



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

14 Marzo 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



A Palermo

Arnas Civico, stabilizzazione per 61 operatori socio-sanitari

È l'esito di un avviso pubblico indetto nell'estate del 2020. A partire dal primo aprile, quindi, saranno assunti a tempo indeterminato.

14 Marzo 2022 - di [Redazione](#)



PALERMO. Per **61 operatori socio-sanitari** dell'Arnas Civico arriva la **stabilizzazione**: a partire dal primo aprile 2022, infatti, stipuleranno contratti a tempo indeterminato. È l'esito di un avviso pubblico indetto nell'estate del 2020 che prevedeva per gli Oss 20 posti da ricoprire. Tuttavia, attualmente nella **dotazione organica** i relativi posti vacanti sono 170, da qui lo scorrimento di tutta la graduatoria, composta appunto da 61 candidati idonei.

A partire dal primo aprile, quindi, saranno assunti a tempo indeterminato, 60 tra loro erano già in servizio all'Arnas (con contratti di collaborazione o libero professionali).



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Nella delibera di approvazione degli atti e della **graduatoria**- di cui ha avuto notizia Insanitas- il direttore generale **Roberto Colletti** (*nella foto*) sottolinea che l'obiettivo è *“far fronte alle esigenze organizzative funzionali dell’Azienda, al fine di mantenere i LEA e di assicurare le esigenze assistenziali dell’utenza”*.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

Incontro tra Fno Tsrp-Pstrp e Regioni

Oltre ai temi di più urgente gestione, quali il documento sui modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN (cd DM 71) e quello programmatico sui fabbisogni del personale sanitario, l'incontro tra i vertici della Federazione e il Coordinatore della Commissione Salute delle Regioni ha riportato l'attenzione delle parti sul protocollo d'intesa tra la FNO e la Conferenza delle Regioni e PA sottoscritto nel 2019 e non ancora implementato per la sopraggiunta pandemia.



14 MAR - Incontro tra la Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, **Teresa Calandra**, e il Coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle Regioni, **Raffaele Donini**.

Si è tenuto venerdì 11 pomeriggio, a Bologna, l'incontro tra la Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, **Teresa Calandra**, e il Coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle Regioni, **Raffaele Donini**, a cui hanno preso parte il componente del Comitato centrale, **Alessandro Beux**, e il Coordinatore degli Ordini TSRM e PSTRP della Regione Emilia-Romagna, **Massimiliano Contesini**.

Oltre ai temi di più urgente gestione, quali il documento sui modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN (cd DM 71) e quello programmatico sui fabbisogni del personale sanitario, l'incontro ha riportato l'attenzione delle parti sul protocollo d'intesa tra la FNO e la Conferenza delle Regioni e PA sottoscritto nel 2019 e non ancora implementato per la sopraggiunta pandemia.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

“Si è convenuto di attivare - si legge in una nota della Federazione - il tavolo permanente previsto dal protocollo, al quale affidare la trattazione delle questioni di reciproco interesse, a partire dalla valorizzazione delle professioni sanitarie afferenti alla FNO, secondo modalità che abbiano quale obiettivo finale gli interessi del sistema sanitario, a maggior tutela delle persone assistite e dei loro bisogni di salute. Tra le prime da affrontare, per la loro particolare attualità, sono state indicate quelle relative agli Educatori professionali e i Tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro”.

Attualmente ci sono un milione di contagiati e i numeri tornano a salire

Adesso il Covid rialza la testa

... Il virus rialza la testa, almeno per quanto riguarda i contagi. Mentre restano stabili i ricoveri e diminuiscono ancora i decessi. È in questo quadro che il governo si appresta a presentare il decreto sull'allentamento delle restrizioni dal primo aprile. Il numero che salta all'occhio è 999.504: ossia gli attualmente positivi nel Paese, molto vicini alla soglia psicologica del milione.

Martini a pagina 8

LOTTA AL COVID

In una settimana +33% di infezioni. Ma calano i morti (86), bassi e stabili i ricoveri. La regione con più nuovi casi è il Lazio

Un milione di contagiati

Il virus rialza la testa: in crescita gli attualmente positivi. Bassetti: il virus circola veloce tra i bambini

DARIO MARTINI
d.martini@iltempo.it

... Il virus rialza la testa, almeno per quanto riguarda i contagi. Mentre restano stabili i ricoveri e diminuiscono ancora i decessi. È in questo quadro che il governo si appresta a presentare il decreto sull'allentamento delle restrizioni che scatterà dal primo aprile. L'esecutivo ha sempre detto che le misure saranno calibrate sull'andamento della pandemia. La fine dello stato d'emergenza

il 31 marzo non è in discussione. Tra l'altro, è al vaglio l'ipotesi di dire addio a qualunque tipo di green pass (rafforzato e base) per l'accesso ai luoghi al chiuso a partire dal primo maggio.

Ciò che salta subito all'occhio leggendo il bollettino diffuso ieri dal ministero della Salute è il dato degli attualmente positivi: 999.504. Un numero molto vicino alla soglia psicologica

del milione. Negli ultimi giorni c'era stata una flessione, ma siamo subito tornati ai livelli dell'inizio della scorsa settimana

Meno restrizioni

Allo studio del governo l'ipotesi di abolire il green pass in tutti i luoghi al chiuso a partire dal primo maggio

na (lunedì 7 marzo erano 1.008.360).

La rilevazione di ieri, rispetto a sabato, fa registrare un incremento di 13.882 casi. I contagiati nelle ultime 24 ore sono 48.886 (il giorno prima erano 53.825), a fronte di 330.028 tamponi effettuati. Basti pensare che lo stesso giorno di una settimana fa erano 35.057. La regione con il maggior numero di casi nelle ultime 24 ore è il Lazio (6.487), poi viene la Campania (5.190), la Sicilia (4.803), la Lombardia (4.791) e la Puglia (4.422). Non siamo di certo ai livelli di dicembre e gennaio. Si tratta pur sempre di numeri contenuti. È per questo che l'infettivologo Matteo Bassetti predica calma: «Evitiamo di allarmare la gente dicendo che va tutto male, che i vaccini non funzionano più o parlando di quinta ondata di Covid perché salgono solo i tamponi positivi - scrive su Facebook - Tamponi positivi non vuol dire avere malati e soprattutto non vuol dire avere malati gravi». Allora cosa sta accadendo? Lo stesso Bassetti si pone la domanda: «Siamo all'inizio della quinta ondata?». Risposta: «Negli ultimi giorni c'è sta-

Chi non si è convinto

I non vaccinati con più di cinque anni sono ancora 4,6 milioni di cui 1,2 sono over 50

to un aumento dei contagi legato soprattutto alla veloce circolazione virale tra i bambini tra i 5 e gli 11 anni e al fatto che si fanno molti più tamponi mirati. Le persone contagiate però non stanno male e non vanno negli ospedali, ma stanno a casa con una forma simil-influenzale. La situazione negli ospedali non desta alcuna preoccupazione, con una discesa che continua ormai da quattro settimane consecutive. Quindi vanno evitati allarmismi continuando con il programma di

vaccinare che ancora non lo ha fatto e chi deve ancora fare la terza dose, oltre che eliminare presto il green pass per tutto divenuto anacronistico e improduttivo (per i vaccini)».

Proprio sul fronte dei vaccini nell'ultima settimana sono state fatte 479mila iniezioni. Sono 4.641.064 gli italiani dai 5 anni in su senza ancora una dose anti-Covid.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I DATI

Green pass verso lo stop Ma il conto dei positivi torna a quota un milione

► In settimana la cabina di regia e il Cdm: ► Ieri 48.886 nuovi contagi e 86 vittime
l'ipotesi di togliere i limiti al chiuso da maggio Il tasso di infezione sale al 14,8 per cento

ROMA Dallo stop allo stato d'emergenza, che scatta a fine mese, all'addio al Green pass, il passo potrebbe essere breve: dal primo maggio dovrebbe scattare lo stop a qualunque tipo di Green pass per accedere ai luoghi al chiuso, e già dal primo aprile dovrebbe avvenire l'eliminazione del certificato vaccinale o di avvenuta guarigione dal Covid per l'accesso agli hotel e ai locali all'aperto.

È questa l'ipotesi allo studio e che verrà discussa in settimana dal Consiglio dei ministri, con all'orizzonte un nuovo decreto, mantenendo alta, tuttavia, la vigilanza sui contagi. Già, perché ieri il numero delle persone positive al Covid è tornato a sfiorare quota un milione.

LA ROAD MAP

Dal primo maggio, dunque, dovrebbe scattare lo stop al Green pass per l'accesso ai luoghi al chiuso, dai ristoranti ai cinema alle attività di vario tipo. Il Consiglio dei ministri valuterà questa ipotesi dopo la riunione della cabina di regia, prevista sempre in settimana, per un approfondimento sulla road map per l'allentamento delle misure restrittive contro la pandemia.

HOTEL

Nella road map di allentamento delle misure sarebbe prevista l'eliminazione del Super Green pass per l'accesso agli hotel, mantenendo solo il certificato base, a partire dal primo aprile. Non è

però esclusa l'ipotesi di abolire qualunque tipo di Green pass per l'accesso agli hotel.

MEZZI DI TRASPORTO

Sempre dal primo aprile, l'ipotesi al vaglio è anche di consentire l'accesso ai mezzi di trasporto pubblici solo col Green pass base, mentre si prevedrebbe l'eliminazione di qualunque tipo di certificato per i luoghi all'aperto.

