

[HOME](#) [CHI SIAMO](#)

START
 MAGAZINE


STARTMAG » Salute e ricerca » Vaccini: forniture, somministrazioni ed efficacia. Report Gimbe

SALUTE E RICERCA

Vaccini: forniture, somministrazioni ed efficacia.

Report Gimbe


 di Redazione Start Magazine

Che cosa emerge dal monitoraggio Gimbe sulla campagna vaccinale e sull'andamento pandemico

Il 29,3% dei bambini di età compresa tra i 5 e gli 11 anni ha ricevuto almeno una dose di vaccino. È quanto emerge dal monitoraggio della Fondazione Gimbe, relativo al periodo 19-25 gennaio. Al 26 gennaio sono 1.076.537 i bambini tra 5 e 11 anni che hanno ricevuto almeno una dose di vaccino anti, di questi (di cui 332.517 hanno completato il ciclo), il tasso di copertura nazionale si attesta al 29,3% ma con nette differenze regionali (dal 16,4% delle Marche al 47,2% della Puglia).

ECCO DI SEGUITO IL RAPPORTO INTEGRALE DELLA FONDAZIONE GIMBE:



Focus Salute e ricerca – in collaborazione con:

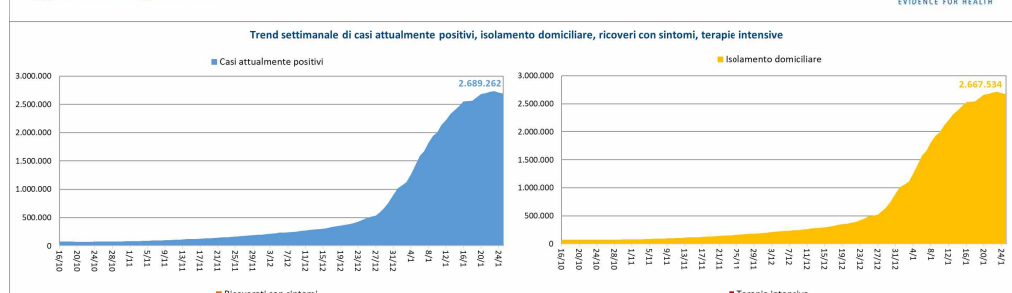
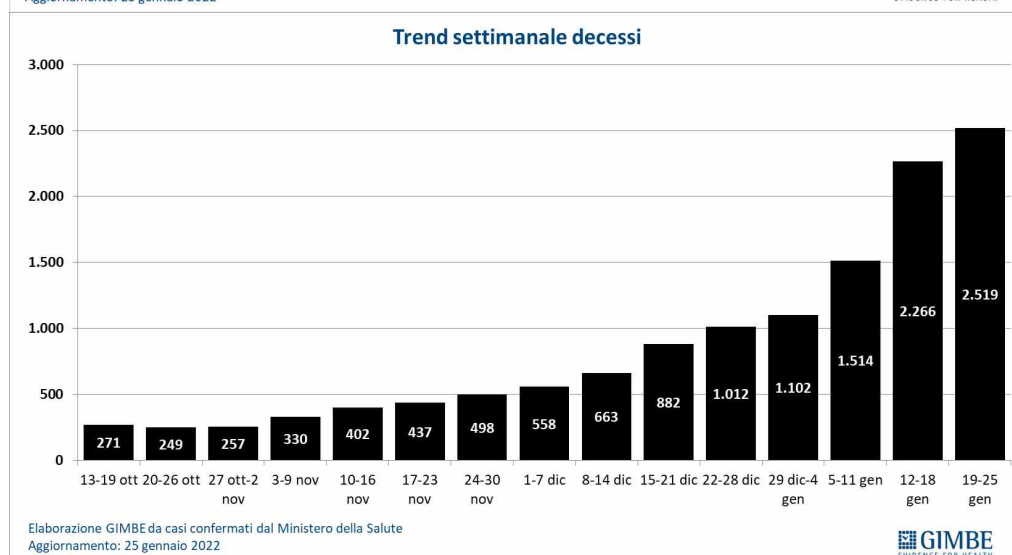
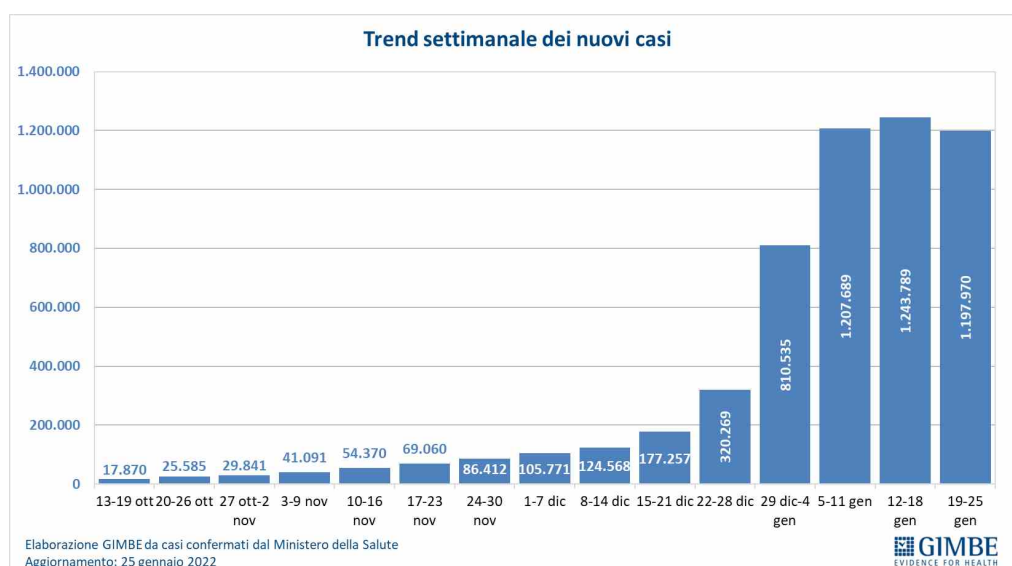


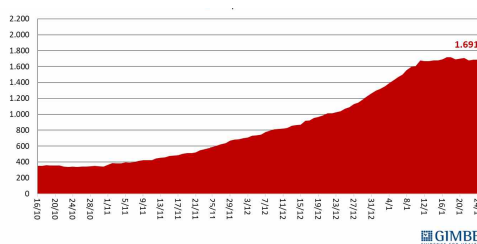
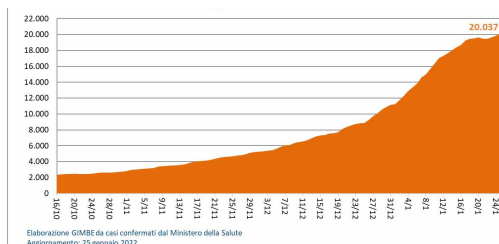
Il monitoraggio indipendente della Fondazione Gimbe rileva nella settimana 19-25 gennaio 2022, rispetto alla precedente, una lieve diminuzione di nuovi casi (1.197.970 vs 1.243.789) (figura 1) e un aumento dei decessi (2.519 vs 2.266) (figura 2). In aumento i casi attualmente positivi (2.689.262 vs 2.562.156), le persone in isolamento domiciliare (2.667.534 vs 2.540.993), i ricoveri con sintomi (20.037 vs 19.448), mentre scendono le terapie intensive (1.691 vs 1.715) (figura 3). In dettaglio, rispetto alla settimana precedente, si registrano le seguenti variazioni:

Leggi il White Paper di Start Magazine e ICINN



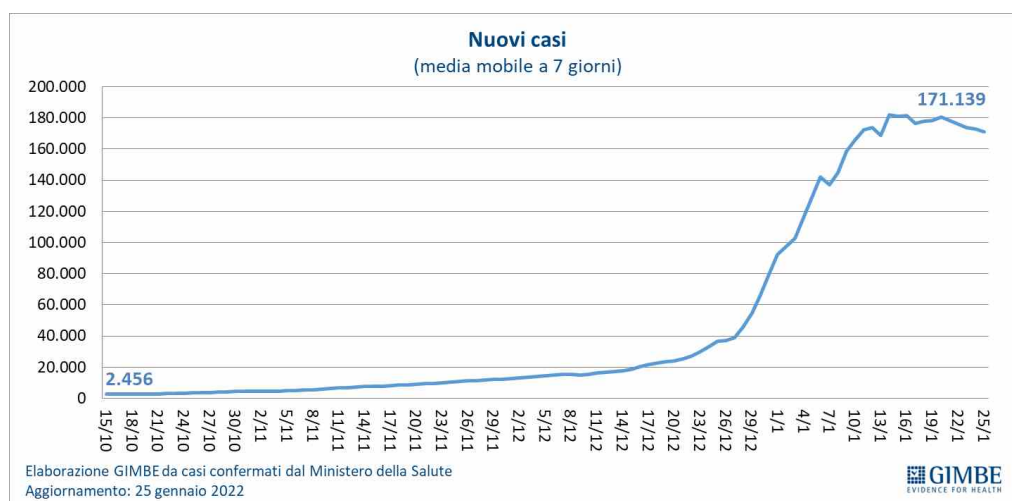
Presentazione del Focus Salute e Ricerca





Nuovi casi.

