



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



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**01 FEBBRAIO 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



## L'identikit del medico ospedaliero? Stanco, rassegnato e pronto alla fuga...

*Al sondaggio lanciato da CIMO-FESMED hanno aderito 4.258 medici di tutta Italia. Il presidente Quici: «Dopo due anni di emergenza meritano riconoscimenti concreti. Subito nuovo contratto di lavoro della dirigenza e riforma della rete ospedaliera».*

1 Febbraio 2022 - di [Redazione](#)



Stanchi, demoralizzati, rassegnati, abbandonati. È l'identikit dei **medici dipendenti** del Servizio Sanitario Nazionale che, dopo due anni di emergenza Covid-19, non ne possono veramente più. E hanno sfogato le loro frustrazioni rispondendo in massa al **sondaggio** lanciato nei giorni scorsi dalla **Federazione CIMO-FESMED**, il sindacato che rappresenta oltre 18mila camici bianchi. Un'iniziativa adottata dal Presidente Guido Quici per sondare l'umore del personale che lavora in corsia, cui hanno aderito 4.258 medici di tutta Italia.

**In particolare, dall'indagine** emerge un diffuso desiderio di fuggire dall'ospedale pubblico. Un dato che dovrebbe allarmare Istituzioni e pazienti: infatti, se da una parte il 72% dei medici



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

partecipanti, potendo tornare ai tempi della fine del liceo, risceglierebbe la stessa professione, solo il 28% continuerebbe a lavorare in una struttura pubblica. Gli altri preferirebbero trasferirsi all'estero (26%), anticipare il pensionamento (19%), lavorare in una struttura privata (14%) o dedicarsi alla libera professione (13%).

**L'attaccamento al camice**, dunque, è fuori discussione. È tutto il resto, dalla considerazione sociale alle retribuzioni, dall'organizzazione aziendale alle aspettative di carriera, dal carico di lavoro alle responsabilità, che porta sempre più medici dipendenti del SSN a cercare nuove opportunità lavorative. Il rischio? Il fenomeno delle corsie deserte, già annunciato ma mai realmente combattuto, con pazienti costretti a curarsi in strutture private. E pazienza per chi non ha le possibilità economiche per farlo.

#### Carico di lavoro eccessivo e carenza di riposo

Analizzando le cause di tale insoddisfazione, emerge con forza la rabbia per essere costretti a far fronte alle carenze del sistema sacrificando la qualità della propria vita privata (ritenuta "insufficiente" o "pessima" dal 30% dei medici): il 73% degli intervistati lavora più di quanto previsto dal contratto (38 ore a settimana); il 20% di questi è addirittura costretto a lavorare più di 48 ore a settimana, violando in modo evidente la normativa europea sull'orario di lavoro.

Una richiesta di lavoro crescente, anche per far fronte alla carenza degli organici, che si rispecchia altresì nell'impossibilità di godere delle ferie accumulate: il 43% dei medici che hanno risposto al sondaggio ha tra gli 11 e i 50 giorni di ferie accumulate; il 24% tra i 51 e i 100 giorni; il 18% ha accumulato più di 100 giorni di ferie.

#### Smisurata la quantità di tempo dedicata agli atti amministrativi

E anche le attività svolte nel corso dei turni la dicono lunga sull'insoddisfazione dei medici ospedalieri: il 56% ritiene eccessivo il tempo dedicato alla compilazione degli atti amministrativi mentre il 40% ritiene insufficiente il tempo dedicato all'atto medico e all'ascolto del paziente. Non pervenuta la possibilità di aggiornarsi continuamente: solo il 4% dei medici riesce a dedicare molto tempo alla propria formazione.

#### Aspettative di giovani e meno giovani

Di particolare interesse anche l'analisi del confronto delle aspettative dei medici tra l'inizio della propria carriera ed oggi, soprattutto se si prende in considerazione il numero di anni trascorsi in ospedale: appena assunti, il 70% dei giovani che lavorano da meno di 5 anni aveva alte aspettative per la professione, ma solo il 38% ed il 32% si aspettavano molto, rispettivamente, per la propria carriera e per la retribuzione. Oggi, a pochi anni di distanza, le percentuali scendono drammaticamente all'11% per quanto riguarda la professione, al 2% in



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

merito alle **prospettive di carriera** e al 3% se si parla di **retribuzione**. Un calo molto più netto rispetto alle risposte date da chi lavora da oltre 15 anni nel SSN: all'inizio della professione, l'83% dei medici meno giovani aveva alte aspettative per la professione, il 50% puntava su un avanzamento della propria carriera ed il 47% su un aumento della retribuzione. Oggi, a distanza di almeno 15 anni, se il 24% conferma di avere alte aspettative per la professione, solo il 14% ed il 2% continuano a sperare in carriera e stipendi più alti.

#### Le conseguenze del Covid-19: stress psico-fisico e senso di abbandono

Immane, infine, una finestra sulle conseguenze del Covid-19 sulla professione. I risultati ottenuti non dovrebbero sorprendere nessuno: per il 69% dei medici la pandemia ha avuto un impatto importante sul proprio stress psicofisico e per il 55% ha messo a repentaglio la **sicurezza** della propria famiglia. Il 64%, inoltre, reputa "alto" il rischio professionale corso negli ultimi due anni. E quando si chiede ai medici ospedalieri chi ritengono li abbia realmente aiutati ad affrontare questo periodo complesso, il 57% risponde "i colleghi", il 24% "familiari e amici", l'8% "nessuno", solo il 5% "la società e le Istituzioni".

#### Quici: «Ora nuovo contratto di lavoro e riforma della rete ospedaliera»

«Se non si fa qualcosa per arginare il malcontento dei medici dipendenti del SSN- commenta il Presidente della Federazione CIMO-FESMED **Guido Quici**- ci troveremo impossibilitati a tutelare la salute di tutti i cittadini e, quindi, a rispettare **l'art. 32 della Costituzione** che dovrebbe continuare ad illuminare l'azione di Governo e Regioni. Ormai non c'è scusa o giustificazione che tenga: ora è compito della politica impedire che l'attuale contesto allontani, sempre di più, i medici dalla sanità pubblica».

«Ci auguriamo allora- aggiunge- che venga inaugurato il processo di **riforma** dell'organizzazione ospedaliera, e non solo dell'assistenza territoriale, assumendo a tempo indeterminato medici e sanitari. Auspichiamo che i medici partecipino attivamente al governo clinico delle attività. E ci aspettiamo che venga aperto al più presto il tavolo delle trattative per il **rinnovo del contratto nazionale** della dirigenza medica: i medici dipendenti del SSN meritano finalmente delle risposte concrete e dei segnali chiari di riconoscimento per il ruolo ricoperto all'interno della nostra società, non solo negli ultimi due anni. La prima occasione utile per farlo non potrà che essere il processo di rinnovo del **CCNL**, cui la Federazione CIMO-FESMED offrirà come sempre il proprio attento e risoluto contributo, lottando per ottenere stimoli professionali, economici e di carriera».

«In ballo- conclude Quici- non ci sono solo la soddisfazione e l'entusiasmo di una categoria che tanto ha sofferto per il bene della comunità, dimostrando uno **spirito di abnegazione** senza precedenti; ma c'è il futuro stesso del Servizio Sanitario Nazionale».



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia



## Infermiera aggredita al Cannizzaro, la solidarietà dell'azienda ospedaliera

*La dipendente, insieme con il coordinatore infermieristico del Pronto Soccorso è stata ricevuta dal dg Salvatore Giuffrida e dal direttore sanitario Diana Cinà.*

1 Febbraio 2022 - di [Redazione](#)

CATANIA. Ha riportato la **lesione del tendine** del pollice sinistro, che richiederà un intervento di microchirurgia della mano, **l'infermiera** aggredita qualche sera fa da un paziente all'interno del Pronto Soccorso dell'Ospedale **Cannizzaro**. L'uomo era stato accompagnato dalle forze dell'ordine dopo avere manifestato instabilità, ma una volta accolto in PS ha avuto comportamenti violenti, che gli operatori dell'Azienda Ospedaliera hanno tentato di contenere soprattutto a tutela degli altri pazienti.

Ad avere la peggio è stata l'infermiera **Giusy Garfi**, in servizio al **Triage**: ha subito danni permanenti alla mano, che è stata immobilizzata, con una prognosi superiore ai 40 giorni e la necessità di un'operazione di chirurgia plastica con l'obiettivo di recuperare parte della funzionalità perduta.

La dipendente (*in primo piano a destra nella foto*), insieme con il coordinatore infermieristico del Pronto Soccorso **Ivan Valenti**, dopo i primi trattamenti medici e i primi atti amministrativi, è stata ricevuta da **Salvatore Giuffrida**, direttore generale e da **Diana Cinà**, direttore sanitario, che hanno voluto manifestarle la solidarietà e la riconoscenza dell'Azienda.

«Il servizio di vigilanza e il supporto del Posto di Polizia – ha detto il dg Giuffrida- hanno finora limitato quei comportamenti aggressivi da parte di accompagnatori o familiari di pazienti che si erano registrati in precedenza. Nel caso specifico, la violenza è stata agita da un paziente, dimostratosi all'apparenza collaborativo, appena preso in carico e ancor prima di essere sottoposto a idoneo trattamento. Ringraziamo gli operatori per la tempestività e la determinazione con le quali si sono attivati per evitare conseguenze peggiori.



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



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

Assicuriamo alla nostra dipendente tutte le tutele del caso e le auguriamo pronta guarigione». L'Azienda Cannizzaro ha trasmesso la documentazione relativa alla vicenda all'Autorità Giudiziaria, per le determinazioni di competenza.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia



## Fondi del Pnrr, la Uil Sicilia: «Sindacati esclusi dal confronto, Razza ci convochi»

*I segretari generali Luisella Lioni ed Enzo Tango: «Non è pensabile che nulla si sappia su come e quando verranno spese tutte queste risorse».*

1 Febbraio 2022 - di [Redazione](#)

PALERMO. «L'assessore **Razza** oggi sarà in commissione Salute all'Ars per spiegare come sono stati distribuiti, nel piano di spesa, **i fondi del Pnrr**, circa 800 milioni. Sarebbe stato corretto che di queste redistribuzioni economiche ne avesse discusso prima di tutto con le **organizzazioni sindacali**, di sicuro informate sulle vere emergenze che riguardano il settore della Sanità, colpito duramente negli ultimi anni dalla pandemia e oggi ancora nel caos».