LE DATE

I primi allentamenti, dunque, dopo lo stop allo stato d'emergenza fissato per il 31 marzo, potrebbero scattare dal primo aprile: via il Green pass nei locali all'aperto, con il certificato base richiesto sui mezzi pubblici. Ulteriori allentamenti alle misure restrittive scatterebbero, poi, dal primo maggio in un percorso di graduale ritorno alla normalità: dal 1° maggio addio al Green pass nei locali chiuso e ipotesi certificato base al lavoro per gli over 50. Il 15 giugno, infine, dovrebbe scadere l'obbligo vaccinale per gli over 50. Il decreto sulla road map per l'allentamento delle misure dovrebbe essere licenziato dal Consiglio dei ministri entro la settimana.

CONTAGI

Sulla road map per l'allentamento delle misure restrittive contro la pandemia, tuttavia, pende l'incognita contagi. Ieri è salito a poco meno di un milione (999.504)

il numero delle persone positive al Covid, con un aumento di 13.882 in 24 ore, secondo i dati del ministero della Salute. In totale, dunque, sono 13.373.207 gli italiani contagiati dall'inizio della pandemia, mentre i morti salgono a 156.868. I dimessi e i guariti sono 12.216.835, con un incremento di 36.111 rispetto a sabato, e con il bollettino quotidiano che ieri ha fatto registrare 48.886 nuovi contagi da Covid, con 86 vittime e con il tasso di positività salito al 14,8%, in aumento rispetto al 12,9% di sabato. Sul dato del tasso di positività, tuttavia, rileva che sono stati 330.028 i tamponi molecolari e antigenici per il coronavirus effettuati in 24 ore, mentre sabato erano stati 417.777.

La risalita dei contagi, tuttavia, non dovrebbe rallentare la road map delle riaperture, con la fine dell'obbligo di qualunque Green pass per sedersi ai tavoli all'aperto di bar e ristoranti, e con l'obiettivo di arrivare a un'estate senza restrizioni.

Gianluca De Rossi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MERCOLEDÌ IL NUOVO DECRETO MISURE

“Da maggio via il Green Pass al chiuso” Il governo tentato dall'ultimo strappo

L'allentamento
delle misure in tre fasi
Risolita dei contagi
permettendo

di **Michele Bocci**
e **Viola Giannoli**

Tre mesi per togliere le restrizioni. Un rilascio graduale in base al quale a maggio potrebbe sparire l'obbligo di Green Pass per le attività al chiuso, dal ristorante al cinema, e a giugno cadere ogni divieto.

Dal primo aprile intanto il certificato verde non servirà più per mangiare, bere un caffè o assistere a eventi sportivi e culturali all'aperto. La cabina di regia disegnerà in settimana le tappe per eliminare le misure e il Consiglio dei ministri mercoledì darà il via libera al nuovo decreto. Il 31 marzo, infatti, assieme allo stato di emergenza decadono i provvedimenti anti-contagio dell'esecutivo che dovrà scegliere quali prorogare. Uno dei tavoli su cui si gioca anche la battaglia politica, sterilizzata su altri fronti dalla crisi ucraina.

Le date chiave sono il primo aprile, il primo maggio e il 15 giugno, quando scade anche la legge sull'obbligo vaccinale per gli over 50, pandemia permettendo. La curva ora è in una fase di risalita. Ieri i nuovi contagi sono stati 48.886 contro i 35.057 di domenica scorsa. I positivi totali sono quindi in crescita, di nuovo vicino al milione (ieri erano 999 mila).

Bar, ristoranti e hotel

Dopo la scadenza dello stato di emergenza, cioè dal primo aprile, sarà possibile frequentare i locali all'aperto senza mostrare il Green Pass, né base né rafforzato. Nel governo c'è chi, come il ministro del Turismo, chiede a gran voce anche di togliere del tutto l'obbligo del Pass negli hotel. Non è escluso che la modifica venga introdotta già ad aprile. Mentre dal primo maggio potrebbero cadere le restrizioni per pranzi, caffè e aperitivi anche al chiuso.

Trasporti

Un'altra novità del prossimo mese riguarda i trasporti, nazionali e locali. Oggi per salire a bordo di treni, aerei e bus è necessario il Super Green Pass (da vaccino o guarigione). Tra poco più di due settimane basterà il certificato base, quello che si ottiene anche con il tampone. L'obbligo di Ffp2 dovrebbe cadere: si potranno indossare anche le chirurgiche.

Spettacoli e sport

Sempre da aprile il certificato verde non sarà richiesto per assistere a eventi sportivi o culturali all'aperto. Niente tampone, vaccino o certificato di guarigione dunque per partite, concerti, film nelle arene, spettacoli teatrali en plein air. Non solo. La capienza degli impianti sportivi do-

rebbe aumentare ancora e tornare al 100% negli stadi e al 75% nei palazzetti al chiuso. Anche per praticare sport all'aria aperta, come il calcetto, dovrebbe cadere l'obbligo di Pass. Che resterà invece in vigore nelle palestre e nelle piscine coperte, nelle sale cinematografiche e nei teatri chiusi almeno un altro mese, fino al primo maggio.

Scuola e lavoro

Resisterà ancora, oltre aprile, la certificazione verde per accedere ai luoghi di lavoro. Per dipendenti e autonomi non sottoposti a obbligo vaccinale si pensa però a una rimodulazione: potrebbe bastare il Green Pass base, quello cioè da tampone. Dal primo aprile termina pure la normativa sperimentale legata allo smart working e si tornerà agli accordi individuali tra aziende e lavoratori ma con procedure semplificate. Gli stessi accordi che valgono nella Pubblica amministrazione dove sarà prevalente il lavoro in presenza ma lo smart working non verrà rottamato. A scuola si va verso l'eliminazione dell'obbligo di Ffp2 per i contatti di un positivo, la revisione del sistema delle quarantene e l'abbandono poi delle mascherine tout court. Il provvedimento però non dovrebbe entrare in questo decreto.

Dal primo aprile il super certificato non servirà più per bar e ristoranti all'aperto, trasporti e calcetto



Pass e mascherine Lo stop ai divieti

Covid, atteso per mercoledì
il calendario del governo
La ripartenza del turismo
è considerata una priorità
Spaccatura sulle sanzioni

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

Via il green pass, le quarantene per i non vaccinati e anche le mascherine. Il 31 marzo finisce dopo due anni e due mesi lo stato di emergenza da Covid e comincia una nuova fase di contenimento del virus. La svolta è vicina, il governo lavora alla road map con le ultime riaperture e tutte le date per il ritorno alla «normalità», quella che abbiamo conosciuto prima della pandemia.

Con tappe fissate, dal 1° aprile al 15 giugno, il green pass andrà in archivio. La discussione tra aperturisti e rigoristi va avanti ma il governo è orientato ad accelerare, per arrivare in settimana all'approvazione del calendario di tutte le decisioni che hanno un impatto sulla vita delle persone. La ripartenza del turismo è una priorità e Palazzo Chigi vuole favorire le prenotazioni per Pasqua e per l'estate. Anche il ministro del Turismo, Massimo Garavaglia, spinge perché l'Italia non resti indietro rispetto a Francia, Spagna, Grecia e altri competitor. Con il ritorno delle regioni in zona bianca — solo la Sardegna potrebbe restare in giallo — finisce l'epoca delle fasce di rischio a colori. Il Comitato tecnico-scientifico si scioglie e fa un passo indietro il commissario all'emergenza,

Francesco Paolo Figliuolo.

Le persone attualmente positive sfiorano il milione (999.504), i nuovi contagi registrati ieri sono stati 48.886 e le vittime 86. La curva epidemiologica non allarma il governo. Mario Draghi vuole mantenere gli impegni assunti con i cittadini e si prepara a eliminare le ultime restrizioni. Gradualità e prudenza restano le parole d'ordine, il premier è però determinato ad accompagnare il Paese verso la libertà da ogni restrizione. A Chigi si apre una settimana di riunioni coordinate dal sottosegretario Roberto Garofoli, mercoledì dovrebbe tenersi la cabina di regia e, a seguire, il Consiglio dei ministri che darà il via libera alle nuove misure. Ecco le decisioni prese e le ipotesi alle quali la maggioranza lavora.

1 APRILE

Green pass all'aperto

Cade l'obbligo di green pass rafforzato per bar, ristoranti, piscine, palestre. Non sarà richiesto un tampone negativo.

Cade l'obbligo di green pass rafforzato anche per i mezzi di trasporto pubblico locale. Per aerei, treni e navi non sarà più necessario presentare il certificato verde, ma nel governo si discute dell'opportunità di chiedere il tampone negativo

ai passeggeri. Cade l'obbligo di green pass, sia base che rafforzato, anche per hotel e strutture ricettive, servizi alla persona, sport all'aperto, musei, mostre, luoghi della cultura (anche al chiuso). Non sarà più richiesto il certificato per negozi e attività commerciali, uffici pubblici, poste, banche, sagre e fiere, impianti di risalita all'aperto, spettacoli e feste all'aperto, cerimonie pubbliche.

Quarantene a scuola

Non sarà più obbligatorio osservare la quarantena precauzionale se si viene a contatto con una persona contagiata, anche se non si è vaccinati. Se verranno superate le cautele della Salute e dell'Istruzione la novità riguarderà anche la scuola: non ci sarà più differenza tra immunizzati e non, ma i positivi continueranno a stare a casa fino a guarigione. La Ffp2 in classe non sarà più obbligatoria, si potrà passare alla chirurgica, però la data



non è ancora stata decisa.

Sport e capienze

La capienza degli impianti sportivi torna al 100% dei posti disponibili sia all'aperto che al chiuso (in questo caso con la mascherina). Le discoteche all'aperto potranno lavorare a capienza piena.

Commissario e Cts

Finisce l'era del generale Figliuolo, le competenze della struttura commissariale saranno divise tra ministero della Salute e Protezione civile. Il Cts si scioglie, restano però come consulenti del governo il presidente Franco Locatelli e il portavoce Silvio Brusaferrò. Il monitoraggio settimanale e il bollettino quotidiano andranno avanti.