«Dopo 13 settimane consecutive di aumento – dichiara Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe – sul fronte dei nuovi casi si registra una lieve flessione: 1,2 milioni con una riduzione del 3,7% rispetto alla settimana precedente e una media mobile a 7 giorni che scende da 178.332 casi del 19 gennaio a 171.139 il 18 gennaio (-4%) (figura 4). Un'iniziale discesa della curva nazionale condizionata da situazioni regionali molto eterogenee, da trend differenti per le varie fasce di età oltre che da una riduzione del numero di tamponi, sia antigenici che molecolari: in particolare per questi ultimi il tasso di positività è in lieve risalita».



Nella settimana 19-25 gennaio in 12 Regioni si registra un incremento percentuale dei nuovi casi (dallo 0,7% dell'Umbria al 38,1% delle Marche), in 9 una riduzione (dal -1,4% dell'Abruzzo al -35,8% della Calabria) (tabella 1); i dati delle Regioni Puglia e Veneto risentono di consistenti ricalcoli avvenuti nelle ultime due settimane. In 51 Province l'incidenza supera i 2.000 casi per 100.000 abitanti: Bolzano (3.466), Forlì-Cesena (3.441), Vicenza (3.350), Ravenna (3.287), Rimini (3.281), Verona (3.266), Treviso (3.122), Rovigo (2.930), Padova (2.923), Pordenone (2.918), Trento (2.866), Bologna (2.781), Barletta-Andria-Trani (2.745), Belluno (2.735), Ascoli Piceno (2.707), Reggio nell'Emilia (2.702), Modena (2.698), Pesaro e Urbino (2.698), Genova (2.672), Fermo (2.655), Livorno (2.598), Venezia (2.577), Biella (2.499), Firenze (2.487), Imperia (2.458), Ferrara (2.458), Macerata (2.450), Udine (2.436), Brindisi (2.401), Bari (2.396), Ancona (2.387), Trieste (2.363), Parma (2.360), Pistoia (2.358), Mantova (2.339), Torino (2.322), Gorizia (2.303), Brescia (2.302), Pisa (2.287), Taranto (2.283), Savona (2.273), Foggia (2.225), Aosta (2.222), Piacenza (2.216), La Spezia (2.173), Prato (2.129), Teramo (2.063), Lecce (2.030), Grosseto (2.023), Arezzo (2.012) e Cuneo (2.002) (tabella 2).

Tabella 1. Indicatori regionali: settimana 19-25 gennaio 2022

Regione	Casi attualmente positivi per 100.000 abitanti	Variazione % nuovi casi	Posti letto in area medica occupati da pazienti COVID-19	Posti letto in terapia intensiva occupati da pazienti COVID-19
Abruzzo	7.496	-1,4%	31,5%	21,0%
Basilicata	3.134	36,8%	24,0%	7,6%

Calabria	2.170	-35,8%	39,4%	17,3%
Campania	4.226	-31,3%	31,2%	13,0%
Emilia Romagna	8.601	3,5%	28,8%	16,9%
Friuli Venezia Giulia	5.240	13,0%	37,0%	24,0%
Lazio	4.840	15,9%	32,2%	21,8%
Liguria	2.824	2,3%	41,8%	17,6%
Lombardia	4.245	-12,9%	32,6%	14,6%
Marche	1.438	38,1%	29,2%	23,0%
Molise	3.088	-27,5%	18,2%	5,1%
Piemonte	3.938	-3,5%	31,1%	22,9%
Prov. Aut. Bolzano	4.979	5,7%	21,6%	17,0%
Prov. Aut. Trento	4.683	1,9%	28,4%	25,6%
Puglia	3.074	-12,2%	24,8%	13,3%
Sardegna	1.425	11,3%	20,6%	15,2%
Sicilia	4.519	-26,6%	38,5%	18,7%
Toscana	4.835	1,2%	27,0%	21,9%
Umbria	2.828	0,7%	29,3%	8,1%
Valle D'Aosta	4.353	-15,2%	53,1%	19,4%
Veneto	5.568	25,5%	26,0%	17,2%
ITALIA	4.509	-3,7%	30,6%	17,6%

Nota: I dati delle Regioni Puglia e Veneto risentono di importanti ricalcoli avvenuti nelle ultime due settimane. Nella prima colonna rosso, verde e giallo indicano rispettivamente una performance regionale in peggioramento, in miglioramento o stabile, rispetto alla settimana precedente. Nella seconda colonna rosso e verde indicano rispettivamente un aumento o una diminuzione di nuovi casi rispetto alla settimana precedente. Nelle ultime 2 colonne rosso e verde indicano il superamento, o meno, della soglia di saturazione del 15% per l'area medica e del 10% per le terapie intensive (dati Agenas).

Tabella 2. Nuovi casi nell'ultima settimana suddivisi per provincia

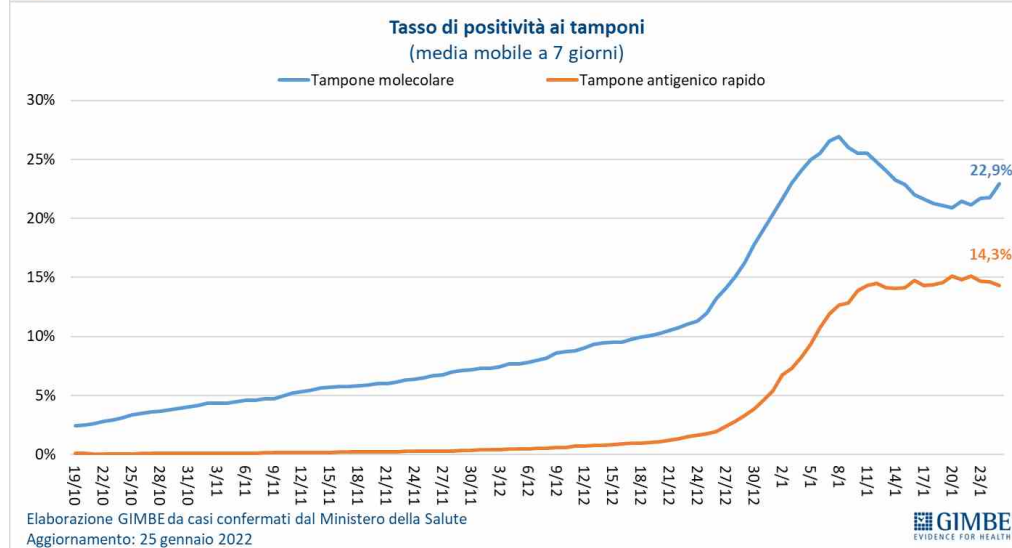
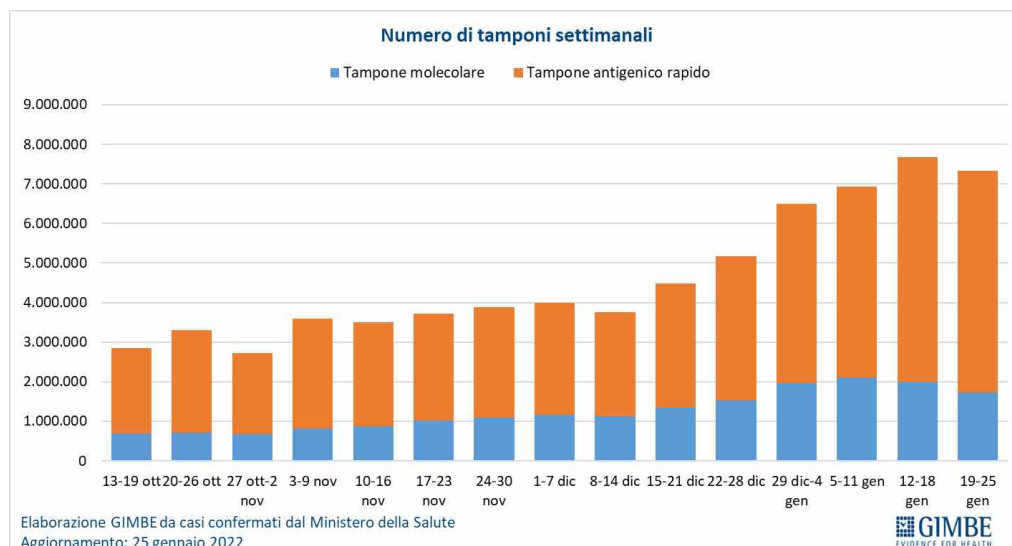
Regione	Provincia	Nuovi casi per 100.000 abitanti 19-25 gennaio 2022
Abruzzo	Teramo	2.063
Abruzzo	Pescara	1.910
Abruzzo	Chieti	1.778
Abruzzo	L'Aquila	1.657
Basilicata	Matera	1.609
Basilicata	Potenza	1.303
Calabria	Vibo Valentia	1.140
Calabria	Reggio di Calabria	1.136
Calabria	Crotone	563
Calabria	Catanzaro	544
Calabria	Cosenza	180
Campania	Napoli	1.913
Campania	Salerno	1.585
Campania	Caserta	1.459
Campania	Benevento	1.189
Campania	Avellino	954
Emilia Romagna	Forlì-Cesena	3.441
Emilia Romagna	Ravenna	3.287
Emilia Romagna	Rimini	3.281
Emilia Romagna	Bolegna	2.781

