



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

26 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

Espianto multiorgano all'ospedale di Legnano, Zaia: "Simbolo di eccellenza diffusa sul territorio"

Il Presidente commenta prelievo multiorgano effettuato al Mater Salutis che, per la prima volta nell'ULSS 9 Scaligera, ha visto anche l'espianto dei polmoni: "Questo successo dei sanitari legnaghese dimostra una volta di più quanto il sistema trapiantistico veneto sia una vera rete, fatta di concretezza, tempestività, professionalità". Tutti gli organi sono stati trapiantati con successo in strutture in Veneto e fuori regione.



26 GEN - "Una caratteristica probabilmente unica della sanità veneta è quella di poter contare su eccellenze diffuse su tutto il territorio. Lo hanno dimostrato i chirurghi dell'Ospedale di Legnago, ai quali vanno i miei complimenti".

Lo dice il Presidente della Regione Veneto, **Luca Zaia**, in relazione al prelievo multiorgano effettuato al Mater Salutis che, per la prima volta nell'ULSS 9 Scaligera, ha visto anche l'espianto dei polmoni.

"Questo successo dei sanitari legnaghese – aggiunge Zaia – dimostra una volta di più quanto il sistema trapiantistico veneto sia una vera rete, fatta di concretezza, tempestività, professionalità. In particolare, a Legnago hanno fatto un nuovo passo avanti in una consolidata tradizione di donazione, con già tre prelievi multiorgano effettuati grazie ai quali persone in gravi condizioni hanno ottenuto 4 reni, 3 fegati e un polmone".

A quanto è dato sapere, tutti gli organi sono stati trapiantati con successo in strutture ospedaliere in Veneto e fuori regione, secondo logiche di liste di attesa dei riceventi.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Asp di Agrigento, nominati due primari di pronto soccorso

Per gli ospedali di Sciacca e Licata rispettivamente Ignazio Galizia e Salvatore Di Vita. In dirittura d'arrivo anche gli iter per il "San Giovanni di Dio" di Agrigento e il "Barone Lombardo" di Canicattì.

26 Gennaio 2022 - di [Redazione](#)

AGRIGENTO. Nominati formalmente i direttori di struttura complessa di medicina e chirurgia di accettazione ed urgenza per gli ospedali di Sciacca e Licata. Si tratta, rispettivamente, di Ignazio Galizia e di Salvatore Di Vita.

I neo-primari di pronto soccorso, vincitori delle procedure concorsuali, sono stati ricevuti questa mattina dal commissario straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, Mario Zappia, per la formale sottoscrizione del contratto. In dirittura d'arrivo anche gli iter per la nomina dei primari al "San Giovanni di Dio" di Agrigento ed al "Barone Lombardo" di Canicattì.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Asp di Ragusa, nel 2021 oltre 18.000 assistenze psicologiche ai pazienti Covid

Il direttore dell'UOC, Vito D'Amanti, ha illustrato il report ed elogiato il Team composto da 23 psicologi coordinati dal responsabile dell'Unità di Psicologia ospedaliera, Antonio Cascio.

26 Gennaio 2022 - di [Redazione](#)

Risultanti molto importanti quelli che vengono fuori da un anno di attività di primo soccorso psicologico e servizio di **assistenza psicologica** rivolta agli utenti colpiti dal Covid-19. Il direttore dell'UOC **Vito D'Amanti** nel presentare il report dell'anno 2021, ha utilizzato parole di elogio per un **Team-** composto da 23 psicologi coordinati dal responsabile dell'Unità di Psicologia ospedaliera, **Antonio Cascio**, che ha saputo fornire assistenza psicologica qualificata e necessaria alle persone che in questo anno di pandemia- 2021- ne hanno fatto richiesta.

«Abbiamo lavorato con tantissime persone **non solo utenti** ma anche con i nostri operatori sanitari che provati dalla pandemia hanno chiesto di essere supportati- ha sottolineato D'Amanti- Continueremo con lo stesso impegno di sempre il nostro servizio e stiamo ancora intensificando l'attività nei confronti dei bambini e adolescenti che sempre di più, purtroppo, soffrono di ansia e hanno bisogno di aiuto psicologico».

Altro aspetto importante è quello che riguarda l'assistenza psicologica alle persone che si sottopongono alla somministrazione del **vaccino** negli HUB vaccinali della provincia. Il servizio è anche di supporto al personale sanitario che si è trovato in difficoltà nel gestire alcune manifestazioni emotive delle persone.

Pazienti assistiti in remoto:

18.271 sono le persone assistite

29.925 i colloqui effettuati

182 le persone che hanno rifiutato il servizio di assistenza psicologica



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Operatori Sanitari che hanno fatto richiesta di supporto psicologico: 414, **Utenti assistiti** negli HUB Vaccinali: 5932.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Visite ai parenti ricoverati per Covid, al via un disegno di legge all'Ars

Depositato dal deputato regionale Danilo Lo Giudice, prevede l'istituzione di team multidisciplinari nelle aziende ospedaliere, che curino l'adozione di un protocollo di sicurezza, redatto in collaborazione con alcuni esperti.

26 Gennaio 2022 - di [Redazione](#)

Garantire e regolamentare le **visite dei parenti ai malati Covid** ricoverati negli ospedali siciliani. Quello di consentire ai degenti fragili la possibilità di ricevere le visite di un parente, per alleviare “*i significativi momenti di stress e di forte tensione emotiva connessi con la degenza*”, è l'obiettivo di un disegno di legge depositato al Parlamento regionale dell'isola da **Danilo Lo Giudice**, presidente del gruppo misto ed esponente del Movimento “Sicilia Vera”.

«**La presenza dei familiari** in un momento delicato e di sofferenza del malato- afferma il parlamentare regionale- può rappresentare una **risorsa significativa** dal punto di vista psicologico, capace di alleviare le sofferenze, nonché una valida risorsa per le cure medico-infermieristiche».

Il Disegno di legge depositato all'Assemblea Regionale prevede l'istituzione di **team multidisciplinari** nelle aziende ospedaliere, che curino l'adozione di un **protocollo di sicurezza**, redatto in collaborazione con alcuni esperti, nel quale vengono elencate le regole e le procedure da mettere in pratica all'interno dei reparti per rendere possibile che un familiare possa incontrare periodicamente il proprio congiunto ricoverato.

Il protocollo prevede che ciascun degente possa indicare **una persona da ammettere in reparto**, mentre che nel caso di degenti con problemi cognitivi sia individuato il parente più prossimo. **Questi potranno accedere alle corsie** per un massimo di 20 minuti ogni settimana, previa applicazione di rigide misure di sicurezza che comprendono, oltre alla verifica dello stato di salute, alla vaccinazione e ad un **tampone** molecolare negativo recente, anche l'utilizzo di **dispositivi di protezione individuali integrali** (tuta, calzari, guanti,



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

mascherina almeno Ffp2) e l'esecuzione di un processo di sanificazione finale per prevenire qualsiasi rischio.

Nel presentare il disegno di legge, Lo Giudice ha affermato che «ormai da due anni siamo sempre più testimoni di questi drammi che vedono centinaia se non migliaia di persone ricoverate anche per lunghi periodi e purtroppo a volte senza un esito positivo, che restano **isolate** dal mondo, dalla possibilità di un contatto con i propri familiari e i propri affetti. **Un dramma nel dramma** che, ce lo confermano anche tanti medici, non fa che aggravare la situazione sanitaria visto l'innegabile **impatto psicologico** di questo isolamento. Un impatto che spesso può perdurare anche dopo la dimissione dai reparti».

«Con questa proposta di legge- conclude il deputato di Sicilia Vera- cerchiamo di fornire uno **strumento operativo** che cerca di bilanciare e tenere nel giusto conto tutte le esigenze di tipo sanitario e di cura, ovviamente nel rispetto delle misure di sicurezza cui non si può rinunciare per evitare un ulteriore appesantimento della situazione pandemica».

Vittime, il record della quarta ondata. Ma frenano i contagi

Ieri 468 morti (116 frutto di riconteggio). Superato il picco, negli ospedali oltre 20 mila ricoverati

Ieri, in Italia si è raggiunto il record di morti durante questa quarta ondata di pandemia: 468 contro i 352 del giorno precedente.

Però su questo dato «pesa» un riconteggio — realizzato da Abruzzo, Campania, Umbria, Sicilia e Veneto — che ha aggiunto 116 decessi, avvenuti nei giorni scorsi, al bollettino quotidiano. E c'è un buon segnale: il tasso di positività è sceso al 13,4 per cento (-1,6% rispetto a lunedì): a fronte di 1.397.245 tamponi (+519.293) sono stati 186.740 nuovi contagi. Certo avant'ieri erano stati 77.696 ma, come ogni lunedì, la cifra rifletteva il minor numero di test processati nel weekend. A scendere di 20.691 è anche il dato degli attuali positivi (2.689.166). Anche il saldo delle terapie in-

tensive è di «solo» nove ingressi (1.694 ricoverati). Sono invece 20.027 i pazienti con sintomi nei reparti ordinari (+162) e, per l'ultima rilevazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, resta al 30% la media di posti occupati nei reparti mentre è del 17% quello nelle intensive.

Per Cesare Cislighi, già presidente della Società italiana di epidemiologia, il trend «indica che è in atto una lenta diminuzione dei casi di circa il 2-3 per cento sulla media dei sette giorni, tuttavia, non c'è una discesa netta della curva ed è difficile fare previsioni». Certo, chiarisce l'esperto, «si è arrivati a 10 milioni di contagiati da inizio pandemia ma i positivi non diagnosticati potrebbero essere fino al doppio e con numeri così grandi c'è

da aspettarsi che la pandemia diventi endemica con un calo dei nuovi casi: i tempi però non sono certi». Un parere condiviso da Massimo Galli, già direttore di Malattie infettive del Sacco di Milano: «Prima di fare affermazioni di sicurezza in termini di reale flessione, mettendo anche in guardia dal rischio di nuove varianti, io attenderei qualche giorno e considererei che la faccenda possa avere anche risvolti diversi in diverse aree d'Italia». Più ottimista l'infettivologo Matteo Bassetti: «Siamo in una fase di plateau, prima dell'ultima grande discesa che ci porterà verso la fine della fase pandemica e l'inizio della fase endemica di convivenza con il virus».