Mascherine chirurgiche

Resta l'obbligo di indossare le mascherine nei luoghi chiusi diversi dall'abitazione privata. Il ministro della Salute, Roberto Speranza, insiste nel chiedere cautela perché «i casi stanno risalendo in tutta Europa».

1° MAGGIO

Green pass al chiuso

Cade l'obbligo di green pass per bar e ristoranti al chiuso, mense e catering, cinema, teatri, concerti al chiuso, eventi sportivi, studenti universitari, centri benessere, sport al chiuso e spogliatoi, convegni e congressi, corsi di formazione, centri culturali e concorsi pubblici.

Ffp2 a concerti e partite

Finisce l'obbligo di indossare le mascherine Ffp2 all'aperto sia ai concerti sia negli stadi.

Le sanzioni al lavoro

Mentre si discute sui tempi dell'eliminazione del green pass obbligatorio per il lavoro, il governo è orientato a superare le sanzioni legate all'obbligo di vaccino e green

pass per gli over 50. Dal 1° maggio dovrebbe cadere la sospensione dal lavoro e dallo stipendio, ma c'è chi spinge per il 1° aprile.

1° GIUGNO

Protezioni sui trasporti

Finisce l'obbligo di indossare le Ffp2 al chiuso per i mezzi del trasporto pubblico locale, per funivie, per palestre e altri sport al coperto e per aerei, treni e navi.

Discoteche e protocolli

Le discoteche al chiuso potranno lavorare con piena capienza, ma dovranno rispettare i protocolli di sicurezza.

15 GIUGNO

Obbligo vaccinale

Scade l'obbligo vaccinale per medici, infermieri, operatori delle Rsa, insegnanti e personale della scuola, ma anche per chi lavora nel comparto

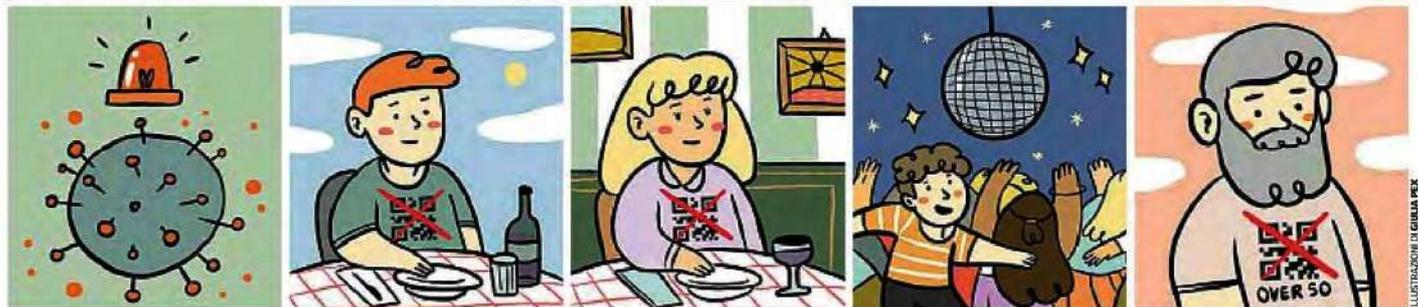
della difesa, della sicurezza, del soccorso pubblico, per il personale della polizia locale, dei servizi segreti e della polizia penitenziaria. Fine dell'obbligo vaccinale anche per le persone che hanno più di 50 anni di età: non saranno più tenute a presentare il green pass per entrare al lavoro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La quarantena

Non dovrà più essere rispettata se si viene a contatto con un positivo, anche se non si è vaccinati. Regola in discussione anche per la scuola

Le date e le misure



31 marzo

È il giorno in cui in Italia, dopo 26 mesi, scadrà lo stato di emergenza. L'alleggerimento dei divieti sarà graduale.

1° aprile

Stop al green pass rafforzato nei luoghi all'aperto e sui mezzi di trasporto pubblico. Basta quarantene per i non vaccinati.

1° maggio

Via l'obbligo di green pass per ristoranti, bar, cinema, teatri, eventi sportivi al chiuso. Basta Ffp2 a concerti e partite all'aperto.

1° giugno

Stop all'obbligo di Ffp2 su mezzi di trasporto pubblico, funivie, piscine, aerei e treni. Piena capienza nelle discoteche.

15 giugno

Finisce l'obbligo vaccinale per gli over 50: per entrare al lavoro non saranno più tenuti a presentare il green pass.



L'INTERVISTA

Carlo La Vecchia

“Teniamo le mascherine al chiuso così vivremo un'estate tranquilla”

L'epidemiologo: «Non mi aspetto un'altra ondata, prioritaria la terza dose agli anziani
Il rischio sarebbe una nuova variante più contagiosa e grave, ma è improbabile»

SIMONA BUSCAGLIA
MILANO

Con i contagi in risalita, il rischio più grosso sarebbe una nuova variante, più contagiosa di Omicron e che provochi uno sviluppo della malattia più grave, come faceva la Delta, ma «al momento rimane un'ipotesi improbabile». Sarebbe però prematuro allentare misure di contenimento come «le mascherine al chiuso», anche se nei mesi estivi ci dovrebbe essere una situazione «tranquilla e sotto controllo». A parlare è Carlo La Vecchia, epidemiologo e professore dell'Università Statale di Milano.

Professore, i contagi sono in risalita. Ve lo aspettavate?

«Sinceramente no. Pensavo che si andasse verso un livellamento. Guardando le medie settimanali si nota invece un aumento del 18% in 7 giorni, passando da poco più di 36 mila a 42.586. Siamo tornati mediamente ai livelli di 15 giorni fa».

Quali sono le cause?

«Questa risalita, per quanto ne sappiamo, non è dovuta a una nuova cosiddetta "variante di preoccupazione". Le due sotto-varianti di Omicron non sono più gravi dal punto di vista cli-

nico, anche se una delle due è leggermente più contagiosa. Dagli ultimi dati dell'Iss si stanno però diffondendo anche in

Italia. Guardando al Regno Unito, dove Omicron è arrivata prima, il leggero aumento dei contagi è dovuto all'allentamento delle misure di contenimento e a questa sub-variante un po' più contagiosa, possiamo pensare a una situazione simile per l'Italia».

Che segnali ci sono nel resto d'Europa?

«Nel Regno Unito i casi presentano una leggerissima risalita: erano scesi a 250 mila a settimana, adesso sono attorno ai 300 mila. In Francia rimangono costanti intorno ai 50 mila al giorno, questo almeno fino

alla settimana scorsa, potrebbero però risalire».

Si rischia una nuova ondata?

«Se s'intende un carico importante sugli ospedali e molti morti, il rischio è basso. Andiamo poi verso l'estate, quando i virus respiratori si diffondono meno. Non abbiamo comunque più una popolazione "vergine": tra guariti e vaccinati siamo vicini

al 100% delle persone che hanno avuto un contatto col virus. Potremmo dover fare un richiamo in autunno ma non è certo».

Quali sono le azioni da compiere adesso?

«Rimane fondamentale che la parte più anziana della popolazione faccia la terza dose di vaccino perché sono loro a sviluppare la malattia in modo grave. Il 25% tra i 50-59enni non ha ricevuto la dose di richiamo, dai 60 ai 69 ne manca un 18% e dai 70 in su un 14%. Con la seconda dose da molti mesi la protezione è inadeguata, bisogna intervenire qui».

C'è il rischio di una nuova variante?

«Non è un grande rischio ma la possibilità c'è. Il quadro drammatico sarebbe una variante più contagiosa di Omicron. Rimane improbabile che arrivi:

Omicron è già molto contagiosa, è molto vicina al morbillo, che è il virus più contagioso che conosciamo. È poco probabile anche che ci sia una variante più contagiosa e grave allo stesso tempo».

Allentare le misure restrittive è prematuro?

«Siamo in una situazione sotto controllo. È però ragionevole



LA STAMPA

che alcune misure rimangano attive. L'Italia è stata cauta in passato, si deve continuare a monitorare la situazione dei contagi e negli ospedali. È prudente mantenere le mascherine al chiuso: il 10% di positività ai tamponi vuol dire che probabilmente il virus è presente nel 3-4% della popolazione».

Come sarà l'estate?

«Dovrebbe essere tranquilla.

In questo mese di marzo i morti sono in media 173, meno della metà dell'anno scorso. È probabile che in estate i malati gravi e i decessi siano pochi».

Questo virus rimarrà sempre con noi?

«Questo è certo. D'altra parte ce ne sono altri 4 analoghi, alcuni hanno oltre 500 anni. Uno ha 130 anni e ha causato una forte epidemia nel 1889, chiamata in-

fluenza russa. Tutti questi quattro virus si sono trasformati in malattie respiratorie minori. La speranza è che anche questo coronavirus faccia lo stesso». —



CARLO LA VECCHIA
PROFESSORE UNIVERSITÀ
STATALE DI MILANO



Questo virus resterà sempre con noi come ad esempio quello dell'influenza russa del 1889



ANSA

La fascia 5-11 anni è la più indietro nei vaccini: senza dosi il 62,6%



PARLA IL VIROLOGO

Crisanti: «Mascherine e green pass ormai sono strumenti superati»

Enza Cusmai

Andrea Crisanti guarda i dati dei contagi in aumento, dei ricoveri che salgono e se lo spiega facile: «Non c'è nessuna restrizione, fa freddo e si sta

molto al chiuso. Ma ritengo che su mascherine al chiuso, restrizioni ai No Vax e green pass sia l'ora di dire basta». a pagina 18

l'intervista » Andrea Crisanti

«Mascherine e green pass ormai sono superati Adesso tutelare i fragili»

Il virologo: «Brunetta lasci lo smart working a chi è più esposto. E basta divieti ai No Vax»

Enza Cusmai

■ Professor Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova, i contagi aumentano da una settimana e ieri si registra un aumento di ricoveri e terapie intensive. Come se lo spiega? «Non c'è nessuna restrizione, fa freddo e si sta molto al chiuso. Ma ritengo che siamo arrivati ad una situazione di equilibrio, oscillante tra i 40 e i 50 mila casi».