Emilia Romagna	Bologna	2.701
Emilia Romagna	Reggio nell'Emilia	2.702
Emilia Romagna	Modena	2.698
Emilia Romagna	Ferrara	2.458
Emilia Romagna	Parma	2.360
Emilia Romagna	Piacenza	2.216
Friuli Venezia Giulia	Pordenone	2.918
Friuli Venezia Giulia	Udine	2.436
Friuli Venezia Giulia	Trieste	2.363
Friuli Venezia Giulia	Gorizia	2.303
Lazio	Roma	1.720
Lazio	Latina	1.627
Lazio	Rieti	1.597
Lazio	Viterbo	1.578
Lazio	Frosinone	1.239
Liguria	Genova	2.672
Liguria	Imperia	2.458
Liguria	Savona	2.273
Liguria	La Spezia	2.173
Lombardia	Mantova	2.339
Lombardia	Brescia	2.302
Lombardia	Pavia	1.992
Lombardia	Cremona	1.985
Lombardia	Monza e della Brianza	1.928
Lombardia	Sondrio	1.902
Lombardia	Lodi	1.808
Lombardia	Como	1.772
Lombardia	Milano	1.742
Lombardia	Bergamo	1.727
Lombardia	Varese	1.716
Lombardia	Lecco	1.708
Marche	Ascoli Piceno	2.707
Marche	Pesaro e Urbino	2.698
Marche	Fermo	2.655
Marche	Macerata	2.450
Marche	Ancona	2.387
Molise	Isernia	1.195
Molise	Campobasso	873
P.A. Bolzano	Bolzano	3.466
P.A. Trento	Trento	2.866
Piemonte	Biella	2.499
Piemonte	Torino	2.322
Piemonte	Cuneo	2.002
Piemonte	Novara	1.959
Piemonte	Vercelli	1.932
Piemonte	Asti	1.837

Piemonte	Verbano-Cusio-Ossola	1.822
Piemonte	Alessandria	1.653
Puglia	Barletta-Andria-Trani	2.745
Puglia	Brindisi	2.401
Puglia	Bari	2.396
Puglia	Taranto	2.283
Puglia	Foggia	2.225
Puglia	Lecce	2.030
Sardegna	Nuoro	1.369
Sardegna	Oristano	1.251
Sardegna	Cagliari	486
Sardegna	Sud Sardegna	344
Sardegna	Sassari	340
Sicilia	Ragusa	1.620
Sicilia	Siracusa	1.382
Sicilia	Caltanissetta	1.343
Sicilia	Catania	1.013
Sicilia	Palermo	879
Sicilia	Agrigento	844
Sicilia	Messina	750
Sicilia	Trapani	729
Sicilia	Enna	501
Toscana	Livorno	2.598
Toscana	Firenze	2.487
Toscana	Pistoia	2.358
Toscana	Pisa	2.287
Toscana	Prato	2.129
Toscana	Grosseto	2.023
Toscana	Arezzo	2.012
Toscana	Lucca	2.000
Toscana	Siena	1.700
Toscana	Massa Carrara	1.618
Umbria	Perugia	1.593
Umbria	Terni	1.425
Valle d'Aosta	Aosta	2.222
Veneto	Vicenza	3.350
Veneto	Verona	3.266
Veneto	Treviso	3.122
Veneto	Rovigo	2.930
Veneto	Padova	2.923
Veneto	Belluno	2.735
Veneto	Venezia	2.577

Testing.

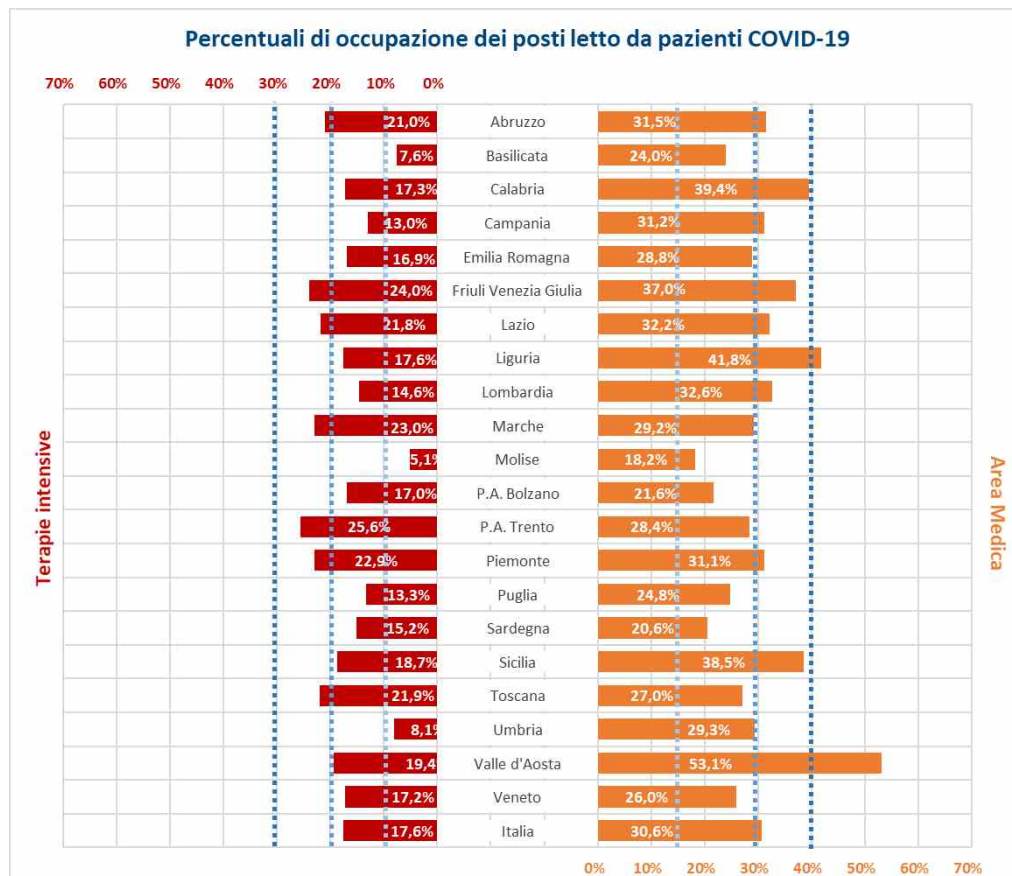
Si registra un calo del numero dei tamponi totali (-4,5%), passati da 7.672.378 della settimana 12-18 gennaio a 7.327.579 della settimana 19-25 gennaio, con una diminuzione sia dei tamponi rapidi (-67.898; -1,2%) che di quelli molecolari (-276.901; -13,9%) (figura 5). La media mobile a 7 giorni del tasso di positività dei tamponi molecolari torna a salire (dal 21,3% al 22,9%), mentre rimane stabile (dal 14,4% al 14,3%) quello degli antigenici rapidi (figura 6). «Questi numeri – spiega il Presidente – confermano che la circolazione del virus rimane elevata e che, considerata la risalita del tasso di positività dei tamponi molecolari, il calo della curva dei contagi deve essere interpretato con cautela».



