

CORONAVIRUS Le nuove misure potrebbero essere discusse già nel Consiglio dei ministri previsto per giovedì

Super Green Pass, governo accelera

Continua il pressing delle Regioni per dare certezze agli operatori economici

di **Nadia Pietrafitta**

ROMA - Dopo due ore di confronto è **Roberto Garofoli** a tirare le somme e “verbalizzare” l’incontro. Le richieste dei Governatori sono chiare: **Massimiliano Fedriga** (nella foto) e compagni, praticamente all’unanimità, insistono per creare un Super Green pass (il cosiddetto 2G), che consenta a chi è immunizzato, o guarito di continuare ad andare al bar, al ristorante, in piscina, a teatro o a sciare anche se i contagi continuano a salire e i numeri delle terapie intensive peggiorano, escludendo invece dalle attivi-

tà ludiche chi “ha fatto una scelta diversa”, pur avendo a disposizione ancora l’opzione tampone per andare a lavorare. Il Governo, visti anche gli ultimi check sui dati, accelera. Sul super green pass, viene riferito, la riflessione è in corso. I contagi sono ripartiti, quindi - è la linea - bisogna rafforzare la campagna vaccinale e dare certezze agli operatori economici. L’ok dell’Aifa, annunciato da Garofoli ai governatori, ad anticipare la terza dose passati 5 mesi dalla seconda è una parte della strategia. Così come lo sono l’estensione dell’obbligo per medici e sani-

tari, l’apertura alla terza dose per gli under 40 e l’accorciamento della durata del Green pass da 12 a 9 mesi. A questo punto però, insistono le Regioni, tutto questo non basta più. Massimiliano Fedriga spinge per tenere conto delle esigenze del mondo economico, Attilio Fontana invita a “non far passare troppo tempo, perché bisogna precedere e non inseguire il virus”, Giovanni Toti ribadisce che i vaccinati occupano solo un decimo dei posti nelle terapie intensive e quindi “bisogna creare una distinzione”. Il Governo concorda e apre a un possibile cambio di

strategia. La riflessione in corso, viene riferito, è se introdurre una differenziazione vaccinati/non vaccinati abbinandola al sistema delle zone e delle colorazioni attualmente in vigore. Le misure, in ogni caso, che verranno prima condivise con le forze di maggioranza nel corso di una cabina di regia, potrebbero già essere esaminate nel Consiglio dei ministri previsto per giovedì.

©LAPRESSE



©LAPRESSE



Peso: 22%

La riunione

Terza dose dopo 5 mesi arriva il via libera

*Le Regioni chiedono misure contro i no vax per evitare le chiusure
Il Governo pronto a valutare le posizioni sul "super green pass"*

Gaetano Angellotti

L'iter che potrebbe portare al debutto, in tempi brevi, del cosiddetto super Green pass ha preso ufficialmente il via. In un primo incontro interlocutorio con il governo, le Regioni hanno chiesto di "premiare chi si vaccina", spingendo per dare il via libera al provvedimento che prevede restrizioni per chi ha deciso di non sottoporsi al ciclo vaccinale. Un vertice - al quale hanno partecipato il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio Roberto Garofoli e i ministri della Salute e degli Affari Regionali, Roberto Speranza e Mariastella Gelmini - che è solo l'inizio di un percorso complesso, che prevede anche di sciogliere alcuni nodi, come quello dell'obbligo vaccinale per alcune categorie e quello della durata di tamponi e Green pass. Una prima certezza arriva sulla terza dose che

"sarà possibile farla a cinque mesi dal completamento del primo ciclo", come ha annunciato su Twitter il ministro Speranza, anticipando il via libera dell'Aifa. "Vacciniamoci tutti per essere più forti", il suo appello. "Sono ore delicate", ammette, parlando di "ulteriori scelte da compiersi nell'interesse del Paese". Ora la palla passa al governo che, ascoltate le richieste dei governatori, valuterà se e con quali modalità attuare il provvedimento. Il prossimo consiglio dei ministri è in programma giovedì prossimo, ma prima di allora le Regioni hanno chiesto un nuovo vertice per essere aggiornati sulla situazione. Tra loro, infatti, c'è chi chiede di attivare il super Green pass solo nelle regioni in arancione o rosso, e chi, come il governatore della Calabria Roberto Occhiuto, propone di anticiparlo già da subito, indipendentemente dai colori.