Dobbiamo abituarci a questi numeri anche in estate?

«Questa situazione si potrebbe prolungare anche con il caldo, dove potremmo avere un punto di equilibrio intorno ai 40mila casi. Ma, paradossalmente, non è cosa negativa, la maggior parte della popolazione ormai sviluppa forme di Covid leggero e alla fine della malattia è più protetta».

Però il virus continua a circolare.

«Il problema riguarda i fragili che sono più esposti. Bisogna proteggerli. Mi rivolgo al mini-

stro Brunetta, innanzitutto. Farebbe un errore clamoroso a togliere il lavoro agile a queste persone».

Che ricadute avrebbe il taglio dello smart working?

«Potrebbe portare a un disastro sanitario per ricoveri e decessi. Già ora abbiamo 100-120 morti al giorno. E un paese evoluto non se lo può permettere. Per i fragili serve una politica assistenziale mirata».

La quarta dose non basta?

«La quarta dose è una foglia di fico. Bisogna proteggerli con una programmazione seria e articolata. Mi riferisco agli ultra 80enni, agli oncologici, agli immunodepressi e gli autoimmuni. Sono milioni di persone ancora da seguire con attenzione».

Omicron due fa paura?

«Omicron non è un raffreddore e non è neppure un virus innocuo, ha più o meno la stessa virulenza del ceppo originario cinese. In Italia fanno scudo i vaccini».

In Cina però il virus ha rialzato la testa.

«Perché la popolazione seppur vaccinata non è più protetta. An-

che con la terza dose dopo due o tre mesi l'immunità si abbassa».

Quindi anche noi dovremmo fare la quarta dose?

«Paradossalmente no, se il virus circola ci proteggiamo meglio. Bisogna però fare attenzione al popolo dei fragili, bisogna creare dei filtri».

Ma il green pass serve o va archiviato a fine marzo?

«Il green pass non ha mai protetto contro la trasmissione del



il Giornale

virus. Ha indotto la gente a vaccinarsi ma ora, secondo me, ha esaurito la sua funzione».

E le mascherine al chiuso? Dove andranno tenute?

«La mascherina sull'autobus serve limitatamente all'autobus. Ma poi uno scende, va al bar, al ristorante, al lavoro. E l'indice di trasmissione di Omicron è estremamente elevato, oscilla tra 10 e 12. Che senso ha creare bolle se le persone quando escono hanno la possibilità di infettarsi?».

Quindi anche la mascherina al chiuso non serve più?

«In questa fase pandemica e con la gente vaccinata, no».

Quindi anche a scuola vanno tolte ai ragazzi?

«L'impatto delle mascherine al chiuso è bassissimo, intorno all'uno per cento. È tempo di togliere tutto alle persone protette

dal vaccino. Bisogna riprendere una vita normale e convivere col Covid».

Lei è sempre stato un rigorista. Ora è aperturista...

«Io sono stato prudente quando non esisteva il vaccino e chiedevo misure che impedissero al virus di diffondersi. Ora la mia posizione è diversa, il vaccino cambiato la prospettiva».

E chi non si vuole vaccinare, neppure con il Novavax?

«Questo nuovo preparato toglie l'alibi a chi chiedeva un farmaco a base proteica. Ora che c'è, non lo usa».

Ma ha senso per gli irriducibili imporre l'obbligo vaccinale fino a giugno?

«L'obbligo io l'avrei messo all'inizio della pandemia. Attualmente l'impatto epidemiologico di quella frangia di persone non

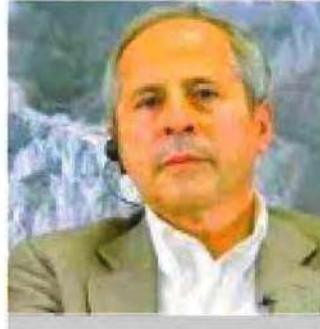
vaccinate è praticamente nullo».

Figliuolo se ne va, chi dovrà prendere il comando della gestione Covid?

«Un paese che ha bisogno di un generale per farsi vaccinare è una cosa dell'altro mondo: i generali devono fare i generali».

SUL NOVAVAX

Il preparato toglie l'alibi a chi chiedeva un farmaco a base proteica



SULL'OBBLIGO

Andava imposto all'inizio della pandemia

SU FIGLIUOLO

È folle un Paese che ha bisogno di un generale per vaccinarsi



Impennata di contagi: chiusa Shenzhen, la megalopoli dell'hi-tech

La Cina torna al 2020 quarantene di massa e ospedali temporanei

IL CASO
LORENZO LAMPERTI
TAIPEI

La singola cifra è diventata quadrupla. La strategia zero Covid che la Cina ha finora propugnato come modello vincente inizia a mostrare crepe profonde. Ieri le autorità sanitarie hanno registrato 3.393 nuovi contagi, se si sommano i 1.455 asintomatici ai 1.938 con sintomi. La rapida diffusione di Omicron ha creato 40 focolai in oltre la metà delle province. Numeri che in Cina non si vedevano da marzo 2020, quando l'epicentro della pandemia era Wuhan. A due anni di distanza, il governo cinese non ha cambiato approccio: chiusure totali e quarantene di massa per poche decine di casi, mentre tornano gli ospedali temporanei. Da ieri è entrata in lockdown Shenzhen, una delle quattro megalopoli di prima fascia e simbolo della stagione della grande crescita economica. Gli oltre 17 milioni di abitanti do-

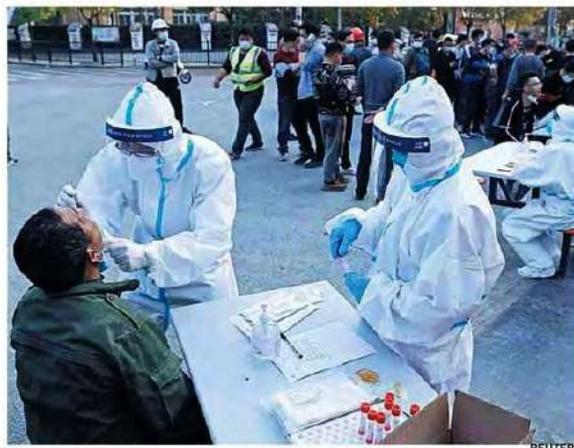
vranno restare a casa dopo il riscontro di 66 positività e sottoporsi a tre test. Restano aperti solo supermercati e farmacie. Se si paralizza Shenzhen, si paralizza una parte fondamentale dell'economia cinese. Qui hanno sede molti giganti tech, a partire da Huawei e Tencent, e la maggior parte delle industrie manifatturiere elettroniche. Non a caso viene definita la Silicon Valley cinese. Shenzhen ha anche uno dei porti più grandi del mondo. La sua parziale chiusura nella primavera del 2021 aveva avuto un forte impatto sulle catene di approvvigionamento globali. Tra guerra in Ucraina e aumento esponenziale dei prezzi delle materie prime, nuove interruzioni alle forniture causerebbero diversi problemi.

La mappa delle chiusure è in continuo aggiornamento. A Shanghai sono stati introdotti controlli all'accesso, con la sospensione dei collegamenti in autobus dall'esterno e test obbligatorio per chiunque voglia provare a entrare. Nella provincia di Jilin, dove sono concentrati i tre quarti dei casi, la città industriale di Changchun è impenetrabile. A Hong Kong le

pompe funebri sono al completo fino a metà aprile, con i cadaveri dentro sacchi color argento ammassati negli ospedali vicini ai pazienti in terapia intensiva. Scene da inizio pandemia, con oltre 32 mila nuovi casi domenica e il tasso di morte per milione di abitanti più alto al mondo.

La durezza delle misure adottate dalle autorità locali si rispecchia nella strategia imposta dal governo. L'obiettivo non è convivere con il virus ma eradicarlo. Un modo per tenere sotto controllo la diffusione in un Paese così popoloso, ma anche una medaglia che Pechino espone per dimostrare la presunta superiorità della sua gestione rispetto a quella delle democrazie occidentali. Ma zero Covid significa anche zero errori: laddove i contagi salgono i funzionari rischiano il posto, come accaduto a Xi'an. Molti manager, soprattutto internazionali, mugugnano da diverso tempo sull'approccio del governo. Nei giorni scorsi sono arrivati segnali di possibili cambiamenti. Il premier Li Keqiang ha preannunciato che la risposta delle autorità potrà essere mo-

dulata in base alle contingenze per non danneggiare troppo l'economia. Zeng Guang, ex capo del Centro di prevenzione e controllo delle malattie, ha chiesto una road map per arrivare alla coesistenza col virus. Quello che manca, però, è un vaccino mRNA autoctono efficace. Senza contare che il prossimo autunno si svolge il XX Congresso del Partito comunista, che dovrà sancire l'avvio del terzo mandato di Xi. Difficile che il nuovo timoniere possa correre il rischio che un aumento esponenziale dei contagi crei qualche ostacolo alla sua marcia. —



Tamponi in strada a Shanghai: il test è richiesto per entrare in città



Curare meglio, possibilmente a casa

È giunta l'ora di affrontare in modo organico e incisivo le inaccettabili carenze nell'assistenza sanitaria territoriale che si ripercuotono negativamente su gestione e salute dei pazienti anziani cronici e non autosufficienti

di GIANCARLO ISAIA

A seguito dei drammatici eventi conseguenti alla pandemia da Covid-19, prodotti soprattutto dall'impreparazione delle strutture sanitarie, in particolare di quelle territoriali, ad affrontare un evento imprevedibile e di dimensioni inusuali, l'Accademia di Medicina di Torino ha prodotto un documento, sottoscritto e condiviso non solo da numerosi Soci, ma anche da altri medici e ricercatori italiani, nel quale vengono sottolineate le inaccettabili carenze nell'assistenza sanitaria territoriale che si ripercuotono negativamente soprattutto sulla gestione e sulla salute dei pazienti anziani cronici e non autosufficienti. **È un tema questo che da anni è sul tappeto e che, pur essendo stato oggetto di alcuni provvedimenti normativi, purtroppo, per vari motivi, tra i quali una mentalità eccessivamente "ospedalocentrica" che pervade gli amministratori, ma anche molti medici, non è mai stato affrontato con la dovuta efficacia.**

In coerenza con la sua mis-

sion statutaria e ispirandosi anche a quanto previsto nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr), l'Accademia di Medicina di Torino ha ritenuto che sia giunta l'ora di affrontare in modo organico e incisivo questo problema, connotato anche da una rilevante componente di carattere sociale, non solo perché il potenziamento della medicina territoriale si può tradurre in un alleggerimento degli ospedali, e quindi in una loro maggiore funzionalità, ma soprattutto per evitare drammatici danni alla salute di una fascia debole di cittadini che, dopo decenni di lavoro, sono di fatto condannati all'emarginazione e ad una pessima qualità di vita, senza peraltro concrete possibilità di reagire a questa iniqua situazione.

