



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

24 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

quotidianosanità.it
Quotidiano on line di informazione sanitaria

Covid. Omceo Catania, 38 medici sospesi, verifiche per 500

L'Ordine sollecita i medici a presentare la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione per evitare ulteriori sospensioni. "La situazione richiede grande cautela: non parliamo di medici no vax, su oltre 11mila operatori sanitari della provincia solo una decina si oppongono veramente alla vaccinazione, per la maggioranza si tratta di problemi burocratici", dice il presidente dell'Ordine Igo La Mantia.



24 GEN - L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Catania ha sospeso 38 medici che risulterebbero ancora non in regola con l'obbligo vaccinale, sollecitati nei giorni scorsi a mezzo pec per l'invio della certificazione di avvenuta vaccinazione. Le posizioni ancora da verificare sono centinaia: "Abbiamo al vaglio circa 500 nominativi", spiega il presidente dell'Ordine, **Igo La Mantia**, che sollecita i medici a controllare l'eventuale richiesta di documentazione inviata via pec e presentare, dunque, quanto richiesto comprovante l'avvenuta vaccinazione. "La situazione, infatti, richiede grande cautela, perché su oltre 11mila operatori sanitari della provincia solo una decina si oppongono veramente alla vaccinazione, per la maggioranza si tratta di problemi burocratici".

Gli accertamenti, spiega l'Omceo, vengono svolti sulla base di elenchi forniti settimanalmente dal ministero della Salute. "Un lavoro lungo e molto complesso, che in queste settimane assorbe gran parte dell'attività degli uffici dell'Ordine. Anche perché gli elenchi inviati "contengono solo l'informazione 'vaccino eseguito/vaccino non eseguito' e non tengono conto di tutte le altre possibili



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

condizioni: esenzione o differimento, avvenuta malattia, prenotazione della vaccinazione, somministrazioni di vaccino all'estero", spiega l'Ordine.

L'attività di istruttoria è stata avviata con l'invito a fornire entro 5 giorni la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione. "Per la stragrande maggioranza", secondo l'Omceo di Catania, "si parla di problemi burocratici e di mancate risposte. Ecco perché mi appello ai colleghi: guardate la posta elettronica certificata e rispondete entro i termini stabiliti dalla legge".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

la Repubblica

Covid, cosa sappiamo fino adesso sulla quarta dose

di Aureliano Stingi



Cerchiamo di capire la posizione dell'Ema sul rischio di exhaustion: potrebbe verificarsi in caso di troppe dosi ravvicinate con lo stesso vaccino per la popolazione con il sistema immunitario funzionante e senza patologie

24 GENNAIO 2022

*Dopo più di due anni dall'inizio della pandemia è naturale iniziare a domandarsi cosa succederà dopo, come usciremo da questa situazione e, soprattutto, quando. **Abbiamo imparato che fare previsioni è pericoloso e quasi sempre fallimentare ma, allo stesso tempo, fare riflessioni sul futuro è necessario.***

Il punto della situazione

Attualmente stiamo fronteggiando la contagiosissima ma meno letale variante Omicron. Circa l'90% degli italiani ha ricevuto almeno una dose di vaccino, mentre il 73.3% ha ricevuto la



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

terza dose completando il ciclo vaccinale. Da gennaio 2020 il nostro sistema immunitario ha incontrato Sars-CoV2 svariate volte, sia tramite infezione, sia tramite vaccino e si è così costruita in noi una "memoria immunitaria": il nostro sistema immunitario si è cioè fatto un'idea di questo virus che, fino a due anni fa era completamente nuovo e sconosciuto.

La posizione di Ema

L'Agenzia europea del farmaco (Ema) si è espressa in maniera informale durante una conferenza stampa riguardo l'ipotesi di una quarta dose da somministrare indiscriminatamente a tutta la popolazione. L'Ema non ritiene né necessaria, né utile una quarta dose temporalmente così ravvicinata alla terza e questa posizione ha scatenato le reazioni di complottisti e scettici. Ma cerchiamo di capire la posizione dell'Ema.

Abbiamo imparato che il nostro sistema immunitario è un esercito formato da diversi reparti che attaccano in maniera diversa i patogeni. Il vaccino funziona come una foto segnaletica istruendo i membri dell'esercito a combattere contro un elemento specifico del nemico (nel caso dei vaccini anti-Covid19, contro la proteina Spike virale).

Bastano tre dosi

Tre dosi di vaccino sono perfettamente in grado di stimolare una sufficiente risposta immunitaria formata da anticorpi neutralizzanti, da linfociti T citotossici e da linfociti B e T della memoria. I linfociti della memoria conferiscono una protezione a lungo termine e, se dopo il vaccino dovessimo venire a contatto con il virus, questi si riattiverebbero immediatamente per produrre nuovi anticorpi e linfociti T al fine di debellare il virus in poco tempo.

Perché secondo l'Ema una quarta dose nella popolazione generale sana e immunocompetente potrebbe non essere utile nell'immediato?

Premessa: al momento non esistono dati su una quarta dose ravvicinata per il vaccino anti-Covid19, quindi le ipotesi espresse vanno intese come tali. In questo articolo si affronta il potenziale rischio derivante dalla somministrazione di multiple dosi nel corso di un breve orizzonte temporale.

Il sistema immunitario

Stimolazioni ripetute e ravvicinate con lo stesso antigene (proteina Spike) potrebbero infatti 'intorpidire' il nostro sistema immunitario. Ad esempio, la stimolazione dei linfociti T per la quarta volta in pochi mesi con lo stesso antigene presentato al corpo nella stessa maniera e tramite lo stesso tipo di vaccino in soggetti sani e immunocompetenti potrebbe indurre il fenomeno dell'"exhaustion", in cui i linfociti appaiono esausti e mostrano un'attività ridotta nel



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

contrastare il virus come spiega Massimo Fantini, Senior Scientist specializzato in immunoterapia dei tumori.

Il fenomeno dell'*exhaustion* dei linfociti T avviene naturalmente in caso di infezioni virali croniche o in caso di tumore. Nel caso di infezioni virali croniche, la persistente stimolazione del nostro sistema immunitario con antigeni appartenenti allo stesso agente patogeno che non riesce ad essere debellato causa la riduzione dell'attività delle cellule T e ne determina la loro *exhaustion*.

Di conseguenza, il nostro sistema immunitario indebolito non riesce più a rispondere in maniera ottimale all'infezione.

Il rischio di exhaustion

Il rischio di *exhaustion* da troppe dosi ravvicinate con lo stesso vaccino si potrebbe verificare per la parte di popolazione nella quale il sistema immunitario è perfettamente funzionante e senza patologie. Abbiamo imparato che il sistema immunitario si deteriora e perde di reattività con l'avanzare dell'età. I soggetti anziani, fragili e immunodepressi, quindi, potrebbero comunque avere bisogno di una quarta dose di richiamo proprio perché il loro sistema immunitario è meno reattivo allo stimolo del vaccino.

Cosa fare?

A questo punto è necessario segmentare la popolazione e prendere decisioni di conseguenza:

i soggetti fragili, immunodepressi e anziani potrebbero avere bisogno di una quarta dose per stimolare il sistema immunitario a pochi mesi dalla somministrazione della terza dose. Per il resto della popolazione, invece, per cui una quarta dose a pochi mesi dalla terza non servirebbe, si potrebbe pensare di utilizzare lo schema del vaccino influenzale somministrando cioè una dose all'anno in autunno, aggiornata sulla variante prevalente.

Cosa fare con le nuove varianti?

Ma cosa fare in caso di nuove varianti? Sicuramente il Sars-CoV2 muterà ancora e, per fronteggiare le future mutazioni, diversi laboratori nel mondo stanno mettendo a punto un vaccino pan-coronavirus che dovrebbe coprire anche queste future varianti.

Arriverà un vaccino sterilizzante? Per il momento è difficile rispondere, ma diversi laboratori sono al lavoro per creare un vaccino spray in grado di stimolare la produzione di IgA nella mucosa che fungano da barriera al virus. I più avanzati, al momento, sono il vaccino indiano BBV154 e il vaccino cubano Mambisa.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Chirurgia pediatrica

Policlinico “Giaccone”, delicato intervento in diretta streaming su un bimbo di 7 mesi

Da parte del prof. Marcello Cimador. In collegamento 5 sale operatorie italiane, impegnate in parallelo ad eseguire con tecniche diverse l'operazione per una patologia malformativa chiamata ostruzione del giunto pielo-ureterale.

24 Gennaio 2022 - di [Redazione](#)

PALERMO. Sta bene il bimbo di **7 mesi** che nei giorni scorsi è stato sottoposto a un delicato intervento chirurgico da parte del prof. **Marcello Cimador**, direttore della chirurgia pediatrica dell'**AOUP “Paolo Giaccone”**. Un'operazione divenuta anche un'opportunità di formazione sul campo, sia per gli esperti del settore che per i giovani chirurghi in formazione, perché eseguita in diretta streaming durante la prima giornata del Pediatric live Surgery Project.

Un evento che ha visto in collegamento contemporaneamente **5 sale operatorie italiane** diverse impegnate in parallelo ad eseguire lo stesso intervento – una patologia malformativa chiamata ostruzione del giunto pielo-ureterale- con tecniche diverse.

Insieme a **Palermo** coinvolte anche **Bologna, Genova, Napoli e Siena** per mostrare tutte le possibilità di approccio chirurgico che oggi un chirurgo urologo pediatrico ha a disposizione. Gli interventi sono stati eseguiti nelle varie sedi **con diverse modalità**: in robotica, in laparoscopia, in chirurgia video-assistita e in chirurgia “open”.

