è fra i primi centri in Italia e tra i pochi in Europa ad aver seguito la fase di lancio e le prime esperienze di utilizzo di questo nuovo sistema di mappaggio virtuale che si contraddistingue soprattutto per l'**elevata accuratezza** negli interventi di ablazione delle aritmie complesse, come ad esempio la **Fibrillazione Atriale** e la **Tachicardia Ventricolare**. Si tratta in sostanza di una ricostruzione computerizzata dell'anatomia del cuore in grado di creare in modo veloce e preciso mappe ad altissima densità che consentono di individuare percorsi di cura personalizzati per i pazienti».

**L'EnSite X**, in combinazione con cateteri mappanti ad alta densità, consente inoltre di ottenere informazioni finora non disponibili su un sistema di mappaggio 3D: tramite questa tecnologia, infatti, l'elettrofisiologo può conoscere la velocità di conduzione all'interno della camera cardiaca del paziente e sapere con esattezza la direzione di attivazione elettrica. Si tratta di informazioni cruciali per conoscere con precisione le aree più critiche da trattare nelle aritmie complesse.

“Grazie a questa tecnologia, di cui siamo precursori in Italia, oggi possiamo visualizzare una mappa tridimensionale ad alta risoluzione del cuore e avere informazioni in tempo reale sulle aree responsabili dell'aritmia, migliorando la qualità e la durata delle procedure di ablazione con un tasso di successo più elevato a beneficio dei pazienti” – aggiunge Sergio Conti che, insieme ai dottori Gregory Dendramis, Umberto Giordano e Vito Pinto, completa l'equipe del Laboratorio di Elettrofisiologia della UOC Cardiologia, attualmente diretta da Francesco Talarico.



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

“Una conferma del costante impegno del nostro Centro nell’erogare prestazioni innovative ad alta specializzazione su pazienti complessi con problemi cardio-vascolari e affetti da patologie ad alto impatto clinico e sociale” – conclude il direttore generale dell’Arnas Civico di Palermo, Roberto Colletti.

Il trattamento ablativo delle aritmie cardiache, complesse e non, è in costante crescita negli ultimi anni. In Italia, ogni anno, vengono eseguiti circa 20.000 interventi di ablazione, di cui quasi un migliaio in Sicilia. Disporre di una tecnologia precisa e all’avanguardia è dunque fondamentale per ottenere risultati solidi e riproducibili.



## LA GUERRA AL COVID

Allo studio anche la riforma della durata della validità del green pass. Palù: «Col booster l'organismo risponde dieci volte meglio»

# La quarta ondata non si ferma

Il governo punta sui vaccini e la graduale estensione dei cittadini a cui somministrare la terza dose

**MARIA ELENA RIBEZZO**

••• Mentre non si placa la quarta ondata del Covid in Italia, il governo continua a puntare sui vaccini. Considerati i dati, «è ragionevole pensare che ci possa essere un'estensione graduale della platea della terza dose».

L'obbligo del booster per il personale sanitario sarà portato in consiglio dei ministri già in questa settimana. La proposta era stata avanzata dal ministro della Salute Roberto Speranza nel corso della cabina di regia tra Mario Draghi e i capidelegazione dei partiti di maggioranza che si è svolta nei giorni scorsi. Date le scadenze agli sgoccioli per i primi vaccinati con doppia dose lo scorso anno, sulla riduzione della durata del Green Pass «c'è una riflessione in corso, alla luce delle ultime indicazioni di carattere scientifico. Prevedo che ci possano essere modifiche, abbiamo un pò di settimane davanti per fare questa riflessione», spiega Andrea Costa, sottosegretario alla Salute.

Non è invece sul tavolo l'ipotesi della validità del certificato verde solo con i tamponi molecolari e non con i rapidi: «L'unica riflessione in atto è sulla durata del green pass. Non è sul tavolo neanche l'idea di togliere il tampone per ottenere il certificato verde», insiste Costa.

Chiede a gran voce di rivedere i criteri del green pass il presidente dell'Aifa, Giorgio Palù: «Prima di arrivare al lockdown dovremmo vaccinare chi non si è vaccinato poi dovremo favorire la terza dose al più presto e ripensare il green pass, per la validità». Anche perché, afferma, dopo la terza dose «l'organismo risponde dieci volte meglio». E ricorda: «Tutti i vaccini hanno una terza dose, le prima due sono priming, il booster stimola cellule memoria». Palù annuncia anche che

è attesa per il 29 novembre la decisione dell'Emm sui vaccini per i bambini. «Prima i bambini non si infettavano e trasmettevano pochissimo - osserva - con il virus che è cambiato invece ora accade che si contagino. La decisione dell'Emm sui vaccini ai più piccoli è attesa per il 29 novembre e seguiremo le indicazioni che saranno date».

Intanto, il ministero dei Trasporti e quello della Salute riscrivono le regole per bus, taxi e treni. Si potrà viaggiare in non più di due (seduti nei sedili posteriori) in taxi ed ncc, a meno che non si faccia parte della stessa famiglia. Per i bus, si potrà utilizzare anche la porta anteriore prevedendo l'installazione di un separatore protettivo dell'area di guida e il riavvio della vendita dei biglietti e delle attività di controllo a bordo, ma igienizzazione e sanificazione dei mezzi saranno obbligatorie almeno una volta al giorno. I treni potranno essere fermati, su decisione di autorità sanitarie e polizia, in caso di presenza di passeggeri con sintomi riconducibili al Covid-19, per procedere a interventi d'urgenza. L'azienda dovrà sanificare il convoglio prima di rimetterlo in moto e, nelle grandi stazioni, il controllo dovrà essere fatto preferibilmente prima della salita sul mezzo.

Sono intanto 5.144 i nuovi casi di Covid-19 in Italia e 44 i morti in 24 ore, che fanno salire il numero totale dei decessi dall'inizio della pandemia a 132.819. Gli attualmente positivi hanno superato la soglia dei 120mila. Con un totale di 248.825 tamponi (molecolari e antigenici), il tasso di positività sale al 2,1%. Non si aveva una percentuale sopra il 2% dalla metà di settembre.

### Accelerazione

*L'obbligo del richiamo per tutto il personale sanitario sarà portato in Consiglio dei ministri questa settimana*

### Unione europea

*È attesa per il 29 novembre la decisione dell'Emm sulla immunizzazione dei bambini nella fascia dai 5 agli 11 anni*

## 5.144

**Contagi**  
I nuovi casi di malati Covid registrati ieri nel nostro Paese. Gli attualmente positivi hanno superato quota 120mila





# Più contagi tra medici e infermieri solo uno su due ha fatto la terza dose

di Michele Bocci

Lavorano a contatto con i pazienti, quindi rischiano di essere contagiati e di contagiare, ma non si stanno precipitando a fare la terza dose. Anzi. Per questo il governo nel giro di qualche giorno, forse già questa settimana, introdurrà l'obbligo di terza dose per gli operatori sanitari. A dimostrare quanto possa essere utile la misura ci sono i dati diffusi dalla Federazione degli ordini degli infermieri: tra quei professionisti, i medici e gli altri operatori contagiati a ieri sono circa il triplo rispetto a due mesi prima.

## La copertura ancora bassa

I lavoratori della sanità sono stati i primi a ricevere il vaccino già nel dicembre dell'anno scorso. Per buona parte di loro i sei mesi che devono passare prima di fare il "booster" sono trascorsi. Eppure la percentuale di chi ha fatto la terza dose è compresa tra il 45 e il 50%, cioè è del tutto simile a quella degli over 60 e dei fragili, le altre categorie che possono già fare il richiamo. A ieri infatti il "booster" lo avevano ricevuto il 48% di coloro che hanno terminato la prima parte del ciclo vaccinale da almeno sei mesi. Ci si aspettava che chi lavora in sanità fosse più sensibile alla necessità di rinforzare le difese immunitarie, rispetto a persone che magari non hanno problemi di salute e sono ancora abbastanza giovani come i sessantenni. E invece così non è.

Il ministero e la struttura commissariale valutano appunto nel 50% la quota di sanitari che hanno ricevuto la seconda dose. Il calcolo si può fare anche osservando in

quanti sotto i 60 anni hanno fatto il richiamo, cioè prevalentemente lavoratori di Asl e ospedali visto che la loro è l'unica categoria per la quale non sono stati messi limiti di età. A ieri gli under 60 erano 620mila. I sanitari sono 1 milione e 400mila e quindi, considerando che ci sono anche operatori sessantenni, il dato della copertura al 50% dovrebbe essere abbastanza corretto. Va detto che nell'ultimo periodo c'è stata un'accelerazione delle richieste di terze dosi, come ha fatto notare anche il presidente della Fiaso, la Federazione che raccoglie le aziende ospedaliere e sanitarie, Giovanni Migliore.

## I casi triplicati

I casi tra chi lavora nella sanità stanno aumentando più di quelli della popolazione generale e questo potrebbe essere un dato connesso proprio alla copertura con le terze dosi, che non è ancora soddisfacente. L'Istituto superiore di sanità alla fine della scorsa settimana ha detto che dopo sei mesi la protezione del vaccino inizi a calare e medici e infermieri sono stati tra i primi ad essere vaccinati. In due mesi i casi sono triplicati, passando dai 936 contagiati totali al 14 settembre ai 2.736 che si contavano ieri. I numeri sono diffusi dalla Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi): «Circa l'82% dei nuovi contagiati, cioè 1.476 sono infermieri. Dopo un calo registrato nella prima metà di settembre, legato alla minore circolazione del virus nel periodo estivo, i casi sono tornati a crescere in modo significativo». Il sindacato Nursing Up aggiunge che sono oltre 90 al giorno i professionisti della sanità che si ammalano. Per Fnopi bisogna correre con

le terze dosi. «Ma io ho il Green Pass per un anno, quindi aspetto a fare il richiamo», commenta un operatore sanitario di un grande ospedale romano, forse esprimendo un parere simile a quello di molti suoi colleghi.