Alessio Ribaudò

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda

● Ieri in Italia si è registrato il record di morti durante la quarta fase della pandemia

● Però, per gli esperti, stiamo attraversando una condizione di sostanziale stabilità della curva epidemica con una lenta diminuzione dei casi di Covid su base settimanale

Il bilancio

Casi totali finora	10.212.621
Positivi attualmente	2.689.166
Guariti	7.379.112
Deceduti	144.343
Terapia intensiva	1.694
Totale variazione quotidiana	
Contagi	+186.740
Decessi	+468
Ingressi in terapia intensiva	+130

Regione	Positivi attualmente	Deceduti	Variazione quotidiana		
			Contagi	Decessi	T. intensiva
Lombardia	425.695	36.684	+28.372	+40	+18
Veneto	271.653	13.008	+24.312	+53	+15
Campania	241.411	8.963	+16.380	+38	+12
Emilia-Rom.	383.976	14.849	+13.561	+38	+12
Piemonte	169.764	12.504	+18.656	+23	+11
Lazio	278.577	9.699	+17.165	+31	+10
Toscana	178.553	8.085	+13.810	+27	+7
Sicilia	220.293	8.285	+7.516	+71	+13
Puglia	121.543	7.153	+12.751	+18	+6
Liguria	43.063	4.829	+7.169	+32	+6
Friuli-V. G.	63.203	4.425	+4.608	+18	+5
Marche	21.746	3.367	+7.806	+11	+5
Abruzzo	96.991	2.765	+4.627	+7	+2
Calabria	41.095	1.816	+1.256	+15	+4
P.A. Bolzano*	26.422	1.342	-	-	-
Umbria	24.610	1.602	+2.384	+8	-
Sardegna	22.968	1.811	+1.433	+4	+4
P.A. Trento	25.541	1.463	+2.740	+2	-
Basilicata	17.339	670	+1.345	+1	-
Molise	9.280	523	+369	+1	-
Valle d'Aosta	5.443	500	+480	-	-

Fonte: Protezione civile * non ha fornito ieri i dati

CdS



LA RICHIESTA AL GOVERNO

Le Regioni: nuove regole, in classe i positivi asintomatici

di **Adriana Logroscino**

I presidenti delle Regioni hanno chiesto al governo di abolire il sistema delle fasce di colore, ma soprattutto vogliono «nuove regole per la scuola con interventi chiari per i ragazzi e per le loro famiglie». Sette i punti che saranno trasmessi al ministro della Salute Roberto Speranza. «Per

non interrompere continuamente l'attività in presenza — scrivono — è opportuno tenere in isolamento solo gli studenti positivi sintomatici». Per gli alunni vaccinati e non sintomatici «si potrà continuare l'attività scolastica in presenza». Vittime, il record della quarta ondata: 468. Ma frenano i nuovi positivi.

alle pagine 12 e 13

Le Regioni: «Via le fasce di colore, in classe i positivi asintomatici»

Una proposta in 7 punti presentata al governo: troppo caos, semplificare le regole sulla scuola

di **Adriana Logroscino**

Via le fasce di colore. Distinguere, nel conteggio, sintomatici e asintomatici sia tra i ricoverati, sia tra i positivi in generale. Sospendere il tracciamento. Ridurre l'isolamento a soli tre giorni per i lavoratori dei servizi essenziali. E poi abbandonare la didattica a distanza per tutti tranne che per i ragazzi sintomatici. In sintesi «non vessare i cittadini che si sono fidati delle istituzioni, vaccinandosi e rispettando le regole, imponendo tamponi e isolamenti non necessari». Le Regioni ci riprovano. E questa volta il tono è perentorio.

Bisogna «normalizzare», archiviare «misure che rischiano di mettere in crisi il sistema sanitario e i cittadini», come sintetizza il presidente del Friuli-Venezia Giulia e della Conferenza delle Regioni, Massimiliano Fedriga.

I governatori, al termine del vertice, hanno elaborato un

documento fatto di sette richieste. Come rileva Luca Zaira, presidente del Veneto, «abbiamo preso una posizione forte perché di fronte a un cambio di scenario, bisogna cambiare approccio». Cioè fondamentalmente, come ripetono tutti, con relative sfumature, con la curva in frenata e l'elevato tasso di vaccinazione, è tempo di semplificare.

«Basta caos — dice Eugenio Giani, presidente della Toscana —, si distingue semplicemente tra chi è vaccinato e chi non lo è». Attilio Fontana, presidente della Lombardia, lamenta le «sempre più numerose segnalazioni di famiglie bloccate in casa dal caos di regole complicate, spesso attuate diversamente da dirigenti scolastici che faticano a raccapezzarsi».

Anche Nicola Zingaretti, presidente del Lazio, si concentra sul disagio patito dalle famiglie e dai ragazzi, costret-

ti dalle attuali regole a lunghi periodi di didattica a distanza, pur senza essere positivi o senza avere sintomi. «Le attività scolastiche in presenza non vanno sostituite dalla dad quando bambini e ragazzi sono vaccinati e asintomatici. Si può combattere il Covid e semplificare la vita delle persone con regole chiare». La soluzione per la scuola, indicata dai governatori, si fonda su tre interventi: didattica in presenza sospesa solo per gli studenti sintomatici, via *contact tracing* e affidamento all'autosorveglianza.



Scuola a parte, tornano poi tra le richieste dei governatori l'archiviazione del sistema delle fasce di colore e la revisione del bollettino che misura l'andamento della pandemia: i positivi asintomatici dovrebbero essere scorporati dal numero di positivi diffuso quotidianamente, e anche tra i ricoverati si dovrebbe distinguere tra chi in ospedale è finito per il Covid e chi è risultato incidentalmente positivo ma ha bisogno di cure mediche per altro. Spiega il ragionamento dei presidenti il governatore della Liguria Gio-

vanni Toti: «Il sistema attuale così come i tracciamenti delle catene epidemiologiche, utili in passato, non sono più coerenti con l'andamento dell'epidemia. Vanno modificati in fretta». Una soluzione di compromesso che si delinea prevederebbe il mantenimento delle sole zone rosse, per tenere sotto controllo le situazioni più critiche di contagio.

Sul tavolo le Regioni mettono anche la richiesta di una soluzione per il mancato riconoscimento del green pass agli stranieri che vengono da Paesi dove il documento ha

una validità di 9 mesi: in Italia dal primo febbraio sarà di sei.

La volontà politica del governo di rivedere le misure restrittive, c'è. Il 2 febbraio, data della prossima riunione Stato-Regioni, i governatori confidano di poter avere delle risposte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le modifiche

Le zone a colori e i positivi

- ✓ Le Regioni hanno proposto al governo, tra le altre cose, di superare il sistema a colori delle zone di rischio (dovrebbe restare solo la zona rossa) e di suddividere tra positivi asintomatici e sintomatici

Quarantena ridotta nei servizi essenziali

- ✓ Gli enti locali chiedono anche di aggiornare le misure di isolamento dei lavoratori dei servizi essenziali riducendo a 3 i giorni di isolamento più altri 3 con obbligo mascherina Ffp2

Lezioni a casa solo per i sintomatici

- ✓ Viene chiesta anche la revisione e il superamento dell'attuale sistema di sorveglianza nelle scuole procedendo alla sospensione della didattica in presenza solo per i soggetti sintomatici



A Milano Il controllo della certificazione verde Covid-19 all'ingresso di Palazzo Marino, la sede del Comune del capoluogo lombardo (foto Marmorino)



Pressing per "semplificare" le regole: rifiutata l'ipotesi della Dad solo per alunni con sintomi

Via i colori, non le quarantene il governo frena le Regioni

IL RETROSCENA

ROMA

Nonostante i 186 mila contagi e i 486 morti di ieri i presidenti delle Regioni tornano in pressing sul governo, al quale chiedono di «procedere rapidamente a una semplificazione» di quarantene, tamponi e del resto del pacchetto anti-Covid. Un allentamento delle regole, «basandole non più sulla suddivisione per zone di rischio ma concentrando esclusivamente l'attenzione sui cittadini, in relazione al completamento del ciclo vaccinale», spiegano concretizzando con sette specifiche proposte il documento consegnato ieri a Palazzo Chigi. Dove in cima alla lista figura il superamento del sistema «a semaforo» delle restrizioni, che il ministro della Salute Speranza è disposto a concedere visto che oramai dal bianco all'arancione per i vaccinati cambia poco o nulla, mentre a tenere in riga i No Vax ci pensa il Super Green Pass. Al massimo potrebbe restare la fascia rossa, dove nessuna regione è in procinto di finire, anche perché il governo è

pronto ad accogliere l'altra richiesta di scorporare dal conteggio dei letti occupati quelli di chi in ospedale è entrato per altre patologie e ha scoperto di essere positivo con il tampone di ingresso. Fatto che, secondo le stime degli internisti ospedalieri di Fadoi, eliminerebbe dal calcolo il 20% dei ricoveri Covid, allontanando definitivamente il rischio per chiunque di finire in lockdown, sfiorato la scorsa settimana dalla Valle d'Aosta.