Così i segretari generali della **Uil Sicilia e Uil Fpl Sicilia**, **Luisella Lioni** ed **Enzo Tango**, che aggiungono: «Nulla sappiamo di questa riprogrammazione. Abbiamo chiesto un confronto per conoscere le azioni del governo e provare a suggerire soluzioni adeguate. Non è pensabile che nulla si sappia su come e quando verranno spese tutte queste risorse. L'assessore Razza faccia un passo indietro e ci incontri».

Lioni e Tango concludono: «Mentre la **pandemia** continua ad aggredire il nostro sistema sanitario chiediamo, infine, che a tutto il personale, da sempre in prima linea per l'emergenza Covid, sia prorogato il **contratto** sino al prossimo dicembre. E che si cominci dopo a valutare gli estremi per la stabilizzazione di questo personale».



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

## Eutanasia. Ass. Coscioni: “Seconda condanna in Italia verso un’Azienda sanitaria”

***Dopo il caso “Mario” una nuova decisione, legata questa volta ad “Antonio”: il Tribunale ordina all’Asur Marche di verificare le condizioni del malato che abbia fatto richiesta di accedere all’aiuto al suicidio, come indicato dalla Corte Costituzionale. Gallo (Associazione Luca Coscioni): “È ora che si rispetti la legalità anziché continuare a negarla”***



**01 FEB** - Nel giro di 7 mesi arriva la seconda conferma - dopo l’ordinanza del Tribunale di Ancona sul [caso di Mario](#) - che il diritto, in presenza di una richiesta, ad essere sottoposto a verifiche per poter procedere legalmente all’aiuto al suicidio assistito, così come sancito dalla Corte Costituzionale non può essere ignorato dalle aziende sanitarie: queste sono infatti obbligate ad accertare le condizioni necessarie per l’accesso alla pratica. A puntare i riflettori sulla nuova [ordinanza](#) è l’**Associazione Luca Coscioni** che ricorda come sull’obbligo del Servizio Sanitario nazionale e regionale ad effettuare tali adempimenti al fine di rispettare la Sentenza 242/19 della Corte costituzionale anche il Ministero della Salute lo scorso 9 novembre abbia inviato una comunicazione alle Regioni. Con una ordinanza di fine gennaio, i giudici marchigiani hanno, infatti, ordinato alla Azienda Sanitaria Unica Regione Marche di procedere con la verifica delle condizioni di Antonio (nome di fantasia), malato tetraplegico da 8 anni, per l’accesso all’aiuto al suicidio assistito, così come sancito dalla sentenza della Corte costituzionale 242/2019.

Il giudice ordina testualmente all’Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche di provvedere, previa acquisizione del relativo parere del Comitato etico territorialmente competente, ad accertare:



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che egli reputa intollerabili;

- se Antonio è tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetto da una



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

- se sia pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli;

- se le modalità, la metodica e farmaco prescelti siano idonei a garantirgli la morte più rapida, indolore e dignitosa possibile. Secondo l'ordinanza infatti "diversamente opinando, si arriverebbe ad una abrogazione tacita della pronuncia della corte Costituzionale e al mantenimento dello status quo ante rispetto alla pronuncia".

Abrogazione che per legge non è possibile perché una sentenza della Corte Costituzionale non può essere riformata o cancellata dal Parlamento o da un Tribunale ordinario. "Anche in questo caso – ha dichiarato l'Avv. **Filomena Gallo**, segretario Associazione Luca Coscioni e codifensore di 'Antonio' – i Tribunali affermano il diritto della persona malata ad ottenere le verifiche necessarie così come previsto dal giudicato costituzionale per poter procedere legalmente in Italia con auto-somministrazione del farmaco letale. Il diniego opposto dall'Asur, alla luce della consulta e delle motivazioni contenute nella decisione del Giudice ordinario, risulta illegittimo. Il Giudice autore dell'ordinanza, nell'applicare la portata della sentenza costituzionale, precisa che la sentenza di incostituzionalità sul caso Cappato-Antoniani non si è limitata a dichiarare una condizione di non punibilità e i suoi requisiti, come sostenuto dalla difesa dell'ASUR, ma ha altresì dettato dei presupposti procedurali (accertamento della struttura sanitaria pubblica e parere del comitato etico) che sono imprescindibili ai fini della non punibilità".

Si tratta di procedure che coinvolgono soggetti terzi - rispetto a colui che vuole porre fine alla propria vita e da colui che verrebbe incriminato di aiuto al suicidio - che devono essere necessariamente coinvolti in un'ottica di tutela del soggetto debole, prosegue Gallo. "Ne consegue che tale sentenza non può che avere risvolti sotto il profilo civilistico e in particolare delle prestazioni che il cittadino-paziente ha diritto di richiedere al sistema sanitario nazionale e ai suoi attori-organi – aggiunge – l'ordinanza rigetta dunque tutte le contestazioni formulate dall'ASUR Marche che continua ad opporsi alla decisione della Corte costituzionale, sminuendone o addirittura cercando di annullarne la portata normativa. Il reiterato ostruzionismo dell'azienda sanitaria sta comportando una continua negazione di diritti costituzionali ma soprattutto il prolungarsi delle sofferenze dei malati.

Auspichiamo – conclude Gallo – che a fronte della conferma degli obblighi del Ssn derivanti dall'affermazione del diritto ad accedere alla morte assistita sancito dalla Corte costituzionale, l'ASUR Marche collabori al rispetto della legalità anziché continuare a negarla".

**Il bilancio**

# Diminuiscono i nuovi contagi Le vittime sono 349

**C**ontinua a scendere il numero totale dei nuovi contagi da Covid-19 in Italia: ieri, secondo il bollettino emanato dalla Protezione civile e dal ministero della Salute sulla diffusione del virus nel nostro Paese, sono stati 57.715 i casi registrati, rispetto ai 104.065 del giorno prima, portando così ad almeno 10.983.116 il numero di persone che hanno contratto il virus Sars-CoV-2 (compresi guariti e morti) dall'inizio dell'epidemia. Pur tenendo conto che di domenica si fanno molti meno tamponi (ieri 478.314, con un tasso di positività sceso al 12,1% contro il 12,7% della sera

precedente) e, di conseguenza, il lunedì si registra sempre un numero più basso di positivi, il trend in discesa della curva dei contagi è confermato. Paragonando il numero dei nuovi casi degli ultimi due giorni e soprattutto i 77.696 di lunedì scorso il calo settimanale supera infatti il 25%. A livello territoriale le regioni con il maggiore incremento di contagi sono state l'Emilia-Romagna (8.983), il Lazio (6.615) e il Piemonte (6.241), mentre sono 5.417 i nuovi positivi in Lombardia, in calo rispetto alla settimana precedente, a fronte di 60.309 tamponi effettuati (8,9%), e 4.877 in Veneto.

In leggera diminuzione anche le terapie intensive: scese a 1.584, 9 in meno (l'altro ieri +5) con 112 ingressi del giorno, mentre i ricoveri ordinari salgono di 296 unità (il giorno prima -19); 19.913 in tutto. Un dato che gli esperti leggono positivamente, sottolineando come quella attuale sia una fase di «transizione» che ci sta traghettando verso un miglioramento più netto dei parametri epidemiologici. Ma è purtroppo noto che, anche in una situazione di decrescita dei contagi, la curva dei decessi è l'ultima a scendere. Resta infatti ancora alto il numero dei morti:

349 (235, il giorno prima, per un totale di 146.498 vittime da febbraio 2020), comprensivi però di 20 morti dei giorni scorsi conteggiati dalla Campania e 27 dalla Sicilia. A registrare il triste primato è stata ancora la Lombardia, con il più alto numero di vittime registrato (76), seguita dalla Campania (51) e dall'Emilia-Romagna (36). Il ministro della Salute Roberto Speranza ieri ha ribadito l'invito alla prudenza, ricordando come oggi stiamo vivendo «un momento difficile per il diffondersi di Omicron» e indicando la necessità di «insistere sui vaccini senza alcuna ambiguità».

**Carlotta Lombardo**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Dalla Dad ai colori la road map del governo per uscire dalla pandemia

L'esecutivo accelera. Se i contagi continuano a scendere dal 31 marzo finirà lo stato di emergenza. Vertice di Draghi con Bianchi e Speranza per tagliare le quarantene degli studenti. Domani la svolta

di **Michele Bocci**

Un piccolo segnale, che fa capire come l'Italia si trovi alla vigilia di un probabile cambiamento significativo delle politiche anti pandemia. Ieri il Consiglio dei ministri ha deciso di prolungare di appena 10 giorni sia l'obbligo di utilizzo delle mascherine all'aperto sia quello di chiusura delle discoteche. Omicron colpisce ancora duramente, ma le previsioni degli esperti sembrano essere rispettate: la curva è in discesa. In una settimana, quella conclusa domenica scorsa, i casi sono stati il 16% in meno rispetto alla precedente e anche i ricoveri, in particolare quelli in terapia intensiva, sono in diminuzione.

Così, probabilmente all'inizio di marzo, il numero dei contagiati giornalieri sarà tornato a livelli accettabili, quelli che permettono di riprendere il tracciamento, saltato ormai da tempo. Il governo ci crede e, anche per questo, ha deciso di allungare di pochi giorni l'obbligo di indossare la mascherina quando si è fuori. Bisogna osservare attentamente come andrà febbraio e tenere pronti diversi scenari, riflettono al ministero della Salute. Se tutto fila liscio, lo stato di emergenza, che scade il 31 marzo, non verrà più prorogato. Il sottosegretario alla Salute, Pierpaolo Sileri, è ottimista: ieri, intervenendo al podcast di Gerardo Greco *Metropolis*, ha prospettato la fine delle misure straordinarie.

Il ministro alla Salute, Roberto Speranza, continua a predicare cautela e aspetta di capire come si evolverà la situazione nelle prossime settimane. Anche uno dei suoi consulenti più ascoltati, Walter Ricciardi, dice comunque che ormai sembra certo che la primavera e l'estate (salvo sorprese, cioè l'arrivo di nuove varianti) saranno tranquille. Bisogna però essere preparati per un eventuale ritorno di fiamma della pandemia a ottobre.