Nel documento, che richiama puntualmente precisi riferimenti scientifici, si sostiene anzitutto la necessità che gli operatori sanitari assumano un diverso atteggiamento culturale nella gestione del paziente cronico non autosufficiente, che non può e non deve essere discriminato rispetto al malato affetto da patologie acute; inoltre, viene suggerita una

riorganizzazione delle cure per complessità clinica e funzionale, piuttosto che articolata in strutture specializzate per singole patologie: si propone in pratica che il paziente cronico non autosufficiente venga preso tempestivamente in carico dalla medicina territoriale, anche con il supporto di importanti ausili di tipo tecnologico, come la telemedicina, senza essere necessariamente trasportato in ospedale come purtroppo avviene di regola, ma gestito, se possibile, a domicilio o in strutture residenziali territoriali da medici e infermieri con adeguata preparazione specifica, di cui si propone un processo formativo continuo e specifico; ciò consentirebbe anzitutto di prevenire eventi negativi connessi al ricovero, come le infezioni nosocomiali, il delirium e le cadute, ma anche una maggiore umanizzazione delle cure nella fase terminale della vita. Si auspica infine una più efficace integrazione fra le cure ospedaliere e quelle territoriali, pianificando per ciascun malato un progetto individualizzato di cura, anche ricorrendo all'Ospe-

dalizzazione a domicilio (Oad) che da anni opera in Piemonte con ottimi risultati clinici e gestionali, e provvedendo all'erogazione di sostegni economici ai familiari, se disponibili ad assistere i propri congiunti. **Sono state avanzate dieci proposte che, se adeguatamente recepite, potrebbero condurre ad un più efficace approccio a cittadini affetti da patologie croniche, ad un contenimento dei costi sanitari ed a una sostanziale soddisfazione dei pazienti e delle loro famiglie, spesso eccessivamente penalizzate.** Si auspica che la terribile lezione della pandemia da Covid-19 possa produrre provvedimenti in grado di condurre a risultati tangibili a livello legislativo e organizzativo, atti a rafforzare la medicina territoriale, a sburocratizzare il sistema, a porre il cittadino al centro dell'attenzione, in una logica di prevenzione primaria e secondaria delle malattie, soprattutto a beneficio dei malati anziani e non autosufficienti.



La via dell'immunità naturale

«Il virus può essere lasciato correre La quarta dose? Non è la soluzione»

Crisanti e i 7 milioni di italiani fermi alla seconda iniezione: «Sfiducia nei vaccini? Il Paese è esausto»

di **Alessandro Belardetti**

«**Sfiducia** nei vaccini? No, ci hanno salvato nel contesto della pandemia, ma la gente accusa la fatica psicologica di questi lunghi mesi ed è scettica. La dose annuale non è la soluzione, serve una politica sanitaria più strutturata per gestire il virus, ma finora il ministro non è stato consigliato bene». Andrea Crisanti, professore ordinario di Microbiologia all'università di Padova, ragiona sugli scenari possibili post stato d'emergenza.

Professore, il virus rialza la testa nonostante la maxi campagna di vaccinazione. Sempre più persone criticano i vaccini.

«I vaccini ci hanno salvato e ci dovranno ancora salvare, non c'è dubbio. Ma da soli non bastano. I rialzi delle infezioni e delle ospedalizzazioni erano prevedibili: se lasci circolare il virus, allo stesso tempo devi proteggere i fragili. Da un lato si dà un effetto boost - più forte del vaccino - alla popolazione, dall'altro si espongono i soggetti deboli. Questi ultimi vanno aiutati consentendo loro lo smart working e fornendogli un bonus per i tamponi molecolari».

Sette milioni di italiani si sono fermati alla seconda dose, rinunciando al booster. Molti di questi si sono infettati, nell'attesa di finire il ciclo, ma gli altri hanno scelto di non proseguire la campagna vaccinale.

Un segnale che la fiducia nei vaccini è crollata definitivamente?

«Si tratta di un fenomeno conosciuto come 'fatica psicologica'. Dopo tanto tempo è difficile tenere alta la tensione, come nella massima emergenza. In più, sono stati emanati provvedimenti contraddittori, come quello di non riconoscere lo stesso status biologico tra vaccinati con terza dose e guariti con due dosi. Due categorie che hanno la stessa dignità: entrambi hanno gli anticorpi. Nella gestione della pandemia c'è stata un'approssimazione giornaliera che ha minato la fiducia delle persone nella scienza. E con il web questo è un problema, perché le informazioni circolano più velocemente e fioccano le fake news».

L'efficacia contro l'infezione cala già dopo due mesi, con la terza dose.

«Una persona sana e vaccinata non avrà conseguenze se si infetta. Anzi, un certo livello di circolazione del virus aumenta le difese immunitarie della popolazione. Ma questa diffusione è incompatibile con le difese dei fragili».

Tra meno di tre settimane finisce lo stato d'emergenza, come molte delle restrizioni. Il virus inizierà a circolare in modo ancora più massiccio.

«Bloccando ora la circolazione virale, fra sei mesi potremmo trovarci come Hong Kong, totalmente vulnerabili. Loro hanno optato per la doppia vaccinazione, poi hanno riaperto e ora han-

no un'ondata da paura. Noi - con 20mila iniezioni al giorno - stiamo tentando la strada dell'immunità naturale, ma se la si sceglie, bisogna proteggere i fragili».

Cosa dobbiamo aspettarci in autunno? La quarta dose aggiornata diventerà obbligatoria o sarà dedicata ai fragili?

«Non dobbiamo seguire gli interessi della Pfizer o delle altre case farmaceutiche e impuntarci sui vaccini. La svolta arriva con una politica sanitaria che coinvolga tutta la popolazione. Paradossalmente si ha una protezione maggiore e naturale con l'infezione».

La copertura dopo quattro dosi di vaccini quanto durerà?

«Se dopo 3 dosi le difese scendono al terzo mese, quanto mai potrà durare la quarta dose?».

L'arrivo dei profughi di guerra che scenario epidemiologico possono scatenare in Italia?

«Gli ucraini ci portano il virus? Una balla colossale. Ragioniamo insieme. Supponiamo, esagerando, che arrivino 50mila profughi dei quali, sempre esagerando, il 10% infetti: significano 5mila casi in più. Rispetto ai 60mila contagi giornalieri attuali, avrebbero zero impatto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANTIDOTO ANNUALE

«Seguire gli interessi di Big Pharma non risolve i problemi. Serve una politica più strutturata»

IL BOLLETTINO

Tornano a crescere i pazienti ricoverati

Il tasso di positività al 14,8%. Le vittime con Covid in ventiquattro ore sono 86

1 Le ospedalizzazioni. Sono 48.886 i nuovi casi di Covid nelle ultime 24 ore (domenica scorsa 35.057) con 330.028 tamponi: il tasso di positività è in crescita al 14,8%. I decessi sono 86. Le terapie intensive aumentano di 3 unità (in tutto 516), mentre i ricoveri ordinari di 6 (8.240).

2 Gli attualmente positivi. Tornano vicino a quota un milione (999.504) le persone attualmente positive al Covid, con un aumento di 13.882 nelle ultime 24 ore. In totale sono 13.373.207 gli italiani contagiati dall'inizio della pandemia, mentre i morti salgono a 156.868.

3 La potenza del siero. Tra i non vaccinati il tasso di mortalità è ben 15 volte più alto rispetto a chi è immunizzato anche con la dose booster, spiega il report Iss. L'incidenza torna a salire passando da 433 casi per 100mila abitanti della scorsa settimana a 510.

4 Rialzo in Europa. In Austria i contagi tornano a salire. A una settimana dall'abolizione di gran parte delle restrizioni, i nuovi casi registrati sono stati 44.465. L'incidenza settimanale è di 3.079,9 ogni 100mila abitanti ed è la più alta di tutta l'Unione europea.