Ma secondo gli esperti della Salute è sicuramente da respingere al mittente la richiesta di «superare l'attuale siste-

ma di sorveglianza nelle scuole, procedendo alla sospensione della didattica in presenza solo per i soggetti sintomatici». Che letta in altro modo significa lasciare in classe chi il Covid ce l'ha anche se senza averne i sintomi. «Idea irrazionale», la bollano i tecnici di Speranza, mentre dallo staff del presidente della Conferenza delle Regioni, il leghista Massimiliano Fedriga, arriva l'interpretazione «autentica» della proposta, che si

spiega con la successiva richiesta di «sospendere il contact tracing». «Per cui quando ci sono uno o più positivi in classe il tampone si fa solo a chi ha i sintomi», spiegano. Il che, anche se in maniera più soft, sarebbe sempre un dare il via libera agli asintomatici, che in questo caso non saprebbero di esserlo.

Pollice verso della Salute anche sul punto 4 della lista,

dove si chiede di ridurre da 7 a 3 giorni l'isolamento dei contagiati tra i lavoratori dei servizi essenziali, pur se indossando per ulteriori 3 giorni la mascherina Ffp2. Nel pacchetto regionale anche la revisione del sistema di sorveglianza sanitaria, suddividendo chi è sintomatico da chi non lo è, che per i governatori si sostanzierebbe nell'abrogazione della quarantena per gli asintomatici, ai quali verrebbe solo richiesto di girare con le Ffp2 evitando di frequentare luoghi affollati e persone fragili. Una fuga in avanti secondo gli uomini di Speranza, anche se il governo sembra disposto a fare uno sconticino sulla quarantena riducendola a 6 o 5

giorni dagli attuali 7 previsti per i vaccinati, mentre per i No Vax resterebbe a 10. «Non ricevibile» è invece la proposta di «sospendere il contact tracing», mentre il via libera potrebbe arrivare presto a quella di consentire l'ingresso in Italia anche agli stranieri con Green Pass valido 9 mesi anziché 6 come il nostro. Un'apertura che sarà accompagnata anche dalla cancellazione dell'obbligo di tampone per entrare in Italia.

Ma per il governo, sempre che resti questo dopo la sfida del Colle, oltre in questo momento non si può andare. Perché è vero che i 186 mila contagi di ieri sono pur sempre meno dei 228 mila di una settimana prima e che dai 468 morti bisogna detrarre 186 dei giorni precedenti. Ma resta il fatto che da Natale, con «l'influenza Omicron», di vittime ne abbiamo contate 8 mila in un mese e che i ricoveri ieri in area medica hanno superato quota 20 mila, non distanti dal picco dei 25 mila della drammatica primavera del 2020. PA. RU. —

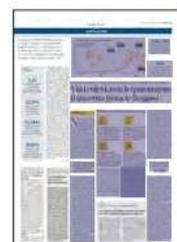
186.740

I nuovi contagi di ieri su 1.397.245 tamponi con tasso di positività in discesa al 13,4%

468

Le vittime (di cui 186 pregresse) registrate nelle ultime 24 ore: il massimo della 4^a ondata

Ancora troppi contagi con 468 morti (il picco di Omicron) per abbassare la guardia



AGOSTINO MIOZZO L'ex coordinatore del Cts: "Va ricreato l'antico modello del medico scolastico"

“Senza un monitoraggio autosufficiente non era difficile prevedere questo caos”

L'INTERVISTA

SILVIA PEDEMONTE
GENOVA

Puntare sui medici scolastici e su una modalità autosufficiente di monitoraggio della salute delle classi. Portare i vaccini per i piccoli da 5 a 11 anni ovunque, anche nelle aule. E non rinunciare alla didattica in presenza. È il pensiero di Agostino Miozzo, ex coordinatore del Cts e poi consulente, fino alla scorsa estate, del ministro dell'Istruzione Patrizio Bianchi proprio sull'emergenza scuola. Nel caos di quarantene che si moltiplicano, comunque, Miozzo non ha dubbi. Ribadisce: «Non si può fare a meno della scuola in presenza». **Miozzo, il sistema delle quarantene a scuola è in tilt. Abbiamo provvedimenti delle autorità sanitarie che arrivano a giorni di distanza dai casi che emergono nelle classi con, nel frattempo, i presidi che cercano di tamponare come possono. Era prevedibile una cosa del genere? Cosa si dovrebbe fare?**

«Qualche giorno fa richiamando il celebre "Cronaca di una morte annunciata" ho scritto un articolo riferendomi a quello che facilmente era prevedibile sarebbe successo alla scuola subito dopo le vacanze natalizie. Non era necessario, in quei giorni, avere una sfera di cristallo per immaginare che l'ondata di Omicron che stava colpendo pesantemente l'intero Paese, con la velocità che abbiamo visto, avrebbe avuto ripercussioni evidenti sul mondo della scuola. E che affidarsi, in queste condizioni, al sistema sanitario nazionale sarebbe stato un errore».

Perché?

«Non tanto per la cattiva volontà o per un pregiudizio negativo sul sistema sanitario, ma semplicemente per il fatto che è arcinoto che sopra il limite di 50 contagi per centomila abitanti il sistema non è più in grado di garantire qualsivoglia forma di monitoraggio, tracciamento e controllo della pandemia. Sperare di avvalersi del sistema sanitario locale per governare il complesso sistema di monitoraggio previsto per la scuola era semplicemente velleitario».

Cosa bisognerebbe fare, allora?

«Io ho più volte suggerito, e come moltissimi osservatori, di ricreare un servizio autosufficiente di monitoraggio della salute a livello scolastico. È l'antico modello del medico scolastico, adattando quel vecchio servizio ai tempi e alle risorse umane e finanziarie disponibili».

Le famiglie sono in totale confusione sui tamponi e sulle quarantene. Servirebbero regole più chiare?

«I protocolli definiti dal ministero della Salute con il ministero dell'Istruzione sono tecnicamente corretti ma difficilmente adattabili al sistema scolastico, soprattutto se quel sistema si deve affidare a strutture esterne per la sorveglianza».

C'è chi, fra le scuole, si è organizzato in autonomia con dei gazebo.

«Un esempio splendido di "resilienza" all'italiana, dove i genitori e il personale della scuola trovano soluzioni alle necessità indipendentemente dalle

indicazioni istituzionali».

La scuola in presenza è comunque da salvaguardare anche in questo caos?

«Assolutamente sì. La scuola in presenza è fondamentale, indispensabile, ineludibile. Non se ne può fare a meno. Questo dovrebbe essere un imperativo del sistema politico del nostro Paese».

In alcune regioni il sistema vaccinazioni fra i giovanissimi dai 5 ai 11 anni sta andando a rilento. Portare la vaccinazione direttamente a scuola potrebbe essere una soluzione?

«Se fosse per me porterei la vaccinazione a scuola, in palestra, in piscina, al cinema, ovunque i bambini e i giovani trovano momenti di aggregazione favorevoli».

Perché il sistema scolastico è quello che sta avendo maggiori difficoltà rispetto ad altri?

«La scuola, come la sanità e altri settori della vita pubblica, sconta decenni di distrazione negli investimenti e nella considerazione del mondo della politica. Classi pollaio, carenza di insegnanti e personale Ata, mancanza totale di sistemi di controllo sanitario, edifici non a norma, trasporti inadeguati».

Sui No Vax lei recentemente ha detto che servirebbe anche l'arresto. Conferma queste parole?

«Questa affermazione mi è costata cara, purtroppo è stato male interpretato e male descritto il mio pensiero dal momento che io sostengo che l'arresto, come pena estrema del si-



LA STAMPA

stema giudiziario del nostro Paese, debba essere previsto per coloro che truffano lo Stato falsificando certificati sanitari, eseguendo vaccinazioni false, falsificando il Green pass. Pensando a questi reati non mi interessa il livello di giudizio che ne può derivare ma solo il rischio potenziale per una persona che magari opera in una struttura sanitaria, pensiamo a una Rsa,

e che essendo contrario al vaccino per non perdere il lavoro si fa iniettare acqua distillata e non un vaccino. Questa persona mette a rischio la vita di molti altri. E io ritengo questi comportamenti inaccettabili».

Ai genitori No Vax che non vaccinano i propri figli cosa direbbe?

«Consiglierei loro una visita nell'ospedale pediatrico della propria regione, solo questo». —

AGOSTINO MIOZZO
EX CONSULENTE
SULL'EMERGENZA SCUOLA



Con l'incidenza sopra 50 il sistema sanitario non è più in grado di garantire alcun tracciamento

La scuola in presenza è indispensabile adattiamo il vecchio servizio ai tempi e alle risorse attuali



ANSA

Agostino Miozzo, 68 anni



La richiesta delle Regioni

“Basta tamponi Anche a scuola in isolamento solo chi ha sintomi”

di Alessandra Ziniti

ROMA – Basta tamponi, basta quarantene a raffica nelle scuole, basta didattica a distanza per tutti e soprattutto basta restrizioni per chi è vaccinato, adulto o bambino che sia. I governatori italiani hanno deciso di premere l'acceleratore su quello che definiscono «il percorso di normalizzazione», fino all'azzardo nelle scuole oggi sommerse da un groviglio di regole inapplicabili: isolamento a casa solo per i sintomatici, tutti gli altri vadano regolarmente a classe senza bisogno di testarsi a ogni giro di autosorveglianza. Dunque, meglio mandare in classe un possibile positivo asintomatico che tenere a casa per ripetuti periodi di Dad alunni che stanno bene solo perché contatti di casi positivi.

«Le attività scolastiche non vanno sostituite dalla Dad quando bambini e ragazzi sono vaccinati e non ci sono sintomi. Su questo c'è bisogno di un intervento chiaro a tutela delle famiglie e della scuola. Si può combattere il Covid e semplificare la vita delle persone con regole chiare», dice il governatore del Lazio Nicola Zingaretti.