## Arriva l'obbligo

Di tutti i provvedimenti di cui si parla in questi giorni, quello ormai deciso prevede l'introduzione dell'obbligo di fare la terza dose per il personale sanitario e per i lavoratori delle Rsa. Cioè alle categorie alle quali il primo ciclo è stato già imposto. A breve arriverà la nuova legge. In questi giorni si discute su quale limite temporale imporre per mettersi in regola. Probabilmente verranno concessi al massimo 9 mesi per fare il booster. Poi scatterà la sospensione per chi non si mette in regola. Ma il termine potrebbe essere anche di 8 mesi o addirittura di 7.

## Green Pass a durata ridotta

La vicenda degli operatori della sanità dimostra che la validità di un anno del certificato verde forse è troppo lunga. Il ministro alla Salute Roberto Speranza mercoledì scorso ha detto durante un question time alla Camera che si sta valutando una riduzione del termine, probabilmente a 9 mesi. I tecnici stanno studiando la situazione e anche il Cts riflette sulla problematica. Probabilmente si arriverà davvero a una modifica della validità. Prima però partirà l'obbligo di fare la terza dose per i lavoratori della sanità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Allarme negli ospedali: sono 90 al giorno i dipendenti che si ammalano**

## I numeri

**1,4 mln**

### Gli operatori

Tra medici, infermieri e altri operatori sanitari l'adesione alla prima parte della campagna è stata alta, superiore al 98%

**50%**

### Le terze dosi

Anche se c'è stato un aumento di somministrazioni nelle ultime settimane, la copertura con le terze dosi è ancora bassa

**2.736**

### I contagiati

Il numero dei lavoratori della sanità che risultavano contagiati ieri, 14 novembre. Il 14 settembre erano un terzo: 936

Se avessero l'obbligo di terza dose per il personale sanitario, il numero di contagiati potrebbe essere più basso.





Virus Tasso di positività al 2,1%. In bilico Friuli-Venezia Giulia, Veneto, Liguria e Val d'Aosta, più Bolzano

# Quattro regioni a rischio giallo

Stretta sui trasporti, il green pass andrà controllato prima di salire in treno

Sono quattro le regioni che rischiano di tornare in giallo dopo un lungo periodo di Italia completamente bianca. Sono Friuli-Venezia Giulia, Veneto, Liguria, Val d'Aosta oltre alla provincia autonoma di Bolzano. È il segnale che il virus non solo continua a circolare, ma quando rialza la testa fa ancora male. L'occupazione dei letti in terapia intensiva

continua a crescere: ieri sono stati registrati oltre 5 mila nuovi casi. Il tasso di positività è salito al 2,1% con 248.825 tamponi: non si vedeva una percentuale così alta da metà settembre. Con un quadro di questo tipo, è inevitabile iniziare a pensare a contromisure. A cominciare dai trasporti (dove sui treni il green pass sarà controllato prima di par-

tire) e, in Lombardia, anche dalla scuola.

da pagina 2 a pagina 9

Il Friuli-Venezia Giulia potrebbe subire una stretta da lunedì  
Sotto esame Veneto e Bolzano, dati critici in Liguria e Valle d'Aosta

## Ecco le regioni in bilico Fedriga: noi vicini al giallo

**ROMA** Il Friuli-Venezia Giulia rischia di andare in zona gialla già lunedì 22 novembre. Veneto e Provincia di Bolzano corrono il medesimo rischio per il lunedì successivo. Il contagio potrebbe crescere vorticosamente anche in Liguria e Valle d'Aosta. Tra due settimane, secondo l'Associazione italiana di epidemiologia, che rileva «una situazione epidemica in grave peggioramento», in tutte e cinque queste regioni si potrebbe superare il livello di guardia di 250 positivi su 100 mila abitanti.

Cifre da zona rossa, fino a un anno fa. Ma che ora vanno incrociate con il numero di ricoveri. In altre otto regioni il contagio accelererebbe fino a 150 positivi su 100 mila abitanti: oggi la media nazionale è 78. Previsioni a parte, al momento il primo passaggio, in giallo, rischia di essere imminente per il Friuli: l'incidenza settimanale è già a quota 233, i letti occupati sono oltre la

soglia di allarme in intensiva (11%) e pericolosamente vicini al livello di guardia negli altri reparti (13%). Più grave la situazione relativa al contagio in Alto Adige: l'incidenza settimanale è addirittura sopra 300 e negli ultimi giorni sono salite le percentuali di ricoverati Covid, raggiungendo l'8% in intensiva e il 13% in area medica. Altro osservato speciale è poi il ben più popoloso Veneto, terza regione per incidenza settimanale (115,3) con percentuali di posti letto occupati ancora sotto soglia (6% in rianimazione, 4% in area medica).

«Passeremo anche in zona rossa se non si fermano i contagi — avverte però il governatore veneto, Luca Zaia — siamo preoccupati per questo incremento lento e inesorabile. Per fortuna gli ospedali non sono pieni grazie ai vaccini. Ma nel giro di due settimane, stando alle proiezioni, rischiamo di avere cento perso-

ne in intensiva».

Zona gialla o, peggio, arancione, significa il ritorno delle restrizioni: mascherine all'aperto e limite di 4 commensali a tavola nei locali, nel primo caso; chiusure, nel secondo. E il riflesso delle restrizioni sull'economia locale preoccupa Massimiliano Fedriga, presidente del Friuli: «Siamo a un passo dalla zona gialla. Il passaggio alla zona arancione sarebbe drammatico: è una cosa che non possiamo far pagare a quanti si sono disciplinatamente vaccinati».

Insieme all'incidenza schiz-





zata oltre i 99 positivi su centomila abitanti, anche nelle Marche preoccupa la crescita di ricoveri. L'8% di letti già occupati da malati Covid in terapia intensiva e il 6% negli altri reparti pongono la regione del centro Italia subito alle spalle delle tre in allerta. Con il Lazio, che ha già riempito il 7% dei letti in rianimazione e il 9% in area medica, ma può contare su una robusta rete ospedaliera (quella di Roma).

Filippo Saltamartini, assessore alla Sanità delle Marche, però rassicura: «Abbiamo una riserva di altri 25 posti in

terapia intensiva che possiamo attivare, nel caso i ricoveri aumentassero, e siamo pronti anche con gli anticorpi monoclonali per evitare le ospedalizzazioni. Intanto è indispensabile curare anche le altre acuzie».

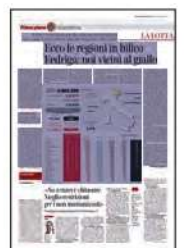
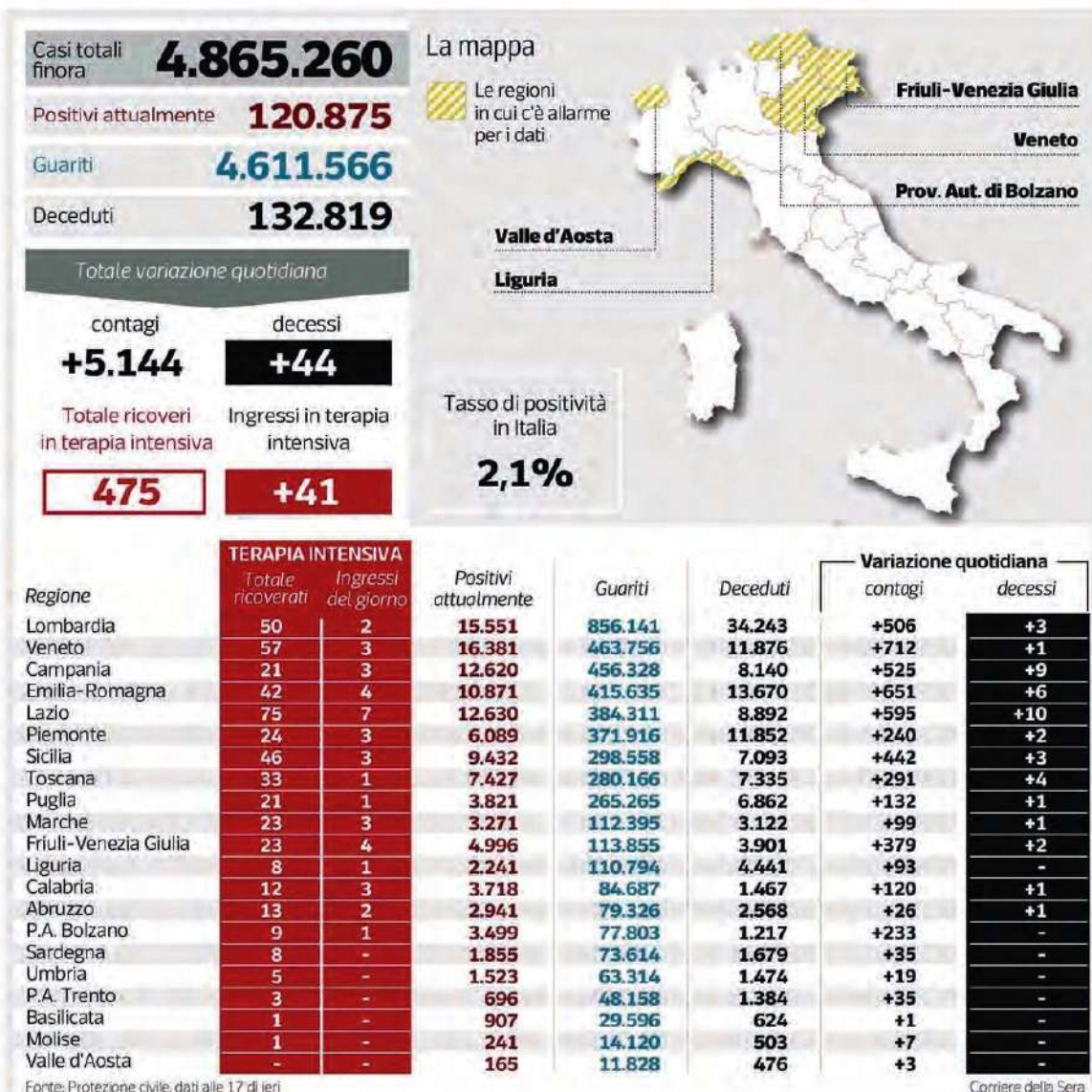
Anche Guido Bertolaso, coordinatore della campagna di vaccinazione in Lombardia, ritrae gli allarmi di qualche giorno fa: «Il dato sull'incidenza è a mio avviso il più importante di tutti. E la Lombardia è sotto la media nazionale».