Ospedalizzazioni.

«Resta alta la pressione sugli ospedali – afferma Renata Gili, responsabile Ricerca sui Servizi Sanitari della Fondazione GIMBE – dove i posti letto occupati da pazienti COVID in area medica aumentano, seppure più lentamente (+3% rispetto alla settimana precedente), mentre si registra una lieve flessione in terapia intensiva (-1,4% rispetto alla settimana precedente)». Al 25 gennaio, il tasso di occupazione nazionale da parte di pazienti COVID è del 30,6% in area medica e del 17,6% in area critica. Tutte le Regioni superano la soglia del 15% in area medica, con la Valle d'Aosta che raggiunge il 53,1%; ad eccezione di Basilicata, Molise e Umbria, tutte superano la soglia del 10% in area critica (figura 7). «Prosegue la flessione degli ingressi giornalieri in terapia intensiva – puntualizza Marco Mosti, Direttore Operativo della

Fondazione GIMBE – la cui media mobile a 7 giorni scende a 132 ingressi/die rispetto ai 141 della settimana precedente» (figura 8).



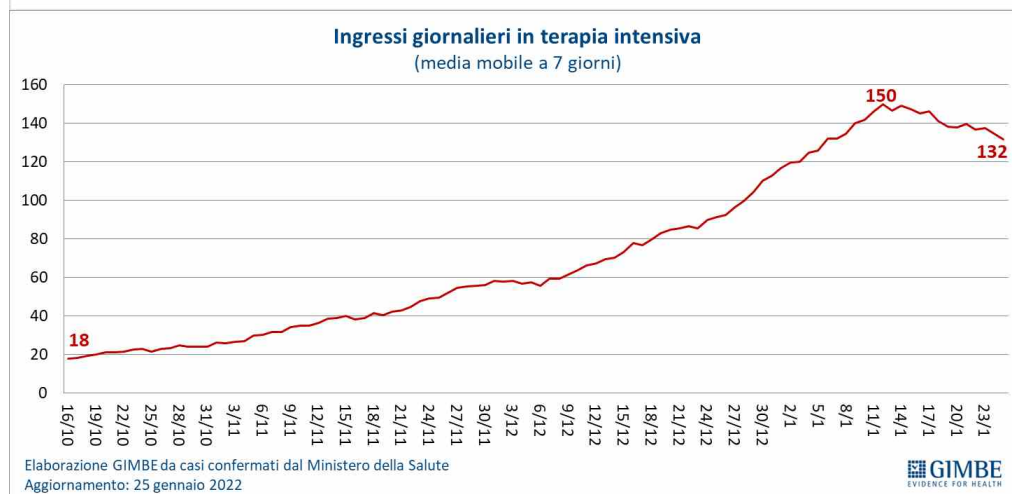
Valori riferiti ai tassi di occupazione Agenas.

Il tasso di occupazione delle terapie intensive utilizzato per l'attribuzione dei colori alle Regioni (DL 105/2021) viene comunicato direttamente dalle Regioni alla Cabina di Regia e può variare rispetto a quanto riportato nel grafico.

Elaborazione GIMBE da dati Agenas

Aggiornamento: 25 gennaio 2022

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH



Elaborazione GIMBE da casi confermati dal Ministero della Salute

Aggiornamento: 25 gennaio 2022

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Decessi.

Crescono i decessi: 2.519 negli ultimi 7 giorni (di cui 141 riferiti a periodi precedenti), con una media di 360 al giorno rispetto ai 324 della settimana precedente.

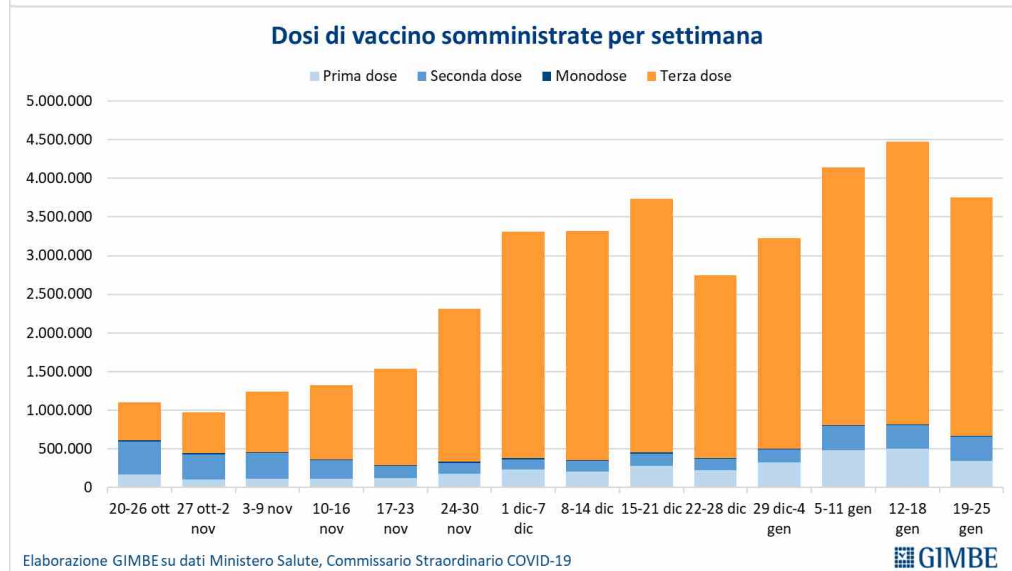
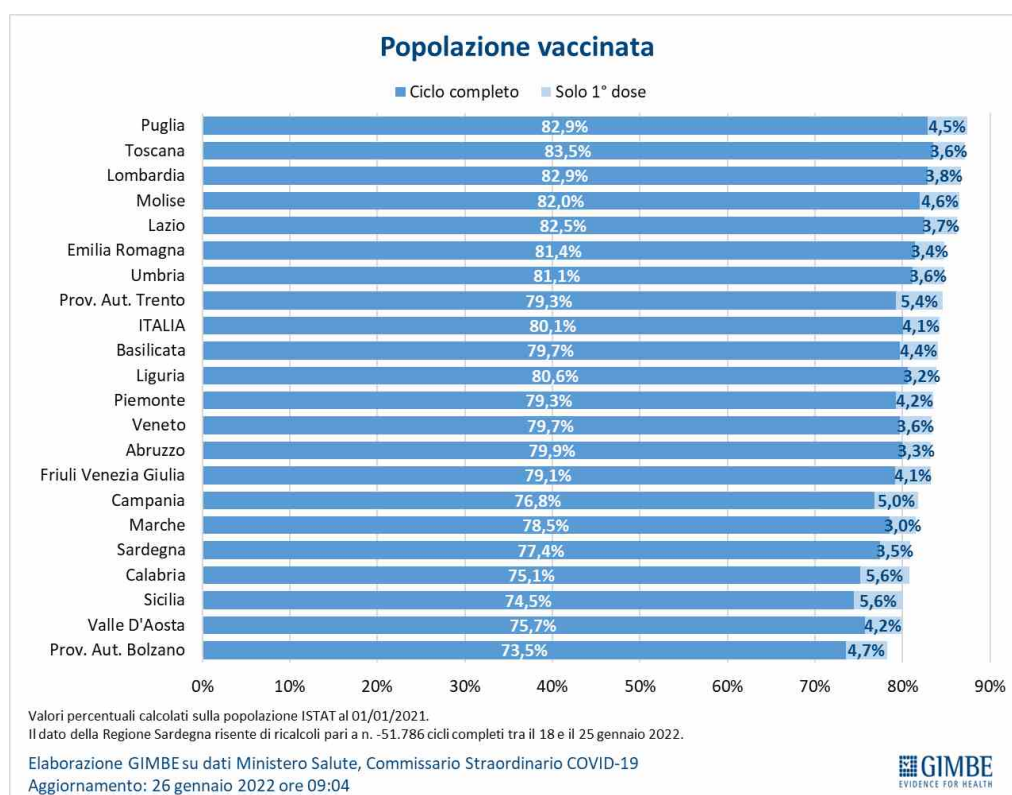
Vaccini: forniture.