Tutte d'accordo le Regioni, anche nell'urgenza di una risposta da parte del governo, bloccato nella palude della corsa al Quirinale. Rinviata

di una settimana la Conferenza Stato-Regioni, i governatori hanno deciso comunque di mettere per iscritto le loro richieste inviando al governo una paginetta con sette proposte con l'obiettivo di semplificare la selva di regole concentrando le restrizioni solo su chi non si è vaccinato.

Le scuole innanzitutto: il sistema attuale di sorveglianza, secondo i governatori, è assolutamente ingestibile, a cominciare dal *contact tracing*. Se non funziona, meglio sospenderlo mantenendo solo il regime di autosorveglianza, così come avviene fuori dalle aule. Dunque, se in classe si verificano casi di positività, chi non ha sintomi continua ad andare regolarmente a lezione, in isolamento solo i sintomatici.

Insomma, vaccino e sintomi dovranno essere gli unici criteri a regolare la vita quotidiana in un'Italia senza più zone. Così chiedono i governatori unanimi nel dire che ormai il sistema dei colori per le aree a rischio è superato, come il conteggio delle ospedalizzazioni senza distinguo tra i ricoverati per Covid e con Covid. E anche il *contact tracing* per chi non ha sintomi è da azzerare, «un inutile dispendio di energie e risorse».

«Sono i caposaldi di una piattaforma imprescindibile per il futuro confronto fra l'esecutivo e le Regioni»,

dice Massimiliano Fedriga. Ma le Regioni vanno oltre e chiedono anche la riduzione delle misure di isolamento dei lavoratori dei servizi essenziali a 3 giorni dall'inizio dei sintomi e ulteriori 3 giorni di obbligo di mascherina Ffp2.

L'altra urgenza riguarda il turismo: i governatori denunciano che la riduzione della validità del Green Pass a 6 mesi è un grosso ostacolo alla presenza di turisti stranieri che si ritrovano con una certificazione verde valida nei Paesi di origine (dove la durata è di almeno 9 mesi) e scaduta in Italia dove non possono prendere mezzi di trasporto, accedere a bar, ristoranti, alberghi e musei. La proposta è quella di accettarla prevedendo per loro i tamponi.

E, ancora, in prospettiva, l'abolizione del numero chiuso a Medicina. «Abbiamo una posizione univoca – spiega il presidente della Toscana, Eugenio Giani – mancano i medici nei nostri ospedali».

*Nella lettera
al governo la richiesta
di restrizioni solo
per i non vaccinati
E Green Pass
aggiornato per
i turisti stranieri*





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

In Europa il Green pass vale 9 mesi No a tamponi per chi è già vaccinato

GIOVANNI MARIA DEL RE
Bruxelles

Il Certificato digitale Ue Covid (il Green Pass Ue) dal primo febbraio dovrà valere nove mesi in tutta l'Unione Europea. Ieri i 27 Stati membri hanno dato il via libera a un decreto delegato della Commissione Europea, che ha valore vincolante, e al tempo stesso hanno approvato una revisione sulle raccomandazioni (queste invece non vincolanti) sull'utilizzo del Certificato Ue ai fini della libera circolazione, con una richiesta chiara: stop a richieste aggiuntive di tamponi, come al momento fanno solo Italia, Portogallo, Austria e Cipro.

Modifiche che hanno visto impegnati i ministri competenti per gli Affari europei nel quadro del Consiglio Affari generali. Cominciamo da un punto cruciale: la validità obbligatoria del Green

Pass a nove mesi (270 giorni) riguarda esclusivamente l'attraversamento delle frontiere interne dell'Ue, non necessariamente l'applicazione nella vita quotidiana. Tradotto: l'Italia, che invece dal primo febbraio riduce a sei mesi la validità dei certifica-

ti di vaccinazione (almeno quelli senza terza dose), non è in conflitto. Sarà sì costretta ad accettare l'ingresso nel Paese di chi ha un certificato Ue con più di sei mesi, ma non sarà tenuta a consentire al detentore di accedere alle attività riservate a chi ha

un Green Pass con massimo sei mesi. «La cosa cruciale – ha dichiarato il sottosegretario per gli Affari europei francese Clément Beaune, presidente di turno del Consiglio affari generali – è garantire uniformità nella libera circolazione. Non è indispensabile armonizzare l'utilizzo a livello nazionale dei certificati, tenendo conto delle diverse situazioni sanitarie».

L'altro punto è la raccomandazione non vincolante sulla libera circolazione. Come spiega una nota del Consiglio Ue, il nuovo testo modificato approvato dai ministri afferma che, anche qui dal primo febbraio, «le misure Covid-19 dovrebbero essere prese tenendo conto dello status della persona invece che la situazione a livello regionale». Tradotto: «determinante dovrebbe essere lo status Covid del viaggiatore, vaccinato, guarito o con tampone. Un approccio ba-

sato sulla persona (e non sul Paese da cui proviene, ndr), che semplificherà sostanzialmente le regole applicabili e fornirà ulteriore chiarezza e prevedibilità ai viaggiatori». Il punto cruciale è che «i viaggiatori in possesso un Certificato digitale Ue Covid non dovrebbero essere sottoposti a ulteriori restrizioni al libero movimento». I tamponi andranno richiesti solo a chi non detiene il certificato. Eccezione: per chi viene dalle zone rosso scuro (com'è in realtà quasi tutta l'Ue), si potrà chiederli prima della partenza a quanti non sono né vaccinati né guariti, considerando anche una quarantena dopo l'arrivo. Rimane inoltre un «freno d'emergenza» rafforzato: misure aggiuntive potranno essere applicate di fronte a nuove varianti.

Resta poi la richiesta a Paesi come l'Italia di smettere di chiedere sistematicamente tamponi aggiuntivi anche ai vaccinati. «Gli Stati membri – affermano in una dichiarazione i commissari europei alla Salute e alla Giustizia, Stella Kyriakides e Didier Reynder – hanno riconfermato che in linea di principio il possesso di un

certificato Covid digitale dell'Ue valido dovrebbe essere sufficiente per viaggiare durante la pandemia». Ricordando che «la variante Omicron si è ormai diffusa in tutta Europa ed è giunto il mo-

mento di valutare l'interruzione delle misure di viaggio supplementari introdotte da alcuni Stati membri nelle ultime settimane, che hanno reso i viaggi nell'Ue più complicati e meno pianificabili. Invitiamo ora tutti gli Stati membri ad attuare rapidamente le norme comuni per garantire coordinamento e chiarezza per i nostri cittadini e per i viaggiatori».

Trattandosi di raccomandazioni non vincolanti, resta tutto da vedere. Per quanto riguarda l'Italia, il decreto che ha imposto tamponi anche ai vaccinati per entrare in Italia scade il 31 gennaio. Secondo indiscrezioni, gli esperti del ministero della Salute sarebbero del parere che l'obbligo aggiuntivo di tampone anche per i vaccinati vada mantenuto. Sapremo nei prossimi giorni la decisione del governo.

Il nostro Paese, che dall'inizio del prossimo mese riduce a sei mesi la validità dei certificati verdi (almeno quelli senza terza dose) non è in conflitto

I commissari Kyriakides e Reynder: il possesso di un certificato Covid digitale dell'Ue valido sarà sufficiente per viaggiare durante la pandemia

LA NOVITÀ

Provvedimento in vigore dal primo febbraio. Da Bruxelles si raccomanda di evitare richieste aggiuntive di test, come al momento è previsto in Italia e altri tre Stati



Ue: per i viaggi basta il green pass. Per i vaccinati no a tamponi e quarantene

Raccomandazioni

Proposta del Consiglio Ue per uniformare le norme sugli spostamenti tra Stati

ROMA

L'Unione europea prova ad allentare la stretta sugli spostamenti tra gli stati membri. Nella raccomandazione approvata ieri, il Consiglio ha chiesto agli Stati di eliminare la mappa dei contagi e adottare solo il criterio del Green Pass come restrizione e discriminante per gli spostamenti dei viaggiatori in Europa. Dovrebbero così venir meno test di ingresso e quarantene. Ma è ancora presto per dirlo. «È giunto il momento di prendere in considerazione la revoca delle misure di viaggio aggiuntive che un certo numero di Stati membri ha messo in atto al di là delle raccomandazioni dell'Ue», ha detto il commissario europeo alla Giustizia Didier Reynders al termine del Consiglio affari generali.

Si aggiunge la commissaria per la Salute Stella Kyriakides: «Oggi i Paesi hanno riconfermato che il possesso di un valido certificato digitale di vaccinazione dell'Ue dovrebbe in linea di principio essere sufficiente per viaggiare durante la pandemia».

L'indirizzo auspicato nella pratica non è poi così immediato e lineare. La stessa raccomandazione precisa che il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) deve «continuare a pubblicare una mappa delle regioni degli Stati membri che indica il rischio potenziale

d'infezione secondo il sistema a semaforo (verde, arancione, rosso, rosso scuro)». La stessa mappa deve essere basata «sul tasso di notifica dei casi a 14 giorni, sui livelli di vaccinazione e sul tasso dei test».

Così gli stati membri potranno «scoraggiare» tutti i viaggi non essenziali «da e verso le aree rosso scuro» dove il virus sta circolando «a livelli molto alti» così come richiedere alle persone che arrivano da queste aree «e che non sono in possesso di un certificato di vaccinazione o di guarigione» di sottoporsi «a un test prima della partenza e alla quarantena dopo l'arrivo». Il tema è anche all'attenzione del governo italiano. L'attesa per il cambio di tendenza della curva della pandemia, già intravisto e considerato prossimo, implica anche uno schema di revisione delle restrizioni in atto, comprese quelle sui trasporti. Ma la prudenza resta: ieri c'è stato il record di morti della quarta ondata, pari a 468 persone, anche se il tasso positività è in calo ma comunque a un livello elevato, il 13,4%. Dal Consiglio Ue emerge una forte volontà di incoraggiare la vaccinazione in Europa benché il green pass europeo, oltre al certificato vaccinale e quello di guarigione, continui a prevedere il tampone con validità a 72 ore se molecolare e 24, non più 48, se antigenico. L'organismo di

Bruxelles ribadisce, inoltre, la conferma della validità di nove mesi per il green pass. Ma il ministro francese per gli Affari Europei, Clément Beaune, in rappresentanza della presidenza di turno, ha chiarito che un conto è il certificato europeo, in garanzia della libertà di movimento verso e all'interno dell'Ue, altro è ciò che si può fare con i pass all'interno dei singoli Stati.