Intanto anche il bollettino

quotidiano conferma la crescita del contagio. In un giorno in cui si processano pochi campioni, come il lunedì, i positivi sono 5.144, il tasso di positività schizza al 2,1%, mai così alto da due mesi, e i morti sono 44. Il maggior numero di nuovi casi è stato registrato in Veneto: 712.

**Adriana Logroscino**

**L'incidenza sale**  
leri 5.144 contagi  
e 44 morti. Il tasso di  
positività al 2,1%, mai  
così alto da due mesi





IL GOVERNATORE FEDRIGA

«Le chiusure  
non pesino  
sui vaccinati»

Fausto Biloslavo

a pagina 9

l'intervista » Massimiliano Fedriga

## «Più libertà ai vaccinati Il prezzo delle chiusure lo paghi chi rifiuta i sieri»

*Il governatore: qui il più grande cluster per colpa dei cortei. Tenere aperte le attività è un dovere*

**Fausto Biloslavo**

■ Zona gialla in arrivo, ma se andassimo oltre i vaccinati non dovrebbero pagare il prezzo delle chiusure. Parola di Massimiliano Fedriga, governatore del Friuli-Venezia Giulia.

**La Regione va in zona gialla?**

«Siamo molto vicini. Credo che sia imminente guardando i dati. In questi giorni o nel giro di una settimana saremo in zona gialla».

**Se la situazione peggiorasse è favorevole a restrizioni sui non vaccinati?**

«Mi auguro di non arrivare alla zona arancione. Con il giallo le restrizioni sono limitate come l'uso della mascherina all'esterno e in quattro al tavolo in ristorante. Se scivolassimo verso l'arancione cambia parecchio. Le restrizioni non possono essere a carico dei vaccinati, sarebbe eccessivo far pesare la situazione a chi si è fatto due o addirittura tre dosi proteggendo se stesso e la comunità».

**Pensa ad un sistema come quello adottato in Austria, che impone il lockdown ai non vaccinati?**

«Non sto parlando di maggiori restrizioni per i non vaccinati, ma di maggiore apertura per i vaccinati».

**L'impennata dei contagi dipende dai cortei no pass?**

«C'è sicuramente un'influenza dei paesi limitrofi, come Austria e Slovenia dove c'è un'alta incidenza. Però il dato di fatto è che i cortei di Trieste hanno provocato il più grande cluster della storia pandemica del Friuli-Venezia Giulia. Oramai sono state tracciate più di 200 persone positive e centinaia che non dicono dove sono state oltre a migliaia che non vogliono farsi il tampone. Quello che mi preoccupa di più sono i messaggi che lascia chi ha ancora paura nel limbo del non vaccinato. Si tratta di messaggi deleteri nel momento in cui abbiamo prove certe dell'efficacia e della sicurezza del vaccino. Ho sentito cose allucinanti come la storia che gli extraterrestri ci controllano tramite il vaccino».

**Domenica nella piazza no pass a Trieste hanno preso la parola anche intellettuali come Freccero, Me-**



# il Giornale

## **Iuzzi e un presidente emerito di Cassazione. Cosa ne pensa?**

«Dobbiamo tornare alla razionalità e alla verità dei fatti. Purtroppo, anche grazie ai social, si sono inseriti dei ragionamenti al di fuori del buon senso. Tutti noi ci fidiamo di chi pilota l'aereo e non andiamo a dirgli come decollare o atterrare. Mi sembra incredibile che qualcuno si professi esperto ora con laurea su *Facebook* o *Instagram*. Seguendo notizie legate alla menzogna rischiamo di mettere in crisi non solo il sistema della salute, ma anche quello economico».

## **Stefano Puzzer, il portuale leader delle proteste no pass, vuole andare all'Onu a Ginevra.**

«Dobbiamo tornare tutti con i piedi

per terra».

## **I vaccini sono troppo deboli?**

«In Regione abbiamo circa l'82% di vaccinati sopra gli 11 anni. E i numeri testimoniano che i vaccini funzionano molto bene contro la malattia grave. Detto ciò bisogna essere realisti: non esiste alcun vaccino che garantisca una copertura al 100%, però rappresenta una drastica diminuzione del rischio. È come andare in macchina con la cintura di sicurezza. L'incidente può capitare, ma riduco la possibilità di farmi male».

## **Quest'anno andremo a sciare e passeremo Natale e Capodanno con i cenoni oppure no?**

«Non penso debba essere un'opzione, ma va considerato un dovere tenere

aperte le attività economiche che lo scorso anno hanno sofferto tantissimo. Pure con la sicurezza dovuta in un periodo pandemico non possiamo pensare di sacrificare ancora le feste e le attività economiche».



## **Evidenze**

Tutti i dati ci dicono che la cura funziona, è assurdo dubitarne

## **Strette**

Le limitazioni al Natale o allo sci non devono essere un'opzione

## **Confini**

Pesa sulla Regione pure la vicinanza a Paesi con alta incidenza





## Ristoranti, teatri e stadi solo per immunizzati il governo prepara la stretta sul Green Pass

Verso la certificazione verde a doppia velocità, per lavorare basterà il tampone. Tasso di positività sopra 2 dopo due mesi

ROMA

La curva epidemica resta sotto stretta osservazione di esperti e governo, pronto a varare la stretta sul Green Pass modello austriaco se casi e ricoveri dovessero continuare a crescere. Ieri di contagi se ne sono contati 5.144 rispetto ai 7.569 di domenica. Una discesa ancor più netta rispetto agli 8.516 di venerdì, prima del weekend che di solito vede dimezzarsi il numero di tamponi eseguiti. E infatti se i casi sono scesi il tasso di positività si è invece impennato dello 0,4% salendo al 2,1, il livello più alto dal 13 settembre.

Venerdì, quando sarà più chiaro l'andamento dei contagi e il monitoraggio dell'Iss dirà se l'indice Rt è salito al punto da far prevedere una crescita esponenziale dei casi, il governo aprirà ufficialmente il cantiere del nuovo decreto, che per arginare i contagi e accelerare sulla terza dose renderà più stringenti le condizioni per ottenere il Green Pass. L'idea è ridurre da 12 a 9 mesi la durata del certificato, in modo da spingere gli over 40 verso la dose «booster» senza perdere troppo tempo.

Quello che passerebbe aspettando la scadenza di un anno dello stesso lasciassero sanitario. La seconda mossa sarà concedere lo svago solo ai vaccinati. Il Green Pass per cinema, teatri, stadi, bar e ristoranti verrebbe infatti rilasciato solo a chi ha completato il ciclo vaccinale e ai guariti da non più di sei mesi, escludendo il ricorso al tampone. Rapido o molecolare che sia, visto che validare solo quest'ultimo significherebbe far collassare i non così numerosi laboratori in grado di analizzarli. Al lavoro si potrebbe continuare invece ad andare ancora anche mostrando solo il risultato negativo di un test eseguito da non più di 48 ore. Un compromesso necessario a non mandare in tilt alcuni settori strategici, come forze dell'ordine e autotrasporto, dove le schiere dei No Vax sono ancora piuttosto numerose.

Intanto forse già giovedì potrebbe essere varato il decreto che rende obbligatoria la terza dose per sanitari, ospiti delle Rsa e chi ci lavora, anche se dipendente da ditte

esterne. Mentre l'ordinanza di ieri a doppia firma Salute e Infrastrutture non fa salire più di due persone sul taxi e blocca i treni se a bordo c'è un caso sospetto. Piccoli antipasti di una stretta pre natalizia che si preannuncia più sostanziosa se il virus non rallenterà la corsa. Che poi non è la stessa in tutta Italia. «Siamo a un passo dalla zona gialla e questo è dato dal numero dei ricoveri Covid in area medica, molto vicino al 15% dei letti disponibili», ammette il governatore del Friuli Venezia Giulia, Massimiliano Fedriga. Che però aggiunge: «Non possiamo far pagare il prezzo di nuove chiusure anche ai vaccinati». Come dire che la sua regione, in cattive acque come Veneto e Alto Adige, pensa di applicare in loco quel modello austriaco al quale guarda con interesse anche il governo.

La necessità di non perdere troppo tempo è del resto nei numeri che mostrano una perdita di protezione da parte dei vaccini dopo sei-otto mesi dalla seconda dose. In due mesi i contagi tra gli operatori sanitari, tra i pri-

mi a vaccinarsi, sono aumentati del 192,3%, passando dai 936 casi del 14 settembre ai 2.736 del 14 novembre, informa la Fnopi, la federazione degli ordini degli infermieri.

Ancora più eclatanti i dati raccolti negli Stati Uniti tra i veterani dei vaccini, pubblicati ora dalla rivista Science. Dopo 8 mesi la protezione sarebbe scesa dall'87,9 al 48,1% per i vaccini a Rna, per ridursi a un misero 13,1% per quello targato J&J. La protezione dal decesso negli over 65 sarebbe invece al 52,2% per Janssen, al 75,5% per Moderna e al 70,1% nel caso di Pfizer. Per questo ogni strumento per spingere gli italiani verso il vaccino e la terza dose è considerato lecito. Compreso negare ogni svago a chi non si immunizza. PA.RU.—

MASSIMILIANO FEDRIGA  
PRESIDENTE  
DEL FRIULI VENEZIA GIULIA



Siamo vicini alla zona gialla, non possiamo far pagare il prezzo di nuove chiusure anche ai vaccinati

**5.144**

I nuovi contagi di ieri su 248.825 tamponi con tasso di positività salito al 2,1%

**44**

I decessi nelle ultime 24 ore, 475 i ricoverati nelle terapie intensive (17 in più di domenica)

**192,3%**

L'impennata di casi nel personale sanitario negli ultimi due mesi: da 936 a 2.736





Colloquio con il presidente del Consiglio di Stato, Patroni Griffi

# «Pass obbligatorio? Sarebbe legale La salute pubblica è la priorità»

**GIOVANNI M. JACOBazzi**

■ «Il periodo è difficile per tutti ma noi siamo il giudice del potere pubblico e una pandemia richiede forti interventi da parte dell'autorità. Anche con delle misure invasive, come ci sono state, della libertà e della vita quotidiana». A dirlo è Filippo Patroni Griffi, presidente del Consiglio di Stato, in un colloquio a margine del convegno sui 190 anni della fondazione del massimo organo della giustizia amministrativa, conclusosi lo scorso fine settimana a Torino. «Serve assumersi, anche se non è facile, la responsabilità del ruolo istituzionale che si ricopre ed è necessario assicurare la tutela della collettività e dei diritti individuali», prosegue Patroni Griffi.