«La sala operatoria di Chirurgia Pediatrica del Policlinico di Palermo- spiega il Prof. Cimador *(nella foto)*– è stata coinvolta per mostrare la **tecnica open** con approccio posteriore. Viene eseguito un particolare accesso sul dorso del bambino che consente di agire sulla **loggia renale** con una piccola incisione paragonabile ad un accesso laparoscopico. La UO di Chirurgia Pediatrica del Policlinico di Palermo è quella che ha la **maggiore esperienza** in campo nazionale su questo tipo di approccio chirurgico e per questa ragione è stata invitata a mostrare i vantaggi di tale tecnica. Un riconoscimento che attesta il ruolo del Policlinico di Palermo nel voler essere sempre al passo con le chirurgie



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

pediatriche nazionali, affiancandosi ad altre sedi tradizionalmente riconosciute per l'eccellenza pediatrica».

La sede di Palermo è inserita organicamente nel comitato scientifico del **Pediatric live Surgery Project** e avrà un ruolo anche nelle giornate successive del Pediatric Live Surgery che si svolgeranno nei prossimi mesi.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

LIVESICILIA
FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

Covid in Sicilia, giù contagi e ricoveri ma salgono i decessi



I dati sulla pandemia nell'Isola nella settimana appena conclusa elaborati dall'ufficio statistica del Comune di Palermo

24 Gennaio 2022 di [redazione](#)

PALERMO – L'ufficio Statistica del Comune di Palermo ha diffuso i dati relativi all'andamento della pandemia da Covid 19 in Sicilia aggiornati a domenica 23 gennaio 2022, dal Dipartimento della Protezione Civile.

Nella settimana appena conclusa – si legge nella nota a cura di Girolamo D'Anneo, responsabile dell'ufficio statistica – il numero dei nuovi positivi si è ridotto di un terzo rispetto alla settimana precedente, e sono sensibilmente diminuiti anche i nuovi ingressi in terapia intensiva. E' però drammaticamente aumentato il numero dei decessi segnalati.

- 1) Nella settimana appena conclusa i nuovi positivi in Sicilia sono 48.984, il 33% in meno rispetto alla settimana precedente. Sono diminuiti anche i tamponi eseguiti (-21,1%). Il



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

- rapporto fra tamponi positivi e tamponi effettuati è comunque diminuito, passando dal 20,4% al 17,3%.
- 2) il numero degli attuali positivi è aumentato del 22,2%, passando da 173.689 a 212.178, 38.489 in più rispetto alla settimana precedente.
 - 3) Le persone in isolamento domiciliare sono 210.588, 38.415 in più rispetto alla settimana precedente.
 - 4) ricoverati sono 1590, di cui 164 in terapia intensiva. Rispetto alla settimana precedente sono aumentati di 74 unità (i ricoverati in terapia intensiva sono invece diminuiti di 4 unità). Nella settimana appena conclusa si sono registrati 88 nuovi ingressi in terapia intensiva (il 26,7% in meno rispetto ai 120 della settimana precedente).
 - 5) il numero dei guariti (351.356) è cresciuto di 10.338 unità rispetto alla settimana precedente. La percentuale dei guariti sul totale positivi è pari al 61,5% (65,3% domenica scorsa).
 - 6) Il numero di persone decedute segnalato nella settimana è pari a 266 (33 in più rispetto alla settimana precedente). Complessivamente le persone decedute sono 8181, e il tasso di letalità (deceduti/totale positivi) è pari all'1,4% (1,5% la settimana scorsa)
 - 7) I ricoverati complessivamente rappresentano lo 0,7% degli attuali positivi (i ricoverati in terapia intensiva lo 0,1%).
 - 8) Rispetto alla corrispondente settimana di un anno fa, i nuovi positivi sono passati da 9.023 a 48.984 (+442,9%), i ricoverati da 1658 a 1590 (-4,1%), i ricoverati in terapia intensiva da 227 a 164 (-27,8%), i nuovi ingressi in terapia intensiva da 121 a 88 (-27,3%), i decessi da 237 a 266 (+12,2%).

IL BOLLETTINO

È il numero di positivi dall'inizio della pandemia. Tornano a salire i ricoveri, giù i decessi

Vicini ai 10 milioni di contagiati

••• Si avvicina, e sarà sicuramente superato tra oggi e domani, il picco simbolico dei dieci milioni di italiani contagiati dal Covid da inizio pandemia. Il bollettino di ieri parla di 9.923.678 casi totali, a meno di 77mila contagi da quota 10 milioni. In sostanza un italiano su sei ha avuto almeno un tampone positivo dal febbraio 2020. I casi reali sono stati probabilmente molti di più, soprattutto durante la prima ondata quando il massimo dei positivi giornalieri era intorno ai 4mila, sicuramente sottostimati considerando l'alto numero di ricoveri e di decessi in quei mesi terribili. Il tasso di positività cala dal 16,4% al

15%. In diminuzione anche i decessi, 227 (il giorno prima 333), per un totale di 143.523 vittime dall'inizio dell'epidemia. Tornano a salire invece i ricoveri: le terapie intensive sono 9 in più (erano -31) con 132 ingressi del giorno, e salgono a 1.685, mentre i ricoveri ordinari sono 185 in più (erano -43), 19.627 in totale.



La lotta al Covid

Dopo 13 settimane scende la curva dei contagi

di **Michele Bocci**

● a pagina 20

Contagi, la curva si inverte primo calo dopo 13 settimane

Salgono di poco i ricoveri. L'Oms: "Dopo Omicron plausibile la fine della pandemia in Europa"
Da oggi altre quattro regioni in arancione. Superato il milione di vaccinati tra i 5 e gli 11 anni

di **Michele Bocci**

Dopo tredici settimane consecutive di crescita, scende in Italia il numero dei nuovi positivi. Da lunedì 17 a ieri sono stati 1.165.753, cioè 53.571 meno rispetto a quelli dei sette giorni precedenti, per un calo leggero ma comunque significativo, del 4,3%. La curva ha imboccato la discesa, anche se gli esperti consigliano di osservare l'andamento anche nei prossimi giorni per capire se la tendenza verrà confermata.

Il calo arriva dopo un lunghissimo periodo di crescita, che è cominciato nella settimana tra l'11 e il 17 ottobre. Circa un mese e mezzo dopo è arrivata anche nel nostro Paese la variante Omicron che nell'ultimo mese ha portato i numeri a livelli mai osservati. Così l'Italia si avvia a superare quota 10 milioni di contagiati dal Covid dall'inizio della pandemia (sono 9.923.678). Gli attualmente positivi sono invece 2 milioni e 700

mila.

Secondo l'Oms, Omicron entro marzo potrebbe contagiare il 60% degli europei. La variante ha fatto iniziare una nuova fase della pandemia e il direttore Hans Kluge ha detto che «è plausibile che la regione si stia avvicinando alla fine della pandemia». Bisogna essere comunque cauti, anche perché non sono escluse nuove varianti, il cui impatto però è tutto da definire.

Se le infezioni si riducono, i ricoveri continuano a crescere, per l'appunto per la tredicesima settimana consecutiva, ma in modo un po' meno importante di prima. Ieri le persone in ospedale con il Covid erano 21.312, cioè 19.627 in reparti ordinari e 1.685 in terapia intensiva. La settimana precedente il totale era 20.410, cioè 18.719 e 1.691. Come si vede il dato delle rianimazioni è quasi stabile mentre la crescita nei reparti ordinari è del 4,6%.

Il numero dei ricoveri è l'indicatore chiave in base al quale si stabilisce in quale zona-colore debbano stare le Regioni. Da oggi ne entrano in arancione altre 4: l'Abruzzo, il Friuli Venezia Giulia, la Sicilia e il Piemonte. Vanno invece in giallo Puglia e Sardegna. In bianco restano solo Basilicata, Molise e Umbria, anche se non ci sono grosse differenze di restrizioni tra i colori.

In Italia intanto la vaccinazione va avanti. È stato superato il milione di vaccinati con almeno una dose tra i bambini da 5 a 11 anni. La percentuale di copertura è del 28% della popolazione di quell'età. Sono invece 259 mila quelli che hanno completato il ciclo con la seconda somministrazione.



«Meno regole e burocrazia Il bollettino? Una farsa»

L'epidemiologo Ciccozzi: nel conteggio dei morti spiegare se 'per' o 'con' Covid
«Ogni settimana dobbiamo levare restrizioni, invece i Dpcm complicano sempre»

di **Alessandro Belardetti**
Professore Massimo Ciccozzi, lei ha detto che «verso l'estate usciremo dal tunnel del Covid». Ma se gli ospedali non sono al collasso e quasi tutti gli italiani sono vaccinati, dov'è l'emergenza?

«Non c'è assolutamente – risponde il direttore dell'unità di Statistica medica ed epidemiologia molecolare del Campus Bio-medico di Roma –. L'evoluzione dell'epidemia porterà a una endemizzazione in estate. Prepariamoci per l'inverno, come facciamo con l'influenza».

Da Bonaccini a Sileri, da Bassetti a Crisanti: il mondo politico e quello scientifico chiedono di snellire la burocrazia e tornare a far respirare il Paese, con attenzione.

«Assolutamente sì, una quarantena di 21 giorni per chi non si negativizza, per esempio, non ha più senso. Se manteniamo queste mille regole, allora bisogna fare controlli serrati e multe severe, altrimenti tutto ciò non serve. Questa variante dà sintomi per due o tre giorni, se un vaccinato è stato a contatto con un positivo vada sereno: mascherina Ffp2 e niente ansia da tampone».

Possiamo gestire il virus in mo-

do ordinario?

«Se non riformiamo la sanità territoriale, sarà dura: non abbiamo una connessione tra i medici di medicina generale e gli ospedali. Una volta esisteva la figura dell'osservatore epidemiologico, che andava sul posto e risolveva il piccolo focolaio. Le altre due chiavi sono: soldi alla ricerca e tracciamento genomico».

La scuola da due anni è in ginocchio. La quarantena così lunga è ancora giustificata?

«Gli studenti vaccinati, dopo 3-4 giorni senza sintomi, possono tornare a scuola».

I Paesi occidentali puntano verso la riapertura generalizzata e la convivenza col virus. L'Italia, invece, va avanti con regole legate alla 'prima' pandemia.

