



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

07 GENNAIO 2022

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

la Repubblica

Scuole aperte da lunedì in zona gialla, ok alla Dad in zone arancioni e rosse

E' quanto confermato dopo un confronto tra il presidente della Regione, Nello Musumeci, e gli assessori all'Istruzione e alla Salute

07 GENNAIO 2022

Nella Sicilia gialla scuole aperte da lunedì. Nelle zone arancioni e rosse si potrà attivare la Dad. E' quanto confermato dopo un confronto tra il presidente della Regione, Nello Musumeci, e gli assessori regionali all'Istruzione, Roberto Lagalla, e alla Salute, Ruggero Razza.

"Le misure urgenti proposte dal governo nazionale per il tracciamento dei contagi da Covid-19 nella popolazione scolastica prevedono approcci differenziati in relazione al numero degli studenti positivi, alla tipologia del ciclo educativo e allo stato vaccinale dei singoli. A questi è necessario attenersi in Sicilia", afferma la presidenza della Regione. Le norme vigenti "consentono alle Regioni di intervenire con decisioni autonome solo nel caso di zona arancione o zona rossa".

Ma avverte: "Assieme alle altre Regioni, tenuto conto dell'andamento esponenziale della curva epidemiologica, abbiamo evidenziato, tuttavia, perplessità in ordine alla possibilità di garantire l'assolvimento delle articolate procedure di testing e di monitoraggio sanitario nei tempi e con le modalità contenute nelle disposizioni del Consiglio dei ministri".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

LA PANDEMIA

Covid, boom di contagi: a Palermo allestiti nuovi ospedali da campo

Dopo Cervello e Civico altro “punto medico avanzato” a Partinico

07 GENNAIO 2022



Nuove strutture da campo negli ospedali di Palermo per fronteggiare la pressione crescente sulle aree di emergenza da parte di pazienti Covid, con le ambulanze in code per ore davanti a pronto soccorso e le sirene azionate per protesta da parte del personale sanitario. Dopo i due «punti medici avanzati» in tensostruttura all'ingresso degli ospedali Cervello e Civico un terzo ospedale da campo è stato allestito anche all'ospedale di Partinico. Questi presidi, organizzati dalla direzione del 118, sono fondamentali



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

per far scendere i pazienti dalle ambulanze e avviare la loro presa in carico. La struttura commissariale per la gestione dell'emergenza Covid di Palermo ha messo a disposizione del presidio all'ospedale Cervello personale sanitario dalle 8 alle 14 e dalle 14 alle 20 per aiutare i colleghi del pronto soccorso. Si stanno approntando, inoltre, altri posti letto Covid all'ospedale di Partinico, all'ospedale Civico e allo stesso ospedale Cervello. La rianimazione di Partinico è stata riattivata in rianimazione Covid. «Queste ulteriori misure - dichiara il commissario Covid di Palermo, Renato Costa - permetteranno di affrontare i prossimi giorni con maggiore serenità, in attesa del raggiungimento del picco, che ci auguriamo possa essere tra circa due settimane. Per fortuna, però, va detto che la condizione epidemiologica è migliore rispetto al passato: abbiamo un minor numero di morti, le terapie intensive non sono sotto pressione come l'anno scorso, la percentuale di vaccinati ci sta aiutando. In conclusione: abbiamo buone prospettive per superare questo momento».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA.it

Oms, tumore utero prima forma a poter essere eliminata

07 Gennaio 2022



(ANSA) - ROMA, 07 GEN - Anche se è possibile prevenirlo e curarlo il cancro al collo dell'utero è la seconda causa di morte tra le donne in età riproduttiva che si ammalano di tumore. Secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità nel 2020 questa malattia è stata diagnosticata a 604.000 donne nel mondo, più della metà delle quali (340.000) è morta. Quasi il 90% dei decessi nel 2018 si è verificato nei paesi a basso e medio reddito, a causa dell'accesso limitato ai servizi sanitari pubblici e della mancanza di screening e trattamento. Si tratta dunque di una malattia, secondo l'Oms che come poche altre riflette le disuguaglianze globali ma anche " della prima forma di cancro a poter essere eliminata". Secondo l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC), organizzazione intergovernativa sotto l'egida dell'OMS, il cancro cervicale si può prevenire con la vaccinazione e lo screening per le lesioni precursori. Per eliminare il cancro cervicale come problema di salute pubblica, la strategia globale lanciata dall'Oms ha fissato l' obiettivo da



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

raggiungere per tutti i paesi e cioè un tasso di incidenza inferiore a quattro casi per 100.000 donne. La strategia da adottare, secondo l'Organizzazione si basa su alcuni punti fermi a partire dalla vaccinazione contro il papillomavirus umano (HPV) del 90% delle ragazze prima dei 15 anni. Il secondo è quello di garantire che il 70% delle donne sia sottoposto a screening con un test ad alta prestazione prima dei 35 anni e poi di nuovo prima dei 45 anni. L'ultima raccomandazione è che il 90% delle donne con pre-cancro riceva un trattamento e il 90% delle donne con cancro invasivo riceva cure adeguate. Dunque l'OMS ha invitato tutti i paesi a impegnarsi per migliorare l'accesso alla vaccinazione HPV salvavita e ad espandere lo screening, il trattamento e le cure palliative entro il 2030 per arrivare ad eliminare il cancro cervicale nel mondo.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA .it

Covid, l'incidenza raddoppia. Sileri: 'Ospedali in difficoltà'

07 Gennaio 2022



"Il tasso di positività del molecolare è al 24% e quello del tampone antigenico ha superato l'8%. Sono dati che ci dicono che il virus sta circolando tantissimo. Vero è che la variante Omicron nel singolo soggetto può dare una malattia meno grave, un 40% in meno di probabilità di ospedalizzazione, ma è anche vero che con questi numeri, se circa l'1 per cento va in ospedale e l'1 per mille va in terapia intensiva, stiamo discutendo di numeri assoluti molto elevati". Lo ha detto il presidente della Fondazione Gimbe Nino Cartabellotta a Rtl 102.5. "Ieri sera avevamo quasi 14mila pazienti in area medica e quasi 1470 in terapia intensiva - ha spiegato - l'ondata ospedaliera di questa impennata di contagi la vedremo nelle prossime settimane, in alcune regioni si cominciano già a vedere ospedali da campo, zone nere, insomma una situazione un po' critica". Salgono ancora l'indice di trasmissibilità Rt e



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

l'incidenza dei casi Covid in Italia: l'incidenza riferita a ieri 6 gennaio è infatti pari a 1669 casi su 100mila abitanti e raddoppia rispetto al valore di 783 della scorsa settimana. L'Rt sale invece a 1,43 dal valore di 1,18 della settimana precedente. Emerge, secondo quanto si apprende, dal monitoraggio settimanale Iss-Ministero della Salute all'esame delle cabina di regia. Sale il tasso di occupazione in terapia intensiva, che questa settimana è al 15,4% (rilevazione giornaliera Ministero della Salute al 06 gennaio) contro il 12,9% (rilevazione giornaliera Ministero della Salute al 30 dicembre) della settimana precedente. Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale sale invece al 21,6% (rilevazione giornaliera Ministero della Salute al 06 gennaio) rispetto al 17,1% (rilevazione giornaliera Ministero della Salute al 30 dicembre). Lo evidenzia il monitoraggio settimanale Iss-ministero della Salute. "Abbiamo un aumento esponenziale dei contagi, siamo a 200mila casi ed è probabile che salgano ancora di più, questo fa sì che molte persone preoccupate, spesso con sintomi leggeri, vadano giustamente a chiedere assistenza alla rete ospedaliera. Rete che è stata ulteriormente riorganizzata nelle ultime settimane per fronteggiare questa ondata. Tutto ciò che non è Covid purtroppo viene accumulato, ritardato, posticipato". Lo ha detto il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri a Radio Cusano Campus. "E' evidente che questa ondata probabilmente sarà numericamente molto alta a livello di contagi - ha spiegato - ma in proporzione ai contagi verosimilmente la pressione sugli ospedali non sarà come quella che avevamo con la variante Delta. C'è un virus che verosimilmente è meno aggressivo e c'è una popolazione per la maggior parte vaccinata, questa combinazione fa sì che il sovraccarico per la rete ospedaliera sia minore rispetto alle precedenti ondate". Sileri tuttavia ha sottolineato che ci sarà comunque "un aumento di ricoveri nei prossimi giorni e la rete ospedaliera deve tenersi pronta per gestire questa situazione. Dobbiamo gestire anche l'ordinario. Adesso abbiamo anche il problema di operatori sanitari positivi che dunque vanno in quarantena e non possono lavorare, questo genera ulteriore difficoltà". "Il virus sembra avere sempre più i connotati di una malattia stagionale endemica". Ad affermarlo in un'intervista al 'Corriere della Sera' è il direttore sanitario dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma,



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Francesco Vaia, il quale spiega: "Il virus non sta più prendendo i polmoni, ma si sta fermando alle prime vie aeree, come capita con le più comuni patologie respiratorie". La variante del coronavirus Omicron "è poco patogena e presenta un'attenuazione della malattia", prosegue Vaia, che riporta i risultati di alcuni studi internazionali: "Quasi l'80% dei contagiati da Omicron è pauci o asintomatico". Difficile prevedere nuove ondate del virus. "In autunno si penserà a mettere al sicuro gli anziani e i fragili, proprio come da anni si fa con il virus stagionale", spiega Vaia. Omicron, seppure meno patogena, resta "molto più contagiosa" della precedente variante Delta. "Ragion per cui - afferma Vaia - per evitare l'alta incidenza che stiamo osservando, oltre al superamento del brevetto, serve urgentemente un aggiornamento dei vaccini contro le varianti". Allo Spallanzani è in fase di sperimentazione la nuova pillola anti-Covid. "Dai primi risultati - riporta il direttore sanitario dell'istituto - sembrerebbe dare gli effetti sperati: la malattia non si aggrava".

