

IlMattino

- 1 In città – [Smog: ancora picchi ma niente divieti](#)
- 2 L'intervento – [Passaporto vaccinale, i motivi per dire sì](#)
- 3 Il caso – [Draghi: Via Arcuri, all'emergenza Covid arriva un generale](#)
- 4 Vaccini – [Regioni in ritardo, regia alla Protezione civile](#)
- 5 Il focus – [Disorganizzazione e pochi medici, ecco perché le fiale restano in frigo](#)
- 6 Lo studio – [Takis, il secondo vaccino made in Italy sfiderà il virus anche dal Pascale di Napoli](#)
- 7 [I numeri sulle varianti, Campania fuori controllo](#)
- 8 L'intervista – ["Tra esasperazione trauma collettivo cresce il desiderio d'insubordinazione"](#)

IlSannioQuotidiano

- 9 Il volume - ["Ansietà identitaria e complessità", oggi la presentazione on line](#)

WEB MAGAZINE

Ottopagine

[Violenza di genere: corso di UniSannio con Tribunale e Procura](#)

IlVescovado

[Minori, per Miriana Di Lieto laurea triennale in Scienze Biotecnologiche](#)

Smog, ancora picchi ma niente divieti Mastella: «Presto controlli sulle caldaie»

L'INQUINAMENTO

Paolo Bocchino

Una problematica concreta ma non una emergenza assoluta. È la linea di Palazzo Mosti contro lo smog, parzialmente rivista in considerazione anche delle ripercussioni della pandemia sulle categorie produttive della città. Calendario delle domeniche ecologiche riposto nel cassetto, chiusure al traffico congelate a tempo indeterminato, limitazioni agli impianti a biomassa che restano scritte sulla carta: pezzo dopo pezzo va smontandosi la delibera «Linee di indirizzo per il miglioramento della qualità dell'aria 2019/22» approvata dalla giunta il 14 giugno 2019. Di quel documento, proposto dall'allora delegato all'Ambiente Luigi De Nigris e caldeggiato dallo stesso primo cittadino Clemente Mastella, restano davvero poche tracce. Il ciclo di chiusure programmate, una al mese nei diversi rioni, è stato attuato sol-

tanto nel 2019. Lo stop alla circolazione veicolare è stato di fatto «assorbito» dal lungo lockdown primaverile provocato dal Covid. I previsti controlli agli impianti termici attendono ancora concretizzazione. Di converso, il Comune ha varato una ordinanza che impone la riduzione delle temperature per i riscaldamenti domestici e nelle attività produttive, ma l'attuazione è demandata al senso civico ed è lecito dubitare di una diffusa ottemperanza. Sul tavolo ora ci sono due accordi in predicato di stipula: quello con l'Università del Sannio per lo studio delle cause e della diffusione dello smog e la convenzione operativa con

**SABATO SCORSO
«SFORAMENTI»
EVIDENZIATI DA TUTTE
LE TRE CENTRALINE
E ANOMALIE ANCHE
GIOVEDÌ E VENERDÌ**

l'Asea, azienda speciale della Provincia che effettua già le verifiche sulle caldaie in 77 comuni sanniti su 78. Misure che appaiono blande e paradossalmente in controtendenza rispetto all'intensificarsi del fenomeno registrato lo scorso anno: com'è noto infatti il 2020 ha segnato l'annus horribilis per il capoluogo sul fronte dell'inquinamento atmosferico facendo finire Benevento dietro la lavagna delle città «fuori legge». Esaurite le 35 giornate annue di violazione dei limiti consentiti dalla norma, il bilancio si è chiuso con 41 sforamenti.

IL CONTATORE

Il 2021 è partito con ritmo meno incalzante ma il contatore registra comunque già 12 giornate fuori soglia, pari a un terzo del totale consentito. Le ultime tre si sono verificate nei giorni scorsi. Tris di superamenti del valore massimo di polveri Pm 10 che si è avuto tra giovedì e sabato. La centralina di Santa Colomba si conferma portabandiera delle violazioni con 12 sforamenti, se-

guita da via Mustilli a 5 e Ponte Valentino con il suo primo e finora unico superamento da inizio anno. Nerissima in particolare la giornata di sabato quando tutte le tre postazioni Arpac per la rilevazione degli inquinanti hanno lanciato l'allarme rosso. In alcune fasce orarie, quelle serali, le concentrazioni di polveri sottili disperse in aria hanno raggiunto valori prossimi ai 150 microgrammi, ovvero tre volte il consentito. Una situazione che sembrerebbe configurare le condizioni previste dalla delibera varata nel 2019: «Gli interventi emergenziali di breve periodo sono rappresentati da quei provvedimenti assunti con ordinanze sindacali urgenti e contingibili nel caso in cui sia bisogno di una maggiore efficacia ed uniformità. Tali interventi si applicheranno nei casi in cui per 3 giorni consecutivi le centraline dell'Arpac indicheranno il superamento della soglia giornaliera di 50 microgrammi per metro cubo di Pm 10 o, relativamente al Pm 2,5, della media giornaliera di 25 mi-



I CONTROLLI La centralina Arpac di Santa Colomba

crogrammi per metro cubo».

LA LINEA

Ma a Palazzo Mosti si è deciso di ricalibrare la lotta allo smog aggiornando gli obiettivi: «Molti studi scientifici - spiega il sindaco Clemente Mastella - hanno dimostrato che il traffico veicolare incide per una quota molto marginale nella produzione di polveri sottili. Si finirebbe quindi per bloccare le auto una intera giornata, in una fase oggettivamente complessa per le attività produttive, senza ottenerne reali benefici ambientali. Puntiamo invece a varare quanto prima i controlli sui riscaldamenti domestici, per i quali ricordo è già in vigore una ordinanza di limitazione delle temperature per ridurre le emissioni. L'accordo con l'Asea è in dirittura d'arrivo e presto lo firmeremo. Avvieremo in tempi brevi anche lo studio sugli agenti responsabili delle emissioni in collaborazione con l'Unisannio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra salute e privacy PASSAPORTO VACCINALE I MOTIVI PER DIRE SÌ

Carlo Nordio

Il Garante della privacy si è dunque pronunciato sul cosiddetto passaporto o patentino vaccinale. Lo ha fatto in termini sintetici, confermando sostanzialmente l'indirizzo che aveva espresso la sua vicepresidente. I punti salienti sarebbero questi. Primo: anche a seguito delle decisioni dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa il vaccino non può essere obbligatorio. Secondo: la previsione di un certificato per la fruizione di alcuni servizi.