Intanto Pfizer ha annunciato l'avvio di uno studio clinico per testare sicurezza e tollerabilità di un vaccino specifico contro la variante Omicron su soggetti in salute di età compresa fra 18 e 55 anni.

—M.Lud.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Intanto Pfizer ha annunciato l'avvio di uno studio clinico per testare il vaccino contro Omicron



VERSO VACCINO CONTRO OMICRON

Pfizer e BioNTech hanno avviato uno studio clinico per un vaccino contro la variante Omicron del Covid. Moderna ha annunciato un'analoga iniziativa



Le regole. Per entrare in Italia dalla Ue serve un test negativo anche se vaccinati



L'esecutivo pensa di sospendere il lasciapassare

Israele cambia: via il Green pass e quarta dose

Solo a gennaio Omicron ha infettato il 10% della popolazione. Un altro richiamo per tutti gli over 18

CLAUDIA OSMETTI

■ Israele raccomanda la quarta dose e (forse) cancella il green pass. Sono giorni frenetici, a Tel Aviv. Da una parte i numeri, quelli della pandemia: con i contagi che schizzano su (83.088 nuovi casi in un giorno solo, per un Paese che ha più o meno la stessa popolazione della Lombardia), e la variante Omicron che, a gennaio, ha infettato il 10% degli israeliani. Dall'altra la politica, affidata (questa volta) al ministro delle Finanze, Avigdor Liberman: è lui che, su Twitter, mette al bando il certificato verde. Non ha alcuna «logica medica ed epidemiologica», scrive sui social, «quello che c'è, invece, è un impatto diretto sull'economia, sul funzionamento dello Stato e un contributo significativo alla diffusione del panico tra i cittadini».

Già domenica scorsa, che al di là del Mediterraneo è una giornata lavorativa come le altre, il comitato consultivo del ministero della Salute ebraico aveva suggerito al governo di Naftali Bennett di di-

sfarsi del Green pass: c'è poco da fare, con Omicron, dicono gli esperti, l'alto tasso di contagiosità non risparmia le persone vaccinate e il Qr code può persino «incoraggiare un falso senso di sicurezza per coloro che lo utilizzano, perché porta le persone a usare meno precauzioni».

Di certo si sa soltanto che le attuali restrizioni legate al green pass (che a Gerusalemme e dintorni sono state introdotte nel febbraio del 2021, molto prima di quando le abbiamo varate anche noi) scadranno la settimana prossima, il primo febbraio. E dopo? Il dibattito, in queste ore, sta tutto lì: verrà rinnovato, verrà abolito in parte, verrà rimpiazzato da qualcosa d'altro? Tra chi ne farebbe volentieri a meno c'è il presidente della commissione Giustizia alla Knesset, il laburista Gilad Kariv, che tuona: «Alla luce delle voci degli esperti potrebbe essere positivo che il governo rimuova per il momento il green pass, visti i dati attuali».

Ma tra i sostenitori della misura c'è chi ha ritirato fuori una ricerca del Tony Blair Institute for global change di Londra, del novembre scorso, nella quale si metteva nero su bianco che, se il Regno Unito si fosse dotato di certificato verde, quest'estate avrebbe potuto ridur-

re i contagi e i decessi fino al 30%.

Sull'altro versante c'è il richiamo alla quarta dose che, invece, mette d'accordo tutti. Il "laboratorio Israele", il primo Paese al mondo a spingere l'acceleratore sulle iniezioni contro il Coronavirus: il Pandemic response team israeliano (una sorta di Cts locale), ieri ha raccomandato di somministrare la quarta fiala a chiunque abbia un'età compresa tra i diciotto e i sessant'anni che

hanno già ricevuto la booster da almeno cinque mesi. I dati scientifici che il team mette sul tavolo, infatti, dicono che chi ha ricevuto la quarta dose ha tra le tre e le cinque volte la protezione contro la morbilità grave e il doppio di quella contro l'infezione rispetto a quanti si sono fatte inoculare solo tre punture.

A darne notizia è il quotidiano Jerusalem post che ricorda come la raccomandazione sia «ancora soggetta all'approvazione del direttore generale del ministero della Salute», il professor Nachman Ash".

LA DIFFUSIONE DEL CORONAVIRUS

25 gennaio, ore 11 GMT



SOURCE: Conto AFP basato su statistiche ufficiali

AFP
L'EGO - HUB



KLUGE (OMS EUROPA)

**Lotta al Covid,
bisogna smettere
di spaventare
la gente**

Biscella a pag. 8

«Pare che la pandemia si avvii alla fine». Lo dice Hans Kluge, direttore dell'Oms Europa

Basta con lo spaventare la gente

Uk, Francia e Spagna stanno cancellando molte restrizioni

DI MARCO BISCELLA

È «plausibile» che con la Omicron del coronavirus l'Europa «sia avviando alla fine della pandemia». Parola di **Hans Kluge**, direttore dell'Oms per l'Europa, secondo il quale questa variante potrebbe contagiare il 60% degli europei entro marzo, avviando una nuova fase della pandemia che nel nostro continente potrebbe concludersi con la sua fine. Così si moltiplicano i segnali di una pandemia che si sta indirizzando a diventare un'endemia, tanto che in diversi paesi, come il Regno Unito, la Francia e la Spagna, si stanno cancellando molte restrizioni, un trend supportato dai tassi di vaccinazione e dai dati sull'efficacia dei vaccini nel difendere i soggetti dai sintomi più gravi della malattia. Anche in Italia si sta iniziando a ragionare sull'ipotesi di allentare le misure più stringenti. La decisione è ovviamente politica, ma dai virologi arrivano messaggi incoraggianti. «Oggi il virus è meno patogeno», osserva **Massimo Clementi**, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospe-

dale San Raffaele di Milano, nonché co-fondatore e presidente della Società italiana di virologia, «ha difficoltà a infettare bronchi e alveoli polmonari, quindi dà meno polmoniti. In pratica, si sta allineando agli altri quattro coronavirus del raffreddore». Quindi, secondo Clementi, «bisognerebbe eliminare tutti i motivi che spaventano le persone».

Domanda. Lei ha dichiarato qualche giorno fa: «Le persone hanno bisogno di continuare a credere nella campagna vaccinale: se venisse confermata la discesa dei contagi, sarebbe un segnale di incoraggiamento allentare le restrizioni» Abbiamo superato il picco?

R. In Sudafrica, il paese dove la Omicron si è diffusa prima, abbiamo assistito a una rapida fiammata seguita poi da una altrettanto rapida discesa. È vero che il Sudafrica, con appena il 25% di vaccinati e una popolazione che vive su un'area molto vasta e ha pochi insediamenti urbani, presenta una situazione epidemiologica a sé stante, ma in Gran Bretagna, e in altri paesi colpiti prima di noi da questa variante, stanno speri-

mentando lo stesso andamento.

D. E l'Italia?

R. Forse siamo all'apice, considerando il paese nel suo complesso. Ma se scorporiamo i dati delle regioni che hanno avuto una diffusione maggiore (in particolare la Lombardia, l'Emilia-Romagna e in parte il Veneto) vediamo che lì si sta vedendo quello che sta succedendo in Inghilterra. Anche se le valutazioni quantitative che ci mostrano i tamponi, a mio avviso sottostimano di molto il fenomeno.

D. Ci sono dunque molti più casi positivi di quelli che vengono conteggiati?

R. Certamente, perché molti sono asintomatici e con il 90% di vaccinati molti manifestano sintomi lievissimi o di brevissima durata, come un mal di gola di un giorno o una febbrietta.

D. Che cosa dobbiamo aspettarci adesso dal virus?

R. Si vede chiaramente che con la variante Omi-



cron, diversamente dalle altre che erano tutte infettanti, il virus ha preso una strada biologica diversa.

D. Che cosa intende dire?

R. È un virus che oggi ha difficoltà a infettare bronchi e alveoli polmonari, quindi dà meno polmoniti. Infetta invece molto le prime vie aeree, naso e gola, e questo rende sì il virus più trasmissibile, ma nello stesso tempo spiega anche perché è meno patogeno. In pratica, si sta allineando agli altri quattro coronavirus del raffreddore, che già da tempo infettano l'uomo, anche più volte nella vita.

D. Quindi?

R. Se il virus manterrà questa direzione evolutiva, avremo un'epidemiologia più stagionale, legata all'infezione delle alte vie respiratorie, con sintomi fastidiosi ma non così drammatici.

D. Si possono allora allentare un po' di restrizioni, per esempio l'obbligo di mascherina e il ricorso massiccio allo smart working?

R. Essendo state le nostre autorità sempre molto prudenti nelle decisioni, e credo che in certi frangenti abbiano fatto bene, bisogna ancora navigare a vista per capire che cosa accadrà nelle prossime settimane. Ma di certo l'avvicinarsi della primavera aiuterà un po', così come il fatto che saremo sempre più immunizzati, e non solo per la vaccinazione a tre dosi.