Al 26 gennaio (aggiornamento ore 09.04) risultano consegnate 124.850.124 dosi di cui

4.026.014 dosi di vaccino Pfizer pediatrico. «Negli ultimi 7 giorni – commenta Mosti – sono state consegnate 2,44 milioni di dosi non pediatriche e 786 mila di vaccino Pfizer pediatrico; rispetto alle scorte, oltre alle 3.260.828 dosi Pfizer e alle 2.623.932 dosi di Pfizer pediatrico, è impossibile conoscere il numero delle dosi residue di Moderna perché la [rendicontazione ufficiale](#) non tiene conto che per i richiami effettuati con questo vaccino viene utilizzata solo mezza dose».

Vaccini: somministrazioni.

Al 26 gennaio (aggiornamento ore 09.04) l'84,2% della popolazione (n. 49.887.628) ha ricevuto almeno una dose di vaccino (+298.990 rispetto alla settimana precedente) e l'80,1% (n. 47.455.470) ha completato il ciclo vaccinale (+297.596 rispetto alla settimana precedente) (figura 9). In calo nell'ultima settimana il numero di somministrazioni (n. 3.756.387), con una media mobile a 7 giorni di 536.627 somministrazioni/die: diminuiscono del 15,5% le terze dosi (n. 3.088.261) e del 30,9% i nuovi vaccinati (n. 355.309) (figura 10).

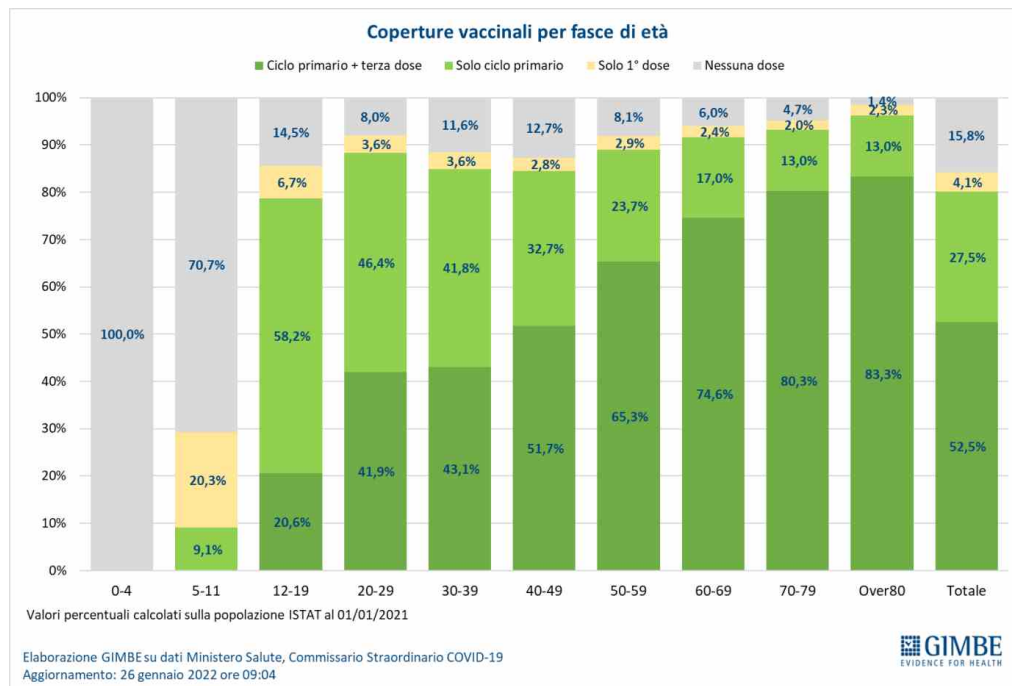


Aggiornamento: 26 gennaio 2022 ore 09:04

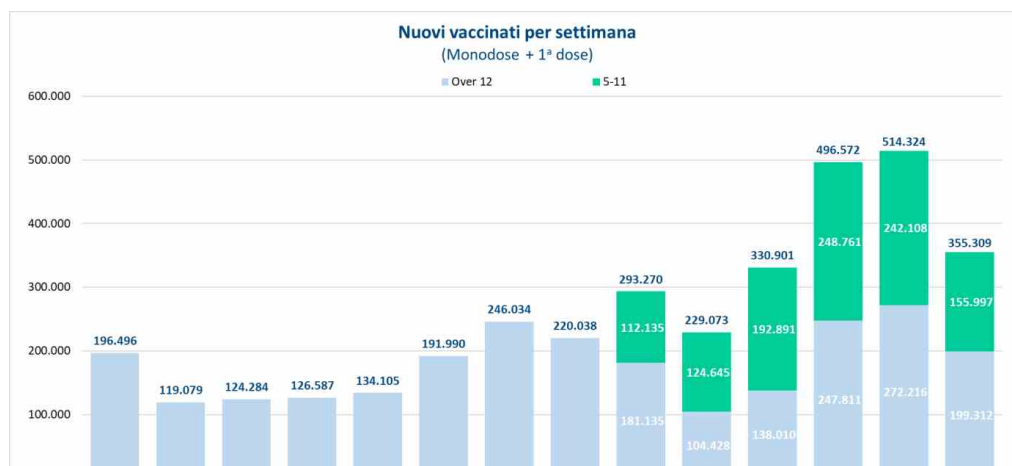
EVIDENCE FOR HEALTH

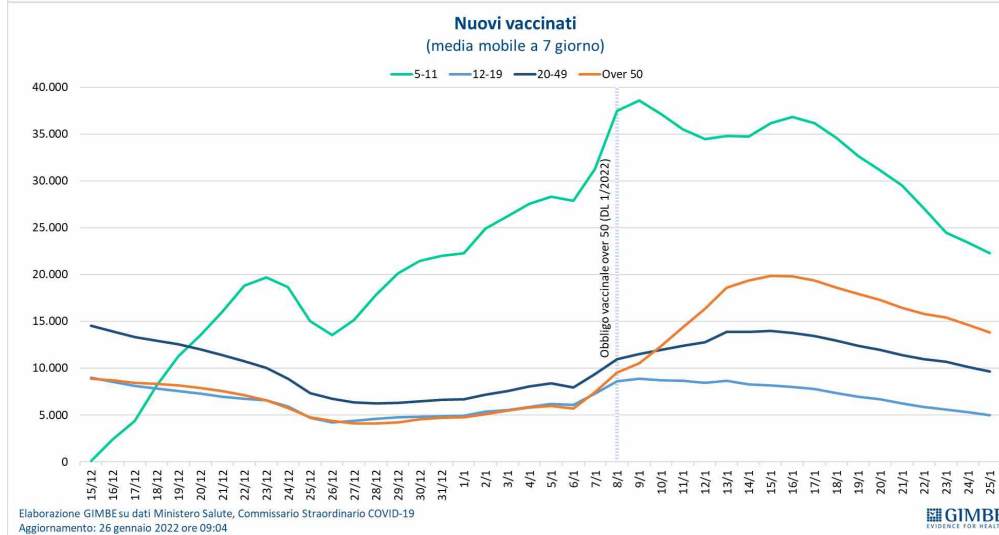
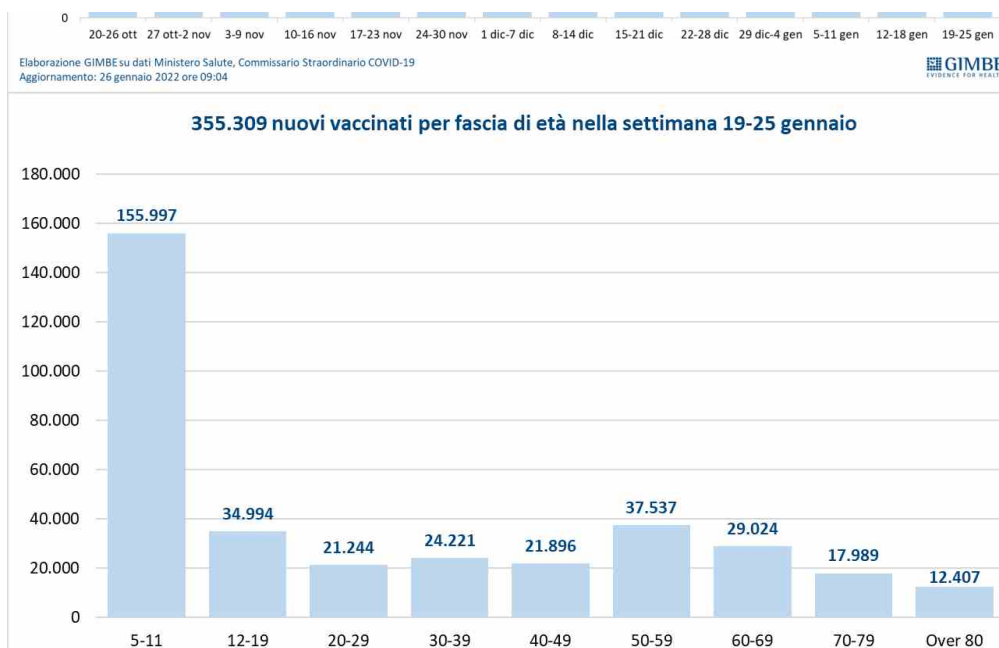
Vaccini: coperture.