DUBBI SUI CONTEGGI

Quel sospetto sul calcolo dei morti

MELANIA RIZZOLI → a pagina 11

Ieri l'Italia ha superato i 200mila nuovi contagi

Quel sospetto sul calcolo dei morti

Troppi decessi per un virus che è diventato meno aggressivo. Andrebbero rivisti i metodi di calcolo per capirne le cause

MELANIA RIZZOLI

■ Perché l'Italia continua a registrare così tanti decessi per Covid, rispetto a quanti se ne verificano negli altri Paesi dove i contagi sono in numero molto superiore al nostro? Perché se la circolazione virale è ugualmente elevata in molte nazioni il numero dei pazienti che decedono da noi non è confrontabile sia come quota quotidiana che come somma del totale?

E perché se la maggioranza della popolazione risulta contagiata dalla variante Omicron, che sviluppa una patologia definita "benigna" e niente affatto letale, si continua a morire al ritmo di 200/250 pazienti al giorno?

Ieri è stata superata la soglia psicologica dei 200mila nuovi casi (219.441), con 198 vittime. Sono questi i dati inequivocabili che vengono comunicati ogni giorno in queste settimane dalle autorità sanitarie italiane, e che invece andrebbero analizzati a dovere e indagati a fondo, per capire quali siano gli elementi che pesano e producono ancora troppi eventi negativi, ovvero bisognerebbe con urgenza verificare se è la popolazione notoriamente più anziana del nostro Paese ad incidere sui decessi, oppure la maggiore presenza di vulnerabilità della salute di chi viene contagiato per patologie associate, o peggio una diversa e colpevolmente erronea classificazione e comunicazione dei casi av-

versi, che inciderebbe sulle quote di mortalità non tutte effettivamente attribuibili al Covid.

SINTOMI LIEVI

La medicina ha immediatamente accertato che la variante Omicron che attualmente circola diffusamente in Italia è il virus con la propagazione più rapida della Storia, con la più alta contagiosità, paragonata addirittura a quella del morbillo, ma con una carica virale niente affatto esplosiva, evidente o pericolosamente patogena, nel senso che fino al 30% delle sue infezioni risultano completamente asintomatiche, a differenza delle precedenti varianti, come l'epidemia Delta per esempio, nelle quali i sintomi infettivi erano sempre presenti insieme a una sintomatologia ben precisa ed immediatamente riconoscibile. Inoltre la variante Omicron produce nei portatori una carica virale nasale e faringea elevata, che però resta ferma nelle vie aeree superiori, senza mai approfondirsi nel tessuto polmonare, quindi senza sviluppare alcuna polmonite sinciziale, che è stata la causa principale dei molti decessi nelle prime due tragiche ondate. E ancora. Le infezioni da variante

Omicron sono molto più lievi nei soggetti non cronici producono al massimo raffreddore, mal di gola e qualche linea di febbre per un giorno o due, guariscono e negativizzano il paziente in un tempo più breve che varia dai 7 ai 10 giorni, per cui si è accertato che, grazie alla massiva campagna di vaccinazione, tale virus si sta "raffreddorizzando", ovvero sta iniziando il suo adattamento all'uomo e quindi si prevede a breve che si comporti o diventi come un normale coronavirus del raffreddore.

A conferma di quanto scrivo aggiungo un ulteriore elemento, a mio parere molto importante, che non viene sottolineato e diffuso come meriterebbe, e cioè che la variante Omicron che infetta i soggetti sani non vaccinati neppure con la prima dose, non sviluppa nemmeno in loro, ripeto se sani e orfani di immunità artificiale indotta dal vaccino, una patologia pericolosa per la loro salute e per la loro deficitaria presenza di anticorpi specifici antiCovid. Diversamente tale variante diventa



più altamente patogena nelle persone prive di scudo vaccinale ma già malate, che hanno cioè un bagaglio di patologie acute o croniche, quali cardiopatie, ipertensione, diabete, malattie metaboliche ed obesità, tali da compromettere anche gravemente il decorso della malattia virale in senso negativo nelle terapie intensive italiane.

RISCHIO RIDOTTO

Quindi essendo nella maggior dei casi ridotto o eliminato il rischio di polmoniti interstiziali registrate dal primo Covid e da Delta, e considerando che la popolazione immunizzata con una o due dosi, o guarita da sei mesi, in Italia ha superato il 90%, e pur venendo

meno la copertura del contagio per chi si è vaccinato da almeno 5 mesi, e il rischio di ospedalizzazione resta relativamente basso, perché si continua a morire in modo così anomalo ed elevato vista l'evidenza dei dati scientifici ed epidemiologici in atto? Questo non significa che 200mila casi positivi al giorno non rappresentino un dato di cui preoccuparsi, ma quello che risulta allarmante sono i dati dei decessi che vengono attribuiti ancora solo ed esclusivamente al Covid, perché se i contagi sono così alti e così diffusi ovunque, negli ospedali oltre ai medici e agli infermieri si contagiano sicuramente anche i pazienti più fragili ricoverati per altre patologie gravi e potenzialmente letali, che pe-

rò una volta deceduti vengono classificati come morti Covid. Una conta e un calcolo che a ragione il prof Alberto Zangrillo ha definito "criminale" nella modalità, per la falsa allerta che produce e soprattutto per la erronea comunicazione di dati epidemiologici di tale importanza statistica e soprattutto umana.

La scienza in questi mesi è stata fin troppo umiliata e minata da una disinformazione abbondante nei contenuti e nei principi scientifici da troppe persone diverse che si sono alternate a comunicare i propri convincimenti in disaccordo tra loro, e il Covid troppo spesso è stato affrontato con una crisi di condivisione unitaria senza precedenti, al punto da mettere in dubbio i

principi scientifici che sono sempre stati e restano il fondamento della medicina e della ricerca, quelli che a fatica stanno traghettando il nostro Paese da una fase pandemica letale ad una endemica mite e senza complicanze a distanza. Una riflessione profonda su tale fenomeno mortale evidenziato diventa imperativa per calmierare il Paese e restituire la fiducia nella scienza e nelle Istituzioni ai troppi cittadini ancora smarriti, storditi, impauriti ed incerti sul loro futuro sanitario, sociale, lavorativo e personale.

CONTEGGI

La comunicazione erronea di dati epidemiologici crea allarmi ingiustificati

INFEZIONI

Quasi il 30% delle infezioni virali risultano asintomatiche

L'ANDAMENTO SETTIMANALE DEI CASI COVID

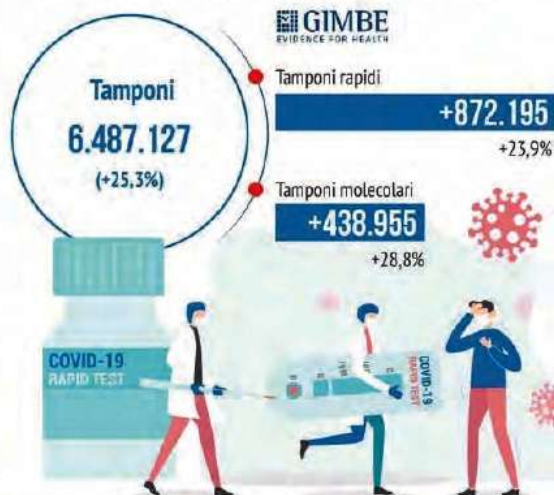
La rilevazione Gimbe

L'andamento settimanale

Settimana 29 dicembre-4 gennaio rispetto al 22-28 dicembre



Incidenza oltre i 1.000 casi per 100.000 abitanti in 63 province



L'EGO - HUB



L'ALLARME

La paura dei medici “Tra due settimane si rischia l'inferno”

L'Sos: “Temiamo
un'ondata di ricoveri,
non fateci scegliere
chi curare e chi no”

di **Michele Bocci**

Un'epidemia ospedaliera diversa. Che sta iniziando a crescere a ritmo sostenuto, come rivela l'1,4 raggiunto dall'Rt dei ricoveri che sarà comunicato oggi dalla Cabina di regia e mette in crisi le Regioni in un modo diverso rispetto alle ondate precedenti. I casi adesso sono tanti e anche se spesso non sono gravi stanno bloccando gli ospedali. Alcune zone del Paese sono già al limite. «Qui si rischia il codice nero», dice il presidente dell'Ordine dei medici di Napoli, Bruno Zuccarelli. Significa decidere chi curare e chi no: «Possiamo perdere il controllo, Roma intervenga subito». Le Regioni sono pronte ad attivare i posti letto extra, spiega Giovanni Migliore, presidente della Fiaso, la federazione delle Asl. «L'impegno sul Covid aumenta e rende difficile assicurare il resto dell'attività». La crescita della curva è iniziata da poco, reggeranno gli ospedali di fronte a un ritmo di 500 o più ricoveri al giorno? «Sì ma nelle prossime due settimane dovremo rimodulare le nostre attività – dice Migliore – Non scordiamoci però che grazie ai vaccini abbiamo la metà dei letti occupati rispetto all'anno scorso».

Pronto soccorso travolti

La porta dell'ospedale soffre perché è tra due fuochi. Da una parte ci sono tutte le urgenze tipiche della stagione, dall'altra cresce la richiesta dei contagiati di Covid. «La situazione è pesante – dice Guido Bertolini del Mario Negri, che partecipa al coordinamento dei pronto soccorso lombardi – L'assistenza territoriale latita e le persone vanno al pronto soccorso anche se potrebbero essere seguite a casa. Si tratta di accessi evitabili, che si sommano a quelli di chi ha veramente bisogno dell'ospedale, perché ha il Covid in forma più grave o perché ha problemi urgenti di tipo diverso, come ictus e infarti».