Continua a pag. 35

Segue dalla prima

PASSAPORTO VACCINALE, I MOTIVI PER DIRE SÌ

Carlo Nordio

Questo introdurrebbe una discriminazione sanzionatoria per i non vaccinati e quindi surrettiziamente l'obbligo del vaccino, con la limitazione di alcuni diritti costituzionali. Terzo: in ogni caso, se questo requisito fosse introdotto, sarebbe necessaria una legge dello Stato, non potendosi ammettere interventi disomogenei da parte di altri organismi, sia pubblici che privati. Posso sbagliare, ma temo che, più che chiarezza, questo intervento abbia creato confusione. O almeno che non abbia colto l'elemento fondamentale: se sia o meno giusto che lo Stato preveda questa certificazione per chi intenda accedere a una serie di servizi. Vediamo dunque i singoli punti.

Uno. È vero che la UE ha optato per la raccomandazione e non per l'obbligo della vaccinazione. Nondimeno, come ricorda lo stesso Garante, la previsione degli obblighi e le relative sanzioni per l'eventuale inadempimento rientrano nella riserva di legge esclusiva dello Stato. Quindi, il parere dell'Europa è solo un parere. Possiamo citarlo "ad pompam" come ossequio formale a questo organismo. Tuttavia, tenuto conto che nella gestione dei vaccini l'Europa ha dato prova di sconsiderata miopia, le sue raccomandazioni sono quantomeno inopportune. In ogni caso, giuridicamente, non valgono nulla, proprio perché la gestione della pandemia è affare interno. Appellarsi all'Europa, crea dunque solo confusione.

Due. Il concetto che la certificazione di vaccinazione sia una sorta di discriminazione nei confronti del cittadino non può esser condiviso. Non può dal punto di vista giuridico, proprio perché la stessa Costituzione, come anche qui riconosce il Garante, ammette la possibilità di trattamenti sanitari obbligatori. E non può esserlo dal punto di vista pratico, perché la nostra vita è costellata di certificazioni che, a rigor di coerenza, sarebbero discriminatorie. Ai miei tempi l'accesso in Magistratura era subordinato a una radiografia al torace e a un esame antiluetico. Era discriminatorio? Secondo me era stupido, ma nessuno di noi si è sentito vessato. Il fatto è che di questo passo anche la vista medica per ottenere la patente sarebbe considerata punitiva. Certo non è un obbligo, ma è un requisito: se vuoi guidare, devi dimostrare di vederci bene. Così dovrebbe essere un domani per il vaccino e il relativo "passaporto". Nessuno può obbligarti a farlo, se intendi condurre, come Papnucce lo stilista, una vita di anacoretica solitudine. Ma se intendi prendere un treno o un aereo la tua scelta rischia di compromettere la salute altrui. E quindi devi dimostrare di non esser contagioso.

Tre. Per arrivare a ciò è necessaria una legge nazionale? Qui il Garante ha perfettamente ragione: certo che è necessaria. Direi di più. Fino ad ora gran parte dei nostri diritti primari sono stati compressi, o addirittura annullati, con semplici decreti ministeriali, che tra l'altro non

possono nemmeno esser impugnati davanti alla Corte, ma soltanto davanti ai tribunali amministrativi. Questo è avvenuto perché l'urgenza imponeva rimedi efficaci e immediati, incompatibili, si diceva, con la lungaggine di un iter legislativo. In realtà non è così. L'adozione del decreto-legge un tempo chiamato brutalmente «decreto catenaccio» con effetto immediato, sarebbe stato più consona, e altrettanto risolutiva, nell'intervenire in materie così delicate. Altrettanto si potrebbe fare un domani, sempreché arrivino i vaccini, per le certificazioni. Concludo. Senofane diceva che ogni popolo dipinge gli dei secondo i propri attributi fisici, e che se un triangolo potesse pensare vedrebbe Dio fatto a triangolo. Il che significa che ognuno tende a vedere la realtà attraverso la lente, spesso deformante, dei propri pregiudizi. Così, per i virologi bisognerebbe guardare il numero dei tamponi, per i clinici quello dei ricoverati, per gli industriali quello del fatturato, per l'Inps quello dei cassintegrati, ecc ecc. È dunque normale che anche il Garante veda il patentino con un certo sospetto. Ma è per questo che esiste, o dovrebbe esistere la politica. Ascoltare tutti e non seguire nessuno, valutando la realtà secondo una prospettiva più ampia di quella dei singoli interessati. In questo caso, secondo noi, riconoscendo il sacrosanto diritto di ognuno di occuparsi della propria salute come meglio crede, senza però insidiare quella degli altri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ROMA Arriva a Palazzo Chigi intorno all'ora di pranzo, va via in auto dall'uscita alle spalle della sede della presidenza del Consiglio dopo circa mezz'ora. Un tempo molto breve durante il quale il premier Draghi ha comunicato all'ormai ex commissario straordinario per il Covid, Domenico Arcuri, che lo ringraziava per il lavoro svolto e per la dedizione, ma che il suo posto sarebbe stato preso da un militare di alto rango, il generale Francesco Paolo Figliuolo, dal 2018 comandante logistico dell'Esercito. Il colloquio sarebbe stato sereno, le dichiarazioni «non formali», e Arcuri avrebbe assicurato piena collaborazione al suo successore. Il suo incarico da commissario straordinario è durato 348 giorni. Un anno passato a emettere ordinanze e a comunicare in conferenza stampa gli esiti del suo lavoro. Da ieri il testimone per la gestione della pandemia è passato al generale dell'Esercito, al quale il premier sembra aver chiesto di fare il più in fretta possibile per far sì che nei prossimi mesi si arrivi a una vaccinazione di massa.