Il Consiglio di Stato in questi mesi è intervenuto in tema di vaccini e Green pass, sgombrando il campo da molte *fake news*, diffuse sui social e riprese da alcuni quotidiani, secondo cui l'obbligo vaccinale sarebbe «anticostituzionale» e quello del Green pass, invece, una «violazione della privacy». Nei confronti dei medici, farmacisti e operatori sanitari, le categorie professionali obbligate dal governo a vaccinarsi per poter lavorare, non c'è stata alcuna lesione dei diritti costituzionali.

L'obbligo del vaccino è finalizzato, scrive il Consiglio di Stato in una sentenza del mese scorso, a «tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza». Una tutela che non riguarda

esclusivamente la salute dei sanitari impegnati, ma anche quella dei pazienti e delle persone più fragili che sono ricoverate o si recano negli ospedali o nelle strutture sociassistenziali.

L'obbligo vaccinale, in sintesi, si fonda sia sulla relazione di cura e fiducia tra paziente e personale sanitario e sia sul più generale «dovere di solidarietà previsto dall'articolo due della Costituzione che grava su tutti i cittadini, a cominciare dal personale sanitario, nei confronti dei soggetti più vulnerabili e che sarebbero più esposti alle conseguenze gravi o addirittura letali del virus per via del contatto con soggetti non vaccinati».

E sul Green pass che causerebbe un pregiudizio della riservatezza sanitaria, in contrasto con la disciplina europea sulla protezione dei dati sanitari, il Consiglio di Stato non ha dubbi: «Risulta prevalente l'interesse pubblico all'attuazione delle misure disposte attraverso l'impiego del Green pass, anche considerando la sua finalità di progressiva ripresa delle attività economiche e sociali».

Sommerso da ricorsi di cittadini che contestavano sia il vaccino che il Green pass, il Consiglio di Stato si è trovato nella condizione di «dover valutare la proporzionalità e la legittimità di queste misure e di doverlo farlo immediatamente, bilanciando i valori che sono in gioco e che possono essere anche contrapposti». Il convegno è stata anche l'occasione per fare il punto sulla giustizia amministrativa, spesso accusata di allargarsi in al-

tri ambiti. «Talvolta, a fronte dell'inerzia dell'amministrazione o di un vuoto legislativo, il Consiglio di Stato è costretto ad intervenire, decidendo sulla questione che gli viene sottoposta dal cittadino-ricorrente», puntualizza Patroni Griffi.

Nella sua relazione, il presidente si è soffermato sui rischi dell'esercizio non corretto del potere: «L'amministrazione è molto cambiata, da tempo l'individuo non è più un suddito ma un cittadino, per usare le parole di Walter Ullmann, nel suo libro *«Individuo e società nel Medioevo»*. A partire dal 1990, con la legge sul procedimento amministrativo e poi con la trasparenza, i rapporti tra cittadino e PA sono cambiati e le distanze si sono accorciate. Naturalmente ci sono amministrazioni efficienti e altre meno. Quando il conflitto è insanabile, a tutela dei cittadini interviene il giudice amministrativo».

In quanto alle polemiche dopo il caso Palamara, con la lottizzazione degli incarichi da parte delle correnti delle toghe, come raccontato nel libro *«Il Sistema»* scritto dall'ex pm e dal direttore Alessandro Sallusti, «l'associazionismo di per sé ha una valenza culturale e storicamente ha favorito l'apertura della categoria alla società, attenuandone l'autoreferenzialità», ricorda Patroni Griffi. Però, precisa, «bisogna evitare la sindacalizzazione di ogni aspetto della carriera del magistrato, secondo logiche di appartenenze e di potere, che conducono alla degenerazione correntizia».

## PIOGGIA DI RICORSI

«Sommerso da ricorsi di chi contestava sia il vaccino che il Green pass, il Consiglio di Stato si è trovato a dover valutare la proporzionalità e la legittimità di queste misure bilanciando i valori che sono in gioco...»

Filippo Patroni Griffi



Filippo Patroni Griffi, già ministro della Pubblica Amministrazione con Monti e sottosegretario alla Presidenza del Consiglio con Letta, dal 2018 è presidente del Consiglio di Stato, organo della giustizia amministrativa fondato 190 anni fa.





L'ordinanza: «preferibile» verificare i green pass prima della partenza con l'Alta velocità. Controllori sui tram

# La stretta nei trasporti: un caso sospetto e si ferma il treno, in taxi si va solo in due

di **Fabio Savelli**

**I**l green pass prima di salire su un treno dell'Alta velocità. Lo stop temporaneo dei convogli se un passeggero presenta sintomi che possano far sospettare un caso di Covid a bordo. Massimo due passeggeri nei taxi, ma il limite può essere derogato se chi viaggia appartiene allo stesso nucleo familiare. Sono alcune delle novità contenute in un'ordinanza firmata ieri dal ministro della Salute, Roberto Speranza, di concerto con il collega ai Trasporti, Enrico Giovannini. Nel testo si fa riferimento «all'evolversi della situazione epidemiologica», alla «ripresa delle attività produttive» e «all'introduzione delle regole relative» al certificato verde che hanno portato a un aggiornamento delle misure contenute nel Protocollo per i trasporti finora in vigore, allegato a un decreto della presidenza del Consiglio di marzo.

## Le ferrovie

Sono passati 8 mesi e il Comitato tecnico-scientifico, interrogato dai due ministeri, ha ritenuto utile una modifica delle regole nei trasporti pubblici e a lunga percorrenza. La crescita dei contagi — e del tasso di positività rispetto ai tamponi — non induce a mollare la presa. Anzi, sotto alcuni aspetti le regole vengo-

no riviste secondo un'impostazione più restrittiva che però complica l'organizzazione nei principali scali ferroviari dell'Alta velocità. Nell'allegato all'ordinanza si spiega che i controlli del green pass devono essere «preferibilmente svolti» prima della partenza. Dunque non c'è obbligatorietà. La novità ha però costretto ieri gli operatori dell'Alta velocità — Italo e Trenitalia — a una serie di riunioni per comprendere come attenersi alle nuove norme. Nell'allegato all'ordinanza si fa riferimento alle stazioni di Roma Termini, Firenze Santa Maria Novella e Milano Centrale e «dove possibile anche nelle altre». L'onere della verifica spetterebbe al personale delle aziende, ma non è immaginabile un controllo capillare di tutti i passeggeri per le file che si verrebbero a creare. Potrebbe essere il gestore Rfi, gruppo Ferrovie dello Stato, a farsene carico, visto il personale in servizio negli scali ferroviari ma forse servirà un chiarimento applicativo altrimenti c'è il rischio che tutto resti com'è. Nessuna delle tre stazioni è attrezzata per verifiche preventive ai tornelli. Non è scontata né immediata la separazione dei flussi tra i passeggeri dell'Alta velocità (con obbligo di green pass) e i pendolari del trasporto regionale dove l'obbligo non c'è. Soltan-

to a Bologna la separazione è netta e la novità dunque sarebbe facilmente implementabile.

## In città e nei porti

Sui bus e sui tram è invece prevista la possibilità «per i passeggeri di usare anche la porta anteriore» — finora non era consentito — prevedendo «l'installazione di un separatore protettivo dell'area di guida» e «il riavvio graduale della vendita dei biglietti e delle attività di controllo a bordo, garantendo al personale la dotazione di mascherine chirurgiche». Nei porti le attività di carico e scarico merci devono avvenire in condizioni di sicurezza «con modalità che non prevedano contatti diretti tra operatori e autisti». E ovunque si raccomanda il «pagamento online o no contact». Un'altra novità riguarda i corsi di formazione che in zona bianca e gialla sono consentiti in presenza «nel rispetto dei protocolli di sicurezza» e «sono garantiti i corsi relativi a titoli e certificazioni obbligatorie richieste al personale viaggiante». Il tasso di riempimento nei convogli dell'Alta velocità resta al 100% grazie ai filtri Hepa che garantiscono un ricambio continuo dell'aria.





## IL CONTAGIO NEL VECCHIO CONTINENTE

Germania verso l'obbligo vaccinale. Misure più aspre in Belgio, Olanda e Regno Unito

# Il Coronavirus corre in Europa In Austria lockdown per i no vax

**LUIGI FRASCA**

●●● Cresce il numero di contagi di Covid-19 in Europa e vari Stati decidono di imporre di nuovo restrizioni e misure per tentare di contrastarne la diffusione, mentre continua la spinta per vaccinare l'intera popolazione. In Austria è entrato in vigore il «lockdown dei non vaccinati», una delle misure più drastiche imposte in Europa. Chiunque, sopra i 12 anni, non sia immunizzato o sia di recente guarito non può uscire di casa che per le attività indispensabili, come lavorare, fare la spesa, andare a scuola. La misura vale inizialmente fino al 24 novembre. La polizia rafforzerà i pattugliamenti per verificare il rispetto delle regole, che se violate comporteranno multe fino a 1.450 euro. Questa decisione «è un passo drammatico: riguarda 2 milioni di persone»: «È

molto chiaro l'obiettivo di far sì che chi non è ancora vaccinato sia immunizzato, non è imporre misure di lockdown alle persone vaccinate», ha commentato il cancelliere, Alexander Schallenberg, a radio Oe1. Il 65% della popolazione austriaca è completamente vaccinato, dato che Schallenberg ha definito «vergognosamente basso». Molta la preoccupazione per la pressione sugli ospedali, con 849,2 nuovi casi registrati ogni 100mila residenti in sette giorni.