Ariela Benigni, scienziata dell'Istituto Mario Negri
«Salgono i contagi ma state tranquilli,
i vaccini anti-Covid stanno funzionando»

MASSIMO SANVITO

«Quello che sta accadendo nel resto del mondo deve farci stare allerta perché la pandemia non è ancora finita. I vaccini e i nuovi farmaci anti-Covid, però, ci danno tranquillità. Ora dobbiamo convincere i genitori a vaccinare i bambini». (...)

segue → a pagina 14

Parla il segretario scientifico dell'Istituto Mario Negri «La pandemia non è finita ma possiamo stare tranquilli»

Ariela Benigni: «La nostra alta percentuale di vaccinati e i farmaci anti-Covid possono farci essere ottimisti. È la Germania che rischia: solo il 58% della popolazione ha completato il ciclo»

segue dalla prima

MASSIMO SANVITO

(...) Ariela Benigni è segretario scientifico dell'Istituto Mario Negri e coordinatore delle ricerche della sede di Bergamo e Ranica. Un profilo di rilievo nel campo della ricerca scientifica. Il suo nome figura ai primi posti della classifica dei *Top Italian Scientists*, i ricercatori più citati al mondo nella letteratura scientifica. Fa parte anche del gruppo delle *Top Italian Women Scientists*, che comprende le scienziate con pubblicazioni ad alto impatto. Ha messo in fila, nella sua carriera, 300 pubblicazioni su riviste internazionali e tenuto 150 ore di lezioni durante congressi nazionali e internazionali. A *Libero* spiega l'evolversi del Covid a 360 gradi: differenze tra paesi, nuova variante Omicron 2, vaccina-

zioni ai bambini, green pass, prossimi step della ricerca, farmaci anti-Covid, quinta ondata.

Dottorssa Benigni, in Cina si registra il picco di contagi dal 2020, mentre in Germania si viaggia al ritmo di 300.000 contagi al giorno. Cosa si sa dell'Omicron 2?

«Omicron è composta da quattro varianti diverse: due tipi di BA.1, la BA.2 e la BA.3, che non abbiamo mai visto. La BA.2, la cosiddetta Omicron 2, ha un'incidenza del 10%, è più infettiva e colpisce soprattutto gli anziani con sistema immunitario più debole. Questo è uno dei motivi per cui in Germania stanno aumentando di molto contagi e decessi. Ma non dimentichiamo che i tedeschi sono un mese e mezzo indietro rispetto a noi».

I vaccini coprono questa nuova variante?

«Gli studi dicono che due dosi contro Omicron non bastano. La differenza tra l'Italia e la Germania sta anche qui: da noi l'83% della popolazione vaccinabile ha chiuso il ciclo, mentre i tedeschi sono fermi al 58%. Hanno fatto molte meno terze dosi rispetto a noi, e la dose booster è fondamentale per prevenire i contagi».

In Gran Bretagna, invece, la mortalità Covid è scesa al di sotto di quella dell'influenza semplice. Il modello inglese ha funzionato?



«Innanzitutto bisogna dire che gli inglesi sono partiti prima di tutti con le vaccinazioni e questo ha pagato. Avendo avuto una mortalità abbastanza alta all'inizio, di fatto ciò che è successo prima non succede ora. Hanno adottato una buona convivenza col virus dopo aver allentato le misure di contenimento individuale. Tanto il Covid non sparirà, sarà sempre un virus infettivo ma meno severo. L'importante è continuare a vaccinarsi».

In Italia i contagi stanno lentamente risalendo e c'è chi parla di quinta ondata. Può essere davvero?

«Difficile, ma nessuno può saperlo con certezza. Le ondate riguardano sì i contagi, ma bisogna anche tenere conto dei decessi che ora stanno scendendo. È l'ultimo parametro a scendere, e questo fa ben sperare. I positivi tornano ad aumentare principalmente perché abbiamo un milione e mezzo di bambini non vaccinati, un serbatoio importante per il virus che si propaga verso genitori e nonni. Certo, il Covid continuerà a circo-

lare, ma la stagione calda alle porte deve farci stare tranquilli».

Ci sono persone che hanno preso il Covid due volte e nonostante il vaccino. Com'è possibile?

«Succede, anche se raramente. Stiamo vedendo anche persone contagiate nonostante le tre dosi. Va sottolineato, però, che nella grande maggioranza dei casi si tratta di forme più leggere. I sintomi sono lievi: raffreddore, dolori articolari, un po' di febbre. Omicron ha la caratteristica di infettare le prime vie aeree piuttosto che i polmoni e quindi il virus non scende in profondità. Certo, poi la gravità dell'infezione dipende anche dalle patologie pregresse».

Quali saranno i prossimi step della ricerca scientifica sul Covid?

«Per quanto riguarda il sequenziamento delle varianti, in linea di massima non vedo grossi passi in avanti nell'immediato futuro. Ci sarà una velocizzazione della genomica: le macchine che permettono di valutare il dna e l'rna del virus saranno sempre più velo-

ci. Le grandi company produrranno vaccini sempre più calzati sulle nuove varianti. Inoltre, saranno sviluppati i farmaci per la prevenzione di casi severi, perché agendo sui sintomi ancora prima di verificare la positività si possono evitare guai».

Le mascherine al chiuso sono ancora utili per contenere i contagi?

«Molto utili. Uno studio americano del 2020 ha provato che le mascherine in ambienti chiusi hanno ridotto di gran lunga anche i contagi per la classica influenza. A fine marzo finirà l'emergenza sanitaria, ma il virus non smetterà di circolare propagandosi proprio a partire dai luoghi al chiuso. Credo, però, che ormai siamo ben abituati a proteggerci anche all'aperto, e non solo dove ci sono assembramenti. Ora stiamo molto attenti quando ci avviciniamo alle persone».

Il green pass va tenuto ancora in vigore?

«È stato uno strumento molto utile per favorire le vaccinazioni e, nonostante le polemiche, anche per creare ambien-

ti protetti. Non lo vedo male anche per il futuro per due motivi: migliorare la percentuale di vaccinati e convincere i genitori a vaccinare i bambini».

Sulle vaccinazioni ai più piccoli c'è ancora molta resistenza. Mamme e papà possono stare tranquilli?

«Comprendo le perplessità dei genitori, le abbiamo avute tutti a proposito delle tante vaccinazioni rese obbligatorie negli anni scorsi. Però ora sono tanti i bambini ospedalizzati anche sotto i cinque anni e per evitare delle sequele che non conosciamo fino in fondo è bene vaccinarli. Non sappiamo gli effetti del long Covid né quanto durerà. Non è escluso che chi contrae il virus da giovanissimo, perché sprovvisto di vaccino, possa avere conseguenze nella vita adulta sviluppando aspetti anche gravi».

GRAN BRETAGNA

«In Inghilterra hanno adottato una buona convivenza col virus dopo aver allentato le misure di contenimento individuale. Tanto il Covid non sparirà, sarà sempre un virus infettivo ma meno severo»

SVILUPPI FUTURI

«In futuro le grandi company produrranno vaccini sempre più calzati sulle nuove varianti. Inoltre, saranno sviluppati i farmaci per la prevenzione di casi gravi»



Ariela Benigni in laboratorio



IL CEO BOURLA

Pronti i dati Pfizer «sulla necessità della quarta dose»

••• Pfizer prevede di presentare presto i dati alla Fda americana sulla quarta dose di vaccino contro il Covid e ha confermato di stare lavorando a un vaccino che protegge da tutte le varianti di coronavirus. Lo ha detto il ceo dell'azienda farmaceutica Albert Bourla all'emittente statunitense Cnbc. «Penso che presenteremo alla Fda un significativo progresso dei dati sulla necessità per una quarta dose - ha spiegato l'amministratore delegato - Stiamo realizzando un vaccino che copra l'Omicron e tutte le altre varianti. Ci sono moltissimi dati da esaminare e inizieremo ad avere i primi risul-

tati entro la fine del mese».

Bourla ha aggiunto di essere ottimista dai dati preliminari che ha visto. Il numero uno di Pfizer ha anche avvertito che non bisogna abbassare la guardia: «Penso che la domanda più grande di tutti noi sia come per stare al passo con il virus. Non possiamo avere vaccini ogni cinque, sei mesi. Dobbiamo essere in grado di fare quello nuovo il prima possibile».



Albert Bourla
Numero uno di Pfizer



LA RICERCA DELL'UNIVERSITÀ DI COPENAGHEN

Più in forma, più sani

Tessuto adiposo in salute con l'esercizio fisico

Il movimento influisce sul benessere delle cellule grasse e sulla loro attività di produzione di energia per l'organismo

Federico Mereta

L'alimentazione controllata è sicuramente un'arma fondamentale per la salute, ma occorre puntare anche e soprattutto sull'attività fisica. Non solo per favorire un rapido calo di maniglie dell'amore, glutei e cosce un pochino lievitati, ma anche perché se il tessuto adiposo si mantiene in forma nel tempo avremo meno rischi che si deteriori, favorendo l'insorgenza di diabete ed altri problemi. A proporre l'esercizio, non solo come strumento di benessere ma come corroborante efficace per la salute delle cellule grasse del nostro corpo, considerando il tessuto adiposo come un vero e proprio organo da salvaguardare e proteggere nella sua attività, è una ricerca dell'Università di Copenaghen, pubblicata su *Journals of Gerontology*.

Lo studio ha preso in esame il legame tra invecchiamento, esercizio e funzione del tessuto adiposo proprio per capire quanto il calo di funzionamento delle cellule grasse sia una delle chiavi di benessere nella terza età. La ricerca arriva ad una conclusione molto chiara: se ci si mantiene in forma con l'attività fisica si migliora il benessere del tessuto adiposo e

dell'intero organismo.

Come segnalano gli autori della ricerca, coordinati da Anders Gudiksen, l'adipe è un vero e proprio organo che influisce sul metabolismo, rilasciando composti che influenzano non solo i muscoli ma anche il cervello. L'attività fisica regolare, come un vero e proprio allenamento, agisce sui mitocondri, le centrali energetiche che si trovano nelle cellule e trasformano le calorie in energia. Questi debbono funzionare nel modo migliore. Confrontando le prestazioni di questi invisibili organi in uomini giovani e anziani non addestrati, moderatamente addestrati e altamente allenati, gli esperti hanno visto innanzitutto che la capacità dei mitocondri di respirare, cioè di produrre energia, diminuisce con l'età, indipendentemente da quanto una persona si esercita. Ma questa "azione" del tempo può essere contrastata.