Personale ammalato

Come ricorda Bertolini, i problemi dell'aumento della domanda si incrociano con quelli dell'offerta. Il pronto soccorso soprattutto, ma anche altri reparti hanno strutturalmente organici ridotti e ora li vedono ridursi ancora a causa dell'infezione, che ha colpito molti medici e infermieri.

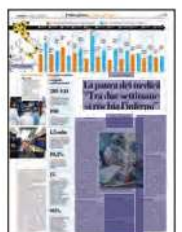
I positivi nei reparti

Qui si vede la differenza tra l'ondata che Omicron sta iniziando a provocare e le altre. I pazienti sono meno gravi ma non per questo meno impegnativi. «I casi critici sono non vaccinati – spiega Sergio Livigni, primario di rianimazione a Torino e responsabile della rete ospedaliera dell'Unità di crisi del Piemonte – Adesso vediamo anche persone che magari entra-

no per un altro problema di salute e si scoprono positivi». Questi pazienti, secondo Giovanni Migliore sono circa il 30% del totale dei ricoveri Covid e provocano grossi problemi organizzativi «anche superiori a quelli legati a chi ha solo l'infezione». Devono essere isolati e spostati tra i reparti con attenzione, magari quando devono fare un intervento chirurgico. Alcuni ospedali vengono così paralizzati.

L'Sos dei chirurghi

Le ricadute sugli altri pazienti sono molto pesanti e le mette in chiaro Marco Scatizzi, presidente di Acoi, l'associazione dei chirurghi ospedalieri. «In Veneto, nel Friuli, nel Trentino, in Piemonte abbiamo situazioni gravissime dove l'attività chirurgica si è quasi completamente fermata – dice – Parliamo di migliaia di pazienti



che rischiano di non essere curati o ai quali non è possibile diagnosticare malattie come i tumori». In più ci sono i turni massacranti per i chirurghi.

No Vax in intensiva

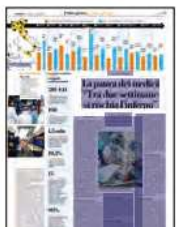
I casi gravi riguardano ancora prevalentemente i non vaccinati. «Sono circa il 90% dei nostri pazienti, dice Mario Peta che dirige la terapia in-

tensiva di Treviso – Il numero dei ricoveri è stabile e per adesso la situazione è accettabile». C'è però un grande interrogativo. «Ci chiediamo cosa succederà adesso, con questo grande aumento dei casi. L'afflusso nelle nostre strutture è spostato di 10-15 giorni rispetto ai contagi. Sappiano che Omicron è meno patogena, ma non sappiamo quanto nella nostra realtà. Il futuro è incerto, siamo molto preoccupati ma pronti».



▲ Il saluto ai parenti attraverso il tablet

Un paziente ricoverato nell'ospedale di Parma



Pass sbloccato con test negativo ma serve sempre il certificato

La semplificazione

Arrivano però segnalazioni
di green pass ancora attivi
nonostante la positività

Marzio Bartoloni

Il super green pass viene oggi sospeso con un tampone positivo, ma da ieri torna a essere valido con il tampone negativo che certifica la negativizzazione di chi si è contagiato sbloccandosi così automaticamente senza il bisogno di ulteriori passaggi e certificati del medico di famiglia o dalla Asl. La nuova procedura semplificata decisa dal ministero della Salute è appena scattata tanto che solo ieri si sono contati circa 120mila certificati verdi che sono stati riattivati automaticamente appena sono stati caricati i tamponi negativi dei guariti di Covid nella piattaforma telematica che gestisce i green pass attraverso il sistema della tessera sanitaria.

In pratica l'esito negativo del tampone molecolare o quello rapido antigenico di controllo viene inserito direttamente dalle Asl, dai laboratori o dalle farmacie che processano i test e il suo inserimento riattiva automati-

camente il super green pass ormai necessario per accedere in tutti i luoghi della socialità.

Si tratta di una semplificazione molto attesa dopo il caos delle ultime settimane - tra code di fronte ai drive in per i tamponi e medici e Asl in affanno - anche alla luce del boom di contagiati che cresce ormai sempre di più al ritmo ormai di 200mila positivi al giorno: oggi si contano 1,6 milioni di italiani positivi e quindi la novità per poter uscire dall'isolamento domiciliare è sicuramente benvenuta. Fin qui il bicchiere mezzo pieno perché quello vuoto prevede che il passaggio dal medico di famiglia o dalla Asl sarà comunque necessario per avere il certificato di guarigione che sarà necessario per attivare un nuovo green pass da guarito che sostituirà quello da vaccinato. Il rischio burocrazia è quindi sempre dietro l'angolo.

Anche sul nuovo meccanismo di blocco e sblocco automatico del green pass in base a tampone

positivo e negativo degli italiani non fila proprio tutto liscio. Se lo sblocco del green pass per i guariti è una novità appena partita il blocco del certificato verde in caso di positività è attivo da almeno un paio di settimane. E su questa procedura non mancano le segnalazioni che denunciano ritardi nella sospensione del certificato verde una volta scoperta la positività. Quella più recente ha riguardato a esempio l'ex sindaco di Roma Gianni Alemanno che nei giorni scorsi ha denunciato di avere il suo super green pass ancora valido nonostante avesse da un paio di giorni un tampone positivo. Un mal funzionamento su cui ha replicato l'assessore alla Salute della Regione Lazio Alessio D'Amato chiamato in causa per questa inefficienza proprio dall'ex sindaco della Capitale. «La sospensione del green pass dipende esclusivamente dal ministero della Salute, che è il soggetto che rilascia il certificato verde», ha spiegato l'assessore D'Amato.

Che ha aggiunto: «Evidentemente ci sono dei tempi di latenza nazionali, di cui chiederemo spiegazioni, ma correttamente i cittadini, come ha fatto l'ex sindaco, una volta conosciuta la positività devono isolarsi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Over 50, obbligo immediato ma sanzioni solo da febbraio Resta il dubbio sui controlli

Previste sanzioni per chi lavora e per le aziende Disoccupati e pensionati: verifiche a campione dell'Agenzia delle entrate

Francesca Angeli

■ Si ricomincia da tre. Dopo quello varato a Natale, seguito dal provvedimento a ridosso di Capodanno anche la Befana regala un altro decreto «Covid» agli italiani con il quale il governo di Mario Draghi tenta di arginare il boom dei contagi. Si infittisce la trama delle regole che scatteranno a tappe, in date progressive, in una sorta di gioco dell'oca di faticosa decifrazione.

L'obbligo vaccinale per gli over 50 scatta subito con la pubblicazione in *Gazzetta ufficiale* del decreto, già oggi probabilmente. Una norma che fa dell'Italia il primo Paese europeo ad aver introdotto un obbligo di profilassi indiscriminato, anche se soltanto a partire dai 50 anni, e non per categorie. L'Austria lo ha già deciso per gli over 14, ma partirà a febbraio. Ha insomma concesso più tempo ai suoi cittadini come la Grecia che impone il vaccino, ma agli over 60 e solo dal 16 gennaio.

Obbligo immediato quindi, conferma Andrea Costa, sottosegretario alla Salute, ma sanzioni soltanto a partire dal 1° febbraio. Coinvolti oltre due milioni e mezzo di cittadini. Non solo. Il

decreto estende l'obbligo vaccinale anche a tutto il personale universitario a prescindere dall'età così come è già stato deciso per il personale sanitario, quello scolastico e le forze dell'ordine. Soltanto dal 15 febbraio invece scatta pure per tutti i lavoratori pubblici e privati di ogni categoria con età superiore a 50 anni l'obbligo di green pass rafforzato, ovvero quello che si ottiene con il vaccino o la guarigione e non

con il tampone. Lo slittamento serve a dare il tempo di ottenere la carta rafforzata a chi non ha ancora la prima dose, vaccinandosi entro il 31 gennaio. Se non si rispetta la normativa dopo cinque giorni di assenza scatta la sospensione dalle funzioni e dallo stipendio ma non sono previste conseguenze disciplinari. Chi viene sorpreso al lavoro senza green pass rischia una multa da 600 a 1.500 euro. Chi omette il controllo una sanzione da 400 a mille euro.

Dal 20 gennaio poi il governo ha deciso anche di estendere l'obbligo del green pass base (che si può ottenere anche con un tampone antigenico valido 48 ore o con un tampone molecolare valido 72 ore) ai clienti di parrucchieri, barbieri, estetisti. Un ulteriore giro di vite partirà dal 1° febbraio. Richiesto il green pass base per pubblici

uffici, servizi postali, bancari e finanziari. Insomma tutte le attività commerciali esclusi gli alimentari e le farmacie. Per clienti e negozianti che non rispettano l'obbligo multa da 400 a mille euro. Identica la sanzione prevista nei ristoranti e locali pubblici e i gestori dei locali pubblici che non chiedono il green pass, dopo tre sanzioni in tre giorni diversi, rischiano la chiusura del locale per dieci giorni.

Resta sul tavolo il nodo irrisolto dei controlli. Per gli over 50 che non lavorano chi verificherà e come il rispetto dell'obbligo? Prevista a partire dal 1° febbraio una sanzione di 100 euro a tantum. Sarà l'Agenzia delle entrate a multare il cittadino incrociando i dati della popolazione residente con quelli dell'anagrafe vaccinale.

Poi la questione del consenso informato e dei possibili eventi avversi. In caso di danno da vaccino, rileva il Codacons, lo Stato dovrebbe essere responsabile ma non è attualmente evidenziato nel modulo da firmare. Secondo Costa la questione non si pone perché è già previsto un indennizzo per eventuali conseguenze negative del vaccino. Ed è ancora polemica sui test rapidi antigenici che per gli scienziati danno falsi negativi in un caso su due e non dovrebbero essere sufficienti per uscire dalla quarantena.