D. Servirà la quarta dose?

R. No, adesso facciamo bene ad aspettare. Non è provato che la quarta dose con lo stesso vaccino sia così efficace. In futuro potrebbe però diventare una dose annuale, da inoculare con una vaccinazione che verrà somministrata prima dell'inver-

no. E sarà un vaccino più *taylor made*, tarato meglio sull'ultima variante che ci potrà dare problemi.

D. E se rimarrà la Omicron?

R. Ci vorrà un vaccino su misura per questa variante.

D. In Gran Bretagna il premier Johnson ha cancellato alcune restrizioni. La sua strategia è lasciar circolare il virus avendo una popolazione protetta dal vaccino. E' condivisibile?

R. Boris Johnson può contare sui consigli di virologi in gamba, non certo sprovveduti, e per certi versi anche coraggiosi. E oggi il potere patogeno del virus è bassissimo, se non nullo, nella popolazione dei vaccinati.

D. Come si spiegano i numeri dei decessi?

R. Quelli che muoiono, gli ospedalizzati gravi da due-tre settimane, in gran parte sono infettati, ancora oggi, con la Delta, la cui circolazione però è adesso ai minimi termini. Oppure sono infettati no vax. L'indice di letalità della Delta è pari a un po' meno di 2, con la Omicron siamo a 0,8, che è quasi quanto quello del virus influenzale nella ripresa epidemica invernale.

D. Dal 1° febbraio non servirà esibire il green pass in supermercati, farmacie e parafarmacie, né per i luoghi legati alla sicurezza e alla giustizia, mentre in tutti gli altri esercizi commerciali sì. Lo prevede l'ultimo Dpcm del presidente del Consiglio, che aggiorna le regole sulla certificazione verde anti-Covid. Non si potrebbe invece iniziare a ragionare su come mettere da parte il green Pass?

R. Questa è una valuta-

zione più politica che scientifica.

D. Perché?

R. Il green pass è un modo di sfruttare la burocrazia per indurre le persone a vaccinarsi, e soprattutto lo è il certificato verde rafforzato, con tutte le libertà che concede alle persone che lo esibiscono. Da questo punto di vista il green pass ha raggiunto il suo obiettivo: credo infatti che chi non si è vaccinato finora non lo farà più, come mostra emblematicamente il caso Djokovic.

D. Che cosa c'entra il tennista serbo?

R. Un no vax così ideologico come Djokovic, visto che non parliamo di una persona dubbiosa o timorosa, è addirittura disposto a perdere laute sponsorizzazioni pur di non farsi inoculare il vaccino. Ciò dimostra che i no vax non si convincono.

D. Tamponi e quarantene: le regole vanno aggiornate?

R. Sicuramente. Se rimane la Omicron, che ha un tempo di incubazione molto ridotto, pari a 2-3 giorni meno di quello della Delta, e una sintomatologia nel vaccinato con tre dosi non superiore a 5 giorni, è giusto adeguare i tempi. Lo hanno fatto negli Stati Uniti, e sarebbe il caso che ne seguissimo l'esempio, una volta appurato che la Delta non è più in circolazione. Non ha senso tamponare più volte gli asintomatici.

D. Il paese potrebbe o dovrebbe uscire da questo lockdown di fatto, sebbene mascherato?

R. Sì. Innanzitutto bisognerebbe eliminare tutti i motivi che spaventano le persone.



D. Per esempio?

R. Sarei per non comunicare più il bollettino giornaliero dei contagiati: è del tutto inutile. C'è poi uno smart working che imperversa, mentre oggi abbiamo sempre più la necessità di tornare a una vita normale. E poi queste interminabili code per i tamponi, questi drive in affollati, impressionano, mettono ansia, fanno passare la voglia di fare qualsiasi cosa, come anda-

re al ristorante o al cinema.

D. Da pandemia a endemia, diversi paesi ci stanno pensando. Come si convive con il Covid? Lo faremo già in questo 2022?

R. Mi auguro che non arrivino altri colpi di coda del Covid. Penso comunque sia possibile che la convivenza cominci quest'anno. Anche perché un virus che ha circolato così diffusamente nel mondo, non è certo destina-

to a scomparire in fretta. Se dovesse però prendere una stagionalità tipica dei virus respiratori nel mondo e una maggiore stabilità genetica, a quel punto avremo una popolazione molto immunizzata e il virus rimarrà, ma solo in una sacca di soggetti che infetterà periodicamente. Così sarà endemico, come già lo sono gli altri quattro coronavirus respiratori.

Il Sussidiario.net

—© Riproduzione riservata—■

Quelli che muoiono, gli ospedalizzati gravi da due-tre settimane, in gran parte sono infettati con la Delta, la cui circolazione adesso è ai minimi termini

Oppure sono infettati no vax. L'indice di letalità di Delta è poco meno di 2, con Omicron siamo a 0,8, quasi quanto il virus influenzale nella ripresa epidemica invernale

Hans Kluge



No vax, 90% di irriducibili Ma il virus uccide ancora

► L'effetto dell'obbligo vaccinale per gli over 50 ha convinto pochi negazionisti ► I giovani rischiano meno ma si vaccinano di più. Salgono le vittime: toccata quota 468

IL FOCUS

ROMA L'effetto dell'obbligo vaccinale per gli over 50 sta scemando. Diminuisce, giorno per giorno, il numero delle prime dosi in quella classe di età, nonostante il fatto che la percentuale più alta di decessi la coinvolga. Si è arrivati al paradosso che tra i 50 e i 59 anni ci siano più persone non protette almeno con una dose (il 9,82 per cento) rispetto a chi rischia meno, vale a dire la fascia di età 20-29 anni (7,56 per cento). E addirittura anche tra i 60 e i 69 anni il 7,44 per cento sta rifiutando il vaccino, nonostante l'obbligo. Spiega Nino Cartabello, presidente della Fondazione Gimbe che settimanalmente analizza i dati della pandemia: «Dall'8 gennaio poco più di 280mila over 50 hanno ricevuto la prima dose, ma la tendenza nell'ultima settimana è in calo». In altri termini, rispetto alla platea di partenza di No vax over 50 - 2,3 milioni - solo il 10 per cento si è convinto. In altri termini, c'è un 90 per cento di irriducibili. E questo avviene nonostante il numero dei decessi per Covid sia aumentato sensibilmente: ieri sono stati 468, una cifra paragonabile ai picchi dell'aprile scorso. Certo, 70 di quei morti per Covid, secondo quanto ha precisato la Regione Sicilia, sono riferiti ai giorni precedenti, ma comunque la media giornaliera resta alta, 360 decessi ogni 24 ore.

RISCHI

I dati dell'Istituto superiore di sanità confermano che a rischiare la vita sono soprattutto i non vaccinati, al di là dei fatti di cronaca terribili, come quello recente della provincia di Latina dove si è contagiata un'intera famiglia No vax, con un ragazzo di 28 anni deceduto per Covid, il padre in terapia intensiva, la madre e il fratello malati. Ovviamente non contano i casi singoli, per quanto dolorosi, ma i numeri. E l'ultimo report dell'Istituto superiore di sanità conferma: il rischio di morte per Covid per un non vaccinato è 33 volte superiore rispetto ai vaccinati con booster. L'Iss spiega che il «tasso di mortalità standardizzato per età, relativo alla popolazione di età maggiore di 12 anni, nel periodo 26/11/2021-26/12/2021 per i non vaccinati (52,9 decessi per 100.000 abitanti) risulta circa 11 volte più alto rispetto ai vaccinati con ciclo completo da 120 giorni (4,6 decessi per 100.000 abitanti) e circa 33 volte più alto rispetto ai vaccinati con booster (1,6 decessi per 100.000 abitanti)».

PROTEZIONE

A che punto siamo con la protezione dei più a rischio, vale a dire gli over 50, che hanno un tasso di letalità che oscilla tra lo 0,4 per cento dei cinquantenni, il 15,8 degli ottantenni e il 23,9 dei novantenni? Spiega l'ultima analisi di Gimbe: «A partire dalla data di introduzione dell'obbligo vaccinale per gli over 50, la media mobile a 7 giorni dei nuovi vaccinati per questa fascia anagrafica è passata da 9.549 dell'8 gennaio a 19.845 il 15 gennaio, per poi stabi-

lizzarsi intorno a quota 18.500». Successivamente è cominciata la discesa e oggi siamo attorno ai 12-13 mila. Ci sono ancora 2 milioni di over 50 che non hanno ricevuto neppure una dose, anche se da quel numero vanno sottratti coloro che si sono infettati nelle ultime settimane. Spiegano da Gimbe: «Al 18 gennaio rimangono ancora 8,1 milioni le persone senza nemmeno una dose di vaccino: 2,74 milioni appartengono alla fascia 5-11 anni, oltre 760 mila alla fascia 12-19 e 2,06 milioni sono over 50 ad elevato rischio di malattia grave e ospedalizzazione». Ma se è vero che il numero dei nuovi casi sta timidamente frenando (ma anche ieri sono stati comunque oltre 180mila), quando vedremo finalmente diminuire i decessi? Spiega il professore Giovanni Sebastiani, matematico del Cnr: «La prossima settimana dovremmo raggiungere il picco dei decessi, poi inizierà la discesa. C'è però un dato che dobbiamo valutare con attenzione: la diminuzione della percentuale di positivi ai tamponi molecolari si è fermata, c'è una stagnazione».