Le coperture con almeno una dose di vaccino sono molto variabili nelle diverse fasce d'età (dal 98,6% della fascia over 80 al 29,4% della fascia 5-11), così come sul fronte dei richiami, che negli over 80 hanno raggiunto l'83,3%, nella fascia 70-79 l'80,3% e in quella 60-69 anni il 74,6% (figura 11).

**Vaccini: nuovi vaccinati.**

Nella settimana 19-25 gennaio si registra un crollo dei nuovi vaccinati: 355.309 rispetto ai 514.324 della settimana precedente (figura 12). Di questi il 43,9% è rappresentato dalla fascia 5-11, in netta flessione rispetto alla settimana precedente (n. 155.997; -35,6%); nonostante la recente introduzione dell'obbligo vaccinale, i nuovi vaccinati over 50 scendono a 96.957 (-25,6% rispetto alla settimana precedente) (figura 13). In particolare per questa fascia anagrafica la media mobile a 7 giorni dei nuovi vaccinati, dopo aver raggiunto il picco di 19.879 del 15 gennaio, è scesa a quota 13.851 il 25 gennaio; nella fascia 5-11 anni, dopo il picco di 38.624 registrato il 9 gennaio, si è stabilizzata per poi iniziare una discesa fino a quota 22.285 il 25 gennaio, inevitabilmente legata anche al rinvio delle prenotazioni vaccinali degli studenti in isolamento; in lieve, ma progressivo calo sia la fascia 12-19 che quella 20-49 (figura 14).



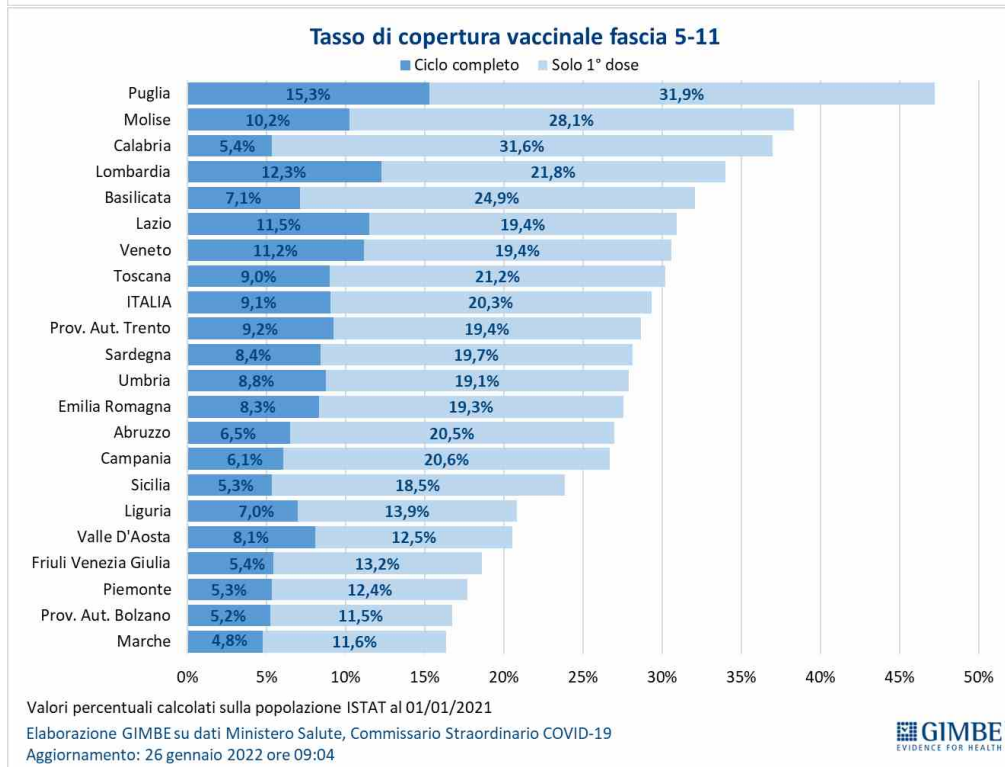
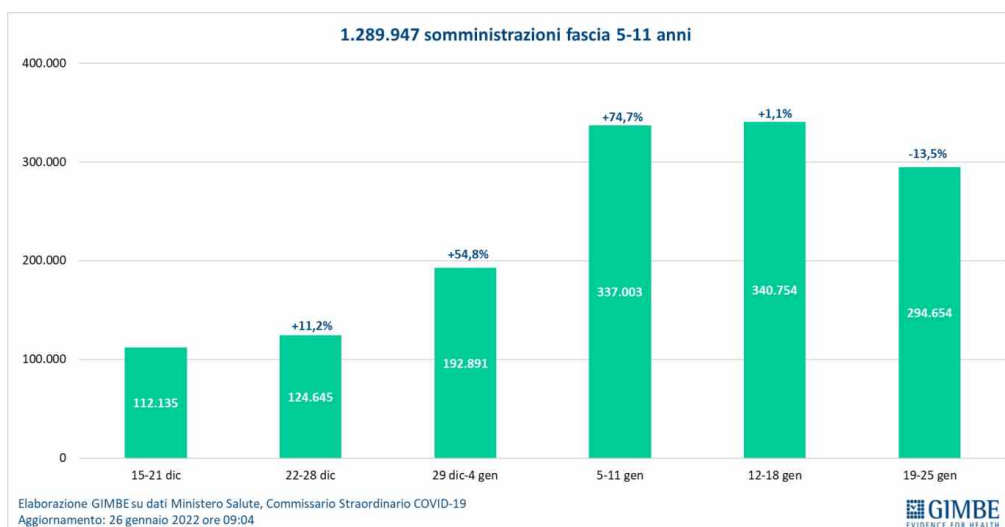


Al 18 gennaio sono ancora 7,8 milioni le persone senza nemmeno una dose di vaccino: 2,58 milioni della fascia 5-11 anni e 724 mila della fascia 12-19 che influenzano la sicurezza delle scuole, oltre a 2 milioni di over 50 ad elevato rischio di malattia grave, il vero tallone d'Achille che alimenta i ricoveri in area medica e in terapia intensiva (figura 15).