Per cambiare veramente le cose nella strategie di lotta al virus bisogna risolvere la situazione nelle scuole, sulle quali nel tempo si sono sovrapposte norme che hanno creato regole talvolta inestricabili, per le famiglie e per gli istituti stessi. Oltretutto, le Regioni hanno da tempo ammesso di non essere in grado di assicurare tamponi e tracciamento nelle classi, in questa fase epidemica durante la quale proprio sono i giovani i più colpiti. Così domani il governo scriverà nuove norme per la Dad, che da 10 giorni dovrebbe passare a 5. Verranno previste regole uguali per i vari cicli di studio – ora sono per lo più regolati in modo diverso – indicando che fino a tre casi si va tutti a scuola. Poi ci saranno differenze tra i vaccinati con tre dosi o da meno di 120 giorni e gli altri.

Le Regioni vorrebbero che comunque chi è in regola con i vaccini segua le lezioni in classe, rispettando le indicazioni dell'auto sor-

veglianza. Per i positivi, sempre se vaccinati, il periodo di isolamento durerà 7 giorni e non più 10, periodo di stop che dovranno invece rispettare coloro che non hanno ricevuto somministrazioni.

In questo modo, spariranno anche i due tamponi alle elementari (i famigerati e difficilmente ottenibili T0 e T5). La partita, comunque, non è ancora chiusa, tanto che alla fine del Consiglio dei ministri di ieri il premier Mario Draghi si è fermato con Speranza e il ministro all'Istruzione, Patrizio Bianchi, proprio per parlare di quarantena.

Sempre riguardo al cambiamento di regole in vista del calo dell'incidenza, si va verso l'abolizione delle zone colore (resterà solo quella rossa) e comunque non si conteranno più, come indicatore della situazione delle Regioni, i ricoveri di chi è in ospedale per altre patologie ma è infettato dal Covid. Inoltre, probabilmente la durata del Green Pass per chi ha fatto il booster non sarà più di 6 mesi ma illimitata oppure di 10 mesi.

E più avanti, se appunto la curva continuerà a scendere, si ragionerà di capienze, per riportarle al massimo in tutti gli eventi. Quello che non cambierà sarà la spinta al-



la vaccinazione, in particolare dei bambini tra i 5 e gli 11 anni, cioè l'ultima categoria coinvolta nella campagna, degli over 50, coloro per i quali è stato introdotto l'obbligo e che rischiano di più se vengono infettati. Anche il Green Pass, giudicato uno degli strumenti che ha permesso all'Italia di non fare, al contrario di altri Paesi,

si, un lockdown nei momenti più duri della circolazione di Omicron, verrà mantenuto.

## Il bollettino

# 57.712

### I nuovi casi

Continua il calo dei contagi: ieri 57.712 contro i 104.065 di domenica e i 77.696 di lunedì scorso. I tamponi sono stati 478.314 tamponi, il tasso di positività è del 12,1% (ieri era al 12,7%)

# 349

### I decessi

Salgono rispetto alle 235 vittime di domenica (ma nel conteggio ci sono 20 morti dei giorni precedenti della Campania e 27 della Sicilia). Le vittime totali sono 146.498

# -9

### Le rianimazioni

In leggero calo gli ingressi nelle terapie intensive: 9 in meno (domenica +5) con 112 ingressi del giorno (1.584 il totale dei degenti). I ricoveri ordinari salgono di 296 unità (domenica -19), 19.913 in tutto



# Emergenza Covid verso lo stop

► Sileri (Sanità): «Finirà il 31 marzo». Via il sistema dei colori. Mascherine all'aperto: altri 10 giorni  
► Ristori, maxi-truffa da 440 milioni: 78 indagati. Intercettazioni choc: «Un gioco fregare lo Stato»

ROMA Emergenza Covid verso lo stop. Il sottosegretario Sileri: «Finirà il 31 marzo». Franzese, Evangelisti e Errante alle pag. 2 e 3

## Le misure contro la pandemia

# Mascherine all'aperto ancora per 10 giorni Lo stop all'emergenza

► Le discoteche riapriranno dall'11 febbraio ► Sileri prevede la fine del regime speciale  
Via il sistema dei colori: resta solo il rosso «E il 31 marzo cadranno tante restrizioni»

### IL CASO

ROMA Il futuro? Fine dello stato di emergenza il 31 marzo, senza proroghe. Più avanti sarà ripensato lo strumento del Green pass. E il presente mostra l'inizio del percorso della normalizzazione, tra mascherine e discoteche. Sulla scuola serviranno altre 48 ore per cambiare le regole. Al consiglio dei ministri lo hanno chiamato lodo San Valentino. E anche il ministro della Salute, Roberto Speranza, prigioniero del suo personaggio di uomo del rigore, non si è opposto alla scelta di anticipare la riapertura delle discoteche all'11 febbraio, in modo da consentire ai gestori di organizzare serate a ridosso della festa degli innamorati. Anche per l'obbligo delle mascherine all'aperto il governo ha scelto la proroga di dieci giorni. Lasciando scadere il provvedimento in corso, che terminava la

sua validità ieri, si sarebbe mandato un messaggio di alleggerimento delle misure prematuro. Sia per le discoteche sia per le mascherine, ci sarà una nuova ordinanza di Speranza, che avrà la copertura normativa domani in un decreto. Intanto, nel cdm di ieri, contrapposizione tra il ministro della Salute da una parte, Brunetta e Giorgetti dall'altra. Questi ultimi hanno chiesto a Speranza di sollecitare il consiglio superiore di sanità perché articoli meglio la definizione di lavoratore fragile che può ricorrere allo smart working, in modo da evitare abusi.

### BIANCA

Gli effetti dello stop all'uso delle mascherine all'aperto dall'11 febbraio interessano solo le Regioni in fascia bianca (Basilicata, Molise e Umbria). Per i territori in gial-

lo e arancione l'obbligo permane, ma domani e giovedì, in occasione di altre riunioni del consiglio dei ministri, anche il sistema dei colori sarà modificato. Spariranno le classi di rischio più basse - giallo e arancione - mentre il rosso resterà, ma con una rinnovata efficacia. Scatterà come oggi quando i reparti di terapia intensiva saranno pieni al 30 per cento di pazienti Covid, e quelli di area



medica al 40 per cento, però non si andrà a una chiusura indiscriminata di tutte le attività. Diventerà una sorta di lockdown per non vaccinati. Si andranno a ricalcolare i ricoveri, distinguendo i malati di Covid dai pazienti si positivi, ma entrati in ospedale per altre patologie. E si risolverà il problema della durata del Green pass per chi ha già ricevuto la terza dose. Da oggi tutte le certificazioni verdi vedranno ridurre la loro validità da nove a sei mesi, ma questo crea un bug: chi ha avuto il richiamo nella prima parte dell'autunno 2021, presto si ritroverà senza Green pass. Per questo a chi ha la terza dose sarà sospesa la scadenza del Green pass e sarà riattivata in futuro, ma solo se dovesse servire una nuova iniezione. In generale, questa è la settimana della normalizzazione, sia pure non alla velocità richiesta dalle Regioni. Ma che il clima sia cambiato è evidente, tanto che ieri il premier Draghi, di fronte all'idea iniziale di prorogare i due provvedimenti su ma-

scherine e discoteche di due settimane, non ha esitato ad accogliere la proposta del ministro del Turismo, Massimo Garavaglia, di limitarsi a dieci giorni, in modo da salvare San Valentino. Proprio ieri era il secondo anniversario della proclamazione dello stato di emergenza: fu deciso il 31 gennaio 2020. Proroga dopo proroga, scadrà il 31 marzo. E non ci saranno prolungamenti. Lo dice il sottosegretario alla Salute, Pier Paolo Sileri: «Per fine marzo, alla scadenza dello stato di emergenza, abbandoneremo tante delle attuali restrizioni. La circolazione del virus sarà più limitata, pian piano toglieremo le mascherine prima all'aperto e poi al chiuso e andrà rimodulato il Green Pass e la campagna vaccinale, sulla base della reale esigenza sanitaria». Significa in autunno le vaccinazioni saranno riservate ai più anziani e ai fragili.

## CLASSI

Questa settimana, fin dal consiglio dei ministri di domani, porte-

rò alla riscrittura delle regole della scuola. La decisione, attesa per ieri, è slittata. E alla fine del consiglio dei ministri c'è stato un approfondimento tra il premier Draghi e il ministro dell'Istruzione Bianchi. Saranno estese alle elementari le norme già in vigore per medie e superiori, e dunque la classe andrà in didattica a distanza a partire da tre contagi, mentre con due casi i vaccinati restano in presenza; sarà equiparato il sistema delle quarantene degli studenti a quello di tutti i cittadini: per chi è guarito o vaccinato da meno di 120 giorni o ha fatto il booster, in caso di contatto con un positivo solo autosorveglianza. Ancora: meno tamponi se c'è un contagiato in classe e Dad ridotta a cinque giorni.