La situazione è di gran lunga peggiore di quella della vicina Germania, dove i tassi hanno raggiunto un nuovo record: 303 nuovi contagi ogni 100mila residenti in sette giorni. La Germania nel frattempo va verso l'obbligo vaccinale per alcune categorie professionali, come personale di case di cura e centri diurni,

nell'ambito della cornice legale delineata dalla futura coalizione «semaforo». Giovedì il Parlamento voterà in merito. Intanto, anche Berlino ha limitato l'accesso a ristoranti, cinema, musei e sale concerti alle persone vaccinate o recentemente guarite dal Covid-19, escludendo chi sia in possesso soltanto di esito di tampone negativo (con eccezione per chi ha meno di 18 anni). In Belgio, dove i contagi sono aumentati del 39% rispetto alla settimana precedente (10.081 in media ogni giorno), il gruppo di esperti del governo ha raccomandato l'irrigidimento delle misure, tra cui uso di mascherine nei luoghi chiusi per chiunque abbia più di 9 anni d'età; obbligo del telelavoro quando possibile; chiusura delle discoteche; limitazioni agli sport di contatto. Preoccupa la pressione sulle terapie intensive. In Olanda, venerdì il premier Mark Rutte ha annun-

ciato il ritorno del coprifuoco nei locali, ristoranti e negozi, raccomandando il telelavoro, limitando gli incontri privati e vietando le manifestazioni. Anche Amsterdam pensa intanto a misure più dure solo per le persone non vaccinate.

Nel Regno Unito, il premier Boris Johnson ha avvertito dei rischi legati all'inverno, mentre gli esperti del governo hanno raccomandato l'estensione delle dosi di rinforzo ad altre fasce di popolazione. «Dobbiamo restare vigili» e ricordare che il rinforzo è «assolutamente cruciale», perché la protezione dei vaccini s'indebolisce con il tempo, ha detto.



**Emergenza**  
In tutte le città dell'Austria è scattato il lockdown per i cittadini che ancora non si sono vaccinati contro il Coronavirus





# Cure a casa: così le Usca anche dopo il Covid faranno parte del Ssn

**Le nuove Unità.** I micro-team con medico e infermiere assisteranno i pazienti non solo per la pandemia, ma anche per bisogni complessi e la prevenzione

**Marzio Bartoloni**

**S**ono nate in tutta fretta nel pieno della pandemia durante la prima drammatica ondata del Covid con un decreto del marzo 2020 (14/2020) e ora si apprestano a entrare in pianta stabile nel Servizio sanitario nazionale grazie alla legge di bilancio appena varata dal Governo che stanziava 67 milioni nel 2022 e poi 101 milioni l'anno fino al 2026. Sono le «Usca», le unità speciali di continuità assistenziale, o «Uca» (in futuro dovrebbero perdere la «s» di «speciali») inventate per bussare a casa dei pazienti malati di Covid per effettuare tamponi e fare le prime diagnosi e cure. Ora dopo la prova sul campo e una diffusione dopo quasi due anni ancora a macchia di leopardo - non tutte le Regioni le hanno attivate nel numero previsto - l'obiettivo è crearne almeno una ogni 100mila abitanti e quindi 600 in tutta Italia. Sono composte da micro-team composti almeno da un medico e da un infermiere con il compito non solo di continuare a monitorare i pazienti Covid in questa quarta ondata, ma in un prossimo futuro seguire a casa i pazienti più complessi dimessi dagli ospedali o fare programmi di prevenzione (come le vaccinazioni) nelle scuole o nelle Rsa.

Se la manovra ora in arrivo in Parlamento stanziava le risorse è la bozza di documento messa a punto da Agenas e ministero della Salute sui «Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale» a disegnare l'identikit dell'Usca per i prossimi anni. Che viene definita come una «équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni

condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico sia a carico di individui che a carico di comunità».

Secondo questo documento che nelle prossime settimane dovrebbe incassare il via libera delle Regioni - è uno dei provvedimenti cruciali previsti per spendere le risorse del Pnrr sul territorio - le Usca o Uca saranno composte da almeno 1 medico e 1 infermiere ogni 100.000 abitanti e opereranno sul territorio anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina come la televisita o la teleassistenza. L'Usca potrà anche usufruire del supporto a distanza (teleconsulto) di specialisti del territorio ed ospedalieri e potrà «essere eventualmente integrata con altre figure professionali, sanitarie e sociosanitarie».

L'Usca non sostituisce ma supporta per un tempo definito i professionisti responsabili della presa in carico del paziente e della comunità. E come detto «può essere attivata in presenza di condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico».

Il documento sugli standard prevede alcune specifiche condizioni in cui le Usca possono intervenire: è il caso a esempio delle dimissioni difficili di un paziente dall'ospedale al supporto a casa «in particolari situazioni di instabilità clinica o emergenti necessità diagnostiche/terapeutiche» e poi per la «presa in carico e follow-up dei pazienti domiciliari durante focolai epidemici» (in pratica quanto fatto con il Covid tra tamponi e terapie a casa), ma anche programmi di prevenzione territoriale quali ad esempio, ondate di

calore, vaccinazioni domiciliari e presso le Rsa o le Case di riposo per pazienti più «fragili» oltre a interventi mirati nelle scuole, nelle comunità difficili da raggiungere.

L'Usca - secondo la bozza di documento sugli standard dell'assistenza territoriale - deve essere dotata di un sistema integrato comprendente una moderna infrastruttura di telemedicina collegata alle nuovissime Cot - le centrali operative territoriali che saranno una sorta di cabina di regia - e «accessibile via internet con tecnologia cloud computing al fine di garantire anche in teleconsulto l'interoperabilità della rete di consulenti collegati in telemedicina». L'Unità speciale di continuità assistenziale dovrà essere poi dotata inoltre di strumentazione avanzata di primo livello e di una gamma completa di dispositivi medici portatili (anche diagnostici) in grado di acquisire informazioni e parametri necessari al monitoraggio delle condizioni cliniche del paziente.

La sede operativa dell'Usca sarà nelle attesissime Case di Comunità, (ne sorgeranno oltre 1200, una ogni 40-50mila abitanti) che diventeranno le future protagoniste delle cure sul territorio in modo da avvicinarle alla casa degli italiani. A fronte della carenza di medici di famiglia e delle difficoltà di coprire le zone carenti, i giovani medici del corso di formazione in medicina generale potranno assumere degli «incarichi Usca e sono inseriti nelle Case della Comunità per attività formativa supervisionata» dai medici di famiglia presenti sempre nella casa della comunità.





## Def e Ddl Concorrenza Riecco la sanità privata con i soldi pubblici

Edoardo Turi

PAGINA 18

# Il Pnrr rilancia la sanità privata finanziata con i soldi pubblici

EDOARDO TURI\*

■ Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr), il Documento in bozza dell'Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari (Agenas, Ente gestito da Regioni e Ministero della salute), il Documento di Economia e Finanza (Def), la sua Nota di Aggiornamento (NaDef) e il Disegno di Legge (Ddl) Concorrenza, sono un tentativo di riforma del Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) a invarianza di normative e con variabili indipendenti: l'ospedale e la medicina di base (medico e pediatra di famiglia, specialistica ambulatoriale convenzionata, non costituita da operatori dipendenti e nei bilanci posti sotto la voce: «acquisizione di beni e servizi»). Come tutto il settore privato convenzionato/accreditato (Rsa, lungodegenze, Hospice, riabilitazione, assistenza domiciliare) e le esternalizzazioni (CupP, pasti, pulizie, manutenzione, informatica, lavoratori atipici).

**PUBBLICO E PRIVATO** fanno «sistema» come detta il pensiero unico dominante: "white economy" fonte di nuovi profitti, anche tramite assicurazioni sostitutive, ormai presenti in molti CCNL.

Tra 2010 e 2019, chiusi 173 ospedali e 837 ambulatori, il personale sanitario cala di 42 mila unità su 642.636 (- 6,56%) con il blocco delle assunzioni nella Pubblica Amministrazione (P.A.). Il settore privato va dal 53,6% al 58,65%. Il blocco è aggravo spostando la spesa dalla voce «personale» a «acquisizione di beni e servizi» con il ricorso al privato: un falso in bilancio legalizzato. Medicina del territorio e prevenzione sono state vittime della carenza di personale, di gi-

gantismo di Asl e Distretti, molto diversi da quelli della L. n.833/1978 (20-40.000 abitanti), oberati di competenze amministrative, senza salute mentale e prevenzione in Dipartimenti autonomi, deboli di fronte al progressivo invecchiamento della popolazione con aumento di patologie croniche ed enorme offerta diagnostica e farmacologica, schiacciati tra ospedale e medicina di base.

**LA NADEF DESCRIVE** la spesa sanitaria rispetto al totale delle spese della P. A.: da 123,474 milioni di euro nel 2020 (14,4%) a 129.449 milioni nel 2021 (14,5%, picco con l'epidemia), con valori decrescenti fino al 2023 per 124.428 milioni pari al 14,0%. In rapporto al Pil si va dal 7,5% nel 2020 al 6,1% nel 2024. Cifre che vanno solo per il 50% al SSN pubblico e il restante al privato convenzionato/esternalizzato.

Il Pnrr Missione 6 (ma la sanità è presente in altre Missioni, come i finanziamenti alla farmacia ove non vi siano altri servizi sanitari) vede 7 miliardi di euro, 1,50 React EU e 0,50 Fondo complementare per l'assistenza territoriale sanitaria (reti di prossimità, telemedicina, case e ospedali di Comunità, centrali operative territoriali); l'innovazione tecnologica è 7,4 miliardi (l'85,4%), formazione di operatori e ricerca sanitaria 1,26 miliardi. Nulla per assunzioni di personale: solo ristrutturazioni di edifici pubblici e acquisti.