IL CONGEDO

Un congedo, quello del manager di Invitalia, che era nell'aria da tempo, sollecitato a più riprese dai nuovi membri della maggioranza, da Renzi a Salvini, che hanno esultato per il cambio della guardia, attribuendosene il merito. A chiedere la testa di Arcuri è stata anche Forza Italia, accodandosi alla richiesta di Lega, Fdi e Italia Viva. Mentre ha taciuto il Pd e in silenzio è rimasto il M5s, che un tempo gradiva decisamente poco il supermanager. Da allora di acqua sotto i ponti ne è passata, da numero uno dell'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa, Arcuri è diventato il "commissario di tutto", spesso anche parafulmine dei ritardi e delle disorganizzazioni del precedente governo.

Sulla decisione di Palazzo Chi-

**IL CENTRODESTRA
E RENZI ESULTANO
PER LA SOSTITUZIONE
IL MANAGER ASSICURA
PIENA COLLABORAZIONE
ANCHE PER IL DOPO**

Draghi: via Arcuri All'emergenza Covid arriva un generale

► Figliuolo è il nuovo super commissario ► Al predecessore ringraziamenti «non dovrà velocizzare il piano vaccinazione formali». Pesa l'inchiesta sulle mascherine



Il generale Francesco Paolo Figliuolo, decorato da Sergio Mattarella nel 2016 (foto ANSA)

gi potrebbe aver pesato l'incriminazione della procura di Roma sugli affidamenti, per un valore complessivo di 1,25 miliardi di euro, effettuati a favore di tre consorzi cinesi per l'acquisto di oltre 800 milioni di mascherine. Arcuri è iscritto nel registro degli indagati come atto dovuto ma i magistrati di piazzale Clodio ne hanno già sollecitato l'archiviazione al gip. Nelle carte dell'inchiesta, però, vengono citati 1.280 contatti tra il manager e Mario Benotti, giornalista e figura cardine dell'indagine.

IL BILANCIO

La nomina di quello che ormai è l'ex commissario risale al 18 marzo dello scorso anno, quando il virus aveva colto di sorpresa l'Italia intera. Il suo nome, e il suo volto, sono stati tra i più presenti in televisione assieme a quelli dell'ex premier Giuseppe Conte. Le conferenze stampa dalla sede della Protezione Civile, al fianco dell'allora padrone di casa Angelo Borrelli (anche lui sostituito nei giorni scorsi da Fabrizio Curcio), sono stati per mesi gli appuntamenti fissi per gli italiani in lockdown. I tristi bilanci di contagi e morti, ma anche gli annunci di ordinanze e provvedimenti hanno scandito il passare delle settimane, tra timori e incertezze. Ieri Arcuri ha lasciato il suo posto - cosa che lui stesso ha annunciato che avrebbe fatto a scadenza del mandato, cioè il 30 aprile - per ritornare a Invitalia. «Sono onorato di aver potuto servire il mio Paese in una stagione così drammatica - ha dichiarato dopo giorni di silenzio, forse dettato dalla consapevolezza che il suo ruolo si era esaurito -. È stato un anno straordinario e sono riconoscente a chi mi ha dato la possibilità di occuparmi della più grande emergenza che la storia recente ricordi».

LE REAZIONI

«Rimosso Arcuri, grazie Draghi, missione compiuta», ha gongolato su twitter Matteo Salvini. «Draghi ci ha ascoltato, bene Figliuolo», è intervenuto il coordinatore di Forza Italia, Antonio Tajani. E Giorgia Meloni, presidente di Fratelli d'Italia: «Bene rimozione Arcuri, Fdi la chiede per prima». Per finire Matteo Renzi: «Scelta Figliuolo va in direzione chiesta da Iv. Bene! Servizi segreti, vaccini, Recovery plan: buon lavoro al governo Draghi».

Cristiana Mangani

IN IMMERSA LINEA DI SPERIMENTAZIONE

I già vaccinati ogni 100 abitanti



ITALIA
7,3

N.b.: Le Regioni con un maggior numero di ultraottantenni hanno ricevuto un maggior numero di dosi

Fonte: ministero della Sanità
ore 8 del 1/3/2021

L'Ego-Hub

Vaccini, Regioni in ritardo regia alla Protezione civile

► Piano di Palazzo Chigi: la Difesa trasporterà i sieri, Curcio curerà logistica e distribuzione
► Draghi accelera: rendere veloce, capillare ed equa in tutto il Paese la somministrazione

IL RETROSCENA

ROMA La riorganizzazione della campagna vaccinale è pronta. Il premier Mario Draghi terrà la parte che riguarda l'approvvigionamento, la ricerca di nuovi dosi anche grazie alla sua autorevolezza in Europa; l'Esercito seguirà la logistica di primo livello, curando e velocizzando il trasporto. La distribuzione finale farà capo alla Protezione civile, che andrà anche a compensare i ritardi di alcune Regioni, perché non è accettabile che se hai 70 anni e sei nato nel territorio "X" rischi di essere vaccinato tre o quattro mesi dopo un tuo coetaneo che abita nel territorio "Y".

L'Italia deve essere unita anche sui tempi della vaccinazione. È su questo il nuovo supercommissario all'emergenza, il generale Francesco Paolo Figliuolo e il nuovo capo della Protezione civile Francesco Curcio, sono attesi da un compito difficile, perché coordinare le azioni delle Regioni sarebbe stato arduo già in partenza, ma farlo ora a campagna già avviata con i governatori che hanno deciso strategie spesso differenti tra loro, sarà tutt'altro che semplice. La nuova catena di comando sulla campagna vaccinale parte da Draghi, coinvolge il sottosegretario Franco Gabrielli, con la delega ai Servizi segreti, si sviluppa, ovviamente passando con il Vi-

ENTRO DOMANI GELMINI CONVOCHERÀ UN TAVOLO PER COORDINARE IN UNA CORNICE NAZIONALE L'ATTIVITÀ TERRITORIALE



Operatore sanitario al centro vaccini di Roma (foto ANSA)

minale, anche con il possibile nuovo capo della Polizia Lamberto Giannini e con Curcio. Sia Giannini sia Curcio sono due persone molto legate a Gabrielli. L'esperienza di altissimo livello, maturata sul campo, del generale Figliuolo va a completare il quadro.

