

Il fatto - Tra le ipotesi il divieto di spostamento tra tutte le regioni dal 21 dicembre e divieto di spostamento tra tutti i comuni il 25, il 26 e il 1° gennaio

Oggi il nuovo Dpcm, la Campania potrebbe diventare zona Arancione

Per questo motivo le messe della vigilia dovranno essere anticipate per permettere ai fedeli di ritornare a casa allo scoccare del coprifuoco.

Ma non è tutto dal 21 dicembre non ci si potrà più spostare neppure tra re-

Il premier Conte

gioni gialle. Saranno permesse deroghe per ritornare ai luoghi di residenza e/o di domicilio, inoltre forse per ricongiungimenti familiari specie nel caso di anziani soli da raggiungere. Restano le eccezioni per motivi di necessità, lavoro o salute. L'ampiezza delle deroghe e' in discussione in queste ore nel governo. Un nodo da sciogliere è quello delle seconde case, se permettere di andarci o meno. - E' la novità che potrebbe arrivare tra le restrizioni previste: il 25 e 26 dicembre e il 1 gennaio potrebbe essere proibito spostarsi dal Comune nel quale ci si trova, che sia quello di residenza, domicilio o meno. La mi-

sura, che dovrebbe essere valida dal 20 dicembre, è pensata soprattutto per chi intenda andare a sciare in Svizzera - che ha tenuto le piste aperte - o in Paesi dell'Unione europea, come Slovenia e Austria, con quest'ultimo paese che ha annunciato di aprire le piste solo ai residenti. Si potrà pranzare al ristorante il 25 e 26 dicembre, a Capodanno e per l'Epifania.

La sera invece resteranno chiusi visto in vigore il coprifuoco. I negozi dovrebbero restare aperti nei giorni delle festività per lo shopping fino alle 21, per permettere di 'spalmare' la clientela lungo un arco di tempo più ampio possibile e ridurre il rischio di assembramenti.

I centri commerciali saranno aperti nei fine settimana fino al 20 dicembre, ma chiusi nelle festività

natalizie. Uno dei punti fermi a poche ore dalla definizione del Dpcm: gli impianti di risalita restano chiusi per il rischio assembramenti. Aperti invece gli alberghi di montagna dove sarà possibile fare il cenone ma in camera. Il governo ha anche deciso di proibire le crociere. Infine è un'ipotesi che avrebbe avanzato il premier Giuseppe Conte per "dare un segnale": Diminuire la percentuale di studenti che fanno lezione a distanza. La scuola nel suo complesso dovrebbe comunque riaprire dopo la Befana. La Ue ha indicato come misura cuscinetto di allungare le vacanze di Natale e dunque posticipare il rientro in aula.



Peso: 37%

IL PIANO Dopo sanitari e Rsa toccherà a insegnanti e forze dell'ordine. Speranza: per ora nessun obbligo

«Vaccino gratis e per tutti»

Per somministrarli 20mila persone: anche giovani laureati, infermieri e assistenti

ROMA. Sarà gratuito per tutti. E senza obbligo, almeno per ora. Ad illustrare in Parlamento il piano per il vaccino anti-Covid è il ministro della salute, Roberto Speranza (nella foto).

LE PRIORITÀ. I vaccini arriveranno a partire da gennaio e le prime dosi saranno somministrate prima a operatori sanitari e socio-sanitari, personale e ospiti delle Rsa e anziani, poi toccherà agli appartenenti ai servizi essenziali quali gli insegnanti e il personale scolastico, le forze dell'ordine, il personale delle carceri e dei luoghi di comunità.