**Mauro Evangelisti**

**GIORGETTI E BRUNETTA  
INCALZANO SPERANZA  
IN CDM: CHIARISCA  
CHI È LAVORATORE  
FRAGILE O SMART  
WORKING INGESTIBILE**



**Resta per ora  
in vigore  
l'obbligo  
di indossare  
la  
mascherina  
all'aperto,  
anche se ci si  
trova in una  
Regione in  
zona bianca**



## Mascherine all'aperto per altri dieci giorni e il 31 marzo finisce lo stato di emergenza

PAOLO RUSSO  
- PAGINA 4



# Mascherine all'aperto solo fino al 10 febbraio Super Pass senza scadenza per chi ha 3 dosi

Le novità in arrivo: ipotesi di quarantena ridotta a 5 giorni. Domani attese anche le nuove regole sulla scuola

PAOLO RUSSO  
ROMA

Ieri è arrivato l'antipasto, con l'ordinanza di Speranza che proroga l'obbligo di portare la mascherina anche all'aperto solo per altri 10 giorni nelle regioni in zona bianca (per ora solo Molise, Basilicata e Umbria) e riapre dall'11 febbraio locali da ballo e discoteche. Ma il piatto forte arriverà già domani, con il nuovo consiglio dei ministri che dovrebbe semplificare le regole della scuola, mentre è ancora in bilico l'accorciamento della quarantena per i positivi vaccinati a 5 giorni, tanto per gli studenti che per gli adulti. A fine Consiglio dei ministri ne hanno parlato ieri Draghi con il Titolare della Salute Speranza e quello dell'Istruzione Bianchi, ma la decisione è rimanda-

ta alla prossima riunione di governo, che dovrebbe tenersi al più tardi giovedì. Per la scuola in ballo non c'è però solo l'eventuale dimezzamento della quarantena e della conseguente Dad, isolamento che, contrariamente a quanto previsto fuori dalle scuole, per gli alunni dalle elementari in su è oggi di 10 anziché 7 giorni. Un analogo dimezzamento dovrebbe arrivare anche per l'autosorveglianza: è prevista oggi per gli alunni delle elementari quando in classe c'è un solo contagiato e per gli studenti delle superiori quando i positivi non sono più di due. Consiste nell'andare a scuola indossando le Ffp2 e nel ridurre i contatti nella vita di tutti i giorni. In più dovrebbero essere cancellati anche i famigerati tamponi da fare subito e

dopo 5 giorni quando si è avuto un contatto stretto con un positivo in classe, che oggi fanno impazzire le famiglie, stante la resa delle Asl che non ce la fanno più ad eseguirli. Altra semplificazione attesa è la cancellazione del certificato medico per chi rientra dallo stato di positività. Basterà un tampone in farmacia. Si unificano poi le regole per elementari e superiori. I bambini della scuola primaria andranno in Dad solo quando i contatti in classe sono tre, come avviene per le superiori. Alle materne e negli asili si continuerà ad andare a casa con un solo caso perché a quell'età non ci si può vaccinare. Ma chi è guarito da non più di sei mesi se c'è un nuovo caso resta in classe. Scontata è anche la proroga a tempo indeterminato del Green Pass per chi ha fatto il booster e che rischiava di vederselo scadere da qui a breve. —

## 57.715

I nuovi contagi registrati ieri in Italia sono il 25,7% in meno rispetto a 7 giorni fa

## 349

Resta alto il dato dei decessi giornalieri  
Domenica erano stati 235



# La stretta finale

Mentre il governo si prepara ad alleggerire le misure guardando alla curva epidemica oggi scattano altre prescrizioni che limitano soprattutto chi non ha ancora fatto il vaccino

## L'OBBLIGO PER GLI OVER 50

### Multe per i No Vax incognita esenzioni

**D**a oggi gli over 50 che non sono in regola con i vaccini dovranno attendersi l'invio da parte della Agenzia delle entrate di una cartella esattoriale da 100 euro per non aver ottemperato all'obbligo di vaccinazione anti-Covid, che scatta sempre dal 1° febbraio. L'invio sarà automatico per tutti gli 1,6 milioni di over 50 non vaccinati, perché l'Agenzia incrocerà i dati anagrafici con quelli della banca dati vaccinale. La multa, che potrà essere comminata una sola volta, sarà dovuta ovviamente da chi non si è mai vaccinato, ma anche da chi dopo la prima dose non ha fatto la seconda nei tempi previsti o ha fatto trascorrere più di sei mesi da quest'ultima senza fare il booster. Non sono invece passibili di multa i vaccinati ancora in attesa della seconda o terza dose, i guariti da non più di sei mesi e gli esenti da vaccinazione per motivi sanitari. Per questi però si prospetta una specie di calvario, perché la cartella esattoriale arriverà in automatico anche a loro, che entro 10 giorni dovranno comunicare alla propria Asl la certificazione medica di esenzione. Spetterà sempre alla Asl trasmettere il tutto alla Agenzia delle entrate. Se non lo farà, la stessa Agenzia invierà entro 180 giorni un nuovo avviso di addebito che avrà valore di titolo esecutivo, al quale ci si potrà opporre ricorrendo al Giudice di Pace. Ma a proprie spese. PA.RU. —



© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL NUOVO DOCUMENTO

### Senza terza dose il Pass vale 6 mesi

**D**a oggi il Green Pass avrà vita più breve, durerà 6 anziché 9 mesi. Il timer scatta dalla data di somministrazione dell'ultima dose di vaccino o da quella di guarigione dal Covid certificata da un tampone negativo. Ma è bene ricordare che la disposizione è retroattiva. Ossia chi ha aspettato più di sei mesi per fare il booster da oggi sarà senza certificato. Chi ha fatto la seconda dose cinque mesi fa avrà solo un mese di tempo per evitare di perdere il Green Pass. E così via. Ovviamente vaccinandosi si ottiene automaticamente anche il lasciapassare sanitario. Già domani però le cose sono destinate a cambiare, perché il governo quasi sicuramente prolungherà il Green Pass a tempo indeterminato per chi ha fatto il booster. Sempre che le autorità scientifiche non decidano che una quarta dose è necessaria e che il governo si adegui. In tal caso la durata sarà fino al tempo massimo stabilito per ricevere il nuovo richiamo.



Gli over 50 che possiedono solo il Green Pass base, quello che si ottiene con il tampone, faranno bene invece a ricordare che da oggi non solo sono passibili di 100 euro di multa in quanto non vaccinati, ma dal 15 febbraio ne rischieranno una tutt'altro che minori da 600 a 1.500 euro se verranno sorpresi al lavoro senza il Green Pass rafforzato, quello rilasciato a chi è in regola con i vaccini. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## COSA CAMBIA NEI NEGOZI

### In Posta e in banca serve il certificato

**C**hi non è vaccinato e non farà almeno un tampone, 48 ore prima se rapido 72 se molecolare, non potrà più mettere piede nei negozi, se non in quelli che vendono merci essenziali. E tabù sarà anche la quasi totalità degli uffici pubblici. Senza nessun certificato si potrà continuare ad andare a fare la spesa negli alimentari, nei supermercati e nei minimarket, nelle farmacie e parafarmacie, nei negozi sanitari, dall'ottico o dai rivenditori di combustibile per la casa. Via libera anche per acquistare i giornali all'edicola all'aperto, ma non al chiuso. In tutti gli altri, compresi negozi di abbigliamento, librerie, tabaccherie o negozi di elettronica non si accede senza il Green Pass almeno base.



Lo stesso che serve anche per andare in banca e in qualsiasi ufficio pubblico, Poste comprese. Anche se si deve ritirare la pensione. Al commissariato o in questura si potrà andare senza lasciapassare per esporre una denuncia, ma non per chiedere il passaporto o delle informazioni. La versione rafforzata del certificato, quella rilasciata ai vaccinati, è già richiesta per sedersi al bar o al ristorante all'aperto, per andare in palestra, in piscina, al cinema, al teatro, nei palasport e allo stadio. Super Green Pass anche per i banchetti dopo nozze e comunioni o per salire su una funivia. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## VIAGGIARE IN EUROPA

### Norme più snelle ma il test dura meno

**V**iaggiare in Europa d'ora in avanti sarà meno complicato, perché il Green Pass, continuerà ad essere necessario per varcare i confini di un Paese Ue, ma da oggi non sarà più obbligatorio per i vaccinati il tampone in ingresso, valido 24 ore e non più 48 se rapido, sempre 72 se molecolare. Ovviamente dovranno continuare a farlo i non vaccinati, che altrimenti non otterrebbero alcun certificato verde. Nel resto d'Europa però il Super Pass rilasciato a chi è vaccinato vale 9 mesi, per cui gli stranieri continueranno ad entrare nel nostro Paese anche se da noi il certificato scade prima. Questo per chi entra nel nostro Paese, perché dovendo spostarsi noi all'estero varranno le regole dello Stato. Anche nei confini Ue. La Francia ad esempio dal 24 gennaio ha cambiato le regole e ora chiede il Super Green Pass per entrare. E per tutti, minori compresi, è obbligatorio compilare una dichiarazione di assenza di sintomi e il Passenger Locator Form, che resta obbligatorio in tutta l'Ue. In Germania dal 1° gennaio c'è la quarantena di 10 giorni per i non vaccinati ed è necessario registrarsi in un portale. La Grecia non considera più vaccinato chi non ha ricevuto il booster dopo 7 mesi dalla seconda dose. Che equivale a dire non potersi sedere a un ristorante e nemmeno poter entrare in un negozio. PA.RU. —



certificato scade prima. Questo per chi entra nel nostro Paese, perché dovendo spostarsi noi all'estero varranno le regole dello Stato. Anche nei confini Ue. La Francia ad esempio dal 24 gennaio ha cambiato le regole e ora chiede il Super Green Pass per entrare. E per tutti, minori compresi, è obbligatorio compilare una dichiarazione di assenza di sintomi e il Passenger Locator Form, che resta obbligatorio in tutta l'Ue. In Germania dal 1° gennaio c'è la quarantena di 10 giorni per i non vaccinati ed è necessario registrarsi in un portale. La Grecia non considera più vaccinato chi non ha ricevuto il booster dopo 7 mesi dalla seconda dose. Che equivale a dire non potersi sedere a un ristorante e nemmeno poter entrare in un negozio. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Covid** Lo stato di emergenza finirà a marzo

# Mascherine in strada, stop dall'11 febbraio Maturità con due scritti

di **Gianna Fregonara**  
e **Fiorenza Sarzanini**

**F**ino al 10 febbraio resta l'obbligo di mascherina all'aperto e al chiuso. Dal giorno successivo solo nei luoghi chiusi. Nei bar e nei ristoranti la mascherina dovrà essere indossata soltanto quando ci si alza dal tavolo. Su treni, aerei, navi e su tutti i mezzi del

trasporto pubblico locale — autobus, metropolitane e tram — resta invece l'obbligo di indossare le Ffp2. Novità per la scuola: gli studenti che dovranno sostenere gli esami di maturità dovranno confrontarsi con due scritti e con la prova orale. Continuano intanto a scendere i positivi.

alle pagine **10, 11** e **21**

# Mascherine in strada per altri dieci giorni

Due anni dopo l'inizio  
dello stato di emergenza  
i primi allentamenti  
A partire dall'11 febbraio  
riaprono le discoteche

di **Fiorenza Sarzanini**

Due anni dopo il primo decreto che aveva dichiarato lo stato di emergenza per la pandemia da Covid-19, il governo fissa una data per i primi allentamenti. Dall'11 febbraio non sarà più obbligatorio indossare la mascherina all'aperto e riapriranno le discoteche. È il primo passo, se la curva epidemiologica continuerà a scendere anche altre

misure potrebbero essere allentate nelle prossime settimane. E se scenderà ancora, è possibile che l'esecutivo decida di sospendere lo stato di emergenza che scade il 31 marzo. La scelta sarà fatta non prima della fine di febbraio e in ogni caso valutando i dati dei ricoveri sia nelle aree mediche sia nelle terapie intensive. Molto dipenderà dalle indicazioni sull'eventuale quarta dose di vaccino e dunque sulla necessità di portare a termine la campagna di im-

munizzazione e poi fissare le modalità per andare a regime.  
fsarzanini@corriere.it



**I dispositivi**

## Le protezioni all'aperto Quando usare le Ffp2

**F**ino al 10 febbraio è obbligatorio indossare la mascherina all'aperto e al chiuso.

Dall'11 febbraio sarà obbligatorio indossare la mascherina in tutti i luoghi chiusi.