«Gli inglesi hanno una sanità diversa dalla nostra, più fatalista: non curano tutti. Anche la Spagna ha un sistema meno farmaceutico e ospedalocentrico del nostro, sono più 'alla buona'.

Noi abbiamo la migliore sanità al mondo, nonostante tutto. La verità sta nel mezzo, andiamo avanti con ottimismo e cautela, ma ogni settimana bisogna togliere qualche restrizione».

Ogni Dpcm che viene varato invece complica le regole su Green pass, divieti e quarante-

ne.

«Non ha senso. Serve ancora un po' di pazienza e quando la curva si sarà stabilizzata, potremo togliere ogni restrizione».

Nel bollettino quotidiano da un anno e mezzo contiamo centinaia di morti senza spiegare che la maggior parte è deceduta perché aveva patologie gravi più importanti del Covid. Questa narrativa di salute pubblica è stata corretta?

«No, se non si spiega perché i positivi sono morti. Ecco il motivo per cui non capisco tutti questi morti, io non ci sto. Così tanti vaccinati con due dosi deceduti? Non ci credo, vengono dati per morti di Covid quando in realtà avevano tumori, infarti. Dal primo giorno il bollettino è nato sbagliato e non è mai stato aggiustato. Eppure l'epidemiologia è semplice: si fanno tabelle e si conta, invece qui si forniscono dati falsati. Delle due l'una: o non si sa fare questo mestiere o si è in malafede».

Per chi ha fatto la terza dose, non è il caso di fornire un pass senza limite di tempo?

«Certo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Massimo Ciccozzi, 64 anni, epidemiologo del campus biomedico di Roma



Addio a mappe e colori, domani il sì al nuovo sistema

La Ue spinge sui viaggi stop alla quarantena con il certificato verde

dal nostro inviato

Daniele Castellani Perelli

BRUXELLES – Non importa da quale Paese provieni, ma il tuo personale certificato Covid. I Paesi dell'Unione europea stanno mettendo a punto un nuovo metodo per stabilire le regole di chi viaggia all'interno del blocco comunitario. E a pesare non sarà più la situazione del rischio Covid nel Paese Ue da cui si parte, ma il proprio livello di immunizzazione. Domani, al Consiglio affari generali, è attesa la svolta.

Uno dei temi in agenda è appunto il "coordinamento a livello Ue nel contesto del Covid-19", e dovrebbe essere approvata una revisione delle raccomandazioni sui viaggi. La famosa mappa dei contagi del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) – con tutte le sue sfumature, dal rosso scuro fino al sempre più raro verde – non sarà più considerata la base per imporre al viaggiatore la quarantena o la presentazione di un tampone negativo in aggiunta al Pass. Si guarderà lo status del suo certificato: quanti vaccini ha fatto, da quanto tempo, se è guarito dal Covid oppure se è valido il suo test.

L'Italia, in realtà, non ha mai uti-

lizzato la mappa Ecdc come criterio per le regole di ingresso nel nostro Paese ma, viceversa, i cittadini italiani che hanno viaggiato in Europa hanno dovuto sottostare a regole diverse a seconda non soltanto della situazione epidemiologica italiana ma persino della Regione di provenienza. Già a novembre la Commissione europea, attraverso il responsabile alla Giustizia Didier Reynders, aveva in realtà invitato a non imporre «restrizioni di viaggio addizionali» ai possessori di un certificato Ue, «da qualunque zona dell'Unione» arrivassero. Ma poi è stata individuata la variante Omicron, l'allarme è risalito e tutto è cambiato.

L'Italia, ad esempio, ha deciso di imporre il tampone a chiunque arriva, anche ai possessori di Super Green Pass. L'ordinanza scade il 31 gennaio e il governo sta valutando se riproporla o no, viste anche le proteste degli operatori turistici. Ora però si fa ferma la convinzione che Omicron sia sì molto contagiosa, ma non così pericolosa, a livello di ospedalizzazioni, per chi è ben protetto dai vaccini. E così Bruxelles prova a incoraggiare un ritorno alla normalità e a facilitare gli spostamenti all'interno dell'Ue.

Segnali di questo tipo stanno arrivando anche dai singoli Stati: la Francia ha tolto l'obbligo di masche-

rina all'aperto; le restrizioni sono state alleggerite fortemente in Irlanda e più cautamente in Belgio, dove il governo ha introdotto il cosiddetto "barometro", ovvero un sistema che si basa sulle ospedalizzazioni; nel Regno Unito, Boris Johnson ha appena abolito l'obbligo di mascherine al chiuso e il "passaporto vaccinale". La raccomandazione, che ha avuto già l'ok a livello diplomatico dei 27 Stati membri, dovrebbe confermare inoltre la validità di nove mesi del Green Pass, e di 180 giorni quella del certificato di guarigione. Il tampone molecolare negativo continuerà a valere se effettuato nelle 72 ore precedenti il viaggio, mentre la durata di validità dei "rapidi" passerà da 48 a 24 ore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

***L'Italia chiede ancora il test a chi arriva
Ma l'ordinanza forse non sarà rinnovata***



▲ Il quadro attuale
La mappa dell'Ecdc



Cauto ottimismo del direttore regionale dell'Oms
Basta mappe: cambia il protocollo per spostarsi nella Ue

«Europa, plausibile la fine pandemia» E per viaggiare basterà il green pass

DALLA NOSTRA CORRISPONDENTE

BRUXELLES Da una parte l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) che parla di «plausibile» fine della pandemia in Europa grazie alla diffusione della variante Omicron, dall'altra gli Stati Ue che finalmente hanno trovato un accordo — non vincolante — per salvaguardare la libera circolazione in sicurezza nell'Unione, privilegiando un approccio basato sulla persona e non sull'area geografica di provenienza per decidere eventuali restrizioni nei confronti dei viaggiatori e cambiando il modo di redigere la mappa dei contagi stilata settimanalmente al Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc). Obiettivo recuperare un po' di normalità.

In queste ultime settimane i governi si sono mossi in ordine sparso e diversi hanno introdotto test di ingresso nel tentativo di frenare i contagi complicando gli spostamenti all'interno dell'Unione. Anche l'Italia lo ha fatto tra le polemiche, e l'obbligo di tampone o molecolare o antigenico per chi entra nel nostro Paese da uno Stato Ue sarà in vigore si-

no a fine mese. Domani i ministri per gli Affari europei approveranno la nuova raccomandazione del Consiglio che rilancerà il valore del green pass, il *Digital Covid Certificate* europeo, e che entrerà in vigore dal primo febbraio. Come anticipato ieri da *El País*, la nuova raccomandazione prevede che l'imposizione di misure come la necessità di presentare un test negativo o le quarantene non dipenderà più dalla provenienza geografica del viaggiatore, ma dallo stato del suo certificato Covid: chi è vaccinato o è guarito o ha un test con esito negativo potrà muoversi liberamente nell'Ue. Resta, comunque, nel potere dello Stato membro imporre misure supplementari se lo ritenesse necessario data la particolare situazione epidemiologica.

L'Organizzazione mondiale della sanità resta comunque cauta nelle sue valutazioni. Il direttore dell'Oms Europa Hans Kluge, parlando all'*Afp*, ha spiegato che la variante Omicron, che potrebbe infettare il 60% degli europei entro marzo, ha iniziato una nuova fase della pandemia e potrebbe portarla più vicino alla fine nella regione. Ma questo non vuol dire un pieno ritorno alla normalità. «Una volta che l'onda Omicron si sarà placa-

ta, ci saranno alcune settimane e mesi di immunità globale, o a causa del vaccino o perché la gente sarà immune a causa dell'infezione e anche un calo a causa della stagionalità», ha detto Kluge, precisando però che non siamo ancora in una fase endemica del virus: «Endemico significa (...) che possiamo prevedere cosa accadrà, questo virus ha sorpreso più di una volta. Quindi dobbiamo stare molto attenti».

La nuova raccomandazione che approveranno domani i ministri per gli Affari europei e che ha visto la luce verde nel Coreper di venerdì scorso (la riunione degli ambasciatori dei 27 Stati membri presso la Ue) si basa, con alcune modifiche, sulla proposta presentata il 25 novembre dalla Commissione europea per aggiornare il testo adottato dal Consiglio il 13 ottobre 2020. I viaggiatori in possesso di un green pass valido (ottenuto in seguito a vaccinazione, a test molecolare o antigenico, a guarigione), si legge nel documento, «non dovrebbero essere soggetti a ulteriori restrizioni alla libera circolazione. In particolare, le persone che viaggiano all'interno dell'Unione non dovrebbero essere sottoposte a quarantena». L'Ecdc cambierà il modo di redigere la mappa, i cui co-



lori dal verde al rosso scuro saranno il risultato della combinazione dell'insorgere di nuovi casi con la copertura vaccinale. La mappa, che finora ha determinato le possibilità di spostamento e continuerà ad essere aggiornata settimanalmente, avrà un carattere informativo. L'obiettivo ultimo è aumentare il numero dei vaccinati. Secondo il do-

cumento chi non è in possesso di un certificato di vaccinazione o di guarigione e che arriva da una zona rosso scuro dovrebbe essere obbligato a sottoporsi a un test molecolare o antigenico prima della partenza e alla quarantena/autoisolamento per dieci giorni dopo l'arrivo.