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL VACCINO IN ARRIVO

PRIMA DOSE IL LAZIO CONSENTIRÀ L'OPZIONE, LA LOMBARDIA NO. LE ALTRE REGIONI IN ATTESA DI INDICAZIONI

Novavax, i Ni vax che lo aspettano rischiano di non poterlo scegliere

» **Nataschia Ronchetti**

Sarebbe dovuto arrivare in Italia alla fine di gennaio, poi le consegne sono slittate a febbraio. Questione di qualche settimana (forse di un mese) e Novavax dovrebbe, in ogni caso, essere in Italia. Sulla carta potrebbe essere il vaccino capace di vincere le resistenze degli indecisi e anche degli irriducibili. Sviluppato negli Stati Uniti dalla casa farmaceutica Novavax (il nome commerciale del prodotto è in realtà Nuvaxovid), a differenza di Pfizer e Moderna (che utilizzano l'Rna messaggero) è infatti basato sulla più tradizionale biotecnologia delle proteine ricombinanti, già utilizzata da decenni per altri vaccini come quelli contro l'epatite B e il papilloma virus: contiene frammenti prodotti in laboratorio della proteina Spike, che si trova sulla superficie delle cellule del virus Covid-19, e un adiuvante che stimola la risposta immunitaria.

PROPRIO per questo tanti lo hanno già ribattezzato il vaccino dei *no vax*. Ma che possa davvero fare la differenza, e quindi ridurre sensibilmente il numero dei non vaccinati, appare almeno per ora davvero difficile. Per un motivo molto semplice: non è affatto detto che le Regioni diano a chi deve ancora fare la prima dose la possibilità di puntare subito sul nuovo siero. Anzi. Per ora la confusione regna sovrana. Solo la Regione Lazio, la prima pronta a sommi-

nistrare Novavax in 15 hub dislocati su tutto il territorio regionale (dei quali sette a Roma), ha confermato che i cittadini potranno continuare a scegliere, come hanno sempre fatto, con quale vaccino immunizzarsi. Del resto nel Lazio non sarà modificata la piattaforma online sulla quale è possibile prenotarsi e dove sono caricati anche tutti i vaccini disponibili, tra i quali chiunque può scegliere.

Anche la Regione Lombardia ha già deciso. Ma al contrario del Lazio, ha detto no, nessuno avrà la possibilità di optare per un vaccino o per l'altro. L'altro ieri lo aveva anticipato il coordinatore della campagna vaccinale Guido Bertolaso ("Quando sarà disponibile anche questo ulteriore vaccino verrà dato in modo *random*") e ieri la Regione ha confermato: non sarà offerta possibilità di scelta nemmeno agli ultracinquantenni per i quali dall'8 gennaio il corso è entrato in vigore l'obbligo vaccinale.

PER IL RESTO tutto è in un limbo. Ci sono governatori che attendono chiarimenti ministeriali o quantomeno decisioni concordate al tavolo della Conferenza delle Regioni (è il caso della Campania), altre che la questione non l'hanno nemmeno messa in agenda (è il caso del Piemonte). Nella regione guidata da Alberto Cirio c'è un precedente. L'anno scorso, dopo il balletto delle disposizioni sull'angolo-svedese AstraZe-

neca, Cirio aveva deciso di dare agli over 60 la possibilità di scegliere il vaccino. Ma non è affatto detto che questo precedente venga replicato. Molto dipenderà anche da quando Novavax sarà consegnato. Anche se, come spiegano i collaboratori di Cirio, "la linea della Regione è quella di attenersi alle indicazioni che arrivano dal governo".

Indicazioni attese anche in Emilia-Romagna, dove però sia il presidente, Stefano Bonaccini, sia l'assessore alla Salute, Raffaele Donini, non sembrano intenzionati a cambiare rotta rispetto a quanto fatto finora: nessuna possibilità di scelta.

Per ora nessuna Regione nemmeno quanto sarà consegnato, nel primo trimestre di quest'anno, delle circa 27 milioni di dosi concordate dalla Commissione europea con la casa farmaceutica Usa, sulla base dell'accordo firmato lo scorso agosto. Accordo che prevede per i Paesi Ue la possibilità di acquistare altri 100 milioni di dosi tra quest'anno e il 2023. Di certo c'è che Novavax verrà utilizzato nel ciclo primario di vaccinazione e non come *booster*, vale a dire come richiamo, con un intervallo di tre settimane tra la prima e la seconda dose. E che il nuovo vaccino ha mostrato una efficacia che si attesta intorno al 90%. Di Novavax si sa inoltre che produce vaccini anche per molte altre malattie, dal virus sinciziale alle influenze stagionali.



Domande

& risposte

Complicanze e malattie cosa rischiano i bambini Esistono controindicazioni all'immunizzazione

I sintomi da tenere d'occhio, i consigli dei pediatri

di **Ruggiero Corcella**

Il dramma del piccolo Lorenzo suona come un campanello d'allarme generale. Seppure generalmente nei bambini il Covid non si manifesta in forme severe, sono sempre di più i piccoli della sua età che hanno infatti bisogno di cure in ospedale.

La Società italiana di pediatria (Sip), come anche l'Associazione ospedali pediatrici italiani (Aopi) sono tornate a segnalarlo proprio in questi ultimi giorni. E la preoccupazione è alta, come sottolinea la professoressa Annamaria Staiano, presidente della Sip: «I ricoveri in bambini tra i 5 e gli 11 anni questa settimana sono triplicati rispetto alla settimana precedente. La crescita del tasso di incidenza sta rallentando in tutte le fasce di età tranne che per la loro».

1 Quali sono, nei bambini, i sintomi dell'infezione da Sars-Cov-2?

«Per quanto riguarda la variante Omicron, ormai prevalente, vengono coinvolte soprattutto le vie respiratorie alte, quindi a livello laringeo. I bambini si presentano soprattutto con naso che cola, laringite, mal di gola e febbre. Talvolta invece anche questi sintomi sono seguiti da febbre e tosse importante».

2 E quali le complicanze?

«Il Covid può essere se-

guito da complicanze quali la Mis-C, la Sindrome infiammatoria multi sistemica che può arrivare a richiedere un ricovero in terapia intensiva perché possono verificarsi manifestazioni cliniche severe, quali miocardite o pericardite. Ma non dimentichiamo anche il long Covid che si presenta pure in età pediatrica».

3 Ci sono bambini che sono più a rischio di sviluppare la malattia grave? E, nel caso, quali sono i sintomi da tenere in considerazione?

«Non è prevedibile l'evoluzione della malattia da un soggetto all'altro. Certamente possono considerarsi più a rischio i bambini che hanno già una patologia respiratoria, ad esempio l'asma grave. I sintomi che devono allarmare sono febbre alta persistente, difficoltà respiratorie, tosse insistente, affanno».

4 Quali sono gli esiti nei bambini che hanno bisogno di rianimazione?

«I decessi totali registrati dal report dell'Istituto superiore di sanità sono 38 nella fascia 0-19 anni (39 con il piccolo Lorenzo, ndr). Ci sono invece bambini che sono stati ricoverati in situazioni molto gravi in rianimazione ma poi si sono ripresi. Gli

esiti a distanza non possono essere del tutto stabiliti. Però, fortunatamente, i piccoli ricoverati sono stati dimessi e quindi questo fa pensare che ci possa essere un ritorno a una completa normalità».

5 È possibile reinfezzarsi?

«Certamente, anche nei bambini ci può essere una reinfezione da Sars-Cov-2 (17.507 su 679.919 diagnosi tra 0-19 anni, secondo l'ultimo rapporto dell'Iss, ndr)».

6 Esistono patologie per le quali è controindicata la vaccinazione?

«Anche di fronte a bambini fragili, con più patologie la vaccinazione è indicata. Tanto che anche nei bimbi con malattie neurologiche, immunodeficienze, problemi allergici oppure in corso di terapie immunosoppressive la vaccinazione è consigliabile. E di fronte a ogni dubbio bisogna discuterne con il proprio pediatra».

7 Il vaccino è sicuro?

«I dati di farmacovigilanza che arrivano dagli Stati Uniti, dove oltre 9 milioni di bambini tra 5 e 11 anni hanno ricevuto una dose del vaccino, confermano che il vaccino è sicuro, oltre che efficace. Su 8,7 milioni di dosi somministrate nel periodo 3 novembre-19 dicembre le segnalazioni di eventi sono state pari allo 0,05% e si è tratta-

to nella quasi totalità di casi non seri. Le miocarditi sono state 11 di cui 7 non gravi (e risolte) e 4 in osservazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

7%

La quota

di bambini tra i 5 e gli 11 anni residenti in Italia che hanno completato il ciclo vaccinale (due dosi), pari a 3.656.069. Il 27% è stato immunizzato solo con la prima dose

400

I bambini

tra 5 e 11 anni residenti in Italia che nell'ultima settimana sono finiti in ospedale per il Covid (su 834 totali della popolazione 0-19 anni)



Il pediatra Villani

“Rari i decessi tra i bambini ma l’iniezione serve a evitarli”

di Viola Giannoli

«La morte per Covid è un evento estremo, le cure in terapia intensiva sono molto rare, ma il Sars-Cov-2 può essere cattivissimo anche per i bambini», spiega Alberto Villani, primario di Pediatria dell’ospedale Bambino Gesù di Roma ed ex presidente della Sip, la Società italiana di pediatria.

Quanto è aggressivo ora il Covid per i più piccoli?

«Se paragoniamo i casi di malattia grave nell’età adulta con i casi nell’età evolutiva, questi ultimi sono ampiamente inferiori. Abbiamo quindi il dovere di rassicurare le famiglie e allo stesso tempo di spiegare che non è possibile prevedere in origine l’esito finale della malattia. E quando il numero dei soggetti infetti si amplia a dismisura i rischi aumentano».

Tutta colpa di Omicron?

«Non è tanto la variante, quanto la sua contagiosità a essere rilevante. Con l’attuale numero di contagi aumentano anche i ricoveri, le rianimazioni, i decessi. Da noi, ad esempio, ora ci sono 60 bambini ricoverati e 6 di loro sono in terapia intensiva».

Quali sono le manifestazioni del virus nei bambini?