DECRETO COL BUCO

Obbligo vaccino over 50: “Gli effetti solo fra 4 mesi”

» **Alessandro Mantovani**
Mercoledì, dopo il Consiglio dei ministri, Mario Draghi non ha parlato. Palazzo Chigi ha diffuso poche parole del presidente del Consiglio che auspicava di “preservare il buon funzionamento delle strutture ospedaliere e, allo stesso tempo, mantenere aperte le scuole e le attività economiche”. E ancora: “Frenare la crescita della curva dei contagi e spingere gli italiani che ancora non si sono vaccinati a farlo. Intervendiamo in particolare sulle classi di età che sono più a

rischio di ospedalizzazione per ridurre la pressione sugli ospedali e salvare vite”.

Probabilmente aumenteranno le vaccinazioni, ma gli effetti dell’obbligo per gli over 50 (2,2 milioni non vaccinati ma non si sa quanti esentati) “si vedranno da qui a quattro mesi”, osserva un esponente del governo. Invece, i morti in crescita e gli ospedali in affanno, come peraltro era previsto, li abbiamo ora. Sulla base di contagi già avvenuti e in corso tutti si attendono che la situazione peggiori, come mostrano le tabelle dell’Istituto superiore di sanità. Me-

dici e scienziati tacciono. “Misure frutto di compromessi politici, pannicelli caldi, insufficienti e tardivi”, ha detto Nino Cartabellotta della Fondazione Gimbe. Qualche speranza di ridurre



contatti interpersonali e contagi è riposta nel meccanismo studiato per le scuole, che potrebbe portare molte classi in quarantena. E nella circolare Brunetta-Orlando che dovrebbe favorire un po' di *smart working*.

IL DECRETO NON C'È ANCORA. La bozza entrata mercoledì in Consiglio dei ministri è stata notevolmente modificata. La novità maggiore è l'obbligo vaccinale per gli over 50. Una mediazione tra Draghi e Speranza che volevano il *super pass* per tutti i lavoratori e la Lega contraria. La bozza conteneva solo norme sui controlli al lavoro: dal 15 febbraio chi ha più di 50 anni accede ai luoghi di lavoro solo con il *pass* rafforzato, che si ottiene per sei mesi dopo vaccino o guarigione. Questo, secondo la bozza, fino al 15 giugno, due mesi e mezzo dopo l'attuale scadenza dello stato d'emergenza. Chi va a lavorare senza *super pass* rischia sanzioni da 600 a 1.500 euro. E

soprattutto viene sospeso senza stipendio, ma senza conseguenze disciplinari e con diritto alla conservazione del posto: sono le regole già vigenti per gli operatori sanitari, scolastici, militari e di polizia e delle Rsa, ai quali il decreto aggiunge il personale universitario.

LA MULTA DIVENTA TASSA. In Consiglio dei ministri è stata votata una norma sui controlli fuori dai luoghi di lavoro: dal 1° febbraio ci sarà una multa di 100 euro *una tantum* per gli over 50 non vaccinati. Il testo non c'è ancora, Palazzo Chigi ha fatto sapere che se ne occuperà l'Agenzia delle entrate, che incrocerà i dati della popolazione residente con quelli dell'anagrafe vaccinale e recapiterà la sanzione a casa. Una sorta di tassa sui non vaccinati. Non si potrà essere multati più volte. Secondo fonti della Salute basterà una sola dose per evitare la sanzione.

NELLA SCUOLA dell'infanzia basterà un bambino positivo e tutta la classe andrà a casa per 10 giorni. Alle elementari al primo caso si faranno i test a tutta la classe, ripetendoli dopo cinque giorni: con due contagiati tutti a casa e didattica a distanza per 10 giorni. Alle medie e alle superiori, con un solo caso, gli altri ragazzi resteranno in classe in "autosorveglianza" con le mascherine Ffp2, che dunque non saranno usate ovunque come chiedono sindacati e M5s. Con due casi si applica la norma che sa di discriminazione e non piace ai presidi: a casa solo gli allievi non vaccinati e quelli con due dosi da oltre 4 mesi, i vaccinati rimangono a scuola. Al terzo caso tutti a casa e didattica a distanza. Ci sono poi 92 milioni di euro affidati al generale Francesco Paolo Figliuolo per

tracciamento e tamponi gratuiti nelle scuole, con ristori per i farmacisti.

SHOPPING CON IL PASS. Il terzo intervento deciso mercoledì introduce il *green pass* base, per il quale basta il tampone, per andare da barbieri, parrucchieri, estetiste, negli uffici pubblici, alle poste, in banca e in una serie di negozi ritenuti non essenziali che saranno definiti con successivo decreto del presidente del Consiglio. Multe da 400 a 1.000 euro per chi entra senza *pass*. La bozza prevedeva il certificato rafforzato, la Lega l'ha fatta modificare. Sul sito del governo c'è l'infinito elenco di cosa si può fare con i vari *pass*. Alcune regole decise a fine dicembre entrano in vigore il 10 gennaio.

C'è confusione I punti da chiarire restano tanti
E arriva la "tassa" ai No-vax. Gimbe: "Misure insufficienti e tardive"



Scuola, orari ridotti per Covid

- Mancano all'appello 80mila insegnanti, gli istituti di tutta Italia costretti a tagliare le lezioni
- Obbligo di vaccino, la sanzione di cento euro sarà una tantum. Nuovo picco di casi: 219mila

ROMA Scuola, orari ridotti per Covid. Mancano all'appello 80mila insegnanti, gli istituti di tutta Italia costretti a tagliare le lezioni. Entro l'1 febbraio gli over 50 dovranno mettersi in regola almeno con una dose: la sanzione di cento euro sarà una tantum. Nuovo picco di casi: in un giorno 219 mila, ospedali verso il codice nero. «A Napoli dovremo scegliere chi salvare».

E a Palermo allestiti ospedali da campo.

Allegri, Conti, Dimito Evangelisti, Loiacono, Pirone e Valenza alle pag. 2, 3, 5 e 6

La lotta alla pandemia

Obbligo di vaccino, la multa di 100 euro sarà una tantum

- Entro l'1 febbraio gli over 50 dovranno mettersi in regola almeno con una dose
- Disoccupati e pensionati senza protezione individuati attraverso l'anagrafe vaccinale

LE MISURE

ROMA Cento euro. Se sei un over 50, non lavori e non sei vaccinato contro il Covid, è prevista solo una sanzione una tantum. Certo, l'obbligo vaccinale scatterà con la pubblicazione del decreto, ma Palazzo Chigi fa sapere: tutti coloro che non saranno in regola pagheranno solo una sanzione che sarà inviata dal primo febbraio dall'Agenzia delle entrate, «attraverso l'incrocio dei dati

della popolazione residente con quelli risultanti nelle anagrafi vaccinali regionali o provinciali». Discorso differente se invece l'over 50 va a lavorare: dal 15 febbraio rischia di essere sospeso senza stipendio e di pagare una multa che può arrivare a 1.500 euro.

SCADENZE

Ieri il sottosegretario alla Salute,

Andrea Costa (Noi con l'Italia) ha precisato a RaiRadiol: «L'obbligo vaccinale per gli over 50 scatta da quando il decreto viene pubblicato e non dal 15 febbraio. Valuteremo settimana per setti-



mana l'andamento dell'epidemia, a oggi abbiamo previsto questa estensione che riguarda 2,5 milioni di cittadini, una platea che rischia di più e quindi riteniamo che sia un provvedimento in grado di dare una risposta importante. Poi valuteremo». Cosa significa? Che se la situazione pandemica dovesse peggiorare, l'obbligo potrebbe essere allargato anche ad altre fasce di età. Il decreto sarà pubblicato nelle prossime ore, questo significa che già oggi l'over 50 non vaccinato rischia la multa? No, precisano al Ministero della Salute. L'obbligo entra in vigore con il decreto, ma viene concesso del tempo ai 2,5 milioni no vax di correre ai centri vaccinali. Per questo le sanzioni scattano dal primo febbraio. Tra prima e seconda dose possono passare 21 o 30 giorni, a seconda del tipo di vaccino, ma appare plausibile che inizialmente sarà sufficiente dimostrare di avere ricevuto almeno la prima iniezione per evitare la multa. Dal 15 febbraio invece in tutti i posti di lavoro è necessario il Super green pass se si ha più di 50 anni, per questo è importante andare ai centri vaccinali per tempo.

A Palazzo Chigi fanno trapelare che i controlli possano coinvolgere anche medici di base e anagrafe vaccinale, ma si tratterebbe comunque di una procedura macchinosa. Per ora, vengono escluse verifiche di polizia e carabinieri sia per strada sia nei

luoghi maggiormente frequentati. Le nuove regole del decreto vanno però a incidere sui flussi nei centri commerciali. I cittadini che entrano nei negozi devono mostrare il Green pass normale (dunque anche quello che si ottiene con il test antigenico negativo e che dura 48 ore) ma non comprende gli esercizi commerciali di prima necessità, come gli alimentari e le farmacie. In un grande centro commerciale, però, vi sono entrambi i tipi di strutture, addirittura anche all'interno dello stesso ipermercato vengono venduti alimentari ma anche abbigliamento. Dunque, difficile verificare il Green pass all'entrata principale del centro commerciale, è più probabile che dovrà farlo ogni commerciante o il commesso del singolo negozio. Sia il cliente sia l'esercente rischia una multa che va dai 400 ai 1.000 euro, ma dopo tre sanzioni l'esercizio commerciale potrà essere chiuso anche per dieci giorni. Attenzione: queste nuove limitazioni - obbligo di Green pass base - entreranno in vigore dal 20 gennaio dal parrucchiere, dal barbiere, dall'estetista. Data differente per i negozi, gli uffici pubblici, le Poste e le banche: primo febbraio.