Il dopo Arcuri ora è cominciato e in molti ieri ricordavano quando, subito dopo il "Vaccine day" che coinvolge le Forze Armate, l'ex commissario in una riunione con il Comitato tecnico scientifico disse: "Ora possiamo fare da soli, i militari non ci servono". Se Arcuri non è riuscito a creare un dialogo efficace con le Regioni, ora il nuovo commissario dovrà centralizzare le operazioni. Con il supporto degli esperti del ministero della Salute, che dovranno dare il via libera alla strategia della "prima dose", che però interesserà maggiormente il vaccino di AstraZeneca la cui è efficacia aumenta

proprio se si aspettano tre mesi prima di somministrare la seconda. In sintesi: se oggi le dosi del vaccino sviluppato a Oxford restano a lungo nei frigoriferi inutilizzate, specialmente in alcune Regioni, a regime potremmo vedere arrivare i volontari della Protezione civile nei territori maggiormente in ritardo, allestire delle tensostrutture, assistere gli operatori sanitari delle varie Asl che assicureranno le vaccinazioni di massa. Oggi viaggiamo a 120.000 vaccinazioni al giorno. L'obiettivo nel breve termine è arrivare a 200.000, per puntare a mezzo milione quando ci saranno sufficienti dosi.

LA STRATEGIA DEL PREMIER

Una cosa è certa, Draghi ha chiuso il cerchio. In meno di tre giorni ha ridisegnato la nuova governance, l'intera catena di comando della campagna vaccinale: la vera e unica arma, a giudizio del premier, per battere la pande-

Dose unica, nel Css prevalgono i favorevoli

IL CASO

ROMA Probabilmente nella prossima riunione del Consiglio superiore di sanità, fissata per il 9 marzo, sarà affrontata la questione della "dose unica" ovvero la possibilità di vaccinare con una sola dose il maggior numero possibile di persone eliminando così le scorte per la seconda somministrazione. La maggioranza dei membri del Consiglio sembra comunque favorevole a puntare solo su una dose per mettere al riparo dal Covid una maggiore quantità di popolazione in tempi brevi.

La scelta è stata già fatta dalla Gran Bretagna che finora ha vaccinato oltre 20 milioni di persone solo il 3% delle quali ha ricevuto anche la seconda dose. Un calo dell'80% dei ricoveri in ospedale per Covid fra le persone a cui è stata somministrata una sola dose di vaccino: è il risultato registrato finora in Inghilterra. Le cifre sono state rese note a Downing Street da Matt Hancock, ministro della Sanità di Boris Johnson. Ha parlato di dati «eccitanti» che mostrano «il potere della scienza».

G.Me.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

mia, le sue varianti, e uscire così dalla spirale delle misure restrittive garantendo al Paese la ripartenza economica. Dopo aver nominato venerdì Curcio capo della Protezione civile, Draghi ha scelto il generale Figliuolo per il ruolo di commissario straordinario per l'emergenza Covid-19.

LA «CORNICE NAZIONALE»

La scelta non è casuale. La nomina di Figliuolo, da due anni a capo della logistica dell'Esercito e fin dall'inizio in prima linea nella lotta al virus, servirà a Draghi a disegnare assieme alla Protezione civile una campagna vaccinale «più veloce, più capillare e più equa tra le varie Regioni nella distribuzione e somministrazione dei vaccini», spiegano fonti di governo.

Curcio e Figliuolo oltre a spingere sul pedale dell'acceleratore, dovranno insomma riuscire - secondo le intenzioni di Draghi - a colmare il gap esistente tra le varie Regioni. L'obiettivo: rendere «più omogenea e livellata su tutto il territorio nazionale» la diffusione dei vaccini, «superando le situazioni di disparità» presenti tra le varie Regioni.

Nessuno nel governo vuole parlare di commissariamento dei governatori regionali, ma visto che l'Italia (come spiega l'Ecd, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) è al 25° posto su 27 Stati dell'Unione per percentuale di popolazione immunizzata e che in prima linea sul fronte vaccinale sono proprio i servizi sanitari delle Regioni, è evidente che d'ora in poi la Protezione civile e il nuovo commissario straordinario dovranno imporre ai governatori quella che un ministro che segue il dossier chiama «cornice nazionale». Tant'è, che entro mercoledì o giovedì la ministra agli Affari regionali Mariastella Gelmini convocherà il primo incontro tra Curcio, Figliuolo e i rappresentanti delle Regioni. Lo scopo: una «stretta sinergia» tra la nuova governance e i governatori che, con il lombardo Attilio Fontana, già garantiscono «massima collaborazione per cambiare ritmo e per partire il prima possibile con la campagna di vaccinazione di massa». La prova che la campagna finora ha segnato sostanzialmente il passo. O quasi.

Mauro Evangelisti
Alberto Gentili

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Disorganizzazione e pochi medici ecco perché le fiale restano in frigo

IL FOCUS

ROMA Perché le vaccinazioni vanno a rilento? E come mai alcune Regioni sono rimaste molto indietro nelle somministrazioni rispetto ad altre che invece filano come treni? Per orientarsi nella giungla della campagna vaccinale bisogna fissare un paletto. «Purtroppo nella Sanità italiana impera la cultura del cavillo, tutti si riparano le spalle e nessuno prende decisioni semplici e pratiche come hanno fatto gli inglesi», spiega l'epidemiologo Pier Luigi Lopalco, assessore alla Sanità della Puglia. Proprio la cultura del cavillo ha creato una enorme confusione intorno al vaccino AstraZeneca di cui da metà febbraio sono arrivate in Italia 1,5 milioni di dosi (463.000 venerdì notte) delle quali solo 332.000 (il 22% del totale) risultavano somministrate al pomeriggio di ieri.