L'urgenza dell'intervento è giustificata dalla preoccupazione per la risalita dei contagi che potrebbe condizionare non solo il Natale ormai alle porte ma anche la stagione del turismo invernale. L'obiettivo dichiarato è quello di evitare nuove chiusure, come sta avvenendo proprio in queste ore in Alto Adige, dove si sfiora il 18% di non vaccinati e dove Kompatscher ha varato una maxi-stretta che prevede anche il ritorno del coprifuoco per i comuni in rosso. Il super green pass richiesto dai governatori - che hanno ribadito l'intenzione di voler accelerare sulle terze dosi coinvolgendo anche gli under 40 - prevede restrizioni per chi non si è sottoposto a ciclo vaccinale. Al momento sembra prevalere l'ipotesi di metterlo in atto nel caso in cui una regione passi in arancione, colorazione che prevede l'obbligo di rispettare chiusure e limitazioni.

In quel caso ci sarebbero corsie preferenziali per i vaccinati che potrebbero continuare a frequentare i luoghi di socializzazione, come teatri, cinema o ristoranti, contrariamente ai no vax che vedrebbero preclusa questa opportunità. "Non deve esserci inerzia - la richiesta del presidente della Lombardia, Attilio Fontana - l'importante è tutelare la sicurezza delle aperture, la continuità delle attività commerciali e tutelare chi ha fatto proprio dovere, rispettando richieste dello Stato".

In Campania altre 7 vittime e 591 positivi

Sono 591 i positivi del giorno in Campania su 14.357 test effettuati per un indice di contagio del 4,11% rispetto al 2,9% precedente. Sette le persone decedute (4 nelle ultime 48 ore e tre scomparse in precedenza ma registrate ieri).

Ieri 70 decessi a livello nazionale

Sono 6.404 i positivi ai test Covid individuati nelle ultime 24 ore, secondo i dati del ministero della Salute, mentre domenica erano stati 9.709. Sono invece 70 le vittime in un giorno; 46 il dato precedente.



Peso:38%



IL POLO COVID

Fino a giugno lo Scarlato era dedicato solo alla cura dei pazienti affetti da coronavirus



Peso: 38%

L'emergenza Punzi (Cotugno): «Ho trovato l'auto con le gomme forate, spero sia una bravata. Il super green pass? Utile»

Covid, oltre 1.300 bimbi contagiati

I dati sugli attuali positivi: aumentano i casi tra i giovani. Per De Luca tendenza preoccupante

Il report dell'Unità di crisi regionale indica che la fascia 6-10 anni conta in Campania 1.310 contagiati attualmente. E De Luca rilancia l'allarme sui più giovani: tendenza preoccupante.

a pagina **2** **Agrappa**

Il report dell'Unità di crisi indica che la fascia dai 6 ai 10 anni in Campania conta 1.310 positivi. È l'età nella quale non si può ricevere il vaccino

LA SITUAZIONE

Aumenta il contagio tra ragazzi De Luca: tendenza preoccupante

«Ad oggi reggiamo, ma cominciamo a registrare un livello di contagio soprattutto nella fascia 12-15 anni che non può non preoccuparci». Non ha tutti i torti il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca. Il report dell'Unità di crisi regionale indica che la fascia dai 6 ai 10 anni conta in Campania 1.310 contagiati attualmente e il dato diventa preoccupante non tanto per il numero dei positivi, quanto per il fatto che si tratta di una fascia di età che per ora non può ricevere lo scudo protettivo vaccinale. Ma se si mettono assieme i casi positivi tra gli 11 e i 13 anni e quelli tra i 14 e i 19 si nota che si arriva ad altri 1.658 casi. De Luca ha commentato la situazione Covid a margine della presentazione del programma di Procida Capitale italiana della cultura 2022. «Sarebbe davvero un peccato dover ridurre o comprimere l'evento per ragioni di esplosione del Covid — ha sottolineato — sarebbe davvero un delitto. È un'altra ragione per la quale mi permetto di sollecitare i nostri cittadini a completare la campagna di vaccinazione.

Mi auguro davvero che tutti diano una mano a creare condizioni di tranquillità». Le altre fasce di età che fanno registrare il picco di contagi sono quelle che vanno dai 40 ai 49 anni e dai 50 ai 59: rispettivamente con 2.087 e 1.805 contagi attuali.

Crescono solo le booster

Ora che dal governo arriva l'invito alle Regioni di anticipare la somministrazione della terza dose a cinque mesi dalla seconda, si prova a dare un'accelerazione alla campagna vaccinale che, almeno in Campania, procede molto a rilento sulle prime dosi e si segnala lievemente in crescita sulle booster. Ieri nell'ambito della Asl Napoli 1 sono state 4.121 le somministrazioni eseguite — più di mille in più rispetto a quelle registrate una settimana fa — di cui 632 prime dosi, 469 seconde dosi e 3.020 terze dosi. Le booster, infatti, rappresentano l'80% delle iniezioni che si stanno registrando in questi giorni. In tutto sono 390.167 le terze dosi che sono state inoculate in Campania, tra le quali 25.255 quelle destinate al per-

sonale scolastico, 1.318 al personale delle forze dell'ordine e 89.159 al personale della sanità.