CAOS

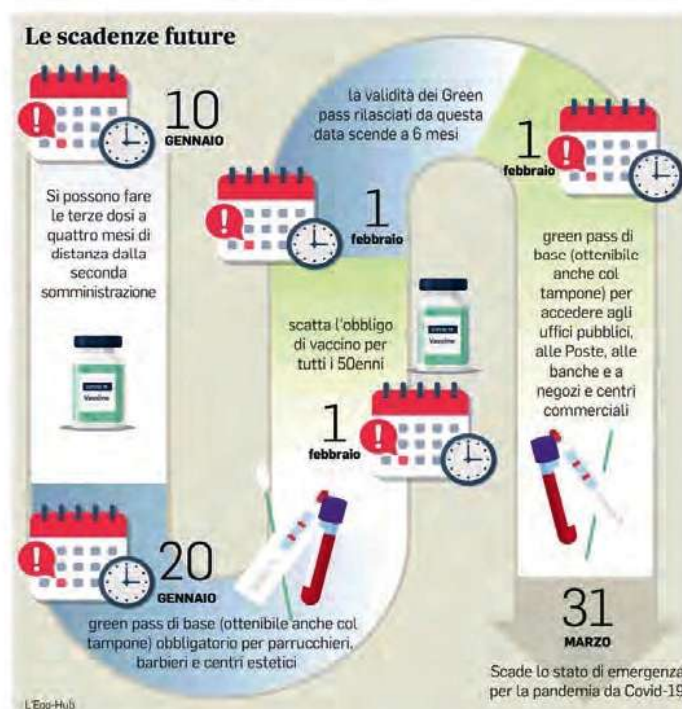
Queste nuove regole, che riguardano soprattutto i 2,5 milioni di over 50 non vaccinati, ma ad esempio anche tutto il personale

universitario, rischiano però di mandare in affanno i centri vaccinali. Nelle prossime settimane si creerà una sorta di imbuto: ci sarà la corsa dei cinquantenni, ma anche la concomitanza delle terze dosi aperte anche ai ragazzi di età compresa tra 11 e 17 anni; inoltre dal 10 gennaio diminuirà il tempo che deve trascorrere tra seconda e terza dose, passerà da cinque a quattro mesi e questo aumenterà il numero delle persone che si presenteranno per ricevere il booster. In parallelo, ci sono anche le vaccinazioni tra 5 e 11 anni. Le Regioni, da cui dipende la campagna vaccinale, già in affanno con gli ospedali presi d'assalto e le lunghe code per i tamponi, rischiano di trovarsi in grave difficoltà, anche perché il moltiplicarsi delle infezioni causa la quarantena e dunque l'indisponibilità anche di una parte del personale.

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'AGENZIA
DELLE ENTRATE
VERIFICHERÀ I DATI
DI OGNI CITTADINO
E INVIERÀ
LA SANZIONE**



Ma chi è senza carta verde rischia fino a 1000 euro Il nodo dei supermercati

LA STRETTA

ROMA Per chi non rispetta l'obbligo di Green Pass o quello del vaccino sono previsti tre tipi di multa. La prima va da 400 a 1.000 euro per chi ad esempio sale su un autobus pubblico o entra in una palestra senza il certificato di base (quello ottenibile col tampone). La seconda sanzione, da 600 a 1.500 euro, colpisce i lavoratori che entrano nella loro azienda senza il pass di base. La terza, istituita ieri, è di 100 euro una tantum e, dal primo febbraio, colpirà coloro che hanno più di 50 anni che non si vaccineranno almeno con una dose entro il 31 gennaio. Quest'ultima sanzione sarà inviata dall'Agenzia delle Entrate che avrà il potere di controllare gli elenchi dei 50enni non vaccinati in possesso delle Asl.

RISTORANTI CHIUSI

Chiaramente le multe non colpiscono solo le persone ma anche le imprese che non controllano. Sono già svariate decine, ad esempio, i ristoranti chiusi per alcuni giorni perché al loro interno ospitavano persone che non avevano il Super Green Pass, cioè non erano vaccinati o guariti dal Covid. Alla chiusura del locale si aggiunge una multa che in que-

sto caso può andare da 400 a 1.000 euro.

Ieri Palazzo Chigi ha specificato che queste sanzioni (da 400 a 1.000 euro) scatteranno anche per i parrucchieri, i barbieri e i titolari di centri estetici che dal 20 gennaio dovranno controllare il possesso del Green pass di base al momento dell'accesso dei clienti nel locale.

Dal primo febbraio (o altra data, nel caso sia previsto dal Dpcm attuativo) le multe scatteranno anche per chi dovesse entrare in un ufficio postale, in un ufficio pubblico o in una banca sprovvisto del pass di base.

L'obbligo di controllare il pass (e quindi le multe per chi non lo avrà) riguarderà dal primo febbraio anche la quasi totalità della rete commerciale e i centri commerciali. Faranno eccezione gli alimentari, le farmacie e probabilmente alcuni negozi di forniture essenziali come ferramenta e centri di distribuzione di materiale informatico che resteranno aperti a tutti. Un elenco preciso è atteso per i prossimi giorni.

La portata delle misure contenute nel decreto varato l'altro ieri dal governo emergerà solo nei prossimi giorni e non sarà facile gestirla. Prendiamo una questione apparentemente secondaria come quella del Green pass di base che dal primo febbraio sarà necessario per entrare nei centri commerciali. Cosa succede se inel Centro commerciale c'è un

supermercato di alimentari (o forse un negozio di computer) per i quali il Certificato verde non è richiesto? Palazzo Chigi si è preso qualche giorno di tempo per mettere a punto i dettagli. Ma il caso "supermarket" è solo la punta dell'iceberg.

Ovviamente il grosso dei problemi nascerà dall'estensione dell'uso dei Super Green pass (ottenibili con vaccino e guarigione) e dei pass di base. Ad esempio dal primo di febbraio gli ultracinquantenni dovrebbero mostrare il Super Green pass e non più quello di base agli ingressi dei loro posti di lavoro. I controlli, insomma, si complicano.

Va detto che il decreto varato ieri consente alle imprese di sostituire per periodi di 10 giorni rinnovabili i lavoratori ultracinquantenni che non dovessero vaccinarsi. Questi ultimi sarebbero sospesi e perderebbero la retribuzione. Qualcosa di più di una multa.

D.Pir.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PARRUCCHIERI E CENTRI ESTETICI DOVRANNO DOTARSI DELL'APP PER CONTROLLARE I CLIENTI

DALLE BANCHE AI NEGOZI, DA FEBBRAIO SERVE IL PASS. SONO ESENTATI I SERVIZI ESSENZIALI



L'ultima battaglia sul dl: no ai controlli in strada

► Il tentativo di allentare le tensioni con la Lega: sanzioni a tutti i No vax, ma lievi ► Il dipendente che paga, comunque non potrà tornare a lavorare senza vaccino

IL RETROSCENA

ROMA Battaglia durissima per Mario Draghi quella combattuta ieri l'altro per arrivare ad un decreto che alla fine accontenta e scontenta tutti i partiti della larga maggioranza allo stesso modo. I ministri Speranza e Franceschini, insieme a tutti i presidenti di regione del Pd, avrebbero voluto chiudere ad scuola e mandare tutti in dad perché, è la battuta che circola a Palazzo Chigi, «questa è la sinistra che abbiamo: vuole i ristoranti aperti e le scuole chiuse». Ma anche la Lega dei ministri Giorgetti e Garavaglia ha dovuto cedere al non gradito l'obbligo vaccinale per gli over50, salvo prendersela poi con i colleghi di FI che hanno sostenuto la battaglia.

I DATI

Ovvio, quindi, che la stesura nel dettaglio del decreto risenta del durissimo scontro interno alla maggioranza. E che anche le sanzioni riflettano l'esigenza di non aumentare la tensione soprattutto con Matteo Salvini. Su tutti le misere cento euro una tantum poste come multa per chi non si vaccina, lavoratori e non. Una sanzione esigua, se paragonata al criterio

dell'obbligo che viene per la prima volta imposto a tutti gli over50 che, se non lavorano, possono alla fine cavarsela con poco, anche se sarà difficile sfuggire visto che sarà l'Agenzia delle Entrate ad irrogare la multa incrociando i dati con le Asl. Un sistema che evita gli assai controversi controlli in strada e negli esercizi (anche pubblici). Il nodo dei controlli è lo stesso che ha riguardato anche i precedenti decreti.

Il testo definitivo del provvedimento del governo di due giorni fa è ancora oggetto di limature e aggiustamenti presso il dipartimento affari giuridici di Palazzo Chigi. Ancora ieri nonostante la giornata dell'Epifania, i tecnici hanno lavorato full immersion per dirimere le questioni aperte, a cominciare dall'accertamento della violazione dell'obbligo vaccinale che il provvedimento ha imposto agli over 50. In capo a chi ricade il controllo del rispetto dell'obbligo e non del possesso del green pass? Un esempio eloquente: la patente può essere controllata solo da un pubblico ufficiale, nel caso della verifica dell'obbligo di vaccino in capo a chi ricadrebbe questo compito? I temi sono due: la verifica dell'accertamento se realmente il soggetto obbligato ha fatto la vaccinazione e, in caso contrario, l'entità della sanzione che dovrebbe essere di appena

100 euro, una cifra voluta dalla Lega. Sul tavolo degli sherpa ci sarebbe il caso in cui il 50enne non ottemperasse all'obbligo e fosse costretto così a pagare la multa: sarebbe autorizzato ad entrare in azienda? Certamente non può entrare, ma fino a quando?