Nei bar e nei ristoranti va indossata soltanto quando ci si alza dal tavolo.



Nei cinema e nei teatri va indossata sempre.

Nelle palestre e nei centri sportivi va portata soltanto quando si sta nelle aree comuni e si può naturalmente togliere equando si fa attività sportiva.

Su treni, aerei, navi e su tutti i mezzi del trasporto pubblico locale — autobus, metropolitane e tram — è obbligatorio indossare le Ffp2.

I contatti stretti dei positivi, se hanno effettuato la terza dose da meno di 120 giorni non devono rispettare la quarantena, ma indossare per dieci giorni la mascherina Ffp2 e rispettare l'autosorveglianza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**I locali**

## Decisa la proroga per le sale da ballo

**S**i torna a ballare dall'11 febbraio.

Le discoteche, che attualmente sono aperte soltanto come locale pubblico per intrattenimento con il posto al tavolo, potranno invece consentire l'accesso in pista per ballare.

Potrà entrare soltanto chi ha il green pass rafforzato, quindi guariti o vaccinati.



Se la discoteca è al chiuso sarà obbligatorio indossare la mascherina, tranne quando si sta in pista a ballare.

Nelle discoteche all'aperto si potrà stare invece senza mascherina.

Il protocollo già approvato prevede il limite di capienza che non può essere superiore al 75% all'aperto e 50% al chiuso rispetto a quella massima autorizzata.

I gestori avevano chiesto di portare la capienza al massimo, ma al momento rimangono i limiti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'immunizzazione**

## Vaccino per gli over 50 Oggi il via all'obbligo

**S**catta da oggi l'obbligo vaccinale per chi ha più di 50 anni d'età.

Chi non si è sottoposto almeno alla prima dose di vaccino, salvo i cittadini esentati per motivi di salute, è passibile di una sanzione *una tantum* da 100 euro che sarà erogata dall'Agenzia delle entrate su segnalazione del ministero della Salute.



Dal 15 febbraio chi ha più di 50 anni dovrà esibire il green pass rafforzato (che si ottiene se si è vaccinati o guariti) per accedere al posto di lavoro.

Chi non ha il green pass deve essere sospeso dalle funzioni e dallo stipendio, ma non subisce sanzioni disciplinari.

Chi viene sorpreso sul luogo di lavoro senza green pass rischia una multa da 600 a 1.500 euro, e chi non controlla rischia da 400 a 1.000 euro. In caso di recidiva la sanzione raddoppia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il certificato

# Durata della carta verde Si passa da 9 a 6 mesi

**I**l green pass rafforzato, che si ottiene se si è vaccinati o guariti, sarà valido 6 mesi dall'ultima somministrazione.

Le agenzie regolatorie Ema e Aifa non hanno autorizzato la somministrazione della quarta dose, quindi il governo deve modificare il decreto in vigore e rendere la certificazione verde senza scadenza.

La terza dose è stata autorizzata il 15 ottobre, dunque i primi certificati scadranno il 15 marzo.

La linea fin qui decisa dal governo era di rendere la scadenza illimitata, ma nei prossimi giorni sarà presa la decisione definitiva sulla base dell'andamento della curva epidemiologica.

Per gli altri — che non hanno completato il ciclo vaccinale — ci sarà invece una scadenza di sei mesi. Se se non sarà effettuato il richiamo o la dose booster, il certificato sarà bloccato.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Gli esercizi commerciali

# Per i negozi basta il test Deroga per gli alimentari

**P**er entrare nei negozi bisogna avere almeno il green pass base, che si ottiene con il tampone antigenico (valido per 48 ore) oppure quello molecolare (valido per 72 ore).

L'ingresso sarà libero nei negozi che vendono:

- alimenti e bevande (sarà consentito anche in tutti i

supermercati che vendono «qualsiasi tipo di merce, anche se non legata al soddisfacimento delle esigenze essenziali e primarie». È invece escluso il consumo sul posto di cibo e bevande).

- animali domestici e alimenti per animali.  
- carburante e combustibile per uso domestico e riscaldamento.

- medicinali, articoli medicali e ortopedici

- materiale per ottica.

- articoli igienico-sanitari.

- articoli medicali e ortopedici.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Gli uffici pubblici

# Pass base in banca e posta No dai vigili o in tribunale

**I**l green pass base è obbligatorio per entrare nelle filiali e negli uffici delle banche, negli uffici postali e in tutti gli altri aperti al pubblico. Dunque sarà obbligatorio mostrarlo anche per ritirare la pensione (i pensionati, quindi i cittadini over 50, sono comunque sottoposti all'obbligo vaccinale).

Si potrà entrare senza green pass base negli uffici aperti al pubblico delle forze di polizia e delle polizie locali per «attività istituzionali indifferibili, o di prevenzione e repressione degli illeciti», quindi denunce o

testimonianze. Si potrà entrare senza green pass base negli uffici giudiziari «per la presentazione indifferibile e urgente di denunce da parte di vittime di reati o di richieste di interventi giudiziari a tutela di persone minori di età o incapaci, o per lo svolgimento di attività di indagine o giurisdizionale per cui è necessaria la presenza della persona convocata».



© RIPRODUZIONE RISERVATA



# NORMALITÀ VICINA?

**Speranza: «Fase ancora difficile». Ma i contagi e i ricoveri sono in calo. Le previsioni di virologi, epidemiologi e statistici. Crisanti: «Ora stop al distanziamento sociale»**

## Enza Cusmai

■ Gli italiani, popolo di stra-vaccinati, hanno bisogno di una ventata di ottimismo. Eppure, il ministro della Salute Roberto Speranza ha ripetuto, anche ieri, la solita litania: «Viviamo un momento difficile per il diffondersi di Omicron». Ma i contagi sono in netto calo, abbiamo raggiunto il picco per ricoveri e terapie intensive e siamo ancora al «momento difficile»?

I numeri sono più confortanti delle dichiarazioni apocalittiche, così come la visione degli esperti. Prendiamo il professor Andrea Crisanti, esperto di Covid da sempre cauto in fatto di previsioni. «La situazione è in miglioramento - spiega - il picco è passato, i casi oscilleranno tra i 50 e 100 mila per un altro mese, ma ci saranno sempre meno ricadute sul sistema sanitario. E se non ci sono sorprese, tra un paio di mesi si potrà tornare alla normalità». Non solo, per il docente di microbiologia dell'Uni-

versità di Padova, «le mascherine all'aperto si possono togliere e si può eliminare anche il distanziamento sociale». In pratica «nei teatri e nei cinema si può tornare alla capienza del 100% usando la mascherina ffp2». Pure sulle discoteche Crisanti è ottimista. «Tra un mese si potranno riaprire».

Anche Massimo Ciccozzi, epidemiologo dell'Università Campus Bio Medico di Roma, conferma un trend in discesa di contagi e ricoveri. «Se continua così, e non credo che arrivi una variante più contagiosa, molte restrizioni possiamo toglierle a cominciare dai colori delle Regioni. A fine febbraio assisteremo a una drastica riduzione dei casi e se tra la primavera e l'estate la situazione si stabilizza con pochi casi in circolazione, a settembre il virus sarà endemizzato». Traduzione. «Diventa una virosi umana - spiega l'esperto - a livello tale che non fa più male e la sintomatologia sarà quella che oggi si rileva nei vaccinati con il booster, poco più di un raffreddore». Per Ciccozzi, dunque «il covid diventerà il nostro compagno di viaggio e semmai la quarta dose sarà dedicata ai più fragi-

li».

Di questo avviso anche il responsabile dei vaccini di Ema, Marco Cavaleri che ha da tempo sostenuto che la quarta dose non servirà a tutta la popolazione. «La pandemia si spegnerà ma il virus non sparirà - spiega Cavaleri - e anche per il prossimo inverno, in uno scenario non più pandemico, il virus creerà problemi ai vulnerabili e dovremo essere pronti a proteggere i fragili con un vaccino diverso da quello utilizzato oggi che sarà quello contro Omicron o multivalente».

Dunque, anche la prospettiva autunnale sembra ottimistica. Così come quella a breve termine. Antonello Maruotti, docente di statistica alla Lumsa di Roma lancia segnali di tregua del virus. «Abbiamo superato il picco dei contagi e degli attualmente positivi, cioè i guariti sono più delle nuove infezioni. Stiamo scendendo velocemente: la media settimanale che oggi è di 140 mila contagi nel giro di 7-10 giorni si abbasserà sugli 80-90 mila». Fa da apripista la Lombardia «che sta calando benissimo - dice - perché è passata dalla media di 37 mila casi il 6 gennaio ai 20.500 di fine mese». Lazio e Ve-

neto sono ancora al plateau ma la Campania, «ha dimezzato i casi in due settimane». Diversi sono i numeri per ricoveri e terapie intensive. «Qui siamo al picco - spiega Maruotti - intorno ai 21.400 negli ultimi sette giorni, ma visto che la discesa dei contagi è costante, a breve cominceranno a scendere anche questi valori». L'unica pecca è la necessaria vaccinazione tra i giovanissimi. «Nelle ultime tre settimane abbiamo avuto il 40% dei contagiati di tutta la pandemia sotto i 19 anni». Sui decessi Matteo Villa, ricercatore dell'Ispi, sostiene che «siamo al picco. I numeri saranno alti fino al dieci febbraio e poi inizieranno a scendere più velocemente».