OPZIONATE 202 MILIONI DI DOSI. Tutto il processo sarà centralizzato dallo Stato perché «nessuna disuguaglianza sarà ammissibile. Al momento non è intenzione del Governo disporre l'obbligatorietà della vaccinazione. Nel corso della campagna valuteremo il tasso di adesione dei cittadini. Il nostro obiettivo è raggiungere al più presto l'immunità di gregge», spiega il ministro Speranza. L'Italia ha opzionato 202 milioni e 573mila dosi di vaccino, «una dotazione sufficientemente ampia per vaccinare tutta la popolazione e

conservare scorte di sicurezza. E molto probabile che serviranno due dosi per ciascuna vaccinazione, a breve distanza temporale. Non c'è ancora evidenza scientifica sui tempi di durata dell'immunità prodotta dal vaccino», spiega.

IL PERSONALE IN CAMPO.

Per la distribuzione delle dosi saranno coinvolte anche le Forze armate, mentre nella fase iniziale della campagna vaccinale saranno impiegate unità mobili.

Il personale delle unità vaccinali sarà costituito da medici, infermieri, assistenti sanitari, operatori socio-sanitari e personale amministrativo di supporto. Speranza spiega che per ora si stima un fabbisogno massimo di circa 20mila persone. Parteciperanno alla campagna anche migliaia di giovani laureati in medicina, iscritti ai primi anni delle scuole di specializzazione.

SORVEGLIANZA SU EVENTUALI EVENTI AVVERSI.

Speranza spiega che con il progredire della campagna saranno coinvolti anche i medici di famiglia, e si sta predisponendo un sistema informativo efficiente con interfacce regionali e ci sarà una sorveglianza immunologica sulla sicurezza dei vaccini monitorando

eventuali eventi avversi.

I CONTRATTI. «Se tutti i processi autorizzativi andassero a buon fine, l'Italia potrebbe contare sulla disponibilità delle seguenti dosi: contratto con AstraZeneca, 40,38 milioni di dosi; contratto con Johnson & Johnson 26,92; contratto con Sanofi 40,38; contratto con Pfizer-Biontech 26,92; contratto con Curevac 30,285; contratto con Moderna 10,768», dice il ministro.

I TEMPI. L'Ema, l'agenzia europea del farmaco, potrebbe esprimersi il 29 dicembre sul vaccino Pfizer-Biontech e il 12 gennaio sul vaccino Moderna. Queste due aziende nel primo trimestre del 2021 da contratto dovrebbero fornire all'Italia rispettivamente 8,749 milioni di dosi e 1 milione e 346mila dosi.



Peso: 39%



In Campania calano i positivi e i tamponi

S cende al 9,3% il tasso di nuovi positivi (1.842) sui tamponi processati in Campania (19.759). I sintomatici sono 185 e cala a 173 (su 656 disponibili) il numero dei posti letto in terapia intensiva attualmente occupati. Resta alto il numero delle vittime: 43, di cui 22 morte nelle ultime 48 ore e 21 decedute in precedenza ma registrate ieri. [Leggi su ilriformista.it](#)



Peso: 4%

Ospedali, posti letto liberi

«Il peggio sembra passato»

► Il direttore sanitario del Cotugno: lentamente ci avviamo alla normalità
► Netamente migliorata la situazione del triage del presidio di Ponticelli

LO SCENARIO

Ettore Mautone

Si è molto alleggerita la situazione ospedaliera sul fronte Covid a Napoli e provincia, principale epicentro del picco epidemico di inizio novembre in Campania, tant'è che stanno progressivamente riducendo l'offerta anche gli ospedali privati accreditati che hanno rappresentato una vera e propria ancora di salvezza nella fase dell'emergenza. La principale spia del miglioramento è quella de Cotugno: avendo l'ospedale un pronto soccorso infettivologico dedicato è infatti meta di approdo di malati che giungono in ospedale anche con i propri mezzi, oltre che con le ambulanze del 118.