Sono previste future norme legate alla Legge di bilancio, con disegni di legge: salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Patto per la salute 2019-2021 e per il potenziamento dell'assistenza territoriale, anziani non autosufficienti, disabili, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs), autonomia regionale differenziata.

**PUNTO PREOCCUPANTE**, non impugnabile con Referendum (impossibile su norme finanziarie), perché la sancirebbe in una legge di bilancio, dopo la riforma del titolo V della Costituzione del 2001:21 diversi Servizi sanitari regionali, il divario Nord-Sud fin dalla L.n. 833/1978, il finanziamento iniquo basato su quota capitaria pesata per età, che favorisce il «turismo sanitario» indebolendo ulteriormente le Regioni del Sud con trasferimento dei corrispettivi di spesa alle Regioni del Nord per le prestazioni lì erogate. Quali risposte del Pnrr? La Casa della comunità (CdC) non differisce dalla Casa della salute (CdS), ma sorvola sui risultati impietosi fotografati in un Dossier della Camera dei Deputati (del 2020): 493 in 13 Regioni.

La CdS fu pensata da Giulio Maccacaro come luogo di partecipazione in un Distretto di piccole dimensioni. Di fronte al gigantismo di Asl e Distretti, inaugurato in Toscana, la Cgil la ripropone in quella Regione nel 2004, come risposta a quel gigantismo e come strumento di riforma della medicina di base e poi prevista sperimentalmente dalla Ministra Livia Turco nella Legge di bilancio nel 2007.

La CdC deriva invece il suo nome da un convegno del 2020 dell'associazione "Prima la Comunità" (Don Colmegna, Livia Turco): ambiguo ma funzionale al privato sociale in mancanza





## il manifesto

di assunzioni. L'ospedale di comunità (oggi 163 in 10 Regioni) si presta ad accordi con il privato accreditato. Le centrali operative territoriali: un'invenzione che tende ad una ingegnerizzazione informatica dei servizi, smistando la domanda, più che prenderla in carico, pensata per un cittadino consumatore abituato a comprare su internet.

Ingegneria istituzionale calata dall'alto.

**IL DDL CONCORRENZA** sancisce il ruolo del privato, portando a compimento il processo iniziato con le «bombe a orologeria» già inserite nella L. n. 833/1978 (artt.25, 26) dai suoi avversari, attraverso la «ri-mutualizzazione» del SSN.

La pandemia ha fatto esplodere le contraddizioni già presenti nel Ssn innescando quella che

Naomi Klein ha definito «Shock economy», il capitalismo dei disastri: approfittarsi di uno stato di shock politico, sociale o economico per effettuare un cambiamento rapido, permanente ed irreversibile nella società.

L'intento è depurare il Ssn da quell'aspetto costituzionale di «riforma di struttura», «elemento di socialismo» (come prefigurava il Pci) o «obiettivo prefigurante» (per il manifesto, che la sinistra aveva ottenuto in due decenni di lotte operaie e studentesche a cavallo del lungo Sessantotto italiano. Nel suo discorso di insediamento Mario Draghi, alfiere del pensiero neo-liberale-liberista, ha citato Cavour, e i partiti che lo sostengono (Pd, Lega, 5Stelle) sono ormai tutti nell'orbita liberale-liberista, seppure con declinazioni diverse

tra loro. Liberal-liberisti con i soldi pubblici.

Siamo alla spallata finale dopo anni di defianziamento e ricorso al privato, responsabili anche governi di centrosinistra nazionali e regionali (pur con la sinistra radicale), in mancanza di nuove elaborazioni e pratica sociale.

*\* medico, direttore di Distretto Asl, attivista di Medicina democratica e del Forum per il Diritto alla Salute*

*Con Def e Ddl Concorrenza una riforma dall'alto del Servizio sanitario nazionale, dopo la shock economy dell'epidemia. La sinistra deve fermare la ri-mutualizzazione*

Foto LaPress





## Sistemi sanitari Ue, performance alterate dal Covid

Francesca Cerati — a pag. 29

# Salute in Europa, la pandemia altera la classifica degli Stati

**Performance.** La fotografia del Meridiano Sanità Index mostra un peggioramento dell'Italia, che scende di quattro posizioni rispetto al 2019, anche se rimane con un valore in linea con la media europea

**Francesca Cerati**

La pandemia cambia le performance dei sistemi sanitari, come era logico aspettarsi. Ma al di là degli effetti immediati e diretti, che mettono in luce le fragilità esistenti dei sistemi sanitari, la fotografia sia a livello europeo che regionale del Meridiano Sanità Index, che The European House - Ambrosetti elabora ogni anno e che presenta oggi a Roma, va letta e interpretata in prospettiva, come utile strumento per costruire il futuro della salute.

Partiamo dall'indice dello stato di salute. L'Italia scende di quattro posizioni rispetto al periodo pre pandemia, anche se rimane con un valore in linea con la media europea. Perché? «Sono due in particolare gli indicatori impattati dalla pandemia: il primo è il tasso di mortalità - precisa Daniela Bianco, partner e responsabile area Healthcare di Ambrosetti - il nostro Paese ha fatto registrare l'incremento maggiore del tasso di mortalità standardizzato per età (+19,1%), seguito dalla Spagna (+12,1%) e dal Belgio (+11,3%). Il secondo indicatore è l'aspettativa di vita alla nascita. Noi, in un anno (2020 rispetto al 2019) abbiamo perso 1,2 anni di aspettativa di vita, un calo che va ad annullare i progressi realizzati negli ultimi 10 anni, in cui si sono guadagnati 3 mesi ogni anno. È la prima volta dagli anni 60 che questo dato scende e avrà un impatto socio-demografico importante da considerare».

Altri dati che impatteranno nel medio periodo riguardano il calo degli screening oncologici e delle vac-

nazioni che si sono registrate durante la pandemia. Alcune stime riportano che in tutta Europa le diagnosi mancate di tumore siano pari a 1 milione da inizio pandemia e si prevede un aumento del numero di nuovi casi oncologici del 21% entro il 2040. Nel 2019, invece, l'Italia, era al terzo posto in Europa dopo Svezia e Austria, con un tasso di copertura al di sopra della media europea sia per lo screening all'utero (79,7% vs 70,2%) che al seno (74,3% vs. 71,0%).

Risulta ancora una criticità l'obesità infantile: in Italia, infatti, circa il 30% dei bambini è in sovrappeso o è obeso, mentre solo 1 su 4 svolge attività fisica regolarmente. «L'anno prossimo, con l'aggiornamento dei dati al 2020, si potrebbe riscontrare il "covi-besity", un termine comparso in letteratura scientifica per descrivere l'aumento dell'obesità dovuto al confinamento imposto dalla pandemia - riprende Daniela Bianco -. Con il cambiamento delle abitudini alimentari e la riduzione dell'attività fisica, c'è infatti il rischio che l'indice di massa corporea nei bambini raddoppi».

Per quanto riguarda la capacità di risposta del sistema sanitario ai bisogni di salute, l'efficacia, l'efficienza e l'appropriatezza dell'offerta sanitaria e le risorse economiche per il sistema, l'Italia è penalizzata in termini di informatizzazione e accesso all'innovazione farmaceutica, anche se si è registrata un'accelerazione durante la pandemia (-18 giorni l'accesso ai farmaci e +104% l'attivazione dei fascicoli sanitari elettronici nei primi mesi del 2021). Ma di fatto, ciò che emerge

è l'urgenza di inserire la resilienza fra le dimensioni chiave di valutazione della performance dei sistemi sanitari, in particolare nelle aree di accessibilità, qualità delle cure ed efficienza, come sottolineato anche nella dichiarazione dei Ministri della Salute del G20 di settembre 2021.

A livello di risorse economiche, nonostante si sia registrato un aumento della spesa sanitaria pubblica pro capite nel 2020, in Italia tale valore, a parità di potere d'acquisto è pari a 2.599 euro, inferiore rispetto a quello dei principali Paesi europei (Germania pari a 5.109 euro PPP; Regno Unito pari a 3.840 euro PPP). Però, nell'indice di Mantenimento dello stato di salute, oggi, l'Italia guadagna tre posizioni, ed è il primo tra i più grandi Paesi europei, dopo quelli del Nord Europa. Segnale che il nostro sistema sanitario ha retto abbastanza bene.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# Le disuguaglianze regionali non cambiano

## Servizi sanitari

### Screening ad alto rischio

A distanza di 22 mesi dall'inizio della pandemia, è possibile tracciare una prima valutazione su come è stata gestita l'emergenza e sulla risposta data dai servizi sanitari regionali per far fronte ai bisogni di salute "No-Covid". Anche in questo caso, il Meridiano Sanità Regional Index, presentato oggi a Roma da The European House - Ambrosetti, offre uno strumento di misurazione delle performance dei sistemi sanitari delle Regioni italiane individuando punti di forza e di debolezza su cui lavorare.

L'indice dello Stato di salute mostra una situazione cambiata rispetto al 2019: il 2020 è stato un anno che ha colpito profondamente alcune Regioni, come Lombardia ed Emilia Romagna, con un calo rispettivamente del -2,8% (-2,3 anni) e -1,4% (-1,2 anni) nell'aspettativa di vita e una mortalità aumentata tra il 17,2% e il 36,6%. «In Lombardia da 83,6 anni siamo scesi a 81,3 anni, cioè si sono persi 2,5 anni di vita tornando ai valori del 2006 - spiega Daniela Bianco, partner e responsabile area Healthcare di Ambrosetti - Un dato con cui la Regione dovrà convivere nei prossimi anni e che è in linea con il documento di programmazione regionale di prevenzione e promozione della salute che sta portando avanti la vicepresidente e assessore

al Welfare, Letizia Moratti.

Nell'indice di mantenimento dello stato di salute, l'impatto del Covid-19 si riscontra soprattutto nella riduzione dei tassi di copertura vaccinale in tutte le fasce d'età, ma soprattutto negli adolescenti, con un calo non trascurabile e con valori ben al di sotto della soglia che garantisce l'immunità di gregge. L'impatto è stato diverso da Regione a Regione: la Toscana è sicuramente la Regione che ha saputo mantenere alte le coperture vaccinali nonostante il difficile momento, raggiungendo la soglia di immunità di gregge per tutte le vaccinazioni in età pediatrica (eccetto per lo pneumococco), mentre la P.A. Bolzano (come negli anni precedenti), registra i livelli più bassi.