La soglia dei 50 anni per studiare l'obbligo di vaccino è stata scelta perché corrisponde alla fascia di età più riottosa alla immunizzazione. Poi altro fronte giuridico aperto riguarda il fatto che le norme introdotte con un dl devono avere carattere di "necessità e urgenza", caratteristica che potrebbe non essere presente nel testo e il presidente della Repubblica dovrà valutare l'esistenza delle due condizioni, anche se la sola emergenza pandemica ha sinora permesso il varo di decreti sicuramente istituzionalmente più corretti dei consueti Dpcm.

Marco Conti
Rosario Dimito

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**DIVERSI I NODI
GIURIDICI
DA SCIogliere
CHE RISCHIANO
DI RINVIARE IL VARO
DEL DECRETO**



Q L'intervista Giovanni Maria Flick

«Legittimo che il governo imponga a tutti l'iniezione se serve a salvare vite»

Dopo la pubblicazione in Gazzetta ufficiale, entrerà in vigore l'ultimo decreto anti-Covid e scatterà l'obbligo di vaccino per tutti gli over 50 residenti in Italia, italiani e stranieri, ad eccezione di coloro che sono esentati dall'immunizzazione per motivi di salute. Ma cosa significa? E, soprattutto, la Costituzione prevede che lo Stato possa introdurre un'imposizione in materia sanitaria? A spiegarlo, Giovanni Maria Flick, giurista, accademico ed ex presidente della Corte costituzionale.

In che modo la Costituzione disciplina l'imposizione dell'obbligo vaccinale?

«L'articolo 32 della Costituzione stabilisce che nessuno possa essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. Deve inoltre trattarsi di un intervento proporzionato alle finalità che si pone e ragionevole. La proporzionalità è frutto di un'indicazione di carattere prevalentemente scientifico: è la scienza a stabilire quale sia la situazione e a proporre i rimedi più adatti a garantire il diritto alla salute del singolo e della collettività. Il Governo deve decidere se accettare le indicazioni della scienza oppure no, ed adottare una scelta ragionevole. Non basta però una decisione politica, ma serve una legge per imporre un obbligo in materia di salute. Questo punto è stato rispettato, visto che è stato emanato un decreto legge. Ma ci sono alcuni dettagli che destano qualche perplessità».

A cosa si riferisce?

«Penso, ad esempio, che il punto di maggiore default sia stato il modo di comunicazione all'opinione pubblica. Le caratteristiche del

provvedimento devono essere quelle di rispondere ad urgenza e necessità, ma ho avuto l'impressione che si sia prospettata una finalità che attiene più alla ragionevolezza che non alla proporzionalità. Mi sembra passata l'idea che il vaccino vada reso obbligatorio solo dai 50 anni in su per evitare l'intasamento degli ospedali, il che è un fine giusto e valido, ma questa è più una ragione politica alla quale dovrebbe provvedere lo Stato, non la scienza. La scienza ha detto che al fine di evitare il contagio e la malattia serve il vaccino. Il Governo, finora, non ha mai voluto rendere obbligatoria in via generale l'immunizzazione, ma ha introdotto tappe successive. E adesso sembra che l'obiettivo sia non tanto e non solo evitare il contagio, quanto salvaguardare la funzionalità degli ospedali. Tutto questo attiene più alla competenza del potere politico».

Quale sarebbe una giusta comunicazione?

«Forse il Governo avrebbe dovuto informare la cittadinanza sottolineando che l'esperienza, la statistica, le valutazioni, hanno effettivamente dimostrato che il pericolo di malattia grave e di decesso diventa concreto superata la soglia dei 50 anni. Si tratta di una valutazione scientifica. Il fine dell'obbligo non può essere solo salvare il sistema ospedaliero, che può essere salvato anche in altri modi. Si può imporre l'obbligo vaccinale, in quanto proporzionato a evitare il contagio, per la persona e per la collettività. Si poteva fare dall'inizio. Invece, per ragioni di politica e di opportunità, non si è mai parlato di obbligo, se non per alcune categorie. Gradualmente si è estesa

obbligatorietà del Green pass, non del vaccino. Sono realtà molto vicine, ma non la stessa cosa».

Come funziona il consenso informato in caso di obbligo vaccinale?

«Se sono di fronte a un obbligo di legge non c'è la necessità di prestare un consenso. Viene firmato un foglio nel quale il paziente specifica di essere consapevole della procedura alla quale viene sottoposto. Ma anche quando si tratta di una vaccinazione raccomandata, quindi che può prevedere la firma di un consenso informato, lo Stato ha comunque l'obbligo di mandarmi indenne da tutte le eventuali conseguenze dannose della vaccinazione. Lo ha sostenuto diverse volte la Corte costituzionale».

Cosa significa?

«Lo Stato mi chiede un gesto per supportare l'interesse alla salute collettiva e deve farsi carico delle eventuali conseguenze negative per me. Si tratta di una forma di solidarietà di fronte a una mia disponibilità a sottopormi a una procedura raccomandata dallo Stato, o addirittura obbligatoria».

Michela Allegrì

L'EX PRESIDENTE DELLA CORTE COSTITUZIONALE: LA FIRMA DEL CONSENSO INFORMATO? CAMBIA POCO LO STATO HA COMUNQUE IL DOVERE DI RISARCIRE



GRAZIANO ONDER Il geriatra dell'Iss: "Rischiato fino a cinquecento morti al giorno"

“L'obbligo alleggerirà gli ospedali il picco dei contagi a fine mese”

L'INTERVISTA

FRANCESCO RIGATELLI

«**I** morti aumenteranno ancora, perché seguono di 3-4 settimane l'ondata epidemica. A fine gennaio, nonostante la probabile minore severità di Omicron, la vaccinazione e i contagi soprattutto di giovani, vedremo tanti decessi. L'Oms ne stima 500 al giorno e la speranza è che non superino i mille delle peggiori ondate». Graziano Onder, geriatra, direttore del Dipartimento Malattie cardiovascolari, endocrino-metaboliche e invecchiamento dell'Istituto superiore di sanità, è il responsabile della sorveglianza sui decessi Covid e settimana prossima pubblicherà un report sull'argomento.

Chi sono i morti di questi giorni?
«Bisogna distinguere tra vaccinati e non vaccinati. I primi sono in media over 80 iperfragili in cui il vaccino non ha indotto una risposta immunitaria sufficiente. I secondi sono in media over 75 simili alle prime ondate, spesso con comorbilità. Il paradosso vaccinale è che i morti vaccinati sono leggermente di più dei non vaccinati, perché i vaccinati sono

un bacino enormemente più grande».

Si muore per Covid o col Covid?

«Sia tra vaccinati sia tra non vaccinati il 90 per cento è morto causa Covid. È chiaro però che sui primi influiscono di più altre cause. Si tratta di persone deboli e la vaccinazione di tutti serve anche per proteggere questi soggetti».

Dove muoiono questi malati?

«Negli ospedali, soprattutto nei reparti Covid perché si tratta spesso di casi estremi per cui la terapia intensiva risulta inutile, con una distribuzione nazionale omogenea. Le Rsa, grazie alla terza dose, per ora sembrano essere al sicuro».

Senza vaccini come starebbe andando?

«I vaccini riducono la mortalità del 90%, dunque i conti sono presto fatti».

Quando il picco dei morti?

«Ci sono troppi fattori in gioco, difficile fare una stima».

L'obbligo per gli over 50 influirà?

«La fascia meno vaccinata è 40-60 anni e la loro copertura

potrebbe avvicinare il picco

dei contagi a fine mese e da febbraio alleggerire gli ospedali, che sono il vero parametro».

Oltre ai morti crescono i ricoveri...

«È stato superato il 10% di posti occupati. Un parametro che sale in ritardo e che indica quanto il sistema perda capacità di curare malati non Covid, che significa altri morti».

In questo momento uccide più Delta o Omicron?

«Sicuramente la prima, perché la seconda non è ancora dominante e potrebbe risultare meno severa».

Quali altre differenze nota?

«L'effetto di Omicron si capirà nella seconda metà di gennaio. Gli anticorpi prodotti dalle due varianti sono diversi, perché la proteina Spike è differente e questo potrebbe richiedere un aggiornamento del vaccino».

La terza dose ha la stessa efficacia su giovani e anziani?

«La protezione dei vaccini è uguale per tutti, anche se gli anziani hanno un rischio di morte più elevato per le loro condizioni e possono scontare una risposta immunitaria meno efficace. Per questo conviene sempre

mantenere le disposizioni di sicurezza e avere grande rispetto dei più fragili».

Questi 200, 250, forse 500 morti al giorno quanti sono rispetto ad altre patologie?

«Sono tanti. L'influenza provoca dagli 8 ai 24 mila decessi all'anno a seconda della severità del ceppo. Nel 2020 i morti di Covid sono stati 75 mila e siamo arrivati a quasi 140 mila. Poi grazie alle varie misure negli ultimi due anni le altre malattie infettive sono diminuite».

L'ondata attuale come si colloca rispetto alle precedenti?

«Nella prima ci sono stati 30 mila morti in più rispetto agli altri anni e spero non raggiungeremo quel record».

Perché in Italia ci sono più morti che in altri Paesi?