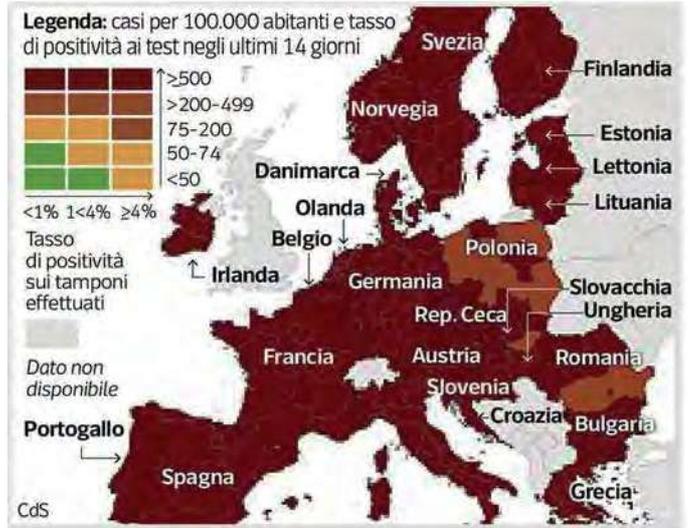
Francesca Basso

Circolazione

Sarà lo status di ciascuno, vaccinato o no, a dettare le regole, non la provenienza

Non vincolante

Il testo su cui hanno trovato l'accordo gli Stati membri non è però vincolante



Le Foche: tra tre settimane al massimo la curva dei casi tornerà a scendere
Allora si alleggeriranno le misure, a partire dalle mascherine all'aperto

«Serve arrivare al 75% di vaccinati con 3 dosi Poi più liberi a scuola e anche allo stadio»

di **Giovanna Cavalli**

Quando saremo più liberi?

«Presto, ne sono sicuro, ma occorre un po' di pazienza. Tra un paio di settimane, tre al massimo, la curva dei contagi tenderà a scendere. E allora si potranno alleggerire gradualmente le misure di contenimento del virus», assicura Francesco Le Foche, immunologo clinico del Policlinico Umberto I di Roma.

Il traguardo è vicino?

«La strada maestra è la vaccinazione. Dobbiamo assolutamente arrivare al 75% di persone con la terza dose, soltanto a quel punto avremo raggiunto un'immunità sociale davvero importante».

Manca molto?

«Adesso siamo circa al 50% e non è male, parliamo di 30 milioni di persone che hanno già ricevuto il booster, però dobbiamo fare ancora meglio, per poter riaprire in sicurezza».

Anche il sottosegretario alla Salute, Pierpaolo Sileri, sostiene che serve un alleggerimento. Magari cominciando dall'obbligo fastidioso di indossare le mascherine anche

all'aperto, o no?

«Certamente. Mantenendo un comportamento attento, immagino che, all'aperto e in momenti di tranquillità, si potrà di nuovo girare a volto scoperto».

Senza paura?

«Dovremo imparare a convivere con questo virus. Grazie ai vaccini saremo complessivamente meno fragili ed esposti al contagio. E se pure ci ammaleremo, non si tratterà più di una patologia tanto grave».

Il virus quindi resterà ancora a lungo con noi, ospite indesiderato?

«Sì, ma grazie all'immunità sarà declassato e depotenziato. Andrà affrontato diversamente anche negli ospedali. Se al pronto soccorso arriverà un ferito per incidente stradale che risulterà positivo al test, andrà operato nel reparto competente e non necessariamente indirizzato in quello riservato ai malati di Covid».

Si potranno rivedere le regole severe per le quarantene a scuola, che tanto fanno penare insegnanti, presidi, studenti e genitori?

«Quelle regole, in effetti, sono complicate, la burocrazia andrebbe snellita, ma questo spetta al Comitato tecnico-scientifico e sono sicuro che ci metteranno mano appena avremo le condizioni

giuste».

Negli stadi torneremo a fare in più di cinquemila?

«Direi proprio di sì, il super green pass ci permetterà una capienza allargata. Il nostro fine ultimo sono le riaperture, ma sempre in sicurezza».

E a ballare in discoteca?

«In questo momento non ci sono le condizioni, i contagi al chiuso con questa variante sono ancora troppo alti, speriamo di riaprire a breve».

A viaggiare senza l'incubo di finire in quarantena?

«Non ha senso impedire i viaggi, l'ha detto anche l'Oms che limitare gli spostamenti internazionali non ha dato grandi risultati, perché la variante Omicron è la Ferrari del virus, corre troppo veloce, non serve chiudere le frontiere. Certo però non si può dimenticare che per vari motivi il 50% del pianeta non ha ricevuto alcun vaccino».

Insomma il peggio sta davvero per finire?

«Da marzo in poi credo che potremmo riacquistare una certa serenità rispetto al virus, che verrà declassato a condizione di patologia meno grave. Parleremo sempre meno



di polmoniti bilaterali e le conseguenze gravi diventeranno rare, eccezionali».

Altri Stati europei, dall'Inghilterra all'Irlanda, dalla Francia alla Spagna, hanno già cancellato — o stanno per farlo — molte restrizioni.

«Nel caso del premier inglese, direi che Boris Johnson lo ha fatto in parte per condizioni sanitarie e in parte per ragioni politiche. E comunque in altri Paesi la curva stava già scendendo, noi dobbiamo ancora spianarla per bene».

Quindi avanti tutta sul booster?

**Negli ospedali
Se al pronto soccorso
arriverà un ferito in
un incidente e risulterà
positivo, andrà operato
nel reparto competente
e non per malati Covid**

«Confido nelle terze dosi, che riducono il contagio quasi del 70%, evitano la malattia grave e medio-grave, incidendo sull'ospedalizzazione e sul ricorso alle terapie intensive. La prevenzione è baluardo fondamentale della salute pubblica. Vede, il nostro sistema immunitario ha due entità, quella innata e quella adattativa, che con il vaccino ha imparato a reagire alla malattia».

Poi ci toccherà pure la quarta dose?

«Non sono sicuro che sia necessaria. Già con la terza

abbiamo una sorta di corazza contro il virus, stimolando i linfociti T di memoria. Potremmo essere parzialmente protetti pure da nuove varianti».

Vacanze normali, questa estate?

«Non ho la palla di vetro, ma spero proprio di sì».

Gli scenari

**Dovremo imparare
a convivere con il virus.
Da marzo credo
che verrà declassato
a condizione di patologia
meno grave**



Esperto Francesco Le Foche del Policlinico Umberto I di Roma (LaPresse)



NUOVI PROTOCOLLI

La scuola in rivolta: «Quarantena ridotta e rientro in aula col tampone negativo»

Regioni, famiglie, docenti e presidi chiedono di semplificare le norme per gestire i casi positivi. Gli studenti affollano le farmacie per i test

Francesca Angeli

■ Gli interventi del governo per la scuola sono sempre un passo indietro, anche due. Un esempio? Soltanto venerdì scorso con il decreto sostegni è arrivato un finanziamento di 45 milioni di euro che dovrebbe garantire mascherine gratis ad alunni e personale in regime di autosorveglianza. Il dl varato prima della riapertura delle scuole, il decreto della Befana, prevede la fornitura delle Ffp2 soltanto per il personale delle classi dove ci sono «alunni esonerati dall'obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie». Ma se si introduce l'obbligo allora bisogna garantirle a tutti quelli che le devono indossare. Subito.

Presidi, sindacati, docenti e famiglie denunciano: siamo stati mandati allo sbaraglio. Ancora una volta il rientro in presenza non è stato accompagnato da misure di controllo adeguate ma anzi funestato da quella che viene definita una «pandemia burocratica». Protocolli di gestione dei positivi e quarantene farraginosi e impraticabili che di fatto stanno paralizzando le lezioni e costringendo le famiglie ad una continua rincorsa ai tamponi, affrontando file caotiche nelle farmacie e negli hub che offrono il servizio.

Oggi è previsto un incontro del ministro dell'Istruzione, Patrizio Bianchi, con i sindacati che sono sul piede di guerra. Domani si dovrebbe tenere la Conferenza delle Regioni che insisteranno ancora

sulla necessità di semplificare. Le regole sono diversificate e complesse ed il risultato è che si procede a vista. Alcuni istituti permettono il rientro a scuola con il solo tampone antigenico negativo altri chiedono il certificato di guarigione del pediatra, altri li vogliono entrambi.

Sul tavolo del governo le richieste dei governatori sono già arrivate la settimana scorsa. Prima di tutto quella di eliminare il certificato medico per il rientro a scuola degli studenti che hanno avuto il Covid nelle secondarie, medie e superiori. Deve bastere il tampone antigenico negativo. Per gli studenti vaccinati in autosorveglianza senza sintomi si vorrebbe eliminare anche il tampone. Resterebbe soltanto l'obbligo di indossare la mascherina Ffp2 per almeno 10 giorni. Per i non vaccinati invece con due positivi in classe resterebbe la regola di andare in dad. Per contenere al massimo il ricorso alla didattica a distanza la proposta è quella di ridurre la quarantena da 10 a 7 giorni. Il ministro dell'Istruzione, Patrizio Bianchi, ribadisce la volontà di ascoltare tutti mentre i tecnici del dicastero lavorano ad un vademecum per aiutare le famiglie ad orientarsi tra le regole e anche ad un'app per gli studenti. Certo pensare ad un vademecum ora con le scuole nel caos non sembra una misura risolutiva soprattutto alla luce del fatto che le regole cambiano in continuazione. Neppure il tempo per capire come muoversi prima che il protocollo cambi di nuovo.

Ieri a ribadire le richieste delle Regioni per una semplificazione è stato il governatore dell'Emilia-Romagna, Stefano Bonaccini. «Per le scuole bisogna fare in modo che per bambini e ragazzi vaccinati ci siano le stesse regole delle quarantene per gli adulti - insiste Bonaccini - La curva si sta stabilizzando: è necessario semplificare e rendere più comprensibili le norme».

Ma nessun protocollo al momento riesce a contenere la preoccupazione e il disagio delle famiglie «Le norme non tengono conto della realtà ed i genitori hanno paura», dice Pinella Crimi, Forum delle famiglie, spiegando che in realtà le classi finiscono in dad a prescindere dai protocolli. «Per quanto riguarda il dato nazionale la nostra percezione dai riscontri sul territorio è che al sud gli studenti che non rientrano in classe dal secondo contagio anche se vaccinati sono un buon 70 per cento, meno al nord dove la percentuale è più bassa», avverte la Crimi.