Anche per gli screening la pandemia ha fatto registrare un drammatico rallentamento delle attività con un'ampia difformità regionale: se in Valle d'Aosta l'80,8% delle donne ha effettuato una mammografia nel periodo 2017-2020, in Campania questa percentuale scende al 24,5%; se in Lombardia il tasso di copertura nella campagna di screening per il tumore al colon negli ultimi quattro anni è stato pari al 71,4%, tale percentuale scende al 4,2% per la Calabria.

Mettendo infine in relazione le performance dei sistemi sanitari regionali nell'indice dello Stato di salute

e nell'indice di Mantenimento dello stato di salute emerge una relazione positiva tra le due grandezze: le Regioni con lo stato di salute della popolazione migliori (tutte del Centro-Nord) sono anche quelle caratterizzate da un indice di mantenimento dello stato di salute maggiore. Insomma, nonostante la pandemia che ha penalizzato inizialmente le regioni del Nord, il divario tra Nord/Centro e Sud sembra ancora molto presente anche se con alcune eccezioni.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# Vaccini ai bimbi: in salita l'ok dell'Ema, i Paesi del Nord pronti a dire no

**Il punto.** L'Agenzia Ue accelera sulla fascia 5-11 anni: via libera il 29 novembre Svezia e Danimarca tra i critici, c'è il rischio di approvazione a maggioranza

**Marzio Bartoloni**

L'Europa si appresta a dire sì al vaccino per i bambini dai 5 agli 11 anni già il prossimo 29 novembre. L'accelerazione sulla data è stata confermata ieri dal presidente dell'Aifa Giorgio Palù. Dopo gli Usa che hanno già immunizzato 1 milione di bimbi e Israele che ha dato l'ok la scorsa domenica è in arrivo il turno dei bambini europei, solo in Italia sono circa 3,5 milioni. Ma il via libera dell'Agenzia Ue del farmaco al vaccino Pfizer-Biontech per questa fascia d'età potrebbe non essere in discesa perché un gruppo di Paesi del Nord Europa sarebbe pronto a schierarsi contro questa approvazione così attesa per favorire il traguardo dell'immunità di gregge visto che con questo virus è necessario avvicinarsi il più possibile al 100% e i bimbi sono un veicolo di contagio.

A quanto risulta al Sole 24 ore Svezia e Danimarca sarebbero i Paesi più critici e il loro voto contrario potrebbe trascinarsi dietro anche quello di altri Paesi, anche se alla fine l'esito dovrebbe veder prevalere una ampia maggioranza qualificata necessaria per il via libera. Non è escluso però che esca anche una "relazione" di minoranza per spiegare distinguo e punti critici dei Paesi contrari. Non sarebbe neanche la prima volta anche nella recente storia dei vaccini

contro il Covid con la Danimarca a esempio che sul vaccino di AstraZeneca decise in modo diverso rispetto all'Ema. Ma l'emergere di voci contrarie soprattutto per questa decisione così delicata potrebbe dare fiato ai no vax. Per questo si sta lavorando in questi giorni per arrivare a una decisione il più uniforme possibile.

Nell'Agenzia europea a studiare i dossier e poi dare il via libera a farmaci e vaccini è il «Chmp» (Committee for medicinal products for human use) dove siede un esperto per ogni Paese europeo a cui se ne aggiungono 5 scelti dalla Commissione Ue. E tra questi esperti ce ne sono alcuni appunto dei Paesi del Nord Europa che sarebbero quantomeno esitanti e quindi è possibile che il via libera al vaccino per i bambini a fine mese non arrivi all'unanimità, anche se sembra scontata la maggioranza (l'Italia è schierata per il sì). La questione centrale è quella della valutazione del rapporto rischi benefici che potrebbe essere centrata non solo sui benefici per i bambini, ma anche su quelli per la collettività, visto che l'immunizzazione dei più piccoli potrebbe favorire l'eradicazione del virus. Anche se gli ultimi dati dimostrano che a fronte di rarissime e temporanee reazioni avverse (in particolare le miocarditi) si stanno registrando oltre all'aumento dei contagi

anche forme gravi tra i più piccoli: in questa fascia d'età in Italia ci sono state finora 16 morti e sono in crescita anche ricoveri, compresi quelli in terapia intensiva. A questo vanno aggiunti i 239 casi di MIS-C (sindrome infiammatoria multi-sistemica del bambino) censiti dal Gruppo di Studio Reumatologia della Sip, una complicanza da Covid-19 che ha interessato anche bambini senza pregresse patologie oltre ai casi di long Covid nella fascia pediatrica.

In Italia in attesa del via libera dell'Ema la società italiana di pediatria si è già schierata a favore della vaccinazione dei bambini e sta già lavorando con il ministero della Salute a un ampio piano di comunicazione rivolto alle famiglie in tutti gli ambulatori dei pediatri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**GIORGIO PALÙ**  
Per il presidente dell'Aifa «con la Delta il virus infetta anche i bambini anche se non si ammalano molto»





# Vaccino ai bambini Europa spaccata

L'Ema darà il via libera per la fascia 5-11 anni, ma Danimarca e Svezia guidano il fronte del no

**IL CASO**  
**PAOLORUSSO**  
ROMA

**S**ul vaccino dei piccoli l'Ema si divide, con i Paesi scandinavi, Danimarca e Svezia in particolare, fino a oggi contrari a dare il via libera all'antidoto per i bambini da 5 a 11 anni perché a loro avviso il rapporto rischio-beneficio sarebbe a svantaggio del vaccino, per via della più bassa incidenza di malattia grave da Covid rispetto ai pur rarissimi casi di reazione avversa. Un punto di vista smentito in realtà sia dai dati americani sia da quelli israeliani, due delle realtà nelle quali si è già partiti con la vaccinazione formato baby.

Il 29 novembre l'Ema, come annunciato dal presidente della nostra Aifa, Giorgio Palù, si riunirà in conclave per decidere sul da farsi, anche se il via libera sembra scontato. Ma un conto è un'approvazione all'unanimità, un altro con distinguo che rischiano di prestare il fianco a genitori No Vax o semplicemente dubbiosi, creando più di una difficoltà a quest'ultimo spezzone del-

la campagna vaccinale che gli esperti giudicano fondamentale per bloccare la diffusione del virus, oltre che per proteggere i più piccoli.

La più che probabile approvazione del vaccino per la fascia 5-11 anni sarà dunque destinata ad alimentare discussioni e polemiche. Perché, come spiegava qualche giorno fa a La Stampa il responsabile della task force vaccini dell'Ema, Marco Cavaleri, «la valutazione del rapporto rischio-beneficio non potrà essere centrata solo sui più piccoli ma andrà considerata in funzione della riduzione del pericolo per l'intera collettività, visto che immunizzando loro riduciamo o possiamo persino azzerare la circolazione del virus tra le fasce di popolazione a rischio». Questo non significa però che i più piccoli debbano esporsi a chissà quali reazioni avverse. «Stiamo studiando le rarissime miocarditi insorte dopo la vaccinazione, ma parliamo di 4-7 casi ogni 100 mila mentre una reazione a un farmaco si definisce rara con meno di un caso su 10 mila. E comunque precisa ancora Cavaleri - da quello che abbiamo osservato con un po' di steroidi si va a casa, mentre gli strascichi del long Covid possono essere molto più fastidiosi».

Parole che trovano conferma nelle conclusioni a cui è

giunto il comitato per le vaccinazioni dei Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie, i Cdc statunitensi, che ha sì riconosciuto una «probabile associazione» tra i vaccini Pfizer e Moderna e i casi di miocardite riscontrati in ragazzi tra i 16 e i 24 anni, ma ha anche rimarcato che «i benefici superano i rischi». Secondo gli esperti dei Cdc, su milioni di seconde dosi il vaccino causerebbe infatti 70 casi di miocardite, nella maggior parte di lieve entità, ma eviterebbe 5.700 infezioni da Covid, 215 ricoveri e 2 morti.

Il ministero della Salute israeliano dal canto suo rileva appena 275 casi di miocarditi su 5 milioni di vaccinati. Anche in questo caso con un rapporto rischio-beneficio a vantaggio del vaccino.

«L'American Academy of Pediatrics e la Sip, la Società italiana pediatria, hanno assunto una posizione favorevole sulla vaccinazione dei bambini, perché c'è una piccola quota che necessita di ricovero e qualche volta in terapia intensiva, in ragione dello sviluppo della Mis-C, la sindrome infiammatoria multisistemica nei bambini», spiega a sua volta il presidente del Consiglio superiore di sanità e coordinatore del Cts, Franco Loca-





# LA STAMPA

telli. Che poi ricorda anche «il caso di bambini che hanno perso la vita, tra i quali non tutti avevano malattie concomitanti gravi».

Intanto ministero della Salute e società scientifiche di pediatria stanno finendo di mettere a punto la strategia di comunicazione vincente contro resistenze e paure dei genitori. «I bambini non si devono vaccinare perché portano il virus in casa, ma prima di tutto per proteggerli dalla malattia», dice Annamaria Staiano, presidente della Sip. Del re-

sto negli ultimi due mesi, dal 25 agosto al 9 novembre, tra i 6 e i 12 anni ci sono stati 24.398 contagi più 239 di sindrome infiammatoria multisistemica.