«È il secondo Paese più anziano del mondo con 14 milioni di over 65 e 900 mila over 90. Poi ci sono misurazioni diverse, noi li contiamo bene e forse li sovrastimiamo. Nel Regno Unito i morti 28 giorni dopo l'infezione e non vengono considerati. Osservando l'eccesso di mortalità rispetto agli anni precedenti non ci sono grandi differenze tra Paesi Ue». —

GRAZIANO ONDER
GERIATRA DELL'ISTITUTO
SUPERIORE DI SANITÀ



L'Italia è il secondo Paese più anziano al mondo con 14 milioni di over 65

Con questi ricoveri il sistema perde capacità di curare malati non Covid



Ira No Vax, protesta subito in piazza I Servizi in allarme per i lupi solitari

Partita una marcia
da Venezia a Roma:
“Siamo circa mille”
“Mandiamo in tilt
i controlli”. “I trasporti
li organizziamo da noi”

di **Giuliano Foschini**

Sono le 20.36 della sera quando in uno dei gruppi Telegram più frequentati dai No Vax italiani, “Basta dittatura”, arriva quello che ormai è un classico: «Ragazzi avete visto il tg? Sono tornate le scene delle file delle ambulanze! Sono tutte finte! Vorrei proprio scoprire dove le girano». E via decine di commenti di approvazione. In contemporanea con l'esplosione dei contagi, sono esplose di nuovo le follie dei complottisti che non credono al Covid e all'utilità dei vaccini. Gli stessi che in queste ore stanno cercando di organizzare una forma di resistenza alle nuove norme del governo: se i numeri dicono che chi sceglie (o è costretto) a vaccinarsi, aumenta giorno per giorno, chi resiste non ha alcuna intenzione di fare passi indietro.

I gruppi No Vax si stanno muovendo su diversi livelli. Il primo è quello istituzionale. Ieri il parlamentare Pierluigi Paragone, gridando all'attentato alla libertà, chiedeva su Telegram ai suoi seguaci: «Il governo Draghi ha messo in scena l'ennesimo provvedimento liberticida: secondo te che protesta bisognerebbe mettere in atto?». Protesta, quindi. E qualcuno si è già organizzato: gli esponenti dell'autoproclamata Commissione Dupre – “Dubbi e precauzione”, quelli che fanno capo a Carlo Freccero e al giurista piemontese Ugo Mattei – si sono dati appuntamento sabato a Torino per scendere in piazza. Probabilmente non saranno i soli. Nelle chat – per la verità con moltissima confusione, come sempre sta accadendo da quando la magistratura ha decapitato i vertici di Forza Nuova che, fino a questo momento, avevano cercato di organizzare la rabbia dei movimenti No

Vax sfruttandola per fini politici – la scelta comune è quella di manifestazioni di piazza. Qualcuno si è dato appuntamento per sabato 8, altri per il 15, altri ancora a febbraio.

C'è chi si è messo in cammino, invece: sono i seguaci di Paolo Sceusa, ex magistrato in servizio tra Trieste e Trento (e che collabora con la scuola superiore di magistratura e con alcune università), che si è trasformato in una sorta di santone dei No Vax: li arringa sui social e propone teorie visionarie, tipo il trasporto autonomo dei No Vax. «Non ci vogliono sui mezzi? Facciamolo noi da soli, come fosse una staffetta». Ieri un centinaio di persone («circa mille», secondo il leader dei portuali triestini, Stefano Puzzer) hanno risposto alla sua chiamata, si sono radunate a Venezia e hanno camminato per poco meno di dieci ore.

Al di là delle manifestazioni, c'è però anche chi si pone il problema di come affrontare il problema dell'obbligo. «Noi siamo tanti e loro non avranno abbastanza persone per controllarci», scrive tale Joy sempre su “Basta dittatura”, in uno degli interventi più commentati. L'idea è semplice: muoversi come sempre e porre volta per volta il problema. «Facciamolo con i vigilantes nei centri commerciali, con i nostri datori di lavoro», scrive Katia Aullani, «non riusciranno a controllarci tutti». Se queste però sono parole in libertà, qualcuno sta provando a organizzare qualcosa di più sistemico. Due le idee: un team di legali che presenti ricorsi fotocopia contro le sanzioni. E continuare con le denunce identiche in tutte le procure contro il premier Mario Draghi. Su questo si erano organizzati da tempo gli uomini di Forza Nuova: agli atti ci sono informative della Guardia di fi-

nanza che hanno ricostruito i canali di finanziamento per l'assistenza legale dei vertici del movimento.

Esiste poi un ulteriore livello. Il più delicato. Che è quello che unisce protesta ed eversione. Sui gruppi i messaggi che incitano alla violenza in queste ore si sono moltiplicati. Si leggono cose del tipo: «O prendiamo le armi o non risolviamo niente». Oppure: «Ci vuole mano ferma e mente fresca. Esperienza acquisita nella malavita». È evidente che sono parole che lasciano il tempo che trovano. Ma c'è un però. La nostra intelligence – come hanno spiegato al Copasir i vertici dei Servizi e la stessa ministra dell'Interno, Luciana Lamorgese – ha lanciato da tempo l'allarme sui lupi solitari di questi gruppi. Gente non controllata e non controllabile, dunque per questo ancora più pericolosa, che potrebbe compiere gesti violenti. Nelle ultime settimane un paio di eventi hanno fatto salire il livello di allarme. Le indagini aperte sui gruppi No Vax italiani hanno documentato che molti di loro non sono affatto soldati di un'armata Brancaleone. Avevano a casa armi, tutorial per costruirne, e in alcuni casi anche esperienze nel mondo del crimine o dell'eversione. Da Bologna a Torino, in molti casi si è già intervenuto con perquisizioni e sequestri. Ma altro accadrà nelle prossime ore, viste soprattutto le nuove misure del governo. E visti anche piccoli campanelli di allarme che preoccupano: per esempio, il proiettile inviato all'immunologa Antonella Viola che, per questo, avrà bisogno della scorta. Un Paese costretto a difendere gli scienziati: ecco perché non è possibile sottovalutare nulla





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

SANITÀ

La sfida delle cure palliative in età pediatrica

MARIO DE CURTIS

Grazie alle migliori conoscenze mediche ed allo sviluppo di tecnologie sofisticate si è assistito negli ultimi decenni ad un aumento significativo della sopravvivenza e alla completa guarigione di neonati e bambini affetti da gravi

malattie per i quali fin a pochi anni fa non c'era alcuna cura e speranza.

A pagina 3

ANALISI Una sfida per la medicina e tutta la società a tutela dei piccoli che soffrono

Cure palliative in età pediatrica Molte gravi carenze da affrontare

Il controllo del dolore nei bambini che hanno malattie inguaribili è affrontato in modo non adeguato. Ma la sofferenza va sempre prevenuta e alleviata. L'utilità degli «hospice»



MARIO DE CURTIS

Grazie alle migliori conoscenze mediche ed allo sviluppo di tecnologie particolarmente sofisticate si è assistito negli ultimi decenni ad un aumento significativo della sopravvivenza e alla completa guarigione di neonati e bambini affetti da gravi malattie per i quali fin a pochi anni fa non c'era alcuna cura e speranza. Contemporaneamente è in continuo aumento la sopravvivenza di bambini e ragazzi con malattie inguaribili e potenzialmente letali che non hanno una prospettiva di guarigione. Sono bambini affetti da un vasto gruppo di malattie: neuromuscolari, metaboliche, genetiche, oncologiche respiratorie, cardiologiche, malfor-

mative, post anossiche... Spesso hanno problemi neurologici, cognitivi e richiedono continuamente ricoveri in ospedale perché respirano male e per l'insufficienza dei vari organi coinvolti dalla malattia di base.

In Italia si stima che ci siano circa 30.000 bambini in questa condizione di fragilità e per la complessità delle loro patologie richiedono cure specifiche multi specialistiche come per esempio





la ventilazione, tracheostomia, nutrizione per via venosa o tramite sondino... Questi piccoli pazienti hanno patologie in cui la morte precoce è inevitabile, ma spesso non è prevedibile quando avverrà. È quindi opportuno identificare i bisogni al fine di definire gli interventi indifferibili per garantire al bambino e alla famiglia la migliore qualità di vita. Con la diagnosi di una malattia inguaribile per un bambino tutta la famiglia viene letteralmente travolta. Frequentemente la mamma smette di lavorare e il papà spesso deve cambiare lavoro, vengono meno i progetti di vita ed anche i fratelli sono coinvolti in questa grave situazione.

A molti di questi bambini vanno assicurate le cure palliative. Il termine "palliativo", dal latino "pallium" che significa "mantello, protezione" è stato introdotto per identificare la cura globale e multidisciplinare di pazienti affetti da malattie croniche e degenerative, per i quali un percorso di guarigione non è più possibile. Il percorso di cure include interventi diagnostici e assistenziali destinati a rispondere a bisogni fisici, psicologici e spirituali del malato e della sua famiglia, nell'ottica di un

approccio globale e attivo in cui il paziente è al centro del piano di assistenza. Le cure palliative non sono solo le cure della terminalità che si riferiscono alla presa in carico del bambino e della famiglia nel periodo strettamente legato all'evento della morte, ma iniziano al momento della diagnosi e continuano durante tutta l'evoluzione della malattia. Le cure palliative per il bambino vanno distinte da quelle rivolte al paziente adulto proprio per le differenti caratteristiche biologiche, psico-relazionali, cliniche, sociali, etiche e spirituali del paziente pediatrico.

Un aspetto spesso associato alle cure palliative riguarda la terapia del

dolore che è l'insieme di terapie farmacologiche finalizzate alla soppressione ed al controllo del dolore. Fino a pochi anni fa, si pensava che il neonato e il bambino non provassero dolore. Oggi sappiamo che il neonato, anche se prematuro, percepisce il dolore con un'intensità maggiore rispetto all'adulto e disponiamo di validi mezzi e scale di valutazione del dolore anche nei bambini più piccoli e possiamo ricorrere a cure farmacologiche e non, sicure ed efficaci. Purtroppo, ancora oggi, nella realtà clinica, il controllo del dolore in età pediatrica è spesso affrontato in modo non adeguato e riguarda in particolare i bambini con malattia inguaribile. Il bambino ha diritto di ricevere un adeguato trattamento del dolore fisico e psichico. La sofferenza va sempre prevenuta e alleviata. Le cure palliative vanno precocemente associate agli interventi curativi e riabilitativi. Va sempre garantito che le cure fornite siano adeguate e proporzionate evitando l'accanimento clinico.