Che cosa è successo? «Il problema con AstraZeneca - confida uno dei tecnici della Stato-Regioni che ha seguito da vicino la parabola della campagna vaccinale - è nato con la decisione iniziale di vincolare il vaccino solo a persone che avevano meno di 55 an-

ni». Una decisione presa dall'Aifa (l'Agenzia che controlla i farmaci) spaccando in quattro il cappello dei casi sperimentati da AstraZeneca prima dell'approvazione del vaccino arrivata il 15 febbraio. «Quel limite dei 55 anni che invece era di 65 anni in Germania e che non è mai esistito in Gran Bretagna ha fatto saltare molti piani organizzativi - spiegano allo Stato-Regioni - Che senso ha vaccinare i professori di una scuola fino a 55 anni lasciando in balia del Covid-19 un loro collega di 56 anni?». Di fatto le Regioni mentre iniziavano a protestare col ministero della Sanità si sono fermate.

Rimettendosi in moto solo dieci giorni dopo quando l'Aifa ha rivisto le carte e ha alzato a 65 anni il limite per la somministrazione dell'AstraZeneca, limite che peraltro probabilmente salterà nei prossimi giorni.

I RITARDI CONCENTRATI SULL'ASTRAZENECA A CAUSA DEI CAVILLI SUL LIMITE DELL'ETÀ IL RECORD NEGATIVO DELLA CALABRIA

«Le campagne vaccinali - spiega Lopalco - si fanno come abbiamo fatto fra novembre e dicembre con il vaccino anti-influenza: nessuno conosce la marca dei vaccini anti-influenzali che sono stati somministrati a manetta».

QUOTA ZERO

Uno scenario che mentre è già visibile con i vaccini Pfizer e Moderna (con i quali ormai si viaggia alla velocità di oltre 100.000 somministrazioni al giorno) per l'AstraZeneca è ancora un miraggio. Sapete a domenica scorsa quanti AstraZeneca aveva usato la Basilicata: zero. E le Marche? 82. E la Sardegna? Meno di 4.000.

Briciole. Alla difficoltà di selezionare i vaccini infatti si aggiunge la disorganizzazione endemica dei sistemi sanitari di alcune Regioni. «Alcune strutture già fragili - assicurano sempre alla Stato-Regioni - all'improvviso si sono dovute confrontare con l'organizzazione di due canali vaccinali, uno per Pfizer e Moderna e l'altro per AstraZeneca. Questo senza avere personale sufficiente».

Dulcis in fundo nelle scelte di alcune Regioni è riapparso il nemico italiano per eccellenza: l'ufficio complicazioni cose semplici che domina le burocrazie.

Il caso della Sardegna è forse quello più evidente. Questa Regione è rimasta indietro nella vaccinazione degli ultraottantenni: ne ha fatto appena 7.000 pari al 6,2% dei suoi 112.000 nonni, ben quindici volte meno di quanto ha fatto il Lazio con le sue 126.000 somministrazioni a questa categoria.

Come mai? Le cose in Sardegna funzionano così. La Asl territoriale comunica a un Comune due giorni prima della vaccinazione gli elenchi degli ultraottantenni cui somministrare il farmaco. I vigili del Comune avvisano gli anziani, si accertano che vogliono essere vaccinati e li fanno tamponare. Infine carte e risultato del tampone alla mano i nonni debbono farsi accompagnare dai parenti nel centro vaccinale più vicino che generalmente dista non meno di mezz'ora di macchina.

Alcuni sistemi sanitari regionali poi sono arrivati alla pandemia in condizione di disordine e debolezza senza pari. La Calabria è a quota 1,5 medici su 1.000 abitanti, il Friuli a 2,1. Non si spiega diversamente la ragione per cui la Calabria abbia ricevuto a ieri ben 186.000 dosi e ne abbia inoculate solo 102.000. Siamo a quo-

Regioni a confronto sui vaccini agli ultraottantenni

(dati alle ore 8 del 1/3/2021)

Le peggiori

TOSCANA
vaccinati **8,5%**
pari a 26.000
su 307.000

SARDEGNA
vaccinati **6,2%**
pari a 7.000
su 112.000

CALABRIA
vaccinati **13,0%**
pari a 17.000
su 131.000

Le migliori

FRIULI
vaccinati **29,4%**
pari a 28.500
su 94.000

LAZIO
vaccinati **26,8%**
pari a 126.000
su 470.000

CAMPANIA
vaccinati **26,0%**
pari a 83.000
su 320.000

ITALIA
vaccinati **21,8%**
pari a 958.000
su 4.400.000

ta 54% nell'uso dei vaccini. E' vero che la Regione ha fatto il pieno la domenica per somministrare durante tutta la settimana ma quel 54% è inaccettabilmente più modesto dell'88% della piccola Valle d'Aosta e del 77% della ben più grande Campania. Il comportamento di quest'ultima Regione sfa però il falso mito della scarsità del personale. In

Campania i dipendenti del servizio sanitario sono 41.000 per 5,8 milioni di abitanti mentre il Veneto vanta 57.400 lavoratori per la sua Sanità su 4,9 milioni di abitanti. Ma la Campania ha effettuato a ieri 400.000 somministrazioni e il Veneto 340.000.