Silvio Garattini però invita alla prudenza. «Andiamoci piano con i trionfalismi. Non c'è controllo nei locali, il virus circola ancora molto e non è detto che le varianti si riproducano solo in Africa. Teniamo la mascherina, è una buona precauzione se non altro non circola più l'influenza».



# Covid-19 dopo due anni di emergenza

**Il bilancio.** Record di vaccini ma l'Italia resta tra i Paesi con più morti al mondo: il vuoto delle cure a casa e i posti precari delle terapie intensive. Il flop del vaccino italiano dopo gli annunci e i fondi stanziati. Approvati 65 decreti legge e Dpcm: uno ogni 11 giorni

**Marzio Bartoloni**  
**Sara Monaci**

Sessantacinque tra decreti legge e Dpcm approvati - uno ogni 11 giorni -, 128 milioni di vaccini somministrati, 225 milioni di green pass scaricati, 171 milioni di tamponi effettuati ma soprattutto 146mila morti.

Se si volessero raccontare due anni di pandemia - tanti ne sono trascorsi dalla dichiarazione dello stato di emergenza del 31 gennaio 2020 - bisogna partire da questi numeri per capire lo tsunami che ha investito il nostro Paese. Ma se poi si vuole andare oltre i numeri, per provare a fare un primo bilancio ora che la pandemia potrebbe trasformarsi in una fase di convivenza con il virus (la cosiddetta «endemia»), emergono diversi buchi neri. Il primo, il più profondo, è quello del numero dei morti, quasi 150mila, un record quasi assoluto dell'Italia tra i grandi Paesi occidentali: ne contiamo 247 per 100mila abitanti, e se si escludono i Paesi dell'Est peggio di noi fanno solo Belgio (250) e Stati Uniti (267), mentre il Regno Unito - tra i Paesi più criticati perché troppo "lasco" nelle misure anti Covid - ne registra meno (230), come Francia (202) e Germania (141). Perché così tanti da noi?

Il bicchiere mezzo pieno della pandemia italiana è stata invece la campagna vaccinale: con il 90% degli over 12 immunizzati, l'Italia è uno dei Paesi che conta più vaccinati, primo in Europa con il Portogallo. Un record trainato anche dalla necessità di esibire il green pass per la vita sociale e dal 15 febbraio anche per il lavoro, oltre che dall'obbligo vaccinale per gli over 50 che da oggi prevede anche le multe per gli inadempienti. E tuttavia l'Italia resta indietro rispetto agli altri Paesi nell'altra corsa: quella verso l'autonomia vaccinale, la produzione cioè in Italia del vaccino già dalla fase iniziale, quella del principio attivo («bulk»), che finora ha visto solo

una serie di annunci, ma zero fatti. L'Italia dunque si limita a infialare il prodotto che arriva da altri paesi.

## I morti e la medicina di base

Ci sono diversi argomenti che giustificano almeno in parte il tragico record della mortalità. L'Italia è stato il primo Paese a essere colpito in Europa nel 2020. Il nostro, come si sa, è poi un Paese con tanti anziani: un italiano su quattro è over 65, la fascia più a rischio di morte di fronte al Covid. Dall'Iss sottolineano anche come l'Italia sia tra i Paesi più "scrupolosi" nel registrare i morti per Covid, che comprendono - come da definizione Oms - tutti quelli deceduti a causa del Covid o perché il Covid è stato una «causa determinante». Altri Paesi in questo conteggio potrebbero essere meno affidabili. Il numero italiano rimane tuttavia molto alto. «Abbiamo avuto tanti, troppi morti dopo la prima ondata rispetto agli altri», avverte Guido Rasi, ex dg dell'Emm e poi diventato consulente del commissario Figliuolo. «Bisogna fare una seria riflessione e capire perché in altri Paesi la mortalità è stata più bassa e poi facciamoci delle domande: i pazienti sono arrivati troppo tardi in ospedale? Con quali terapie sono stati trattati?», aggiunge Rasi, che sottolinea come sia mancata soprattutto «una standardizzazione delle cure a casa e la tempestività nell'intervento. Perché a esempio si è usato così poco i monoclonali?». La pandemia ha messo in luce la carenza - e talvolta proprio il vuoto - delle cure sul territorio su cui il Pnrr ora investe 7 miliardi: i medici di famiglia praticamente da soli sono stati travolti e da primavera 2020 poco e nulla è stato fatto. Un esempio per tutti. Nella regione più colpita, la Lombardia, il Covid è arrivato proprio mentre molti medici di famiglia stavano andando in pensione, e con molte aree scoperte perché poco incentivate, come l'hinterland milanese o le zone di

montagna. Inoltre, con una sanità fortemente centralizzata negli ospedali e con un sistema privato radicalmente abbandonato perché ritenuto superfluo o meno redditizio. In un territorio così colpito (quasi il 30% dei morti sono lombardi), devono essere adesso immessi oltre 2mila nuovi medici, tra posti già vacanti e quelli che a breve si libereranno. Un buco, questo, che ancora deve essere colmato.

Anche il fronte ospedaliero ha sofferto: se è vero che sono stati aggiunti i letti soprattutto nelle terapie intensive si tratta di posti "precari": a maggio 2020 sono stati stanziati 1,4 miliardi per aggiungere 8mila letti tra intensive e semi-intensive ma finora ne sarebbero stati realizzati di definitivi solo il 25%.

## Il flop del «vaccino italiano»

Se ne è parlato per un anno, ma ancora niente: il vaccino non viene prodotto in Italia, a differenza ormai della maggior parte dei paesi europei e non (il bulk viene fatto adesso anche in Marocco). Era nato per questo il fondo EneaTech e Biomedical, con una dote iniziale di 500 milioni, poi diventati 900 e poi di nuovo ridotti a 500, di cui gran parte da destinare alla ricerca in campo medico.

C'era l'ipotesi di riqualificare stabilimenti dismessi, dove attivare la parte iniziale della filiera del vaccino. Ma tutto si è fermato. In Italia per ora infialiamo appoggiandoci alle case farmaceutiche presenti nel Monzese, nel Lazio, in Puglia. Nel frattempo il fondo ha cambiato cda e statuto: la ricerca potrebbe ripartire. Ma al momento non ci sono segnali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

A ROMA IL CONVEGNO "CUSTODIRE OGNI VITA", CON BINETTI E TARQUINIO

## Investire sulle cure palliative, inaccettabile la cultura dello scarto

ANGELO PICARIELLO

**S**i è investito poco sulla cultura della vita, e la cultura della morte ora spinge per l'autodeterminazione. "Custodire ogni vita" è il titolo di un'iniziativa promossa dalla senatrice dell'Udc Paola Binetti, con la moderazione del direttore di *Avvenire* Marco Tarquinio, in vista della Giornata della vita del 6 febbraio. Proprio lei alla Camera, e il vicepresidente dell'ordine dei medici Stefano Di Lillo al Senato, furono i relatori della legge sulle cure palliative del 2010, ricordata oggi come un'occasione mancata. «Guarire se possibile, avere cura sempre, anche dei malati inguaribili», dice - citando Giovanni Paolo II - monsignor Luigi Mistò, presidente del fondo di assistenza sanitaria della Santa Sede. Una norma in linea col giuramento di Ippocra-

te, spiega Di Lillo, «che vieta l'uso di farmaci mortali». Di cure palliative avrebbero bisogno circa 700mila persone, ricorda Maria Grazia De Marinis, docente di Scienze infermieristiche al Campus Biomedico di Roma, «ma solo il 14% ne usufruisce». Il presidente della fondazione Antea Giuseppe Casale elenca tutti i buchi neri nell'attuazione di una legge che era all'avanguardia. Carenze di fondi, poco investimento sulla formazione e sulla rete da creare fra famiglie, volontari e operatori sanitari, hanno impedito alla terapia del dolore di diventare un diritto. Don Carlo Abbate, direttore dell'ufficio pastorale della Salute della Diocesi di Roma, inserisce anche il tema dell'assistenza religiosa: per garantirla ai malati terminali, due anni fa, fu raggiunta un'intesa, a Roma, fra 9 diverse confessioni.

Ma il dolore lasciato solo genera disperazione, cultura dello scarto. In questo quadro fu approvata nel 2017 una controversa leg-

ge sul fine vita, e nello scontro nato sul caso Cappato-dj Fabo si è inserita la sentenza della Consulta del 2019 a rendere non punibili alcuni casi di suicidio assistito. «Ma essa ha solo circoscritto un'area di non punibilità, il reato di suicidio assistito resta», interviene Giovanna Razzano, docente di Diritto pubblico alla Sapienza. Quella sentenza, inoltre, stabilisce il «pre-requisito» delle cure palliative, così ribadendo che la terapia del dolore sarebbe un diritto da garantire a tutti. La sentenza peraltro, ricorda la professoressa Razzano, «è autoapplicativa», una legge non sarebbe nemmeno necessaria. «E non si può far diventare un comportamento non punibile un diritto da garantire». Inoltre, è illusorio, per la docente, pensare che una legge che interviene sull'articolo 580 possa servire a stoppare il referendum, che verte invece sull'articolo 579, che punisce l'omicidio del consenziente. Boccia la proposta di leg-

ge Bazoli anche Domenico Menorello, presidente dell'osservatorio parlamentare "Vera lex?". «La patologia irreversibile con prognosi infausta - sostiene - è un concetto vago, che apre la strada a ipotesi eutanasiche». Quello che manca, sintetizza la professoressa Assuntina Morresi, componente del Comitato di bioetica, è «una risposta di solidarietà, prima ancora che medica». «Ed è da lì bisogna ripartire», concorda Binetti.



# Frenata sulla quarta dose subito: probabile il richiamo annuale

**La campagna.** Israele fa di nuovo da battistrada riservando la somministrazione solo ai fragili over 18. Anche l'Emm a mette in guardia dal ricorso eccessivo alle vaccinazioni che potrebbe ridurre gli anticorpi

**Marzio Bartoloni**

**C**on la variante Omicron il Covid sembra sempre di più assumere il carattere di un virus stagionale per questo è inutile pensare a una quarta dose da fare subito. Piuttosto l'ipotesi sempre più concreta è quella di arrivare a un richiamo annuale, come quello per l'influenza, con la vaccinazione che dovrebbe partire dai fragili. Tra l'altro le Big Pharma stanno già lavorando a un vaccino riadattato contro Omicron che potrebbe essere pronto nella prossima primavera, come ha annunciato anche l'amministratore delegato di Pfizer Albert Bourla.