Se i nostri esperti non hanno dubbi, ancor meno ne nutrono a Vienna, dove giocando d'anticipo ieri si sono aperte le prenotazioni per il vaccino baby con novemila appuntamenti già fissati in poche ore. Segno che quando il virus torna a far paura verso la ciambella del vaccino finiscono per aggrapparsi un po' tutti. —

**Approvazione in arrivo  
il 29 novembre,  
l'Austria ha giocato  
d'anticipo**

## I NUMERI

**5.872.000**

I minori di 12 anni  
in Italia, attualmente  
non vaccinabili

**3.680.000**

I bambini tra 5  
e 11 anni nel nostro  
Paese

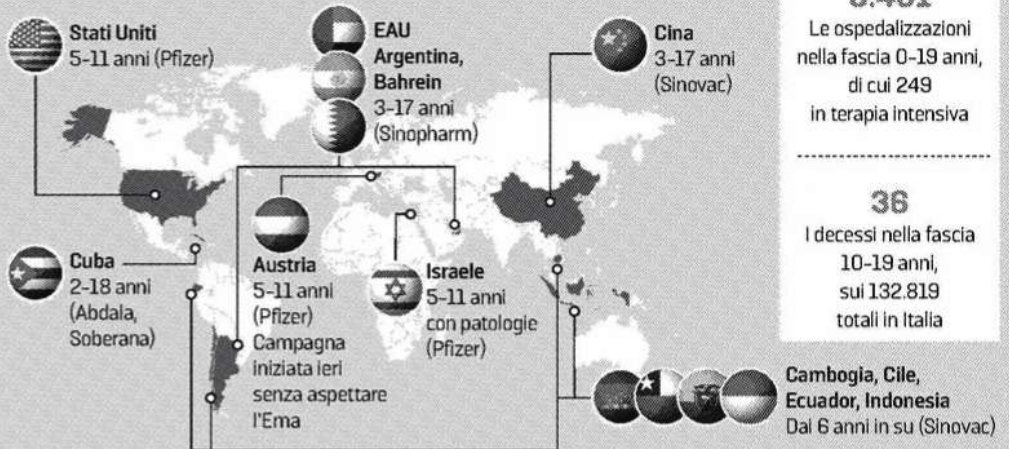
**507.000**

I casi di contagio  
complessivi  
nella fascia 10-19 anni

**284.000**

I contagi nella fascia  
0-9 anni, 24.398  
negli ultimi due mesi  
tra 6 e 12 anni

## I PAESI CHE HANNO GIÀ COMINCIATO



**8.451**

Le ospedalizzazioni  
nella fascia 0-19 anni,  
di cui 249  
in terapia intensiva

**36**

I decessi nella fascia  
10-19 anni,  
sui 132.819  
totali in Italia

L'EGO - HUB



L'intervista al neonatologo Luigi Orfeo

## “Più fragili in gravidanza il virus non perdona Immunizzatevi subito”

di **Elena Dusi**

Quando si aspetta un bambino, per istinto i timori si moltiplicano per due. Di fronte al vaccino, invece, quello è il momento in cui si dovrebbe essere più convinte, spiega Luigi Orfeo, presidente della Società italiana di neonatologia, direttore del reparto di neonatologia e terapia intensiva neonatale all'ospedale Fatebenefratelli dell'Isola Tiberina, a Roma.

### **Perché occorre vaccinarsi?**

«Perché in gravidanza si è più fragili e il Covid con maggiore frequenza si trasforma in malattia grave. Guardiamo ai dati delle donne: il rischio di morte durante la gestazione in questi mesi è stato 22 volte superiore in una gestante contagiata rispetto a una gestante senza virus. Una donna in gravidanza con il Covid, poi, ha una probabilità doppia di finire in rianimazione e intubata rispetto a una donna positiva non in gravidanza».

### **Dal punto di vista dei bambini?**

«Prima del Covid i nati prematuri, prima della 37esima settimana, erano il 6-7% del totale. Ora sono l'11,2%».

### **Perché?**

«La gravidanza è un fattore di rischio per questa infezione. Anche mamme in salute possono ammalarsi in modo grave. Il sistema immunitario infatti

subisce cambiamenti importanti. Il feto è qualcosa di diverso da sé e le nostre difese devono imparare a tollerarlo, rendendo le gestanti più fragili dal punto di vista immunitario».

### **E perché le nascite premature?**

«Se la mamma si ammala, anche il bambino è a rischio. Con il Covid aumentano le patologie della gravidanza come eclampsia e preeclampsia, gestosi, minacce di aborto. Se la gestante è molto grave, può rendersi necessario accelerare il parto per curarla».

### **Dall'altro lato c'è il timore legato al vaccino. All'inizio le indicazioni erano vaghe. Si consigliava alle gestanti di consultarsi con il ginecologo prima dell'iniezione.**

«All'inizio avevamo poche informazioni. Attorno a maggio sono usciti dati tranquillizzanti sulla sicurezza e sull'efficacia dei vaccini in gravidanza. Sono stati condotti anche studi che hanno escluso un aumento di rischio di parti prematuri a causa del vaccino. Da allora, le indicazioni sono diventate chiare: in gravidanza è utile vaccinarsi. Tutte le società legate al mondo della ginecologia, dell'ostetricia e della neonatologia oggi lo raccomandano, almeno dal secondo trimestre».

### **Perché, il primo trimestre?**

«Nel primo trimestre le linee guida

raccomandano di confrontarsi con il medico prima di decidere. È solo una misura precauzionale, non vediamo pericoli nemmeno lì, ma nella fase embrionale si cerca sempre di adottare qualche cautela in più».

### **Qual è la percezione del rischio da parte delle mamme che incontra?**

«Prima di maggio i ginecologi erano cauti nel raccomandare il vaccino, da maggio hanno cominciato a consigliarlo in modo più convinto. Alcune mamme sono rimaste un po' disorientate da questo cambiamento, ma è normale. Oggi abbiamo così tante informazioni in più. Sappiamo che gli anticorpi si trasmettono ai figli, sia nell'utero che con il latte materno. Il bimbo di una mamma vaccinata nasce già protetto».

## Le raccomandazioni

### **Il consiglio**

Il vaccino è raccomandato senza dubbi dal secondo trimestre di gravidanza. Durante il primo trimestre, le linee guida del ministero consigliano di consultarsi con il medico per decidere

### **I rischi dell'infezione**

La gravidanza è un fattore di rischio per le mamme: per loro il Covid può essere più grave. Durante la pandemia sono aumentate anche le nascite premature: dal 7% all'11%

### **Anticorpi nei bimbi**

Se la mamma si vaccina in gravidanza, il bimbo nasce con gli anticorpi contro il Covid. Se si vaccina mentre allatta, gli anticorpi si trasmettono con il latte materno



**Il medico**  
Luigi Orfeo del Fatebenefratelli di Roma





## Corsa dei governi all'acquisto delle pillole anti-virus: a gennaio non si troveranno

### IL FOCUS

ROMA «Non aspettatevi che a gennaio avremo abbondanza dei nuovi farmaci anti Covid. Avremo pochissime pillole» spiega un medico a Roma. Al Ministero della Salute è già scattata l'operazione per l'acquisto dei due farmaci che sono, comunque, ancora in attesa di autorizzazione. C'è però un problema che ricorda ciò che successe un anno fa quando partì la campagna di vaccinazione e c'era carenza di dosi. «Stiamo lavorando sui due canali: acquisto diretto e acquisto con l'Unione europea con il meccanismo Joint Procurement» dicono. Ma a livello mondiale la corsa è cominciata e non sarà facile garantirsi forniture sufficienti in tempi rapidi. Prima di tutto, di quali farmaci si sta parlando? Il primo è il Molnupiravir. Spiegano all'Aifa (agenzia italiana del farmaco): «È un antivirale orale sviluppato da Merck Sharp & Dohme in collaborazione con Ridgeback Biotherapeutics. Riduce la capacità del Sars-CoV-2 (il virus che provoca Covid 19) di moltiplicarsi nell'organismo, aumentando il numero di mutazioni del materiale genetico (RNA) del virus, in modo da

renderlo incapace di replicarsi». Dalla sperimentazione è emerso che riduce il rischio di ospedalizzazione o morte del 50 per cento. L'Ema sta esaminando i dati per rilasciare l'autorizzazione, ma è probabile che Aifa dia parere positivo all'utilizzo in forma emergenziale, decisione che sarà poi presa dal Ministero della Salute entro la fine di dicembre.

### INTESE

Nel Regno Unito l'autorizzazione è già arrivata. L'altro anti virale è stato sviluppato da Pfizer e si chiama Paxlovid. Secondo la casa farmaceutica è in grado di diminuire il rischio di morte e ospedalizzazione fino all'89 per cento. Va somministrata entro tre giorni dall'insorgenza dei sintomi. L'azienda ha stipulato accordi di acquisto anticipato con più paesi. Gli esperti avvertono per entrambi i farmaci: non possono essere sostituiti del vaccino, non deve passare l'errata percezione che non è necessario immunizzarsi, perché una volta che si è sviluppata la malattia i rischi restano alti.

La corsa all'acquisto di questi farmaci, come detto, è cominciata e il Molnupiravir dei due è quello più vicino a un utilizzo diffuso (il 30 novembre si esprimerà anche Fda, l'agenzia americana). Una settimana fa è stata diffusa la notizia che il

Giappone si è mosso per assicurarsi dosi sufficienti della pillola antivirale sviluppata dall'americana Merck (Msd fuori da Usa e Canada) e dalla connazionale Ridgeback Biotherapeutics: acquisterà 1,6 milioni di cicli del medicinale per circa 1,2 miliardi di dollari.

Il Regno Unito ha prenotato mezzo milioni di dosi, mentre gli Stati Uniti stanno investendo 2,2 miliardi di dollari per acquistare 3,1 milioni di cicli (ma ha una opzione per arrivare a 5). La lista delle Nazioni che hanno acquistato il Molnupiravir è lunga, comprende anche Thailandia, Malesia, Vietnam, Australia, Indonesia, Filippine, Giappone, Nuova Zelanda e Australia. Come è evidente, non sarà semplice per l'Italia acquisire, in piena quarta ondata, quantitativi significativi nella prima parte del 2022. La casa farmaceutica ha concesso in licenza la produzione generica a un prezzo conveniente in un centinaio di paesi in via di sviluppo.

M.Ev.

**STATI UNITI E GIAPPONE HANNO ACQUISTATO 4 MILIONI DI DOSI DI MOLNUPIRAVIR GIÀ AUTORIZZATO NEL REGNO UNITO**