Come? Proprio con il movimento regolare. Se si mantiene l'abitudine a fare esercizio per tutta la vita si compensano adeguatamente i danni del tempo e negli anziani in forma le cellule adipose sono in grado di "respirare" più del doppio rispetto a quando avviene a chi soffre di "sindrome da divano". Il risultato di questa sana abitudine è semplice: i mitocondri "stanchi" delle cellule

grasse tendono a produrre più prodotti di scarto, ovvero radicali liberi, che quando sono in alta quantità possono peggiorare il benessere cellulare facilitando l'insorgenza di patologie come il diabete, le malattie cardiovascolari o neurodegenerative. Chi si mantiene in forma anche nella terza età ha mitocondri che gestiscono meglio gli scarti, quindi ha meno danni generali e corre minori rischi di ammalarsi. Sia chiaro: per far funzionare al meglio gli invisibili "produttori di energia" delle cellule adipose non bisogna puntare a diventare atleti. I risultati dello studio dimostrano chiaramente l'importanza di un'attitudine generale a fare movimento invece che rimanere pigramente seduti, senza necessariamente richiedere prestazioni di altissimo consumo che, soprattutto nella terza età, possono nascondere qualche rischio. L'importante è evitare di rimanere fermi, perché così facendo anche il tessuto adiposo migliora il proprio benessere e soprattutto invia segnali che portano l'intero organismo verso il benessere. Proviamo a trarre una morale utile per tutti. Non biso-



IL SECOLO XIX

gna pensare solamente all'estetica che ci porta a combattere il grasso in eccesso, ma anche alla salute. E soprattutto occorre ricordare che non è mai troppo tardi per iniziare a fare attività fisica. Anche se dopo una vita da travet si comincia con camminate veloci e simili, il cuore ci guadagna. A patto, ovviamente, che non si esageri. Lo dice una ricerca coordinata da Claudio Barbellini Amidei dell'Università di Padova, pubblicata su *Heart*.

Stando ai risultati dello studio venti minuti di esercizio da moderato a vigoroso ogni giorno tra i 70 e i 75 anni possono

allontanare lo spettro di problemi al cuore quando si superano gli 80 anni. Non ci vuole quindi molto per provare a tenersi in forma. Un'alimentazione sana e variata, ricca di vegetali, può aiutarci a contrastare i chili di troppo. Ma teniamo presente anche che solo il movimento regolare è alla base della trasformazione positiva del grasso corporeo, che da nemico può diventare amico, almeno sotto l'aspetto metabolico, favorendo il benessere. —

Il grasso non è tutto uguale

Le cellule adipose sono di due tipi:

quelle **bianche**, che rappresentano la stragrande maggioranza dell'adipe presente nel corpo, e quelle **brune**, che conservano le molecole di grasso sotto forma di goccioline "indipendenti" tra di loro, quindi più facilmente eliminabili rispetto alla "grande" ed unica goccia di lipidi che si forma nelle cellule bianche

Il grasso bruno



Il tessuto adiposo bruno avrebbe una maggior capacità di controllare il peso corporeo perché ha come compito primario la produzione di calore.

Queste cellule assicurano un elevato consumo di energia, quasi come se fossero una sorta di "regolatore" interno del peso e tendono a consumare l'energia in eccesso

Il grasso bianco

Le cellule bianche, che sostituiscono progressivamente e in maniera autonoma quelle brune con il passare degli anni, perché le prime non hanno da svolgere alcuna funzione di "produzione" di calore nelle nostre condizioni ambientali, sono invece veri e propri "serbatoi" di grasso. Conservano la maggior parte dei lipidi se non si fanno sforzi fisici



LA CORSA DEL PHARMA TRA RICERCA E HI-TECH

Scaccabarozzi: «Settore strategico e di peso internazionale, siamo tra i primi in Europa con la Germania». Il progetto NanoCosPha, cofinanziato dalla Regione, svilupperà medicinali e cosmetici per ridurre gli effetti collaterali

di **Barbara Millucci**

In questo «delicato momento», dopo l'invasione dell'Ucraina da parte della Russia, «il nostro dovere è fornire i farmaci ovunque nel mondo, anche e soprattutto nelle zone di guerra. Non possiamo, per esempio, far mancare un antitumorale a un bambino». Massimo Scaccabarozzi è il presidente di Farindustria. Traccia il quadro delle imprese farmaceutiche a partire dalla Lombardia, regione chiave. «Abbiamo aperto dei corridoi di solidarietà per far arrivare i medicinali delle nostre aziende in Ucraina attraverso alcune associazioni, tra cui la Croce Rossa — dice —. Ci richiedono antibiotici, disinfettanti, analgesici, farmaci di prima necessità che lì mancano». Sono medicinali che arrivano perlopiù dalla regione. «Su 400 aziende farmaceutiche italiane, 200 sono in Lombardia — dice Scaccabarozzi —. L'export italiano della farmaceutica verso la Russia vale 310 milioni, su oltre 34 miliardi di esportazioni complessive. Nei primi nove mesi del 2021, la sola Lombardia ha esportato farmaci in Russia per 43 milioni e in Ucraina per sei milioni. Nel resto del mondo l'export lombardo è invece pari a otto miliardi, in aumento dell'80% dal 2014 al 2021».

La farmaceutica a Milano e dintorni è un settore strategico. «La Lombardia è la prima regione biotech con la metà della presenza industriale nel Paese»,

dice Scaccabarozzi. Nella regione lavorano, nel settore, più di 23 mila persone (su un totale Italia di 64 mila) e circa 28 mila nell'indotto.

Laboratori

Oltre al distretto in Brianza, dove hanno sede multinazionali come Roche, ThermoFisher, Pfizer, si avvia a svettare anche lo Human Technopole, nel cuore del Mind (Milano Innovation District), per la medicina personalizzata e preventiva. I laboratori interdisciplinari del campus, che saranno a disposizione della comunità scientifica nazionale, sono dotati di strumenti tra i più avanzati al mondo, come i criomicroscopi elettronici che consentono di vedere ciò che accade all'interno delle cellule. Qui, a pieno regime, dovrebbero lavorare oltre mille scienziati provenienti da tutto il mondo.

«La Lombardia è al primo posto anche nella ricerca farmaceutica con più di tremila addetti e investimenti per 427 milioni di euro annui», aggiunge il presidente di Farindustria.

In Europa, la Lombardia emerge tra le prime regioni, insieme a Cataluña, Baden-Württemberg e Ile de France, sia per produzione farmaceutica che per presenza. «L'industria del settore genera un valore aggiunto superiore ai benchmark, pari a 539 euro per abitante, e ha una robusta proiezione internazionale — dice Scaccabarozzi —.

L'Italia ormai ha un ruolo di primo piano in Europa, con la Germania».

Lo stabilimento biotech di Sanofi a Origgio esporta il 76% in 55 mercati mentre Novartis ha scelto di trasferirsi

a Milano entro il prossimo agosto. Sempre a Milano è stata presentata in gennaio NanoCosPha, filiera tech a supporto delle aziende farmaceutiche e cosmetiche. «Svilupperà prodotti per la medicina di precisione e personalizzata, trattamenti anti-età, antiossidanti e antinfiammatori, a basso impatto ambientale», dice una nota.

Il progetto coinvolge i dipartimenti di Biotecnologie e bioscienze e Medicina e chirurgia dell'Università Milano-Bicocca. Saranno sviluppati «nano-bioformulati, nanofarmaci e prodotti cosmetici di nuova generazione». NanoCosPha potrà contare su sei laboratori innovativi per un valore di oltre quattro milioni di euro, finanziato per metà dalla Regione Lombardia. La ricerca si concentrerà sulla creazione di molecole attive, in grado di sfruttare i vantaggi della dimensione «nano». Usando le nanoparticelle come vettori è possibile trasportare molecole e principi attivi proprio là dove servono, favorendone l'assorbimento e scongiurando la comparsa di effetti avversi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«È nostro dovere portare i farmaci là dove servono, anche nelle zone di guerra. Abbiamo aperto corridoi di solidarietà verso l'Ucraina»



Farindustria
Massimo
Scaccabarozzi,
presidente



Il Covid riparte: contagi +54%

Il nuovo rialzo dei casi riguarda tutta Italia (+33%) ma nel Lazio conta numeri ben più alti
D'Amato: "La variante Omicron2 è più contagiosa e ormai prevalente nella regione"

L'epidemiologo: "La riduzione delle precauzioni è stato un azzardo"

È bastata una settimana a riportare indietro le lancette del Covid. Con la nuova sottovariante, la famigerata BA.2, meglio nota come Omicron 2, che silenziosamente si è fatta strada, diventando prevalente nella nostra regione.

Tra la guerra alle porte dell'Europa, la crisi energetica, il caro bollette, la benzina alle stelle, il grano che manca, l'olio di semi contingentato, la pandemia è stata relegata nell'angolo delle preoccupazioni da poco. L'allentamento delle misure di prevenzione, l'avvicinarsi della fine dello stato di emergenza, l'addio alle mascherine all'aperto (e spesso

pure al chiuso), hanno fatto il resto. E il virus, ritrovandosi campo libero, ha ricominciato a fare il suo lavoro. In una settimana nel Lazio i casi sono aumentati del 54%.

di **Arianna Di Cori**
● alle pagine 2 e 3

L'EPIDEMIA

Contagi +54% il Covid attacca e Omicron2 vince

di **Arianna Di Cori**

È bastata una settimana a riportare indietro le lancette del Covid. Con la nuova sottovariante, la famigerata BA.2, meglio nota come Omicron 2, che silenziosamente si è fatta strada, diventando prevalente nella nostra regione.