Presidi e genitori uniti
Il rientro in classe senza
regole di controllo adeguate
È una pandemia burocratica

Il ministro
Siamo pronti ad ascoltare
ogni proposta, i tecnici sono
al lavoro per uniformare



LA PANDEMIA

**Il Piemonte in arancione
“Ora il virus sta frenando”
Scontri No Vax a Bruxelles**

BERLINGUER E RIGATELLI

— PAGINE 12 E 13



di Prove normalità

**L'Oms: “Con Omicron è plausibile la fine della pandemia in Europa”
Piemonte in arancione, ipotesi Green Pass di nove mesi con tre dosi**

MARIA BERLINGUER
ROMA

La variante Omicron del nuovo coronavirus, che potrebbe contagiare il 60% degli europei entro marzo, ha avviato una nuova fase della pandemia e potrebbe avvicinarla alla sua fine. Lo ha dichiarato a France Presse il direttore dell'Organizzazione mondiale della sanità in Europa, Hans Kluge. «È plausibile che la regione si stia avvicinando alla fine della pandemia», ha affermato, invitando comunque alla cautela anche perché Omicron potrebbe non essere l'ultima variante. E prudenza consiglia anche Franco Locatelli. «Confermo che c'è una chiara riduzione della diffusione dei contagi. È quanto sta emergen-

do da alcuni giorni, ma è sufficiente anche confrontare i numeri di questa domenica con quelli della precedente», dice il presidente del Consiglio superiore di sanità e coordinatore del Comitato tecnico scientifico, a Skytg24, non escludendo per il futuro nuove varianti, motivo per il quale è fondamentale che la campagna di vaccinazione sia estesa a tutto il mondo. Entro domani saranno dieci i milioni di italiani contagiati da inizio pandemia. Attualmente sono 9.923.678 secondo i dati del ministero della Salute, com-

presi i 138.860 nuovi positivi registrati ieri. Ma un cauto ottimismo si riscontra anche nelle parole di Pierpaolo Sileri. «Stiamo raggiungendo il plateau, il che significa che avremo ancora dei contagi alti per qualche giorno poi inizieranno a scendere come nel Regno Unito», dice. Secondo il sottosegretario alla Salute nei prossimi giorni caleranno contagi



LA STAMPA

e decessi e sarà possibile «un alleggerimento delle misure di contrasto alla pandemia nel momento opportuno e in base ai dati per passare dall'emergenza ad un trattamento ordinario di una patologia che è entrata prepotentemente nei libri di medicina».

Intanto da oggi saranno sei le regioni che cambieranno colore, passando dal giallo all'arancione o dal bianco al giallo. Puglia e Sardegna finiscono in giallo, mentre Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Abruzzo e Sicilia raggiungono la Valle d'Aosta in zona arancione. Il bollettino quotidiano dice che calano i casi (138.860 contro i 171.263 del giorno prima) e i decessi (227 a fronte dei 333 registrate sabato), così come il tasso di positività, mentre le

ospedalizzazioni aumentano di nuovo, segno che la presa del virus è ancora forte. Il tasso di positività con 933.384 tamponi processati è al 14,9%, un punto e mezzo percentuale meno rispetto al giorno precedente. Il dato peggiore resta ancora quello delle ospedalizzazioni che vedono un saldo in aumento nelle terapie intensive a +9: 1.685 i ricoverati con 132 nuovi ingressi.

Truffe No Vax nelle farmacie

Mentre il governo studia se estendere la validità del Green Pass da sei a nove mesi per chi ha ricevuto la terza dose di richiamo, i Nas e i carabinieri hanno battuto a tappeto le farmacie del Nord per sma-

scherare l'ennesima truffa. Il servizio è stato deciso dopo l'aumento di casi di positivi che si sono presentati con il codice fiscale di amici e conoscenti No Vax in modo da fare risultare anche loro positivi e successivamente guariti. Nelle farmacie e nelle strutture dove vengono effettuati i test gli operatori sono, infatti, «tenuti a controllare l'identità delle persone che si sottopongono al test, essendo un trattamento sanitario che si conclude con un referto», spiega il comandante del gruppo tutela della salute dei carabinieri di Milano, Salvatore Pignatelli. Anche in questo caso, i No Vax hanno utilizzato le chat e in particolare Tele-

gram per il «passaparola» nella pratica illecita.

Sarebbero una cinquantina in tutto i punti Covid dove sono state riscontrate irregolarità. «Se queste persone usassero la testa non per questi imbrogli – ha commentato Giovanni Toti, governatore della Liguria – ma per proteggersi dal Covid, forse la fine di questa pandemia sarebbe più vicina e tanti vaccinati positivi ma asintomatici non dovrebbero rimanere in casa per proteggere loro». —

Il bollettino: cambiano colore anche Sicilia, Friuli, Abruzzo, Puglia e Sardegna

138.860

I nuovi contagi di ieri su 933.384 tamponi con tasso di positività sceso al 14,9%

227

Le vittime da Covid nelle ultime 24 ore 143.523 il totale in Italia da inizio pandemia

1.685

I pazienti ricoverati in terapia intensiva 9 in più rispetto al dato di sabato



In coda per il vaccino Folla al primo open day per la fascia 5-11 anni all'hub del Valentino a Torino: l'iniziativa sarà ripetuta sempre di sabato



GUIDO FORNI L'immunologo: "Se Omicron si confermasse dominante e duratura potrebbe essere una via verso la soluzione"

“La fine del tunnel sembra più vicina ma non sottovalutiamo altre varianti”

L'INTERVISTA

FRANCESCO RIGATELLI
TORINO

«**F**a bene l'Oms a definire plausibile la fine della pandemia in Europa. Questo potrebbe essere possibile grazie alla vaccinazione, alla minor patogenicità di Omicron e al termine dell'inverno». Per Guido Forni, professore emerito di Immunologia all'Università di Torino e accademico dei Lincei, «non vanno però sottovalutate le mosse del virus, che ha mezzo mondo per provare a mutare ancora».

In questo momento sono in azione due immunità parallele date dalle tre dosi e dalla guarigione da Omicron?

«Sì, e in certi casi si sommano. Nella maggioranza della popolazione c'è una buona risposta immunitaria data da due o tre dosi, a cui si può aggiungere l'immunità della guarigione da Omicron dando vita a una super immunità».

E chi guarisce senza nessuna dose?

«Ottiene un'immunità più limitata, che tende a diminuire con il tempo e per cui è suggeribile fare la vaccinazione».

I guariti si reinfectano?

«Il guarito da Delta si può reinfectare con Omicron, viceversa meno. Un guarito da Omicron si può ricontagiare con Omicron sei-otto mesi dopo».

Il super immune si può ricontagiare?

«La sua protezione dura di più, ma non ci sono dati. Il tempo ci darà tutti i dettagli».

Con Omicron rimarranno pochi i non guariti e non super immuni?

«Pochissimi, la nuova variante è contagiosissima».

Questo sta portando a un'immunità di gregge di fatto?

«In un certo senso, ma è improprio parlarne perché si tratta di un'immunità evanescente e poco duratura».

Anche con tre dosi più la guarigione?

«Di meno, ma non tutti hanno tre dosi e comunque anche quella protezione a un certo punto dovrebbe scendere».

Da cui l'importanza del richiamo?

«Sì, un richiamo annuale aggiornato a Omicron o alla variante di turno potrebbe essere una soluzione equilibrata».

La quarta dose servirebbe solo se il contagio si rialzasse o se ci fosse una nuova variante pericolosa?

«Sì, in assenza di mosse particolari del virus potrebbe bastare un richiamo annuale».

Sarebbe la fine della pandemia?

«Se Omicron si confermasse dominante e duratura sarebbe una via verso la soluzione

della pandemia, con una malattia diffusissima ma molto leggera, soprattutto negli immunizzati. È importante rendere disponibili i vaccini a tutti i Paesi svantaggiati, prima che i brevetti, per evitare nuove mutazioni pericolose».

Tornando ai richiami, hanno dei limiti?

«Ce ne possono essere diversi dal punto di vista teorico, ma poi vanno valutati nel concreto. Il peccato originale del sistema immunitario è che chi fa un richiamo con un vaccino aggiornato risponderebbe peggio verso la nuova variante. Inoltre, troppe stimolazioni possono esaurire il sistema immunitario. Non andrebbero fatti richiami prima di sei-otto mesi».

La stessa Pfizer ha specificato che anticipare la terza dose a cinque mesi è stata una mossa di prevenzione poco scientifica. È così?

«L'emergenza può spingere a immunizzare la popolazione per frenare il contagio. Se Omicron darà gli esiti sperati non ci sarà più bisogno di affrettare i tempi».

Resta il fatto che i vaccini, pur fondamentali, deludono per la breve durata...

«È una delusione realistica. Efficacia e sicurezza altissime hanno lasciato spazio alla scoperta che la protezione progressivamente diminuisce,

anche dopo i richiami. D'altra parte per questo tipo di coronavirus è difficile trovare soluzioni migliori. Un aiuto potrebbe arrivare da vaccini mucosali per stimolare la produzione di anticorpi locali. Solo che al momento provocano al naso il fastidio che di solito si sente al braccio».

Calano gli anticorpi, e la memoria immunitaria?

«Dura oltre sei mesi e, con differenze da persona a persona, persiste anche se in maniera minore. Per questo, soprattutto per le categorie fragili, il richiamo resta essenziale. Bisogna pensare agli anticorpi come a dei missili antivirali per contrastare ogni particella virale e dunque l'infezione. E alla memoria immunitaria, fatta di cellule T e killer, come alla risposta capace di distruggere le fabbriche patogene create dal virus in ogni cellula in cui entra e che trasforma».

I nuovi farmaci potrebbero rendere meno indispensabili i richiami?

«Non credo, i richiami saranno sempre vantaggiosi per prevenire la malattia. Grazie ai farmaci però ci saranno ancora meno morti».