Francesco Malfetano
Diodato Pirone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ettore Mautone

È partita ieri, con la prima somministrazione a Monza, la sperimentazione sull'uomo del vaccino AntiCovid sviluppato dalla Takis di Castel Romano (Covid-eVax): un vaccino tutto italiano messo a punto in collaborazione con la Rottapharm Biotech di Monza. Lo studio coinvolge l'Ospedale San Gerardo di Monza insieme all'Università di Milano-Bicocca, l'Istituto Spallanzani di Roma e l'Istituto Pascale di Napoli. Oggi si replica con la seconda inoculazione sul secondo volontario, sempre a Monza, e si proseguirà nei prossimi giorni fino al reclutamento di 80 volontari per completare la Fase I dello studio orientato ai test di sicurezza clinica. La metà dei volontari, circa 40, saranno individuati a Napoli dall'Istituto tumori che collabora tramite la Fondazione melanoma guidata da Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie innovative del polo oncologico partenopeo.

LA PARTNERSHIP

«Con Takis siamo già impegnati a mettere a punto un vaccino contro il Melanoma e altri tumori - spiega Ascierto - e nel vaccino anti-Covid usiamo le stesse tecniche. Il farmaco di cui parliamo è a Dna e

Takis, il secondo vaccino made in Italy sfiderà il virus anche dal Pascale di Napoli

viene veicolato con un Plasmide (un sistema usato dai batteri per scambiarsi informazioni genetiche) e introdotto nelle cellule con tecniche di elettroporazione che già usiamo nelle terapie del cancro per allargare le porte di ingresso cellulari e introdurre farmaci e altre sostanze. In questa tecnica il Pascale e la fondazione Melanoma sono leader a livello internazionale. Questo vaccino - conclude Ascierto - è un'innovazione rispetto alle altre piattaforme tecnologiche già disponibili a Rna messaggero o a vettore virale. Il vantaggio è che essendo la molecola di Dna sintetica può essere modificata a piacimento adattandola alle varianti del virus. Come Pascale

ASCIERTO: «USIAMO LE STESSA TECNICHE CONTRO IL MELANOMA È UN'INNOVAZIONE» MA SARÀ PRONTO SOLO TRA UN ANNO



VOLONTARIO
Luca Rivolta
la prima persona
su cui è stato
inoculato il vaccino
anti covid in via
di sperimentazione
all'ospedale
San Gerardo di
Monza,
posa per una foto
Nel progetto
è coinvolto
anche il Pascale
di Napoli

e come Fondazione Melanoma abbiamo finanziato gli studi pre-clinici su cavia di questo vaccino utilizzando il ricavato di una raccolta fondi in fundraising e saremo protagonisti anche nelle varie fasi della sperimentazione sull'uomo».

LA FASI

Le prime sei inoculazioni saranno effettuate dunque tutte a Monza. Poi bisognerà aspettare quattro settimane estrapolando i primi dati sulla sicurezza. A partire dal mese di aprile si inizierà a inocula-

re il vaccino su volontari anche a Napoli. Dagli studi condotti finora i frammenti di Dna iniettati dal vaccino, che codificano per la parte più significativa, dal punto di vista immunitario, della proteina Spike di Sars-Cov-2, sono in grado di dare un'ottima risposta anticorpale anche con una singola dose e si vedrà nelle successive fasi della sperimentazione (2 e 3) se sarà necessario amplificare la protezione immunitaria con una seconda dose. I dati della Fase I della sperimentazione saranno disponibili a partire dal prossimo agosto e la Fase 2 (studio di efficacia) inizierà a settembre reclutando da 150 a 240 persone. La Fase 3, infine per individuare la migliore dose e testare la sicurezza, sarà condotta su varie migliaia di individui e partire da ottobre. Materialmente il vaccino potrà essere dunque in commercio, per la distribuzione su larga scala, a partire dalla metà del 2022, quasi in contemporanea con la produzione dell'altro vaccino interamente italiano messo a punto da Reithera. Anche in questo caso parliamo di un'azienda in cui batte un cuore campano, precisamente ubicato al Ceinge di Napoli che collabora dove è nata la originaria start-up. A quel punto l'Italia sarà autosufficiente per produrre centinaia di milioni di dosi vaccini molto efficaci e collaudati per contrastare senza difficoltà qualunque variante del virus dovesse apparire sulla scena.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Professor Sebastiani, cosa dicono i dati sul virus letti con l'occhio del matematico?

«Ho elaborato la notte scorsa i dati regionali e provinciali - risponde Giovanni Sebastiani, primo ricercatore presso l'Istituto per le Applicazioni del Calcolo "Mauro Picone" del Consiglio Nazionale delle Ricerche - e certe curve non mi piacciono per niente».

Per un matematico le curve non hanno tutte la stessa dignità?

«Sì, ma non possiamo negare di essere in piena pandemia e quelle curve rappresentano rischi gravi per le persone. La matematica prevede ragionamenti astratti ma che spesso si applicano concretamente alla vita reale». **Quali Regioni hanno le curve peggiori?**

«Sono quattro: Lombardia, Emilia Romagna, Molise e Campania. Gli incrementi della curva delle terapie intensive raddoppiano in media ogni 4,6 giorni con la Lombardia, 5,3 giorni con l'Emilia Romagna, 6,3 col Molise e la Campania a 6,8». **Cioè in meno di sette giorni in Campania sono raddoppiate le persone in terapia intensiva?**

«No, attenzione. Ho parlato di raddoppio dell'incremento, cioè ad esempio in Campania l'aumento che avremo tra sette giorni rispetto ad oggi è il doppio di quello da sette giorni fa ad oggi e questo fenomeno caratterizza il mese di febbraio. Peralto a livello nazionale per la curva degli ingressi in terapia intensiva il raddoppio si registra ogni cinque giorni. Ci sono regioni dove invece la crescita è lineare, come la Toscana e altre con andamento piatto».

Proviamo a spiegare la differenza tra crescita lineare ed esponenziale a chi mastica poco di matematica?