La legge 38/2010, che ha sancito il diritto all'accesso alle cure palliative pediatriche e alla terapia del dolore, viene incontro a questi nuovi bisogni della pediatria. Nonostante la legge ed i successivi provvedimenti attuativi che hanno definito le modalità e i modelli di cura di riferimento, in Italia si stima che una quota non superiore al 15% dei bambini eleggibili abbia accesso alle cure palliative pediatriche. La possibilità di accedere è condizionata dalle patologie in causa. Per i pazienti oncologici ci sono più opportunità che per quelli che hanno una patologia non oncologica pur rappresentando circa i tre quarti di tutti i pazienti con malattia inguaribile. Va anche segnalato che i bambini del mezzogiorno sono più penalizzati rispetto a quelli del centro nord. La fascia che accede alle cure palliative con più facilità è quella con un'età maggiore a 10 anni. La mortalità invece è più alta nelle prime età della vita. È evidente il contrasto tra bisogni e servizi messi in atto.

Nella gran parte dei casi la propria casa sarebbe il luogo migliore per for-





nire l'assistenza ai bambini con malattia inguaribile, ma spesso, soprattutto per problemi organizzativi, non si può realizzare perché in molte realtà regionali non esiste ancora una rete di cure in grado di assicurare cure domiciliari in modo continuo. Di conseguenza spesso è necessario ricoverare anche per molto tempo il bambino in ospedale con tutti gli inconvenienti associati legati alla mancanza del calore di un ambiente domestico. Un'alternativa molto valida è l'hospice Pediatrico che è una struttura residenziale alternativa all'ospedale, che accoglie bambini a elevata complessità assistenziale, realizzato a misura di bambino con spazi, luoghi e arredi adeguati alle diverse età e nel quale vengono rispettate e promosse

le relazioni familiari. L'hospice cerca il più possibile di creare un ambiente simile alla casa del bambino. Accoglie bambini che possono giovare di cure palliative pediatriche con l'obiettivo di garantire la migliore qualità di vita possibile al bambino e alla sua famiglia.

Purtroppo pochissimi sono gli hospice pediatrici attivati in Italia e la rete territoriale delle cure palliative è inesistente in molte realtà regionali. Come conseguenza i bambini più grandi spesso vanno nell'hospice dell'adulto. I più piccoli muoiono nell'ospedale, con tutti i limiti che questo deter-

mina, perché di solito restano ricoverati per molto tempo, a volte mesi, con effetti negativi e dirompenti sull'intera famiglia. Anche i bambini con malattia inguaribile hanno il diritto di crescere e di essere curati nel modo migliore possibile e le loro famiglie vanno sostenute in tutti i modi in questo difficile momento della loro esistenza. Una maggiore attenzione da parte della società e soprattutto dei decisori politici potrebbe indurre un miglioramento delle cure per tanti bambini con malattie inguaribili e per le loro famiglie.

*Professore di Pediatria,
Università di Roma La Sapienza,
Presidente del Comitato per la Bioetica
della Società Italiana di Pediatria*

In Italia si stima che ci siano circa 30.000 bambini in condizione di fragilità estrema con patologie che richiedono interventi multi-disciplinari

Una maggiore attenzione da parte della società e soprattutto dei decisori politici potrebbe indurre un miglioramento dell'aiuto a tanti pazienti in tenera età e alle loro famiglie



IERI SUPERATI I DUECENTOMILA CONTAGI. LAVORATORI OVER 50, INIEZIONI ENTRO IL 31 GENNAIO PER IL SUPER GREEN PASS

Figliuolo: 36 milioni di dosi in due mesi

Dal governo in arrivo altri 20 miliardi per i ristori. Appello dei presidi: studenti in Dad due settimane

GRAZIA LONGO, LUCA MONTICELLI

Attestarsi su 600 mila vaccini al giorno, 36 milioni in due mesi. Giusto il numero di italiani che devono fare la terza dose. È il piano del gen. Figliuolo per rispettare la tabella di marcia dettata dalle nuove regole introdotte dal governo. Intanto il governo va verso un nuovo scostamento al bilancio, con un decreto da 15 miliardi per i nuovi sostegni. - PAGINE 2-7

Sfiondata quota 200 mila contagi in un giorno il piano Figliuolo: 36 milioni di vaccini in 2 mesi

Le Regioni potenziano gli hub per far fronte ai nuovi obblighi. Ospedali in difficoltà dalla Campania alla Sicilia

GRAZIA LONGO
ROMA

A fronte di 21 milioni di italiani che hanno già fatto la terza dose dell'immunizzazione anti Covid, con l'entrata in vigore dell'obbligatorietà del vaccino per tutti gli over 50, sono poco più di 2 milioni e 200 mila (esclusi i guariti) i nostri connazionali che dovranno mettersi in regola. A questi si aggiungono i 36 milioni che restano in attesa della dose booster. Per non dimenticare, poi, i bambini tra i 5 e gli 11 anni, che sono poco oltre i 3 milioni e 200 mila. Due domande, quindi, si impongono: reggerà la macchina organizzativa coordinata dal generale Francesco Figliuolo? E ancora: abbiamo vaccini a sufficienza? Figliuolo è ottimista e garantisce che tutto funzionerà senza intoppi, perché stiamo procedendo alla media di 500 mila vaccini al giorno e potremmo ancora incrementare e perché per il mese di gennaio ci sono 26 milioni di somministrazione disponibili.

Considerazioni ampiamente condivise anche dal sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, che precisa: «Lo scorso

autunno abbiamo raggiunto un picco di 700 mila vaccini al giorno ed eravamo anche in grado di fare di più. Ma non c'era la domanda e quindi ci siamo attestati su quella cifra. Il problema è che la gente non si prenota perché non vuole vaccinarsi. I vaccini bastano per tutti e gli hub distribuiti su tutto il territorio nazionale sono più che sufficienti». Per rafforzare le sue riflessioni aggiunge: «Se ci attestiamo su 600 mila vaccini al giorno, in un mese raggiungiamo quota 18 milioni, in due mesi 36 milioni. Giusto il numero di italiani che devono fare la terza dose. Chi mette in dubbio la nostra macchina organizzativa non ha chiara la matematica. Ribadisco: il problema è che c'è ancora chi fa resistenza al vaccino».

I lavoratori dai 50 anni in su per ottenere il Green Pass rafforzato dovranno fare la prima dose almeno entro il 31 gennaio. Anche dalle Regioni arrivano rassicurazioni in merito alla tenuta della campagna vaccinale. In Piemonte l'intera rete dei centri vaccinali è stata potenziata, ampliando gli orari o attivando altre strutture, ed è stato incrementato

anche l'accordo di collaborazione per la vaccinazione in farmacia e il supporto dei medici di famiglia. Tutto questo con l'obiettivo di arrivare a breve a una media di 50.000 somministrazioni al giorno rispetto a quella attuale di circa 35 mila prevista dal target Figliuolo fino a metà gennaio. La Toscana ha rafforzato la collaborazione con le aziende private per l'istituzione di centri vaccinali: lunedì prossimo apriranno altri tre hub aziendali per la somministrazione della dose booster. E la Liguria, che oggi procede al passo di 15 mila vaccinazioni al giorno, può salire a 20 mila senza dover aumentare gli hub.

Intanto salgono vertiginosamente i contagi. Ieri, per la pri-



LA STAMPA

ma volta dall'inizio della pandemia, è stato sfondato il muro dei 200 mila casi: i nuovi positivi al coronavirus sono stati 219.441, in netto aumento rispetto ai 189.109 di mercoledì. I morti sono 198, in calo rispetto a mercoledì quanto si erano contate 231 vittime, mentre i tamponi molecolari e antigenici sono 1.138.310. Il tasso di positività è al 19,28%, in aumento rispetto al 17,3% dell'altro ieri. Sono 1.467 i pazienti in terapia intensiva e i ricoverati con sintomi nei reparti ordinari sono 13.827, ovvero 463 in più

rispetto a mercoledì.

È alcune strutture sanitarie sono già in forte sofferenza. All'ospedale Cervello di Palermo è stato allestito un ospedale da campo con dieci posti letto per fronteggiare l'emergenza causata da decine di ambulanze in attesa da ore davanti al Pronto soccorso. Nel reparto di Rianimazione dell'ospedale palermitano, su 16 posti disponibili, sono ricoverati 14 pazienti di cui 13 non vaccinati, tra i quali anche under 50.

Situazione al limite del collasso anche in Campania. Bruno Zuccarelli, presidente

dell'ordine dei medici di Napoli, stigmatizza: «Entro una settimana o due al massimo, se non si interviene adesso, rischiamo di vedere a Napoli ciò che purtroppo abbiamo visto in Lombardia due anni fa». Davanti al pronto soccorso infettivologico dell'ospedale Cotugno, inoltre, ieri si è registrata una lunga fila di ambulanze e auto. Le persone in attesa avevano un tampone positivo o problemi di desaturazione. —

Ci sono già 26 milioni di dosi disponibili
Costa: "I centri sono più che sufficienti"

LE VACCINAZIONI PER FASCIA D'ETÀ

La platea degli over 50



2.289.944
non hanno
mai ricevuto
nessuna dose



Fonte: Covid 19 - Open data vaccini, dati al 5 gennaio

■ % vaccinati con due dosi ■ % vaccinati con tre dosi ■ % nessuna dose



L'EGO - HUB

Ambulanze in coda, a Palermo emergenza ricoveri



Ambulanze in coda per ore davanti al Pronto soccorso dell'ospedale di Palermo, le sirene accese per protesta: per fronteggiare l'emergenza ricoveri feriti è stato allestito un ospedale da campo.