GUIDO FORNI

PROFESSORE EMERITO
DI IMMUNOLOGIA A TORINO

Il virus ha mezzo mondo per mutare ancora, fondamentale vaccinare anche nei Paesi svantaggiati

Soprattutto negli immunizzati si va verso una malattia diffusissima ma molto leggera

La quarta dose? In assenza di mosse particolari del virus potrebbe bastare un richiamo annuale



Virus L'ipotesi del governo Green pass lungo per i vaccinati con la terza dose

di **Fiorenza Sarzanini**

Per chi ha la terza dose il green pass resterà valido anche oltre i sei mesi. L'ipotesi del governo è quella di allungare l'efficacia del certificato verde rafforzato fino a quando non si deciderà sulla quarta dose. Chiesto un parere anche al Cts. Da marzo non sarebbero più validi almeno 100 mila pass.

alle pagine 12 e 13

L'ipotesi del governo in attesa di capire se servirà un quarto richiamo
Da oggi in arancione Abruzzo, Friuli-Venezia Giulia, Piemonte e Sicilia

Il piano: allungare il green pass per chi ha fatto anche il booster

di **Monica Guerzoni**
e **Fiorenza Sarzanini**

Green pass senza scadenza per chi ha tre dosi di vaccino: la decisione è presa e nei prossimi giorni il governo metterà a punto il provvedimento che dispone l'allungamento della validità. Ma dovrà anche decidere se rinnovare l'ordinanza che impone il tampone a chi entra nel nostro Paese, anche se possiede la certificazione verde. E uno degli argomenti all'ordine del giorno della riunione con i presidenti di Regione convocata per domani. L'altro è l'abolizione delle fasce di colore che prevedono restrizioni e scattano quando si supera la soglia critica di occupazione dei reparti ospedalieri, in particolare le terapie intensive.

Green pass allungato

Il decreto in vigore prevede che dal 1° febbraio la certificazione verde sia valida sei mesi, ma per molti cittadini a metà marzo scadrà la certificazione e al momento non c'è

alcuna autorizzazione alla somministrazione della quarta dose. Ecco perché il governo sta valutando di renderlo valido fino a che non saranno prese decisioni sull'eventuale nuovo richiamo. Il via libera al booster è arrivato a metà di settembre e quindi nelle prossime due settimane si dovrà procedere con l'allungamento, visto che secondo i calcoli del ministero della Salute almeno 100 mila persone sarebbero costrette a fare il tampone per lavorare, ma anche per poter svolgere tutte le altre attività della vita quotidiana.

Parere al Cts

Nei prossimi giorni il governo chiederà un parere al Comitato tecnico-scientifico per avere indicazioni, l'ipotesi più probabile è che per chi ha effettuato tre dosi non venga fissata una nuova scadenza, almeno fino a quando non sarà chiaro quali saranno i prossimi passi della campagna vaccinale.

La quarta dose

Dovranno essere l'Ema e l'Aifa — rispettivamente le due agenzie regolatorie per l'uso

dei farmaci in Europa e in Italia — a dover decidere se per fronteggiare la pandemia da Covid-19 sia necessario autorizzare la quarta dose. Solo in quel momento si valuterà un'eventuale revisione. Fino ad allora la linea è procedere mantenendo la validità di sei mesi per chi ha ricevuto due dosi e nessuna scadenza per chi ne ha avute tre.

Le frontiere

Con i governatori il ministro della Salute Roberto Speranza affronterà il problema legato all'obbligo di tampone per chi arriva dall'estero. I presidenti di Regione chiedono di eliminarlo «perché crea ostacoli all'arrivo dei turisti», ma il ministro appare cauto. Molti Paesi europei hanno infatti al-



lentano le restrizioni, rimane il timore che gli arrivi senza un controllo stretto possano far risalire la curva epidemiologica. Per questo non è escluso che venga stilata una nuova lista di Stati a rischio per cui è necessario effettuare il tampone, lasciando per gli altri soltanto l'obbligo di presentarsi con il green pass. Anche tenendo conto che nel resto d'Europa la maggior

parte dei Paesi ha lasciato la validità della certificazione verde a nove mesi.

I cambi di colore

Oggi entrano in zona arancione Abruzzo, Friuli-Venezia Giulia, Piemonte e Sicilia e si aggiungono alla Valle d'Aosta. In queste aree le restrizioni previste valgono solo per chi non è vaccinato o guarito, quindi non ha il green pass rafforzato. Da giorni i governatori chiedono di eliminare il sistema che impone un cambio di fascia se le strutture sanitarie sono in affanno

rivedendo il modo di conteggiare i nuovi contagiati, in particolare non inserendo nel conto i positivi asintomatici. Il «tavolo» istituito dal ministero della Salute sta valutando possibili aggiustamenti anche se appare difficile che entro il 31 marzo, data di scadenza dello stato di emergenza, si possa arrivare a una modifica radicale del meccanismo in vigore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il confronto

I governatori: eliminare l'obbligo di tampone per chi viene dall'estero
Ma Speranza è cauto

Il parere chiesto agli esperti del Cts

La decisione del prolungamento della durata del green pass sarà presa dopo che nei prossimi giorni verrà chiesto un parere al Comitato tecnico-scientifico per avere indicazioni. L'idea quindi è che per chi ha completato il ciclo con il booster non venga fissata una scadenza

Il doppio binario sui certificati verdi

Qualora l'Emas e l'Aifa (le due agenzie regolatorie) dovessero decidere di autorizzare una quarta dose il limite di validità dovrebbe essere rivisto. Ma fino ad allora si procederà mantenendo la validità di sei mesi per chi ha due dosi e nessuna scadenza per chi ne ha tre

La parola

GREEN PASS

Il green pass è la certificazione verde Covid-19. Ci sono a oggi tre versioni del green pass. Quello «base» si ottiene per vaccinazione, guarigione, test antigenico rapido o molecolare con risultato negativo. C'è poi quello «rafforzato» che viene rilasciato dalle autorità sanitarie nazionali solo per vaccinazione (almeno due dosi) o guarigione dal Covid-19. Il green pass rafforzato non viene rilasciato, quindi, con l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare. C'è poi il green pass «booster» rilasciato dopo la somministrazione della terza dose di richiamo, successiva al ciclo vaccinale primario

I punti

L'indicazione dal 1° febbraio

Il decreto in vigore prevede che dal 1° febbraio la certificazione verde (green pass) abbia una validità massima di sei mesi dalla somministrazione dell'ultima dose. Per almeno 100 mila persone questo vuol dire che la scadenza è a metà marzo e non c'è l'ok a una quarta dose

L'ipotesi della proroga

Per questo motivo il governo sta pensando di allungare la validità del green pass per quelli che hanno ricevuto tre dosi di vaccino contro il coronavirus. Il piano è di rendere valida la certificazione fino a che non saranno prese decisioni sull'eventuale nuovo richiamo contro il coronavirus



SI CAMBIA ANCORA

Pass con 3^a dose:
il governo lo vuole
privo di scadenza

© A PAG. 4 - 5

LA PANDEMIA

Green pass con 3^a dose: validità senza scadenza?

E se il green pass con terza dose diventasse valido "all'infinito"? O comunque non avesse una scadenza perentoria? È una delle ipotesi che si rincorrono negli ambienti governativi da ieri. Niente di certo, ma le indicazioni sembrano andare verso questa direzione.

DAL 1° FEBBRAIO, infatti, il *qr code* scaricabile da chi ha fatto la dose booster del vaccino anti Covid in teoria dovrebbe restare in vigore per 6 mesi. Fino a qualche settimana fa il termine era ai 9 mesi, poi si è deciso di accorciare i termini. Qualcuno tuttavia ha iniziato a porre una questione meramente matematica. L'Italia ha cominciato le terze dosi a ottobre e - al momento - non ne è prevista una quarta. Motivo per il quale a marzo molti green pass potrebbero non essere più validi. Non solo. Il tema è all'ordine già del giorno per quanto riguarda i turisti stranieri in visita nel nostro Paese, visto che in diversi stati esteri il terzo richiamo è stato fatto a settembre o addirittura ad agosto. Ma se non è prevista la somministrazione una quarta

dose, perché indicare un termine di scadenza per la terza?

Ieri un indizio utile in questa direzione è arrivato dall'Organizzazione mondiale della sanità. Per il direttore di Oms Europa, Hans Kluge, infatti, "è plausibile che con Omicron l'Europa si stia avviando alla fine della pandemia". Secondo la sua analisi, Omicron potrebbe contagiare il 60% degli europei entro marzo e la sua diffusione rapidissima avrebbe, secondo Kluge, avviato una nuova fase della pandemia nella regione, fase che potrebbe concludersi con la sua fine. Non solo. Il Ministero della Salute sta aspettando le mosse dell'Unione europea prima di decidere se non rinnovare l'ordinanza, in scadenza il 31 gennaio, che vincola l'ingresso in Italia solo con tampone negativo per i possessori di super green pass. Ieri, il quotidiano spagnolo *El País* scriveva che Bruxelles si avvierebbe a modificare le regole di viaggio tra i diversi Paesi, non basandosi più sulla mappa dei contagi. "Il Consiglio dell'Ue dovrebbe approvare martedì la rimozione della mappa dei contagi come

guida per l'istituzione di limitazioni agli spostamenti tra Paesi", scrive il quotidiano, sottolineando che il cambiamento mira a facilitare la mobilità tra gli Stati. L'imposizione di misure come un test Covid-19 negativo o la quarantena, dunque, potrebbe non dipendere più dalla provenienza geografica del viaggiatore, ma dallo stato del suo certificato Covid. Altro indizio.

LE DECISIONI governative sul green pass saranno inevitabilmente condizionate anche dal monitoraggio della diffusione del virus, in Italia come nel resto del continente. Stando agli ultimi dati giornalieri, i contagi nel nostro Paese sono in diminuzione: ieri erano 138.860, mentre sabato si era arrivati a 171.263; e confermando questo trend, le vittime sono scese da 333 a 227. Sempre stando ai dati ufficiali, il tasso di positività sui 933.384 effettuati nelle 24 ore in esame, invece, si è fermato al 14,9%, anche questo in discesa. Anche se al momento nel nostro Paese si continua a ra-



gionare a colori. Da oggi saliranno, infatti, a cinque le regioni in arancione: alla Valle d'Aosta si aggiungeranno Abruzzo, Friuli Venezia Giulia, Piemonte e Sicilia, per un totale di 11,7 milioni di persone. Per i vaccinati cambierà poco. La richiesta dei governatori è sempre quella di una revisione del sistema dei colori con l'e-

clusione degli asintomatici dal conteggio dei ricoverati Covid, oltre ad uno snellimento generale delle procedure.