Tra la guerra alle porte dell'Europa, la crisi energetica, il caro bollette, la benzina alle stelle, il grano che manca, l'olio di semi contingentato, la pandemia è stata relegata nell'angolo delle preoccupazioni da poco. L'allentamento delle misure di prevenzione, l'avvicinarsi della fine dello stato di emergenza, l'addio alle

mascherine all'aperto (e spesso pure al chiuso), hanno fatto il resto. E il virus, ritrovandosi campo libero, ha ricominciato a fare il suo lavoro.

In una settimana nel Lazio i casi sono aumentati del 54%. Se nei giorni dal 28 febbraio al 6 marzo i nuovi positivi erano 25.509, dal 7 marzo a ieri sono balzati a 39.243. E se il nuovo boom di casi riguarda tutta Italia, nel Lazio corre di più: il tasso medio di crescita nazionale è infatti del 33%. Insieme ai contagi è tornata a gonfiarsi anche l'incidenza, che sul piano regionale si attesta a 571 casi ogni 100mila abitanti, solo 20 in meno rispetto al dato di 591 registrato

nella settimana tra il 21 e il 27 febbraio. «La prima settimana di marzo è stata l'ultima in discesa – spiega Antonello Maruotti, ordinario di statistica alla Lumsa e tra i fondatori di StatGroup-19, gruppo interateneo



di analisi epidemiologica – . Ormai il trend è definito e i casi continueranno ad aumentare».

Per quanto ancora? Nessuno può dirlo, ma certo in quella che può essere definita una “quarta ondata e mezzo”, un fattore pesa più degli altri: la reinfezione. «Sono molto frequenti le reinfezioni – conferma l’assessore regionale alla Sanità Alessio D’Amato – per questo dopo 120 giorni dalla guarigione è importante fare il booster». Ma nemmeno la terza dose è una garanzia di protezione dal contagio, non se si prendono in esame i dati Uk che indicano un netto calo di efficacia nel prevenire l’infezione sintomatica dopo 10 settimane.

Un ruolo importante, nella recrudescenza dei casi, è certamente dovuto a Omicron 2. Dati ufficiali ancora non ce ne sono, ma risulterebbe ancora più infettiva – ma non più

grave dal punto di vista della malattia – tanto che, nel giro di poche settimane «è già diventata prevalente», prosegue l’assessore.

L’altro aspetto a preoccupare è «la gestione del virus per quanto riguarda i profughi provenienti dall’Ucraina», continua D’Amato. Con un tasso di vaccinazione solo del 35%, l’Ucraina è uno dei paesi con i numeri più bassi in Europa, e non a caso gli sforzi della Regione sono tesi ad assicurare a tutti i cittadini in fuga dalle bombe non solo l’iniezione anti-Covid ma anche il completamento degli altri cicli vaccinali obbligatori nonché lo screening per un’altra grave malattia, la tubercolosi, molto diffusa nel paese dell’est e per la quale è stato attivato un ambulatorio dedicato allo Spallanzani.

«La pressione ospedaliera è in discesa, non c’è motivo di allarmarsi – conclude l’assessore – ma dopo tan-

ti sforzi, non bisogna mollare l’attenzione. Il virus circola ed è importante vaccinarsi, anche i bambini». Ma con una media giornaliera di solo 6mila somministrazioni, sembra che ormai il Covid sia uscito dall’agenda dei romani. Fino a prova contraria. Che purtroppo, la pandemia insegna, arriva quando è già troppo tardi.

Impennata di infezioni nell’ultima settimana dovuta anche all’allentamento delle precauzioni. Nel Lazio numeri più alti che a livello nazionale

Il bollettino

6.487

Nuovi casi

Ieri nel Lazio si sono registrati 6.487 nuovi positivi al Covid

54%

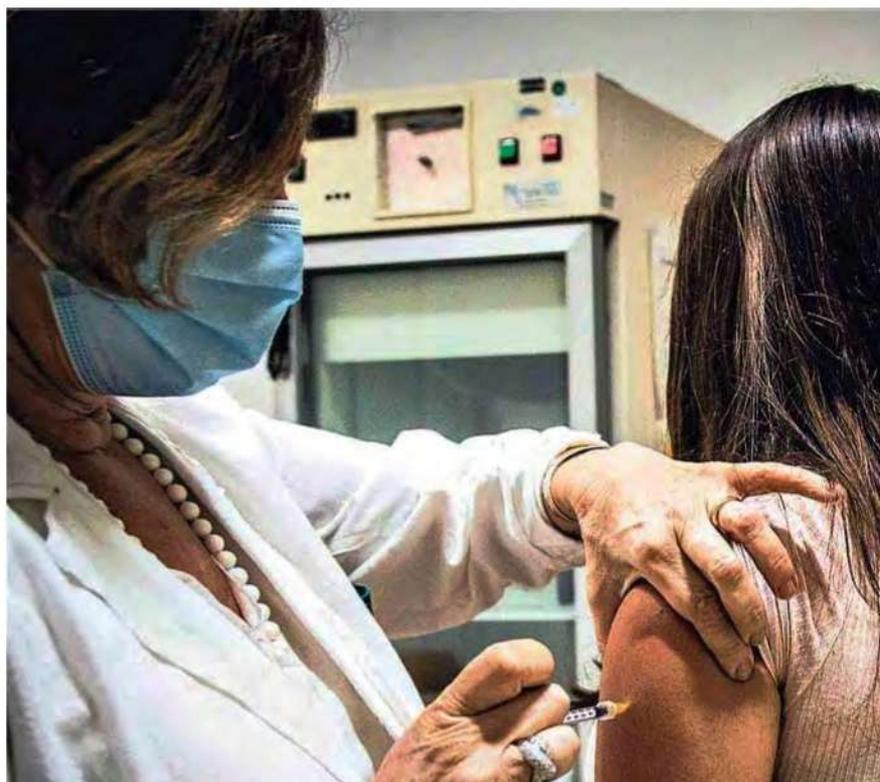
Aumento settimanale

Negli ultimi 7 giorni l’aumento di casi è stato pari al 54%

73

Terapie intensive

I pazienti in rianimazione sono 73 (+2)



L'intervista

Ciccozzi (epidemiologo) “Troppo poche precauzioni e tanti bambini a rischio”

«Se andiamo avanti così, se davvero il 31 marzo ci sarà il liberi tutti e se da metà aprile si potrà dire addio alla mascherina al chiuso...beh, sarà come mettere una volpe dentro al pollaio. Poi non lamentiamoci se fa una strage di galline». Per Massimo Ciccozzi, epidemiologo del Campus Biomedico, l'arrivo della «quarta ondata e mezzo» di Omicron altro non è che la conferma di quello che è uno dei suoi leitmotiv: «sono i dati a dover dirigere le scelte politiche, non il contrario».

Non è stato così, professore?

«Le predizioni non funzionano quasi mai. Non almeno con un virus come questo. Abbiamo assistito a un repentino calo dei contagi, e forse questo ha spinto a troppo ottimismo. Ma sarebbe stato meglio attendere prima di fare annunci. Credo che in questa fase siano stati fatti vari azzardi, a partire dalla decisione della fine dello stato di emergenza. Cosa vuol dire esattamente? La fine del Green Pass? Non mi pare. Togliere le mascherine all'interno? Sarebbe davvero un grave errore».

Teme che questo sia solo il prologo di una nuova emergenza Covid?

«È ancora presto per dirlo, ma sicuramente qualcosa è cambiato, e dobbiamo prenderne atto».

Omicron 2 la preoccupa?

«Sembrirebbe più infettiva, quindi dal punto di vista epidemiologico è preoccupante, ma non lo è dal punto di vista clinico, i sintomi sono assolutamente comparabili a quelli di Omicron "originale". Ma bisogna sequenziare di più, perché potrebbero emergere nuove varianti più gravi».

In una settimana nel Lazio i contagi sono aumentati del 54%, perché?

«Ci sono una serie di fattori che si sono accavallati. In primo luogo un assunto sbagliato: siccome adesso si parla meno di Covid allora vuol dire che il Covid non esiste più. Poi, come era prevedibile, la fine dell'obbligo delle mascherine all'aperto si è tradotta in uno scarsissimo utilizzo dei dispositivi di protezione, anche in caso di assembramenti, quando invece dovrebbero essere sempre usati. E di manifestazioni ce ne sono state tante in questi giorni. Intanto, aumenta la platea dei suscettibili».

Chi sono i più suscettibili adesso?

«Da un lato ci sono i non vaccinati, in particolare gli over 50 scoperti, che tanto non hanno intenzione di farlo

nonostante l'obbligo. Così come i bambini: ormai i vaccini sono praticamente fermi. Ma non solo: la dose booster, ormai è chiaro, ha una copertura molto limitata».

Sarebbe allora il caso di estendere a tutti la quarta dose per arginare il virus?

«Assolutamente no. È inutile con un vaccino non aggiornato. E poi dopo altri 3 mesi che si dovrebbe fare? Fare la quinta dose, e poi la sesta? No, non ha senso, si rischia pure di far peggio a sollecitare troppe volte il sistema immunitario. Il vaccino non può essere usato come un farmaco, con cicli così ravvicinati».

Cosa fare dunque?

«Serve un nuovo vaccino, sviluppato in modo diverso, non solo attivo nei confronti della proteina Spike, come quelli a Rna, ma anche nei confronti del resto del virus, da fare in autunno».

Ma questa è una prospettiva a medio termine. Nel frattempo come proteggere chi si infetta?

«Non c'è solo il vaccino, abbiamo a disposizione anche le armi degli antivirali, in pasticche. È ora di sdoganarli, dando la possibilità ai medici di base di prescriverli per la terapia tempestiva domiciliare. Bisogna cambiare approccio nei confronti del virus».

— arianna di cori

— “ —
Il vaccino non può essere utilizzato come un farmaco. Andrà sviluppata una nuova tipologia. Ma intanto bisogna utilizzare le mascherine
— ” —

Massimo Ciccozzi



Professore di epidemiologia al Campus Biomedico di Roma