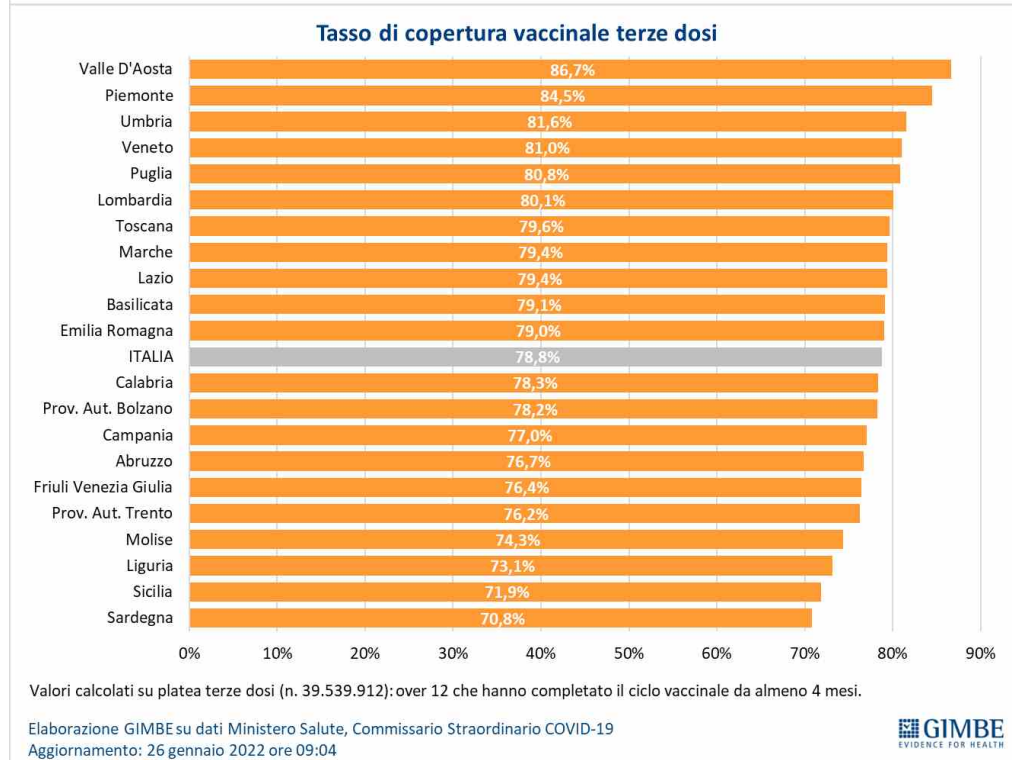
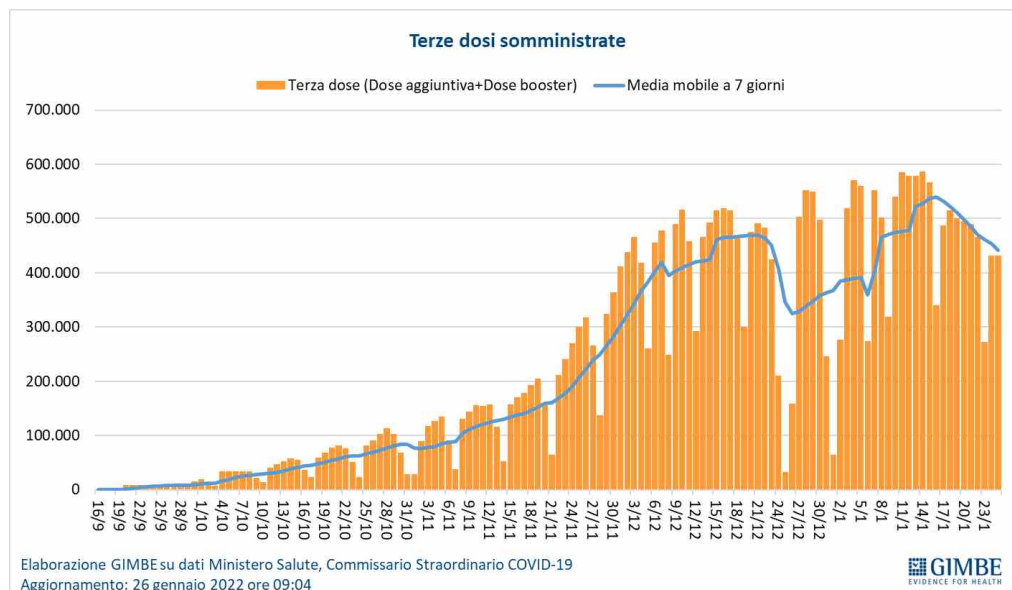
Vaccini: fascia 5-11 anni. Al 26 gennaio (aggiornamento ore 09.04) nella fascia 5-11 anni sono state somministrate 1.289.947 dosi (figura 16): 1.076.537 hanno ricevuto almeno 1 dose di vaccino (di cui 332.517 hanno completato il ciclo vaccinale), con un tasso di copertura nazionale che si attesta al 29,3% con nette differenze regionali (dal 16,4% delle Marche al 47,2% della Puglia) (figura 17).



Vaccini: terza dose.

Al 26 gennaio (aggiornamento ore 09.04) sono state somministrate 31.138.488 terze dosi con una media mobile a 7 giorni di 441.180 somministrazioni al giorno (figura 18). In base alla

platea ufficiale (n. 39.539.599), aggiornata al 21 gennaio, il tasso di copertura nazionale per le terze dosi è del 78,8% con nette differenze regionali: dal 70,8% della Sardegna all'86,7% della Valle D'Aosta (figura 19).



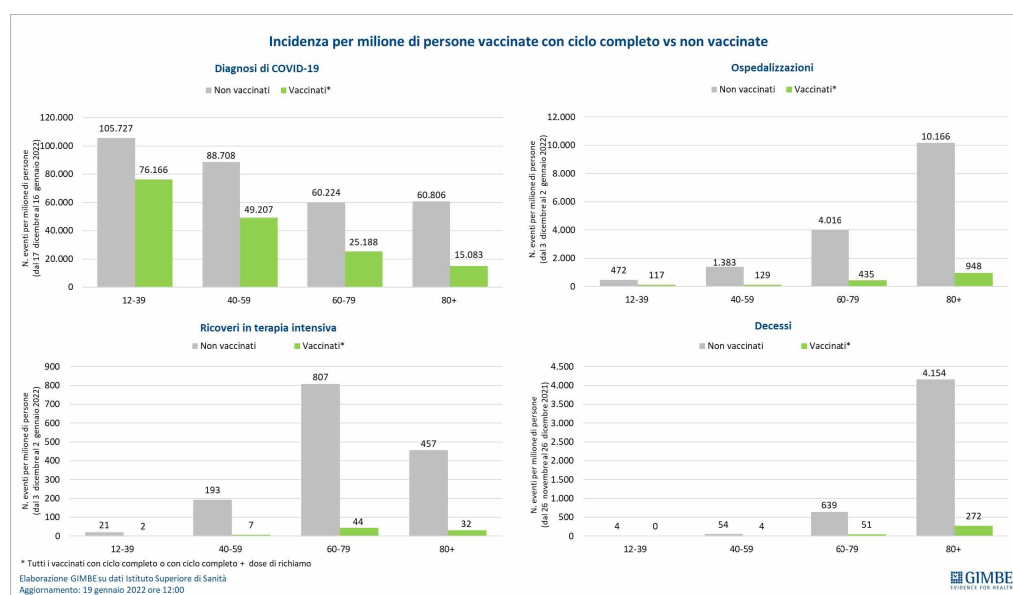
Vaccini: quarta dose.

Se da un lato la *European Medicines Agency* (Ema) ha chiarito che, al momento attuale, non ci sono evidenze scientifiche a supporto della somministrazione di una quarta dose di vaccino anti-Covid-19 nella popolazione generale, dall'altro ha suggerito che potrebbe essere presa in considerazione per le persone immunocompromesse che hanno ricevuto la terza dose come "dose aggiuntiva" a 28 giorni dal completamento del ciclo primario. «Nonostante per molti soggetti appartenenti a questa categoria – sottolinea Cartabellotta – siano già passati 4 mesi dalla dose aggiuntiva, né l'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) né il Ministero della Salute si sono tuttavia ancora pronunciati in merito».