L'andamento

«Superata la soglia dei 100 casi su 100 mila abitanti in Campania (102) — spiega il direttore scientifico dello Sportello Salute di Anci Campania, Antonio Salvatore — la positività calcolata sui test eseguiti (circa 27 mila al giorno) è al 3%. Un dato che appare sotto-stimato, sia perché si eseguono molti test antigenici, decisamente meno sensibili di quelli molecolari, sia perché, se si confronta il numero dei nuovi infetti con le persone testate, le percentuali dei nuovi positivi sono ben diverse: il 14,2% in Italia e il 25,9% in



Peso: 1-9%, 2-40%

Campania». Ma la situazione è di difficile previsione perché instabile, in quanto ci sono elementi negli ultimi giorni a favore di una nuova accelerazione, come è accaduto di recente. Lo indica l'analisi del matematico Giovanni Sebastiani, dell'Istituto per le Applicazioni del Calcolo M.Picone, del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr). Secondo l'analisi del matematico la Campania registra una tendenza al calo dei casi, ma «la situazione nelle regioni è ancora eterogenea: mentre in alcune si osserva un'accelera-

zione della crescita della curva dei contagi e in altre segni di frenata, altre ancora mostrano una crescita lineare e altre sono in stasi».

Il bollettino

Sono 591 i positivi del giorno in Campania su 14.357 test. Sette le persone decedute (4 nelle ultime 48 ore e tre scomparse in precedenza). I posti letto di terapia intensiva occupati sono 24 (-2). I posti letto di degenza occupati sono 289 (-5).

A. A.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri della giornata

591

I positivi del giorno

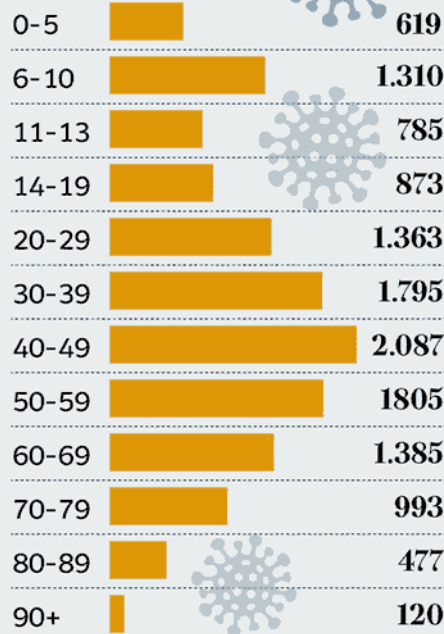
14.357

Tamponi del giorno

7

I deceduti

POSITIVI ATTUALI PER FASCE DI ETÀ



TOTALE COMPLESSIVO 13.622

Fonte: Unità di crisi regionale

L'Ego - Hub



Peso:1-9%,2-40%

Il commento

Se le Rsa chiedono il molecolare ai parenti in visita

di **Gianluca Di Feo**

Per potere visitare mia madre, ricoverata in una Rsa dei Castelli Romani, da questa settimana dovrò dimostrare la non negatività con un tampone molecolare. Fino al mese scorso bastava il Green Pass; poi anche ai vaccinati è stato richiesto un test rapido e adesso c'è un ulteriore innalzamento delle precauzioni, dettato dall'allerta per la variante Delta Plus che spesso sfugge all'esame antigenico. Mi rendo perfettamente conto della necessità di proteggere al meglio le persone più fragili di tutte, quelle che hanno subito il sacrificio maggiore a causa della pandemia e corrono pericoli altissimi. Mi domando però quante famiglie possano sostenere la spesa dei tamponi molecolari: il prezzo nei centri privati non è inferiore a 60 euro e

ovviamente la sanità pubblica non prevede esami per questi fini. Il che significa almeno 240 euro al mese per incontrare un genitore una sola volta a settimana. Senza contare le code per realizzare questo test, possibile esclusivamente in orari lavorativi, che – come ho sperimentato – superano le due ore.

Così si rischia di introdurre un nuovo isolamento forzato per gli anziani ospiti delle Rsa: torna a materializzarsi quel lockdown degli affetti che è durato mesi troppo lunghi durante le precedenti ondate del Covid. Nel mio caso, poi, la visita viene permessa soltanto indossando indumenti protettivi completi, dalla testa alle scarpe, negando anche la possibilità di una carezza senza guanti di plastica: restano la voce e gli occhi per continuare a sentirsi uniti, seppure per meno di un'ora. Ma, con una madre bloccata su un letto, so di non avere

alternative.