VIN. BIS.

I NUMERI

15%

**TAMPONI
POSITIVI**
933.384 i test
effettuati: rilevate
138.860 positività

227

**DECESSI
IN UN GIORNO**
24 ore prima erano
333. Salgono (+9)
le terapie intensive



Danni medici, arriva la polizza obbligatoria

Assicurazioni

Dopo quasi cinque anni, sta per sbloccarsi una parte fondamentale della riforma della responsabilità sanitaria del 2017. È pronta una nuova bozza del regolamento che attua l'obbligo di assicurarsi, sia per le strutture sanitarie sia per i professionisti, stabilendo i requisiti minimi delle polizze.

Ci si arriva dopo un lungo dibattito tra istituzioni, categorie e imprese. Il percorso non è finito: deve ancora passare in Conferenza Stato-Regioni e al Consiglio di Stato. Ma l'intesa, almeno tra i ministeri coinvolti (Sviluppo economico, di concerto con Economia e Salute) c'è.

Il compromesso è stato favorito

dallo stralcio del punto che subordinava l'operatività della copertura per i professionisti all'assolvimento degli obblighi di formazione periodica. Vincolo comunque introdotto per legge a dicembre, ma inapplicabile.

Per Federico Gelli, padre della riforma del 2017, ora occorre rivedere la responsabilità penale.

Caprino, Gobbi, Hazan e Maglione — a pag. 8

Danni medici, dopo cinque anni si sbloccano le polizze obbligatorie

Responsabilità. Intesa tra ministeri sul regolamento attuativo della legge del 2017 che fissa i requisiti minimi delle assicurazioni per le strutture e per i professionisti della sanità. Stralciata la necessità di acquisire i crediti formativi, introdotta comunque per legge

Maurizio Caprino
Valentina Maglione

Dopo quasi cinque anni, potrebbe sbloccarsi una parte fondamentale della legge sulla responsabilità sanitaria, la 24/2017, nota anche come legge Gelli. La riforma è in vigore dal 1° aprile 2017, ma solo ora, dopo un lunghissimo e talvolta spigoloso dibattito istituzionale, il Governo ha concordato con le Regioni una nuova bozza del regolamento attuativo che deve fissare i requisiti minimi delle coperture assicurative obbligatorie per medici, infermieri e altri professionisti sanitari e di quelle per le strutture sanitarie e sociosanitarie (oltre alle regole per queste ultime se sceglieranno l'autorizzazione, cioè il non assicurarsi e coprire totalmente o parzialmente in proprio i rischi).

Sono misure controverse, perché toccano interessi differenti: quello dei pazienti danneggiati di contare su risorse per i risarcimenti e quello dei professionisti sanitari di liberarsi dai timori che spesso li portano alla "medicina difensiva". Al centro c'è il fatto che nel settore sanitario il tasso di si-

nistri e costi sono alti: secondo l'ultimo report Medmal di Marsh, la spesa media annua per le strutture pubbliche supera i 3 milioni.

L'iter

Non è ancora chiaro quando l'intesa sul regolamento possa essere formalizzata: la bozza è stata inviata alla Conferenza Stato-Regioni già una decina di giorni fa per essere discussa domani, nella prossima seduta, ma non è stata ancora inserita nell'ordine del giorno. Potrebbe essere un segnale di ulteriori incertezze.

Di sicuro c'è accordo fra i tre ministeri cui la legge rimette l'emanazione del decreto regolamentare (Sviluppo economico, di concerto con Economia e Salute): la riunione tecnica del 29 novembre ha recepito le modifiche gradite alle Regioni, cui un mese dopo ha dato l'ok il ministero della Salute.

Ma in tutti questi passaggi non si è riusciti a sondare sul testo finale tutte le parti in gioco: manca, per esempio, l'Ania. Un interlocutore di peso, se non altro perché rappresenta le assicurazioni, non obbligate dalla legge a operare nel settore, dal quale non di

rado sono assenti proprio per i costi.

Inoltre, nessuno può escludere colpi di scena in Conferenza: per le Regioni trovare polizze è difficile e il regolamento prevede che, quando non si trovano, va predisposta in proprio una copertura non inferiore a quella assicurativa. Infine, dopo il passaggio in Conferenza, bisognerà superare quello in Consiglio di Stato, quindi anche nel migliore dei casi occorrerà attendere ancora mesi.

In assenza del regolamento, l'obbligo assicurativo resta solo sulla carta, assieme all'azione diretta del danneggiato verso l'assicurazione e ai criteri per operare in autorizzazione. Parti qualificanti della legge Gelli,



motivo per cui è importante e urgente attuarle. Dall'altro lato, un nulla di fatto forse non dispiacerebbe alle voci critiche rimaste contro il testo attuale.

Le novità nel testo

Ci sono comunque premesse per sperare che sia la volta buona: i punti che più hanno ostacolato l'ok al testo precedente sono stati stralciati da quello che entra in Conferenza.

La parte più controversa era quella che subordinava la copertura all'assolvimento degli obblighi di formazione periodica. Nei fatti, la "vecchia" versione del regolamento escludeva l'operatività della copertura (e prevedeva riverse sul responsabile del danno) se il professionista non avesse acquisito almeno il 70% dei crediti per il triennio di formazione precedente. Ma il vincolo è stato solo trasferito in una legge (si veda l'articolo in basso).

Non solo. Il nuovo testo cerca un compromesso anche sul "periodo transitorio" dall'entrata in vigore del regolamento dato alle strutture sanitarie per mettere in piedi le nuove garanzie previste dalla riforma: la costituzione di un fondo rischi (per coprire le richieste di risarcimento a carico della struttura per l'anno in corso), di un fondo di riserva sinistri e della loro interoperabilità. La bozza precedente del regolamento prevedeva un periodo di 12 mesi, che le Regioni avevano chiesto di portare a 36 mesi: la mediazione a cui arriva la nuova bozza è di 24 mesi, termine ritenuto adeguato anche per tenere conto degli effetti della situazione emergenziale.

Per rendere omogeneo il debutto delle nuove disposizioni, sale da 12 a 24 mesi dall'entrata in vigore del regolamento anche il termine entro cui i contratti di assicurazione vanno adeguati ai nuovi requisiti mini-

mi. Infatti, il regolamento individua le classi di rischio e i massimali minimi per le polizze: da un milione per sinistro per i laboratori a 5 milioni per gli enti che svolgono le attività più a rischio (ortopedica, chirurgica, anestesiologicala e parto); per i professionisti da un milione a 2 milioni per sinistro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PAROLA CHIAVE

#Massimale minimo

È la somma massima per importi non inferiori a quelli stabiliti dal regolamento attuativo della legge 24/2017 che la compagnia assicurativa si impegna a liquidare a titolo di risarcimento del danno patito a seguito di un sinistro.

Entro 24 mesi gli enti devono dotarsi delle nuove garanzie e le compagnie devono adeguare i contratti

1 milione
Per gli ambulatori

Massimale minimo per sinistro previsto dalla bozza di regolamento per le nuove polizze di ambulatori e laboratori

5 milioni
Attività a rischio

Massimale minimo per sinistro per le strutture che svolgono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto

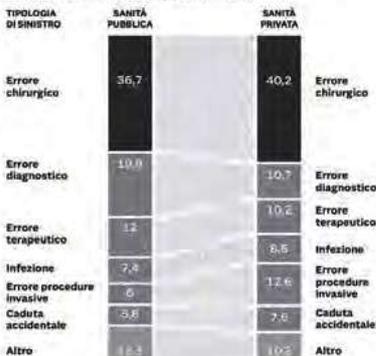
2 milioni
Per gli operatori

È il massimale minimo per sinistro per i professionisti che svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto

La mappa del rischio sanitario

LA CASISTICA

Le diverse tipologie di sinistri denunciati nella sanità pubblica nel 2019 e nelle case di cura private. Dati in %



LE SPECIALITÀ MEDICHE

Le principali unità operative investite da denunce nel 2019 nella sanità pubblica. Dati in %



I COSTI

Costo medio annuo dei sinistri per le strutture. Costo medio in €

Sanità pubblica	3.084.326
Case di cura private	505.020

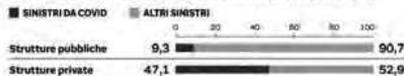
I TEMPI

I tempi dei risarcimenti. Attesa media in anni

Sanità pubblica	2,5
Case di cura private	3,2

L'IMPATTO DEL COVID*

L'incidenza dei sinistri da Covid sul totale nel 2020 e 2021. Dati in %



Fonte: Report Medmal 2021 di Manzi



Scambi di persona

Tamponi truccati Blitz anti-No vax nelle farmacie

SERENELLA BETTIN

Che avranno mai da inventare ancora questi no vax per sfuggire alla vaccinazione. Adesso anche i finti guariti così da ottenere il certificato verde.

In questo momento ci sono 11 squadre dei Nas dal-

la Liguria al Friuli che stanno controllando a tappeto tutti i punti tampone e (...) segue → a pagina 11

Scambi di persona

Tamponi truccati dai No vax in farmacia

Mandavano i positivi a fare i test molecolari al posto loro: così ottenevano il Green pass e evitavano di fare l'iniezione

segue dalla prima

SERENELLA BETTIN

(...) le farmacie. Nell'ambito delle loro indagini si sono accorti che al momento del tampone viene controllato il codice fiscale e non il documento d'identità.