Vaccini: efficacia. I dati dell'Istituto Superiore di Sanità dimostrano la riduzione dell'efficacia vaccinale a partire da 3 mesi dal completamento del ciclo primario e la sua risalita dopo la somministrazione del richiamo. In particolare:

- l'efficacia sulla diagnosi scende progressivamente dal 66,1% per i vaccinati con due dosi entro 90 giorni al 34,7% per i vaccinati da più di 120 giorni, per poi risalire al 66,7% dopo il richiamo;
- l'efficacia sulla malattia severa scende progressivamente dal 94,9% per i vaccinati con due dosi entro 90 giorni all'88,6% per i vaccinati da più di 120 giorni, per poi risalire al 97,5% dopo il richiamo.

Complessivamente nelle persone vaccinate con ciclo completo (più eventuale dose di richiamo), rispetto a quelle non vaccinate, nelle varie fasce d'età si riduce l'incidenza di diagnosi (del 28-75,2%), ma soprattutto di malattia grave (del 75,2-90,7% per ricoveri ordinari; del 91,1-96,2% per le terapie intensive) e decesso (dell'84,2-93,5%) (figura 20).



«Nonostante – conclude Cartabellotta – ci troviamo ancora in uno scenario caratterizzato da un'elevata circolazione del virus e da una forte pressione sugli ospedali con pesanti ricadute sull'assistenza ai pazienti non Covid, le Regioni spingono per semplificare le regole di convivenza con il SARS-CoV-2 mettendo sul tavolo [varie proposte](#) da discutere con il Governo. Proposte su cui la Fondazione Gimbe ha condotto un'analisi per valutarne la coerenza con le evidenze scientifiche e la fattibilità pratica».

- **Superamento del sistema a colori delle zone di rischio:** *proposta pienamente condivisibile* per tre ragioni. Innanzitutto, non sussistono attualmente differenze tra zona bianca e zona gialla e per la zona arancione le (poche) regole restrittive si applicano esclusivamente alle persone non vaccinate; in secondo luogo, le Regioni possono aumentare il numero di posti letto Covid-19 per evitare zone dai "colori più intensi" ma determinando conseguenze rilevanti in termini di mancata assistenza a pazienti con altre patologie; infine, è opportuno che siano le Regioni a istituire zone rosse, anche locali, in relazione alla circolazione del virus, al sovraccarico ospedaliero e ai ritardi delle cure in pazienti non Covid.
- **Revisione delle misure inerenti alla sorveglianza sanitaria, suddividendo fra i casi positivi asintomatici e quelli con sintomatologia correlata:** *proposta non accettabile* perché l'ipotesi di differenziare le regole di sorveglianza sanitaria tra casi sintomatici e asintomatici non è basata su evidenze scientifiche, mentre l'elemento discriminante oggi

dovrebbe essere rappresentato esclusivamente dallo status vaccinale. Infatti, tra persone non vaccinate circa il 50% dei contagi avviene da parte di soggetti asintomatici, pre-sintomatici o pauci-sintomatici, mentre il vaccino (ciclo completo entro 120 giorni o dose *booster*) riduce sia il rischio di infezione (del [53,2-66,7%](#)), sia la probabilità di contagiare altre persone perché la persona vaccinata è contagiosa per un periodo di tempo inferiore rispetto al non vaccinato.

- **Sospensione del *contact tracing* nell'attuale contesto epidemiologico di elevata incidenza per la variante omicron, al fine di concentrare energie e risorse per un più efficace contrasto al virus:** *proposta condivisibile* perché con l'attuale numero di positivi il *contact tracing* non è sostenibile né fattibile, né contribuisce in maniera efficace a rallentare la crescita dei casi.
- **Proposta di aggiornamento delle misure di isolamento dei lavoratori dei servizi essenziali con la proposta di riduzione dei giorni di isolamento (pari a 3 giorni dall'inizio dei sintomi e ulteriori 3 giorni obbligo mascherina FFP2, favorendo l'auto-sorveglianza):** *proposta non accettabile*, perché non esistono evidenze scientifiche per supportare il termine dell'isolamento per i positivi – indipendentemente dal loro status vaccinale – dopo 3 giorni dalla comparsa dei sintomi, senza accertarne la negatività con tampone antigenico o molecolare.
- **Revisione e superamento dell'attuale sistema di sorveglianza nelle scuole, procedendo alla sospensione della didattica in presenza solo per i soggetti sintomatici; sospensione del *contact tracing* e mantenimento dell'auto-sorveglianza:** *proposta non accettabile*, in quanto l'elemento discriminante ai fini della quarantena in caso di tampone negativo dovrebbe essere rappresentato dallo status vaccinale e non dalla presenza/assenza di sintomi Covid-19. Inoltre, in caso di positività al tampone, lo studente deve essere isolato, indipendentemente dallo status vaccinale.
- **Revisione della classificazione dei ricoveri Covid, tenuto conto che al momento tutti i pazienti ricoverati, anche per altre patologie, se positivi, vengono conteggiati come ricoverati per le conseguenze da Covid:** *proposta non accettabile* e rischiosa per varie motivazioni:
 - **Cliniche:** la Covid-19 è una malattia multisistemica che colpisce numerosi organi e apparati e definire lo status di "asintomaticità" è molto complesso, specialmente nei pazienti anziani con patologie multiple; inoltre, la positività al SARS-CoV-2 può peggiorare la prognosi di pazienti ricoverati per altre motivazioni, anche in relazione all'evoluzione della patologia/condizione che ha motivato il ricovero e alle procedure diagnostico-terapeutiche attuate.
 - **Organizzative:** la gestione di tutti i pazienti SARS-CoV-2 positivi, indipendentemente dalla presenza di sintomi correlati alla Covid-19, richiede procedure e spazi dedicati, oltre alla sanificazione degli ambienti. Di conseguenza, risulta molto difficile riorganizzare in tempi brevi la gestione degli "asintomatici" senza risorse aggiuntive, in particolare locali e personale.
 - **Medico-legali e amministrative:** la responsabilità di assegnare il paziente ricoverato ad una delle due categorie, con tutte le difficoltà e le discrezionalità del caso, è affidata al personale medico e alle aziende sanitarie.
 - **Risvolti pratici:** eliminando il sistema dei colori, di fatto, si tratterebbe solo di una rendicontazione separata, potenzialmente utile a fini epidemiologici e alla futura riorganizzazione dei servizi ospedalieri. Ma la riclassificazione dei pazienti ospedalizzati, in ogni caso, non può derogare dagli standard internazionali definiti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) e dall'*European Centre for Disease Prevention and Control* (Ecdc).

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWSLETTER

Iscriviti alla nostra mailing list per ricevere la nostra newsletter

Inserisci il tuo nome

Inserisci il tuo indirizzo email

☐ Confermo di aver preso visione della privacy policy di Innovative Publishing e accetto il trattamento dei dati come ivi descritto

ISCRIVITI ORA

Rispettiamo la tua privacy, non ti invieremo SPAM e non passiamo la tua email a Terzi

27 Gennaio 2022

casi Covid

COVID-19

fondazione Gimbe

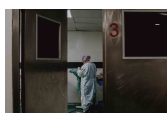
Gimbe

regioni

ricoveri

vaccinati

Articoli correlati


Il numero di morti Covid è sovrastimato? Report Milena Gabanelli sul Corriere della Sera

By Giulia Alfieri


Sarà utile un vaccino specifico contro Omicron?

By Giulia Alfieri


I monoclonali della discordia: lasciati in frigo o volati all'estero

By Giulia Alfieri


Perché non esistono Ffp2 certificate per bambini

By Giulia Alfieri


Vaccinati e non vaccinati in terapia intensiva. Cosa dice l'ultimo report Iss

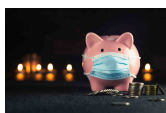
By Giulia Alfieri


Cosa faranno Pfizer e Beam Therapeutics?

By Giulia Alfieri


Chi vuole azzoppare le parafarmacie?

By Maria Alice Rosasco


8 miti da sfatare su Covid-19

By Marco Ferrazzoli E Giovanni Maga

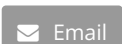

Omicron sta risparmiando l'India o è solo un'impressione? Report Wsj

By Redazione Start Magazine


Quanto il vaccino Sputnik V è efficace contro Omicron?

By Giulia Alfieri

Share This



« Sarà utile un vaccino specifico contro Omicron?

Il numero di morti Covid è sovrastimato? Report Milena Gabanelli sul Corriere della Sera »

StartMag

Registrazione Tribunale di Roma

Chi siamo

Start Magazine è un