Rimango convinto però che questo Paese non sia ancora riuscito ad affrontare in maniera seria la questione delle strutture a cui affidiamo i nostri vecchi, dotandole di spazi sicuri e umani dove mantenere un rapporto diretto con le famiglie, importante e vitale quanto le cure. Quante altre chiusure dovranno passare prima che venga introdotta una soluzione stabile?



Peso: 15%

L'analisi

LA MISSIONE (POSSIBILE) DELLE CURE A CASA

di **Roberto Bernabei**

Ci è voluta un'emergenza sanitaria globale per renderci conto che i fragili si curano sul territorio e che, grazie al supporto delle tecnologie digitali, riusciamo a prenderci cura di questi pazienti anche a distanza. La pandemia ha sfidato il Servizio sanitario laddove, per anni, erano state dedicate risorse e sforzi inadeguati: l'assistenza domiciliare integrata (Adi). Un paradosso, considerato che siamo il primo Paese in Europa per numero di anziani, oggi un quarto della popolazione, e tra gli ultimi per cure domiciliari. I dati del ministero della Salute, censiti da Italia Longeva, ci dicono che l'offerta di Adi, da anni pressoché invariata per numero di assistiti e giornate di presa in carico, è persino peggiorata nell'anno del Covid: nel 2020, poco più di 385mila over-65 (il 2,7% del totale) sono stati curati a domicilio, a fronte di almeno 2 milioni di anziani fragili, con multimorbilità e disabilità, che avrebbero bisogno di cure e monitoraggio continui. L'analisi conferma anche un'altra costante della sanità nostrana, quella delle disomogeneità territoriali, con Regioni in grado di garantire cure domiciliari a più del 3,5% degli anziani e altre che stentano a raggiungere tassi di copertura dell'1%, in molti casi offrendo prestazioni a basso livello di intensità assistenziale e a carattere episodico, come eseguire a domicilio un prelievo ematico. Ma l'Adi è un'altra cosa, prevede un programma di trattamenti medici,

infermieristici e riabilitativi che rispondono a bisogni clinici specifici dell'anziano, volti a limitarne il declino funzionale e a migliorare la qualità di vita, e integrati con prestazioni di carattere sociale. Ed è questo che allontana il nostro fragile dall'ospedale posizionandolo nel contesto più favorevole e "curativo", la propria dimora.

Se è vero che la pandemia ci ha sfidato, ci ha anche preparato alla ricostruzione, dando una forte accelerazione al potenziamento delle "cure a casa", uno dei pilastri della long-term care. Negli ultimi mesi l'Adi è rientrata prepotentemente nell'attenzione dell'istituzioni sanitarie che ne hanno compreso l'urgenza di sostenerla e rilanciarla con finanziamenti adeguati. Il Piano nazionale ripresa e resilienza (Pnrr) getta le basi per la costruzione dei servizi domiciliari di cui l'Italia ha bisogno, con l'obiettivo, nei prossimi 5 anni, di prendere in carico il 10% di over-65, in linea con le migliori prassi europee che, come emerge dall'analisi di Italia Longeva, toccano punte del 13% in Germania e dove quasi un ultra-ottantenne su tre è assistito a domicilio.

La disponibilità di risorse - che questa volta non mancano - da sola non basta per costruire un sistema in grado di gestire in maniera efficace la multimorbilità e la fragilità dell'anziano moderno. Affinché l'obiettivo del Pnrr non diventi una «missione impossibile», serve compiere un passaggio culturale e un salto organizzativo che vadano nella direzione di uniformare il sistema ispirandosi ai migliori standard di valutazione del bisogno per permettere il migliore

management clinico, assistito dalla più moderna tecnologia. Dobbiamo infatti ricordarci che l'assistenza domiciliare è un'operazione precisa e complessa e, come tale, bisogna essere educati a farla, implicando un'attenta valutazione dei bisogni multidimensionali e l'intervento sul paziente a domicilio, in stretta e continua collaborazione tra medico di medicina generale, infermiere, terapeuta della riabilitazione. Anche per sfruttare appieno le opportunità offerte dalle nuove tecnologie, dalla telemedicina alle terapie digitali, si rendono necessarie nuove competenze per il personale sanitario. È un'ipotesi percorribile, non si tratta di essere utopisti: se saremo capaci di investire e mettere insieme questi due mondi, quello della tecnologia e quello della formazione, riusciremo a vincere la sfida di una long-term care matura e moderna.

Presidente Italia Longeva

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si devono mettere insieme il mondo della tecnologia e quello della formazione per la sfida delle long term care