«La crescita lineare è sempre uguale, per esempio dieci posti in terapia intensiva in più al giorno: ci deve preoccupare ma non allarmare. Quello esponenziale invece prevede dei raddoppi in un certo tempo, per esempio una settimana. Quindi

► Il matematico del Cnr: «Le curve indicano un'impennata di ricoveri»

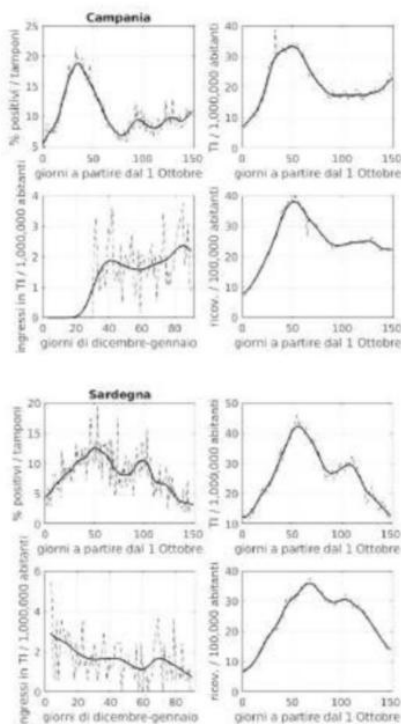
► «Lombardia, Emilia Romagna e Molise le altre regioni in crisi. Scuola verso il ko»



**MA FACCIAMO
MENO ANALISI DI
QUANTO POTREMMO
PERCHÉ NON C'È
APERTURA
SULLE BANCHE DATI**

la prima settimana ha più 70 come per l'aumento lineare, ma la seconda più 140 e la terza più 280. In breve tempo qualunque sistema sanitario va in tilt». **In base alla sua analisi la Sardegna merita la zona bianca?**

«Come matematico le rispondo che dipende dal criterio, quello dei colori intendo, ma il buon senso mi dice sì, le curve calano



tutte e i valori sono bassi. Questo non dà certezze per il futuro però la situazione è ottimale». **Perché invece in Lombardia, Emilia Romagna, Campania e Molise la situazione è così critica?**

«Ho approfondito l'analisi nelle province riscontrando velocità piuttosto diverse. Per esempio a Bergamo il raddoppio nella variazione dei positivi avviene in 8,3 giorni e a Milano in 4,9 giorni. La mia ipotesi è che la variante inglese si stia diffondendo a macchie di leopardo. Però servirebbe uno studio epidemiologico per verificare tale ipotesi».

Per quale ragione per ogni livello territoriale - Italia, regioni, province - esamina dati diversi?

«Non è una mia scelta. Dipende dai dati ufficiali della Protezione civile, che sono aggregati. Purtroppo non c'è piena trasparenza e apertura sui dati e neppure omogeneità nella diffusione dei valori. Per esempio otto regioni non distinguono tra positivi ai test rapidi e tamponi molecolari per cui calcolare l'indice di positività mescolando dati così diversi porterebbe fuori strada».

E quindi come si fa?

«Si utilizza quello che c'è. Al Cnr abbiamo elaborato dei modelli

Nelle immagini le elaborazioni di Sebastiani relative a Campania e Sardegna, con i valori tendenziali a partire dal primo ottobre resi omogenei rispetto alla popolazione

raffinati tuttavia servirebbero dati disaggregati per applicarli in tutta la loro potenzialità. Sia chiaro: ci è ben noto il problema della privacy ma non chiediamo di conoscere il singolo caso clinico bensì di poter raggruppare i dati secondo necessità specifiche, ad esempio per fascia d'età, per decorso, per sintomatologia».

Un tema per la verità sollevato già lo scorso aprile proprio sul Mattino dalla presidente della Società Italiana di Statistica, Monica Pratesi. Possibile che non sia cambiato nulla?

«È stato stipulato un accordo tra Accademia dei Lincei e Istituto superiore sanità. Staremo a vedere».

In base ai dati, la chiusura delle scuole è necessaria?

«È stato un grave errore riaprire le scuole a settembre. E del resto chi ha riaperto prima dopo le feste di Natale, come il Trentino, ha visto un più alto incremento percentuale dei posti in terapia intensiva. Purtroppo le varianti colpiscono anche i più piccoli, gli studenti delle elementari, per i quali non è previsto alcun vaccino. È vero che le conseguenze in generale non sembrano gravi, ma i bambini aumentano la diffusione del contagio».

Secondo le Regioni sono troppi ventuno indicatori per assegnare i colori. Hanno ragione?

«La loro motivazione è giusta, capire dove agire, ma è declinata male. Tanti indicatori servono anche come verifica incrociata per garantire la correttezza dei risultati. Non posso però soddisfare la loro esigenza perché mancano i dettagli che definiscono l'algoritmo e ciò rende oscuro il sistema. Per esempio il cambiamento per la Lombardia del valore di un singolo indicatore, l'Rt, avrebbe dovuto essere bilanciato dagli altri dati».

Però non è accaduto...

«Infatti me ne sono sorpreso. Probabilmente si è dato un peso eccessivo al solo indicatore Rt. Ma, ripeto, di sicuro servirebbe più trasparenza: non è possibile che un'istituzione come il Cnr sia tagliata fuori dalle informazioni di base».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mica solo i ragazzi dei rave selvaggi, gli adolescenti assembrati sui muretti, i tossici dello spritz. Ad affollare piazze, strade, Navigli, passeggiate lungo il mare, vie dello shopping sono - siamo - proprio tutti. Attempati signori di solito sedentari ma d'un tratto impazienti di precipitarsi in strada al primo raggio di sole, intere famiglie con bambini al seguito, nonne anziane in tuta da jogging. Ed è più di una semplice voglia di aria aperta dopo tanta reclusione da Covid-19. S'intreccia con un fenomeno di disobbedienza civile generalizzata, si dispiega da nord a sud e sembra destinato ad aumentare in prossimità della primavera, a dispetto della curva in risalita dei contagi. Per comprenderlo, può aiutare il punto di vista di una psicologa, psicoterapeuta e saggista del calibro di Silvia Vegetti Finzi, che ha appena completato la prefazione al volume di autori vari "Psicoanalisi e guerra" di imminente pubblicazione da Mimesis, in cui si mettono a fuoco gli effetti devastanti del primo conflitto mondiale sugli stati d'animo delle popolazioni. «Quella fu la guerra per eccellenza e il clima che generò ha sorprendenti analogie con l'oggi - dice Vegetti Finzi - perché allora come ora, sia pure in condizioni diverse, milioni di persone si trovarono immersi in un grande trauma collettivo». **La reazione diffusa**

«Tra esasperazione e trauma collettivo cresce il desiderio d'insubordinazione»

d'insubordinazione contro la chiusura prolungata, però, è qualcosa di nuovo. Al netto del danno economico che provoca a specifiche categorie sociali come i commercianti, come spiega la sua diffusione trasversale?