A fare da battistrada è ancora una volta Israele il Paese che nella lotta al Covid è stato in questi due anni di pandemia una sorta di laboratorio a cielo aperto avendo iniziato a vaccinare prima di tutti gli altri Paesi. E così proprio nei giorni scorsi il piccolo Paese che si affaccia sul mediterraneo ha deciso di offrire la quarta dose solo ai fragili a partire dagli over 18 dopo averla offerta nelle settimane scorse agli over 60. Tra l'altro il "booster bis" somministrato in Israele già al personale medico e agli over 60 non ha finora mostrato molta protezione ulteriore con-

tro il contagio da variante Omicron rispetto alla terza dose. «La crescita dei livelli di anticorpi che vediamo con Moderna e Pfizer è leggermente superiore a quella che abbiamo visto dopo la terza dose di vaccino», ha spiegato Gili Regev-Yochay, direttore dell'Unità di Malattie infettive dello Sheba Medical Center di Tel Aviv, che ha condotto una ricerca in materia.

Prima della decisione di Israele già l'Emm a, l'Agenzia europea del farmaco, aveva sollevato più di un dubbio sulla necessità di procedere subito con un nuovo richiamo mettendo anzi in guardia dall'eccessivo ricorso ai richiami in un breve intervallo di tempo. «Attualmente, non ci sono prove della necessità di una quarta dose nella popolazione generale» ha precisato nei giorni scorsi Marco Cavaleri, responsabile per i vaccini dell'Agenzia europea del farmaco. «Mentre la variante Omicron ha dimostrato di avere la capacità di sfuggire alla risposta immunitaria garantita dalla vaccinazione - ha spiegato ancora il rappresentante dell'Emm a - i vaccini anti-Covid attualmente approvati continuano ad offrire una considerevole protezione dall'ospedalizzazione e dalle forme più severe della patologia, specialmente dopo

la somministrazione della dose di richiamo». Tuttavia, ha chiarito ancora Cavaleri, andare oltre la terza dose e «ripetere i richiami a intervalli ridotti potrebbe portare alla riduzione dagli anticorpi prodotti da ogni somministrazione». La risposta inferiore alle attese potrebbe verificarsi perché «il nostro sistema immunitario ha bisogno di tempo».

Discorso diverso potrebbe essere quello per le persone con sistema immunitario gravemente indebolito e per le quali «sarebbe ragionevole che le autorità sanitarie prendessero in considerazione la somministrazione di una quarta dose», consiglia Cavaleri. Che comunque sottolinea come un eventuale richiamo dovrebbe essere sincronizzato «con l'inizio della stagione invernale, come si fa col vaccino contro l'influenza». E con un nuovo siero adattato magari a Omicron se si confermerà la variante dominante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**FRAGILI**  
**Per l'Emm a valutata l'ipotesi di una nuova dose alle persone con sistema immunitario indebolito**

**il booster bis in Israele non ha finora mostrato un aumento significativo della protezione contro il contagio da Omicron rispetto alla terza dose.**

**Booster bis.**  
Sta tramontando l'ipotesi di una quarta dose del vaccino Covid subito e per tutti. Cresce invece l'ipotesi di un primo richiamo annuale da effettuare dal prossimo autunno



# «Va fatta dopo l'estate solo a over 60 e fragili»

## L'intervista Guido Rasi

Consigliere di Figliuolo ed Ex dg dell'Ema

«**N**on vedo al momento la necessità di una quarta dose di massa. Piuttosto vedo una vaccinazione stagionalizzata con un richiamo da fare dopo l'estate molto probabilmente solo a fragili e over 60 con un vaccino comunque adattato alla variante prevalente che potrebbe essere sempre Omicron».

Guido Rasi ex direttore dell'Ema, Agenzia Ue del farmaco, e ora consulente del commissario Figliuolo è contrario a una quarta dose subito e per tutti.

**Quindi per chi ha fatto tre dosi è giusto come vuole fare il Governo non far scadere il green pass dopo 6 mesi?**

Sì sono d'accordo almeno fino a nuove evidenze e anzi estenderei l'abolizione della scadenza temporale anche a chi ha fatto due dosi e una guarigione da Covid perché per loro è come aver fatto il richiamo

**E chi ha fatto due dosi da poco?**

La terza dose la considererei come parte di un ciclo vaccinale completo visto che molte

vaccinazioni già oggi prevedono tre somministrazioni. La terza dose ha mostrato di dare oggettivi vantaggi rispetto alle due dosi e quindi va fatta.

**La quarta dose sarà per tutti?**  
Innanzitutto direi che la quarta dose di massa sta tramontando. Proprio la decisione di Israele di non farla più a tutti, ma di riservarla ai fragili dai 18 anni in su mi sembra una decisione corretta e frutto di evidenze e sperimentazioni che hanno fatto. Anche in Italia al momento ragionerei sulla somministrazione da riservare a tutti i fragili, bambini compresi, e poi agli over 60 o 65 come avviene oggi per i vaccini contro l'influenza.

**E quando va somministrata?**  
Non abbiamo ancora dati su quanto duri nella popolazione la terza dose rispetto alla protezione dalla malattia grave e quindi questo è un dato che bisogna prima di tutto acquisire.

Ma posto che rimanga una memoria immunologica per la malattia severa comincerei a parlare di un richiamo annuale stagionalizzato, più che di quarta dose, da fare dopo l'estate in vista del prossimo autunno. E comunque l'eventuale richiamo

andrebbe fatto sperando di avere anche un vaccino diverso, rifare il richiamo con gli stessi vaccini che abbiamo ora non è una strategia giusta.

**Cioè andrà adattato a Omicron?**

Dico che è necessario valutare un vaccino con caratteristiche diverse posto che la Omicron si confermi la variante prevalente. È una decisione questa che va presa nei prossimi mesi osservando anche come si comporta il virus nei Paesi dove partirà prima la nuova stagione invernale nell'altro emisfero.

**Ma perché va adattato?**  
Perché oltre a difendere le persone dalle forme più gravi il vaccino riadattato alla variante prevalente potrà proteggerci dalla trasmissione e dal contagio. Perché se è vero che una variante come Omicron riempie di meno gli ospedali, soprattutto le terapie intensive, è altrettanto vero che è in grado di provocare un forte impatto sulla vita sociale e alla fine anche sulle strutture sanitarie.

—Mar,B,

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### NUOVI VACCINI

**Il nuovo vaccino va riadattato alla variante prevalente per proteggerci anche dal contagio**



**Guido Rasi.** È microbiologo, è stato Dg dell'Ema e ora è consigliere di Figliuolo

IMAGOECONOMICA



*In una settimana -35,1% per la fascia dei più piccoli. Forti differenze territoriali*

# Crollo vaccinazioni 5-11 anni

## I dati all'esame Salute-Istruzione per il nuovo regime dad

DI EMANUELA MICUCCI

**C**i sono ancora 2,5 milioni di bambini tra 5 e 11 anni non vaccinati. E solo il 9,8% ha ricevuto la seconda dose, circa 5358.000 bimbi. Mentre appena un adolescente su 4 tra 12 e 19 anni ha ricevuto la dose booster. Una fascia di età quest'ultima in cui ancora quasi 720.000 ragazzi non sono affatto vaccinati, molti di più dei 60enni, dei 70enni e degli over 80 e quasi quanto i 30enni.

**A completare la fotografia** della vaccinazione di bambini e ragazzi in età scolare scattata, venerdì, dall'ultimo report settimanale dell'Iss (istituto superiore di sanità) è la Fondazione Gimbe che certifica «un crollo dei nuovi vaccinati nella fascia 5-11 anni»: addirittura -35,6% rispetto alla settimana precedente. I dati sono oggetto di attenta valutazione da parte dei ministeri della Salute e dell'Istruzione per decidere il nuovo sistema di quarantena e soprattutto se prevedere che anche alla scuola primaria i bambini vaccinati continuino in presenza nel caso di più positivi in classe.

**Gimbe registra anche nette differenze** regionali tra le vaccinazioni dei più piccoli. Con la Puglia, prima regione per copertura vaccinale, al 47,2% e le Marche, ultima, al 16,4%. In particolare, la Puglia che ha raggiunto il 31,9% dei bambini con almeno una dose di vaccino e il 15,3% con

il ciclo vaccinale completo. Forte della scelta di vaccinare gli studenti direttamente a scuola, spiega il presidente della regione **Vincenzo Emiliano**. Segue il Molise al 28,1% di prime dosi e al 5,4% di seconde. Terza la Calabria che ha quasi la stessa percentuale di prime dosi pugliesi, il 31,5%, ma solo il 5,4% di bambini con il ciclo completo.

**Mentre la Lombardia è al secondo posto** per vaccinazione completata al 12,3% ma al 21,8% come prime dosi. Situazione simile al Lazio: 11,5% ha terminato il ciclo, il 19,4% lo ha iniziato. E al Veneto; 11,2% seconde dosi e 19,4% prime dosi. Entrambe superate dalla Basilicata che ha il 24,9% dei bimbi con una dose e il 7,1% con due.

**A chiudere la classifica le Marche** con appena l'11,6% di prime dosi e solo il 4,8% di ciclo completo. Come la provincia di Bolzano che ha rispettivamente l'11,5% e il 5,2%. E il Piemonte fermo al 12,4% di prime dosi e al 5,3% di seconde. Fanno leggermente meglio Friuli Venezia Giulia (13,9% e 5,4%), Valle d'Aosta (12,5% e 8,1%) e Liguria (13,9% e 7%). La Sicilia ha il 18,5% di bambini con almeno una dose di vaccino e il 5,3% che ha finito il ciclo vaccinale.

**Tutte le altre regioni si collocano** per la prima dose tra il 19,1% (Umbria) e il 21,2% (Toscana) e per il ci-

clo completo tra il 6,1% (Campania) e il 9,2% (Trentino). A preoccupare il presidente di Gimbe **Nino Cartabellotta** il crollo settimanale di vaccinati tra i più piccoli. Tanto da chiedere che «i bambini in isolamento negativi al tampone T0 possano accedere con la Ffp2 ai centri vaccinali senza rimandare la somministrazione del vaccino».