Fatta la legge, trovato l'inganno. I no vax hanno capito subito di potersi infilare nel buco di questa pratica. E quindi cosa fanno. Ingaggiano un amico positivo al covid e gli danno il proprio codice fiscale. L'amico positivo, cavia e palo, torna a fare il tampone col codice fiscale dell'amico no vax negativo. Così da ottenere la trascrizione della positività. Dopo una settimana il no vax "finto positivo" va a fare il tampone e tac. Risultato negativo. In questo modo ottiene il certificato da "guarito". Anche se positivo non lo è mai stato. Stratagemmi che come ha dimostrato la narrazione folle di questi episodi, vengono sempre scoperti, quindi non si capisce il motivo per cui ci si ostini a infrangere le regole.

Ma il mestiere del furbo, lo sappiamo, è assai noto.

L'OPERAZIONE

C'è anche chi da positivo manda il fratello negativo a fare il test così da ottenere il via libera. Il sospetto ora è quello di una truffa messa in atto da persone alla caccia di un tampone positivo per ottenere il certificato. «Questi controlli li stiamo facendo da una settimana - spiega a *Libero* il comandante del gruppo tutela della salute dei carabinieri di Milano, Salvatore Pignatelli - nelle quotidiane attività che facciamo abbiamo visto che spesso, per questioni di rapidità, ci si limitava a chiedere solo la tessera sanitaria e non la carta d'identità. Ma anche la misura del tampone necessita di una completa identificazione per evitare che ci possano essere abusi. Siamo intervenuti per evitare che un positivo possa andare a fare un altro tampone col codice fiscale di un altro».

Tra gli abusi possibili

quello di «sottoporre a tampone persone positive con più tessere sanitarie in diverse farmacie, per far emettere Green pass a nome di soggetti non immunizzati». Che in questo modo ottengono il pass sfruttando la positività altrui. Da parte delle farmacie e delle aziende sanitarie, ci fa sapere Pignatelli, c'è la massima collaborazione.

TEMPI RADDOPPIATI

Ma così, se i farmacisti già erano oberati di lavoro e tutti lamentavano le code chilometriche, ora i tempi è probabile si raddoppino, dato che il controllo dell'identità deve avvenire come ha ricordato Pignatelli in modo compiuto. Al momento le persone denunciate in Italia non sarebbero poche. Anche la settimana scorsa in Alto Adige sono



state sospese 31 delle 3000 postazioni per l'inserimento degli esiti dei tamponi, per il sospetto che siano stati registrati dei «falsi positivi» per facilitare ai no vax l'accesso al Super Green pass in quanto "guariti". I militari hanno accertato che gli addetti ai test siano effettivamente abilitati a farli e che tutto si sia svolto nel

rispetto delle norme. Controlli anche in Veneto fanno sapere dai Nas, per verificare la corretta esecuzione dei test. Qui ancora non risultano illeciti di questo tipo. Insomma questi trucchetti sembrano tanto quelli degli adolescenti per saltare le interrogazioni.

Peccato che qui ci sia di mezzo la vita. Quella degli altri.



4

LIFE SCIENCE

Portale unico Ue per la sperimentazione

Vaccini e cure per il Covid-19 non saranno più le uniche sfide del 2022. Mancano pochi giorni all'avvio del portale unico europeo per i trial clinici: dal 31 gennaio, infatti, in base al regolamento Ue 536/2014 tutti i dati sulle sperimentazioni in corso dovranno convergere in questo data base, accessibile a tutti e in particolare agli enti autorizzatori. Lato legale, ci sarà da assistere le aziende del Life science in particolare nella conformità alle norme privacy dei dati - tutti sensibili - conferiti al portale e nella cybersecurity. Attese linee guida Ue ad hoc per il trattamento dei dati a scopi scientifici. Il 2022 consoliderà l'uso delle tecnologie avviato sotto pan-

demia: dai videoconsulti al monitoraggio digitale da remoto. Prevista anche la revisione delle principali direttive sui farmaci, con significativi riflessi normativi sul ciclo di vita delle medicine.

Il trend emergente. *Sempre più dispositivi di controllo medico da indossare. Da tutelare la privacy dell'utilizzatore*

ANNBESTOCK



Covid

**I ricoveri
salgono al 30%
E il Lazio
‘vede’ l’arancione**

di Arianna Di Cori • a pagina 5



Un reparto Covid

Omicron

**Ricoveri al 30%
Il Lazio “vede”
la zona arancione**

Il Lazio è già in zona arancione. O meglio, lo sarebbe, stando ai dati puntuali sul tasso di occupazione delle terapie intensive e dei reparti in area medica Covid. Secondo Agenas – l’agenzia dei servizi sanitari regionali – il Lazio ha sfiorato l’ultimo dei parametri che tenevano la regione in giallo, quello delle ospedalizzazioni nei reparti ordinari, che ha toccato il 30%. Le terapie intensive, stando anche all’ultimo rapporto Iss, sono al 22%, dunque oltre la soglia che determina il salto di fascia, che, in caso di zona arancione prevede i ricoveri in area medica (ordinari) al 30%, in terapia intensiva al 20% e un’incidenza superiore ai 150 casi ogni 100mila abitanti. Tutto chiaro.

Ma quando si parla di numeri e di Istituto superiore di sanità, nulla è mai troppo semplice. E così, se la tabella del monitoraggio settimanale della cabina di regia (aggiornata al

20 gennaio) segna i reparti di rianimazione Covid nel Lazio al 22%, quelli ordinari al 29%, quando si prende in esame la tabella degli “indicatori decisionali” – quella che determina i cambi di fascia – i numeri mutano, fermandosi rispettivamente al 17% e al 29,8%. Perché? La postilla scritta in caratteri minuscoli sotto al report spiega che i numeri di riferimento sono quelli «del giovedì antecedente alla riunione che si tiene ogni venerdì». Ma anche confrontando i dati di occupazione delle terapie intensive di giovedì scorso i numeri non tornano, ma tant’è.

E così, l’assessore regionale alla Sanità Alessio D’Amato spera ancora nella tenuta della zona gialla: «Vediamo come andrà», dice. Si espone poco, anche perché, al di là delle schizofrenie numeriche, la verità è che gli ospedali laziali sono sotto pressione a causa del boom di rico-

veri. Ospedalizzazioni che interessano prevalentemente i non vaccinati, e che richiedono il regime intensivo o ancora più spesso sub-intensivo.

Omicron uccide: a confermare l’aggressività della variante dominante, nonostante la retorica del “raffreddorone” sono state le due morti di giovani, entrambi under 30 e non vaccinati, avvenute negli ultimi giorni: prima la 28enne all’Umberto I, incinta (grazie a un cesareo



d'urgenza il bimbo sta bene), poi il 27enne di Terracina, spirato al santa Maria Goretti di Latina dopo aver, in una prima fase, rifiutato le cure. Anche il padre del giovane uomo sta molto male. Anche lui non vaccinato, è stato ricoverato due giorni fa in rianimazione. «È peggiorato – prosegue l'assessore – per lui sarà necessaria l'Ecmo», ovvero la circolazione extracorporea, ultima speranza per chi ha i polmoni compromessi.

E a conferma della enorme diffusione di Omicron, fa fede la mappa di Roma pubblicata ogni settimana dal dipartimento di epidemiologia dello Spallanzani (Seresmi). La città è diventata completamente viola,

ovvero il colore che indica la più alta incidenza di casi. Il numero fa impressione: a Roma la media è di 3400 casi ogni 100mila abitanti, con picchi, in particolare a Roma nord, di oltre 7000. Altro che arancione.

– a.d.c.

Ospedali sotto pressione per via del boom dei ricoveri D'Amato: "Vediamo come andrà"

▲ Ricoveri da zona arancione

I reparti Covid del Lazio sempre più sotto pressione per il boom di contagi delle ultime settimane



Sanità. Aiop, Aris, FederAnisap e FederLab: “Ministro Speranza apra un tavolo di confronto sul Tariffario”

venerdì 21 Gennaio 2022

“Il Nomenclatore Tariffario dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica deve essere modificato perché non tiene conto delle reali voci di costo delle prestazioni, così come prevede la normativa”. È quanto dichiarano in una nota congiunta Aiop, Aris, FederAnisap e FederLab, in merito all’**allarme già rilevato dall’Ordine nazionale dei Biologi sul nuovo Nomenclatore Tariffario**.

“Chiediamo, quindi, al ministro della Salute, Roberto Speranza, di essere convocati – aggiungono le associazioni – per discutere insieme su come intervenire sui servizi oggetto del Tariffario nazionale, soprattutto tenendo conto che lo stesso Tariffario ha subito dei tagli irragionevoli per finanziare i Lea che non avevano avuto, quando sono stati individuati, copertura finanziaria e che, quindi, non erano stati attivati”.

Le associazioni rilevano, inoltre, che ancora una volta **è stata intrapresa un’operazione tecnico-finanziaria rispetto alle risorse disponibili**, senza tenere conto che delle prestazioni sanitarie usufruiscono i cittadini e ad erogarle sono aziende di diritto pubblico e privato, il cui equilibrio finanziario è presupposto indispensabile.

“Allo stesso tempo – affermano le quattro associazioni – chiediamo alla Conferenza Stato-Regioni di intervenire, per evitare che venga adottato un Tariffario che, se non verrà cambiato, avrà degli effetti sia sull’offerta quantitativa sanitaria delle Regioni, già in grave affanno, sia sulla vita delle aziende che sull’occupazione. Purtroppo il Governo si prepara a varare un decreto che, ancora una volta, non viene elaborato in base alle metodologie previste e attraverso un confronto con la componente di diritto privato del SSN e gli ordini professionali, che sono investiti direttamente dagli effetti devastanti del provvedimento”.

Aiop, Aris, FederAnisap e FederLab, quindi, ammoniscono: “Non si possono accettare tagli indiscriminati alle remunerazioni dei servizi, decisi senza un coinvolgimento diretto dei soggetti interessati. L’emergenza pandemica, in ogni caso, non può essere una giustificazione per dare il via libera, senza un vero dialogo tra le parti, a un dispositivo essenziale per il settore sanitario, nella sua componente di diritto pubblico e privato, come il Nomenclatore Tariffario”.