«Nella stragrande maggioranza dei casi se la cavano con forme molto lievi: febbre, tosse, raffreddore. Ma possono subentrare problemi respiratori o la Mis-C, la sindrome infiammatoria multiorgano tipica dell’età evolutiva che a sei-otto settimane dall’infezione porta a una situazione talmente critica da richiedere in due casi su tre la

rianimazione a causa di disturbi cardiologici e del sistema nervoso. Poi ci sono le miocarditi che tanto spaventavano durante le prime vaccinazioni degli adolescenti e invece hanno conseguenze serie quando sono innescate

dal virus. E ancora il long Covid che colpisce il 5-7% di coloro che hanno contratto l’infezione e a distanza di tempo presentano astenia, stanchezza cronica, disturbi gastro-intestinali, sintomi di interesse neuro-psichiatrico».

E nella vaccinazione ci sono controindicazioni?

«Al di là di casi specifici che vanno valutati di volta in volta, la vaccinazione non solo è consigliata, ma è un vero e proprio salvavita. Anche se c’è

una percentuale di possibili reinfezioni dopo la somministrazione, la malattia non si sviluppa in forma severa. Grazie alla vaccinazione, ad esempio, la sindrome Mis-C negli over 12 si presenta sempre più raramente. E i bambini in rianimazione, come gli adulti, sono i non vaccinati».

I vaccini nella fascia 5-11 anni sono al 29,1% per quanto riguarda le prime dosi e all’8,4% per le seconde. E molte famiglie sono costrette a rinviare gli appuntamenti causa quarantene.

«È vero: la vaccinazione pediatrica sta incontrando diverse difficoltà legate alla contingenza. Il vaccino è stato approvato solo a metà dicembre e il periodo epidemico non è ideale per vaccinare. Questo deve però servire di lezione per il futuro: sappiamo che i virus si manifestano nella loro gravità anzitutto tra gli anziani e tra gli adulti, ma i vaccini vanno concepiti sin da subito anche per i bambini che altrimenti restano serbatoi del virus al pari dei No Vax. Il nostro appello resta quello a vaccinare tutti».



Hub a scuola falsa partenza

IL CASO

PAOLO RUSSO
ROMA

Gli hub vaccinali nelle scuole restano una chimera in larga parte d'Italia, così a oggi meno di uno studente su due è vaccinato e sempre più classi vanno in Dad. «La struttura commissariale sta lavorando per portare gli hub negli istituti scolastici partendo dall'esperienza pugliese», aveva affermato l'11 gennaio il ministro dell'Istruzione Bianchi in un'intervista al direttore de *La Stampa* Massimo Giannini. Ma a seguire le orme della Puglia sono state finora solo 17 scuole nel Napoletano, un'altra mancata di istituti in Calabria, qualche camper munito di fiale e siringhe in Toscana e iniziative analoghe annunciate a Bologna e in Umbria. Per il resto, e parliamo di oltre il 90% delle scuole, non si è mossa foglia.

Lo scaricabarile sulle cause

Sulle cause è tutto uno scaricabarile. «Presidi e insegnanti si stanno già sostituendo alle Asl per fare il tracciamento e chiamare le famiglie una ad una anche nei weekend quando c'è un positivo in classe, ci mancherebbe solo caricarli anche del peso di organizzare le vaccinazioni a scuola», sbotta un dirigente dell'Istruzione. Dove dallo staff del ministro tengono a precisare che «la gestione degli hub è cosa che compete al sistema salute, Regioni in testa, non alle scuole che di certo dinanzi a questa opportunità non si metterebbero di traverso». Dall'entourage di Spe-

ranza fanno a loro volta sapere che «l'organizzazione degli hub spetta alle Regioni e alla struttura commissariale che aveva assicurato si sarebbe mossa in questo senso». «Mai espressi su questo», controbattono gli uomini di Figliuolo, che ci tengono a mettere i puntini sulle "i", ricordando come il compito della struttura sia «assicurare l'approvvigionamento dei vaccini alle Regioni, le quali poi decidono come distribuirli sul territorio». E né gli uomini con le stellette potrebbero sostituirsi alle Asl per somministrare i vaccini nelle scuole, «perché le nostre unità mobili con circa duemila tra medici e infermieri bastano per raggiungere le località remote, come infatti hanno fatto, non certo per vaccinare milioni di studenti». Fatto è che dove sono stati installati, gli hub scolastici hanno fatto impennare le vaccinazioni, che per il resto procedono a passo di marcetta. Nell'ultima settimana nella fascia 5-11 anni la copertura vaccinale è passata dal 25,1 al 32,9% degli alunni, mentre ai ragazzi tra 12 e 19 anni di vaccini ne sono stati somministrati 82 mila, con 614 mila alunni ancora privi di copertura, mentre ad aver ricevuto il booster è soltanto il 13,3%. In totale, su 7 milioni e 357 mila ragazzi in età scolare, ad aver ricevuto almeno una dose sono meno della metà, 3 milioni e 157 mila.

La moltiplicazione dei focolai

Così non c'è poi da stupirsi se sempre più classi stanno andando in Dad. «Il 93,3% è in

presenza», aveva assicurato la settimana scorsa Bianchi in Parlamento, ma oggi quelli trasmessi dalle Regioni sembrano dei bollettini di guerra. In Trentino, gli amministratori scolastici dicono che le classi in Dad sono passate in una settimana da 70 a 343. In Valle d'Aosta per una su tre è stata avviata la modalità da remoto. In Emilia Romagna si contano 2.415 focolai scolastici contro i 748 di una settimana fa. La Uil calcola che nel Lazio il 40% delle scuole è in Dad o didattica mista. In Abruzzo le classi che seguono da casa hanno toccato quota mille, a Bari e provincia la crescita delle classi in Dad è stata del 243% in una settimana, mentre l'Asl 34 di Venezia dichiara che il 51% delle classi sotto la sua competenza sono in remoto.

E in questa situazione l'associazione nazionale presidi torna a suonare l'allarme: «Mentre la politica è solo concentrata sull'elezione del Capo dello Stato, nella maggioranza degli Istituti si lavora nel caos, perché nella gestione della pandemia dobbiamo supplire alle carenze del servizio sanitario territoriale», lamenta il presidente Antonello Giannelli. Per questo la parola d'ordine delle Regioni e degli stessi presidi è ora «semplificare». E il governo sembra voler almeno in parte accogliere le richieste già con il «decreto sostegni», che attende proprio l'inserimento last minute delle norme sulla scuola prima di finire



LA STAMPA

in Gazzetta Ufficiale. Oltre ai fondi per la distribuzione gratuita delle mascherine Ffp2 agli studenti in autosorveglianza, per i quali sono obbligatorie, nel provvedimento finirebbero anche i test gratuiti per gli alunni delle elementari oltre che delle superiori, la cancellazione del certificato medico per i positivi che negativi possono tornare in au-

la, la possibilità di fare il tampone anche in farmacia quando si è in autosorveglianza senza aspettare i tempi lunghi delle Asl e un'app per controllare la situazione vaccinale degli studenti. Di altri eventuali allentamenti si discuterà oggi nel tavolo tecnico Istruzione-Salute, che dovrebbe dare il via libera anziché uno. —

che per le elementari al passaggio in Dad dei vaccinati solo con due contagi in classe anziché uno. —

Il progetto delle immunizzazioni in aula è al palo: meno del 50% degli studenti è vaccinato. Così si moltiplicano le classi in Dad e i presidi si sfogano: “Dobbiamo supplire alle carenze delle Asl”

Le parole del ministro Bianchi a La Stampa



Nell'intervista con il direttore de *La Stampa*, Massimo Giannini, per la trasmissione *30 minuti al Massimo* (lastampa.it), pubblicata lo scorso 12 gennaio, il ministro dell'Istruzione Patrizio Bianchi annunciava l'iniziativa degli hub vaccinali nelle scuole, partendo dall'esperienza pugliese. Due settimane dopo, hanno seguito l'esempio solo 17 scuole nel Napoletano e un'altra manciata di istituti in Calabria, mentre qualche iniziativa isolata c'è stata in Toscana e in Umbria. Per il resto, tutto fermo in oltre il 90% delle strutture scolastiche.

I NUMERI

3,16

I milioni di ragazzi in età scolare vaccinati, su un totale di 7,36 milioni

32,9%

La percentuale degli alunni immunizzati tra 5 e 11 anni

82.000

Le dosi di vaccino somministrate in una settimana nella fascia 12-19 anni

200%

L'aumento delle classi in Dad registrato in 7 giorni in diverse regioni



IL DOCUMENTO ONLINE PER I GENITORI

Indicazioni per proteggere i piccoli c'è una guida della Società di pediatria

Nell'ultima settimana, in Italia, secondo un'elaborazione della Società Italiana di Pediatria su dati dell'Istituto superiore di Sanità, sono state oltre 294 mila le nuove infezioni da Covid nella fascia di età 0-19 anni, con 834 ospedalizzazioni, di cui circa 400 mila tra i 5 e 11 anni. Per questo i pediatri rinnovano l'appello «a vaccinare gli oltre 2,5 milioni di bambini ancora del tutto scoperti e fare i richiami entro i tempi previsti»: per aiutare le famiglie, la Società italiana

di pediatria ha pubblicato sul proprio portale web una guida che risponde a dubbi e domande sulla vaccinazione, affrontando le diverse situazioni. Lo schema vaccinale completo prevede due dosi a distanza di 21 o 28 giorni, in base al tipo di vaccino, con richiamo dopo quattro mesi solo per gli over 12 (per i più piccoli al momento non è previsto il booster). I bimbi che hanno avuto il Covid possono fare la prima dose dopo il terzo mese dal contagio e non oltre il do-

dicesimo. I piccoli che si contagiano dopo aver effettuato la prima dose possono fare la successiva in base al tempo trascorso tra la prima dose e il contagio.—