**Del resto, il rinvio della seconda dose** per i bambini in quarantena negativi apre una questione: la vaccinazione 5-11 avviene in due dosi a tre settimane di distanza l'una dall'altra, come da approvazione dell'Aifa e indicazione di Pfizer. Ma aumentano i bambini che, in quarantena negativi, si vedono rinviare la seconda dose ben oltre i 21 giorni dalla prima, con casi addirittura di doppio rinvio.

**Una situazione su cui Cts e Aifa** dovrebbero fare chiarezza e pronunciarsi, come avvenne a maggio quando fissò i giorni massimi di rinvio della seconda dose che allora le regioni iniziavano a praticare per mancanza di vaccini. Seguirono proteste, anche di associazioni di medici, ricorsi al Tar. Si cambiò il bugiardino del vaccino. E il rinvio durò circa un mese.

**Adesso per i bambini un silenzio** assordante, che soffoca le preoccupazioni di molti genitori.

© Riproduzione riservata





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

STUDIO HUMANITAS-SAN RAFFAELE SU "NATURE IMMUNOLOGY"

# La resistenza al virus? Si trova nell'immunità innata

VITO SALINARO

Si chiama Mbl (*Mannose binding lectin*): è una molecola definita "antenata degli anticorpi", fa cioè parte dell'immunità innata ed è in grado di riconoscere e bloccare il Sars-CoV-2, varianti comprese, legandosi alla proteina Spike. Quando questa molecola risulta geneticamente modificata la malattia può diventare più grave. È la scoperta, appena pubblicata su *Nature Immunology*, da Matteo Stravalaci, ricercatore dell'Ospedale Humanitas di Milano, Isabel Paganì, ricercatrice dell'Irccs Ospedale San Raffaele e da un team di scienziati coordinati da Alberto Mantovani, direttore scientifico di Humanitas, Cecilia Garlanda ricercatrice e docente di Humanitas University ed Elisa Vicenzi, responsabile della Ricerca in patogenesi virale e biosicurezza del San Raffaele. Allo studio hanno collabora-

to la Fondazione Toscana Life Science, l'Istituto di ricerca in biomedicina di Bellinzona e la Queen Mary University di Londra. L'immunità innata, prima linea di difesa del nostro organismo, ci mette al riparo dal 90% dei problemi causati dalle "visite" di batteri e virus. Precede e si accompagna all'immunità adattativa, la linea di difesa più specifica, degli anticorpi e delle cellule T, che può essere potenziata con i vaccini. Da marzo 2020, grazie al sostegno di Dolce&Gabbana, il team di ricercatori di Humanitas si è focalizzato sull'interazione tra Covid e immunità innata. «Anni fa abbiamo individuato alcuni geni che fanno parte di una famiglia di antenati degli anticorpi. Concentrandoci sull'interazione tra questi e Sars-CoV-2, abbiamo scoperto che una di tali molecole dell'immunità innata, la Mbl, si lega alla proteina Spike del virus e lo blocca – dice Mantovani –. Alla comparsa di Omicron, Sarah Mapelli, ricercatrice bio-informatica di Humanitas, con il gruppo di Bellinzona ha esteso l'analisi sulla

struttura della proteina, scoprendo che Mbl "vede" e riconosce anche Omicron, oltre alle varianti». Dall'analisi genetica dei dati, commenta Garlanda, «è risultato che variazioni genetiche di Mbl sono associate a gravità di malattia da Covid-19. Ora si tratterà di valutare se questa molecola può fungere da biomarcatore per orientare le scelte dei medici di fronte a manifestazioni così diverse e mutevoli della malattia». E già si pensa ad Mbl come ad un possibile agente preventivo o terapeutico visto che la molecola ha funzioni simili a un anticorpo, cui le varianti note del virus non possono sfuggire. «Nella nostra valutazione di potenziali farmaci – evidenzia Elisa Vicenzi – Mbl dimostra un'importante attività antivirale che potrebbe essere un'arma in più contro le varianti in circolazione, inclusa Omicron». Anche se, aggiunge Mantovani, «i vaccini restano la nostra cintura di sicurezza».

La variazione genetica di una molecola – un "antenato degli anticorpi" in grado di bloccare il Sars-CoV-2 e tutte le varianti note – può essere associata a forme più gravi della malattia



**PARLA MANTOVANI**

«Non tutti  
si ammalano»

di **Luigi Ripamonti**

«Ecco perché alcuni si ammalano e altri no» dice Alberto Mantovani scienziato dell'Humanitas. «Scoperta una molecola strategica»

a pagina **11**



# L'immunità innata che ci difende dal virus «Ecco perché alcuni si ammalano di meno»

Mantovani: «Scoperta una molecola strategica»

di **Luigi Ripamonti**

**S**coperto un nuovo meccanismo di resistenza del nostro organismo nei confronti del virus Sars-Cov2 che potrebbe portare alla messa a punto di nuovi farmaci e di nuovi marker per valutare la gravità della malattia. È il risultato di una ricerca internazionale, pubblicata su *Nature Immunology*, coordinata dall'Istituto Humanitas e dall'Ospedale San Raffaele.

L'attenzione degli scienziati si è focalizzata in particolare sulla *Mannose Binding Lectin* (in sigla Mbl), uno dei cosiddetti «antenati funzionali degli anticorpi», proteine in grado di aggredire il virus con modalità simili a quelle degli anticorpi veri e propri, che però fanno parte dell'immunità

innata. L'immunità innata costituisce la prima linea di difesa nei confronti di virus, batteri e non solo. Ne fanno parte cellule del sistema immunitario che con diversi meccanismi aggrediscono gli agenti patogeni organizzando una risposta tempestiva nell'attesa che l'organismo si attrezzi per la difesa «mirata» (immunità adattiva), che si esprime attraverso gli anticorpi veri e propri. Esiste però anche una parte dell'immunità innata formata da molecole circolanti (per questo detta «umorale») a cui appartiene, fra le altre, anche Mbl.

«Abbiamo scoperto che Mbl, si lega alla proteina Spike del virus e la blocca — spiega il professor Alberto Mantovani, direttore scienti-

fico di Humanitas e docente di Humanitas University —. E abbiamo verificato che è in grado di farlo con tutte le varianti testate, compresa Omicron». «Ciò è reso possibile dal fatto che Mbl si aggancia a determinati «zuccheri» della proteina Spike, che non cambiano da variante a variante», precisa Elisa Vicenzi, capo dell'Unità Patogenesi Virale e



Biosicurezza dell'Irccs Ospedale San Raffaele, che aggiunge: «In vitro Mbl si è dimostrata poco meno potente degli anticorpi prodotti da pazienti guariti da Covid». Riprende Mantovani: «Con la professoressa Cecilia Garlanda, che ha partecipato al coordinamento dello studio, stiamo procedendo a ottimizzare Mbl per capire se sarà possibile trasformarla in un farmaco». E aggiunge: «La strada è lunga ma è importante cercare di avere altre armi a disposizione contro il virus. Fra l'altro Mbl è già stata infusa da altri ricercatori e clinici come terapia in soggetti con completo deficit genetico ed è stata ben tollerata».

Un altro utilizzo di Mbl potrebbe essere quello di marcatore del grado di severità di Covid-19. «Abbiamo riscontrato che varianti genetiche che producono differenti quantità di Mbl circolante sono associate a diversa gravità

di malattia», chiarisce Mantovani. «E questo rappresenta un tassello in più nella comprensione di quali caratteri genetici influenzano la suscettibilità al virus».

In qualità di marcatore potrebbe risultare utile anche la proteina Ptx3, anch'essa oggetto d'indagine nello stesso studio (finanziato in misura significativa da Dolce&Gabbana). «Ptx3 sembra essere un marcatore particolarmente utile perché viene prodotta e secreta da cellule dell'immunità innata proprio a livello bronchiale. E sembra uno dei migliori candidati a indicatore di gravità di Long Covid», sottolinea Mantovani.

Tornando a Mbl, perché dovremmo continuare a vaccinarci se disponiamo già di una difesa naturale così efficace? «Prima di tutto perché nessun farmaco può competere per efficacia e sostenibilità individuale e sociale con un vaccino», puntualizza il pro-

fessore. «In secondo luogo perché se è vero che la risposta immunitaria innata si sta rivelando sempre più importante, e potrebbe spiegare, anche attraverso queste osservazioni, perché molte persone riescono a "cavarsela" con un'infezione che non ha esiti gravi, rimane vero anche che c'è una grande variabilità in tale risposta e il rinforzo dato dagli anticorpi specifici è fondamentale perché garantisce a tutti una buona difesa. Non sappiamo ancora in anticipo chi sarà in grado di farcela da solo e chi no».

Cosa dobbiamo dunque aspettarci per il futuro? «Sono ottimista — conclude Mantovani —, perché se mi guardo indietro, a due anni fa, ricordo che avevamo un armadio vuoto sia in campo diagnostico sia preventivo sia terapeutico. Ora abbiamo 10 vaccini già disponibili, 40 in sperimentazione clinica e più ancora in sperimentazione pre-

clinica. Abbiamo farmaci e anticorpi monoclonali. Penso che ci stiamo avviando di nuovo verso la normalità. Magari non ci sembrerà strano come prima portare la mascherina, come del resto succede già in Oriente da tempo. In ogni caso mi aspetto una situazione diversa rispetto a quella che abbiamo vissuto dall'inizio della pandemia».

## L'importanza dei vaccini Dobbiamo continuare a immunizzarci perché non si conosce in anticipo la reazione di ciascuno



**Immunologo**  
Alberto Mantovani, 73 anni, è direttore scientifico di Humanitas



**Ricercatrice**  
Elisa Vicenzi, capo dell'Unità Patogenesi virale e biosicurezza del San Raffaele



03

## Figliuolo, 'a febbraio prima tranche antivirale paxlovid'

Nella giornata di ieri la Struttura Commissariale – d'intesa con il Ministero della Salute ha finalizzato con la casa farmaceutica Pfizer un contratto per la fornitura di 600 mila trattamenti completi dell'antivirale Paxlovid nel corso del 2022.

La distribuzione della prima tranche del farmaco, pari a 11.200 trattamenti, avverrà nella prima settimana di febbraio e sarà distribuita alle Regioni secondo le indicazioni del Ministero della Salute e dell'AIFA.

Gli ulteriori trattamenti previsti dal contratto affluiranno successivamente.