«È proprio il tema della chiusura prolungata che spiega tutto. Ne deriva un'esasperazione generalizzata nata dal fatto che non si intravede l'uscita dal tunnel. Adesso ci si sente tutti più stanchi e si compiono gesti asociali, quasi d'insurrezione, quasi che la disobbedienza civile fosse la manifestazione di una volontà di sopravvivenza. Come se la sola risorsa residua, in un contesto sociale che sembra non dare speranza, fosse la trasgressione. Per alcuni si tratta di una forma di autoaffermazione: dico no, quindi esisto. Ed è la dinamica che si crea sistematicamente quando scarseggia un orizzonte di futuro e ci si sente allo sbando».

Eppure, un anno fa sembrava che avessimo cominciato bene: si gareggiava in civismo, senso di comunità, riscoperta dei legami di vicinato. Che



TENDIAMO A DIFFIDARE DEGLI ALTRI CHE HANNO PERSO IL VOLTO LA MASCHERINA INIBISCE I RAPPORTI DI RECIPROCITÀ

cosa è cambiato in chi sembra aver dimenticato quei momenti?

«Nella prima fase, quella del lockdown di un anno fa, sembrò per certi aspetti di vivere un'avventura con caratteri anche eroici. Si mettevano i tricolori alle finestre, si cantavano canzoni, io stessa ricordo di aver brindato da balcone a balcone. Mi fu di aiuto connettermi al sentimento nato allora, di grande sintonia e appartenenza, nel nome di un'emergenza percepita come collettiva. Quello che c'è di



nuovo, un anno dopo, è il tarlo della stanchezza».

Quel tarlo corrode irrimediabilmente la prospettiva di superare tutti insieme l'emergenza?

«Sì, perché è annidato nelle pieghe del tempo. Il futuro esiste solo nel lancio della nostra speranza, è una costruzione prospettica che nessuno può garantire. E se viene meno la dimensione della sua profondità, la sua proiezione, ci si attesta nella stagnazione di un presente che logora. Da qui nascono i gesti

d'infrazione».

Perché capita a tutti, anche a prescindere dall'età, di regredire e attestarsi in atteggiamenti irresponsabili, adolescenziali, rifiutando la regola?

«Perché si crea una situazione post traumatica dal punto di vista psicologico. Viviamo una sorta di trauma collettivo che ha due tipi di effetti: un desiderio d'insubordinazione trasformato in piacere e una violazione sfiduciata delle regole, come se ci si dicesse che non c'è niente da fare. Così si

consolida una sorta di fatalismo, con la tentazione di abbandonarsi all'esistente. La sola via di uscita è guardare oltre se stessi, aprire il proprio orizzonte agli altri. Io lo faccio lavorando intensamente in progetti di volontariato e non mi sento né stanca né abbattuta. Per cui la mia proposta, per uscire da questa situazione pericolosa e destinata a durare chissà ancora quanto, è questa: serve agire per gli altri, non dico facendo chissà quali grandi cose, ma dedicandosi a piccoli atti che diano senso e consistenza al nostro stare al mondo. Diamo un perché alla nostra vita».

Non è facile, soprattutto perché uno degli effetti della pandemia è stato l'aumento della diffidenza verso gli altri, la distanza anche fisica, perfino prescritta, da potenziali veicoli di contagio.

«È vero, proprio per questo ci si deve impegnare al massimo. Tendiamo a diffidare di più degli altri che improvvisamente per noi hanno anche perso il volto. In genere proviamo empatia osservando il viso, lo sguardo, il sorriso: sono queste le cose che ci connettono agli altri, mentre l'uso della mascherina inibisce i rapporti di reciprocità. Ma ci può aiutare anche metterci in ascolto delle nostre paure, delle nostre stesse debolezze. Renderci conto che sono vissute da tutti allo stesso modo, che ci avvicinano. E forse possono unirli nella battaglia contro un morbo così difficile da debellare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il volume nato da una rubrica del nostro giornale

'Ansietà identitaria e complessità', oggi la presentazione on line

Dopo i mesi del lockdown la nostra pagina culturale ha ospitato una rubrica curata dal saggista Gaetano Cantone insieme al giornalista Andrea Porrazzo, ricca di riflessioni sulla pandemia e i suoi effetti sulla società. Docenti, psicoanalisti, sindacalisti, neurologi, epidemiologi, medici e sociologi hanno fornito spunti importanti per leggere una fase storica unica nella quale tuttora siamo immersi, confluiti in un volume edito

dall'Istituto italiano per lo studio e lo sviluppo del territorio.

'Ansietà identitaria e complessità: il mondo in crisi al tempo del Coronavirus', questo il titolo della pubblicazione che sarà presentata oggi dalla Fondazione Bruno Buozzi, alle 17.30 sulla piattaforma on line Zoom.

Durante l'incontro moderato da Marco Zeppieri, insieme a Cantone prenderanno la parola Giorgio Benvenuto, presidente della

Fondazione Buozzi ed ex segretario generale Uil; Fabio Ciarra, docente di filosofia del diritto all'Università degli studi di Napoli 'Federico II'; Claudio Marotti, sociologo; Filippo Massari, giornalista, già responsabile della redazione Rai del Molise; Aglaia McClintock, giurista e storica dell'Università degli studi del Sannio e Jean-Pierre Poluzzi, specialista nei rapporti con le Comunità ecclesiali all'Università Cattolica di Milano.