IL COTUGNO

«È stata come un'ondata di piena che, quando arriva, travolge gli argini e invade tutto – avverte Rodolfo Conenna, direttore sanitario dell'azienda dei Colli - ora stiamo tornando lentamente a una situazione migliore e più gestibile. Siamo ancora pieni ma registriamo i primi posti liberi, sia in pronto soccorso, dove l'area di Osservazione in cui abbiamo allestito ben 12 postazioni con ossigeno di cui due di intensiva, finora strapiene e che sono ora per metà libere. Anche nei reparti nonostante l'alto turn-over iniziamo a vedere per la prima volta qualche posto letto vuoto». Nel dettaglio sono in totale 8 le unità disponibili al Cotugno, di cui tre in rianimazione (su 30) e 5 (su 200) in degenza ordinaria mentre sono tutti oc-

cupati i 58 posti di semintensiva. Una timida fase di arretramento del numero dei malati dunque, che riguarda soprattutto le prime linee degli ospedali. L'ingorgo è sparito prima dalle accettazioni, con il riassorbimento delle drammatiche code di macchine e auto in fila ai cancelli, poi all'interno delle aree di triage e ora anche nei reparti dove si iniziano a vedere posti liberi. Migliorano le cose, nettamente, anche al Cardarelli: dai 100 pazienti Covid in pronto soccorso, contati a metà novembre, con 40 o 50 accessi al giorno, oggi siamo scesi al massimo a una decina ricoverati in Osservazione e anche nelle varie unità Covid dell'ospedale - al padiglione M ex intramoenia, al plesso H dell'Ortopedia e in quello A delle Chirurgie - si iniziano a vedere i primi posti liberi dopo un mese di tutto pieno.

IL POLICLINICO

Al Policlinico Federico II continua a soffrire la Rianimazione di Giuseppe Servillo: su 21 posti di terapia intensiva se ne è liberato solo uno e dei 4 di sub intensiva funzionanti ne sono impegnati la metà. A "Malattie infettive" si registra ancora il tutto esaurito: tutto occupati i 30 posti del reparto. Va un po' meglio nelle Medicine: all'edificio 18 ci sono 5 posti liberi su 14, nell'analoga unità dell'edificio 12 uno solo non è occupato. C'è poi la Ginecologia: su un totale di 28 posti 16 sono disponibili. Tutti occupati infine gli 8 posti di Pediatria Covid. Passando al padiglione 3 impegnato

dall'azienda ospedaliera dell'Università Vanvitelli sono 47 su 49 i posti letto occupati tutti dotati di strumenti per la ventilazione assistita.

OSPEDALE DEL MARE

Migliora decisamente la situazione anche all'Ospedale del mare: qui ieri, in pronto soccorso, non c'era nemmeno un malato al triage dopo il caos registrato una decina di giorni fa. Sono arrivati nuovi macchinari, nove ventilatori all'avanguardia e monitor per i controlli dei parametri vitali e anche qualche unità di personale dell'esercito ma ben 19 erano ancora i malati ricoverati in reparto, nella Medicina di urgenza Covid. All'unità modulare di terapia intensiva invece in totale si contavano ieri 19 malati su 36 posti attivi con un andamento altalenante negli ultimi giorni tra dimissioni e arrivi e purtroppo anche qualche decesso. Tutto ancora pieno invece presso la Covid unit del plesso principale, nella ex day surgery (8 di sub intensiva e 39 di degenza). Una decina i posti liberi in degenza per la prima volta anche al Loreto (su 50 attivi) a cui ne vanno aggiunti altri due dei 20 di sub intensiva disponibili dopo che per settimane l'ospedale di via Vespucci ha viaggiato costantemente con il tutto esaurito. Infine vanno considerati i 16 posti liberi di



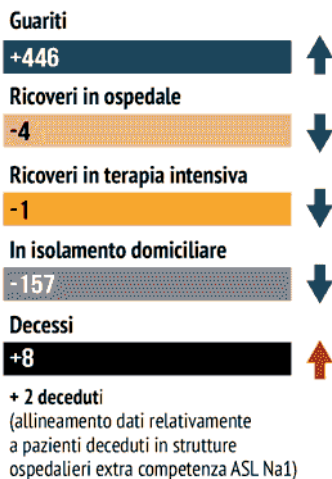
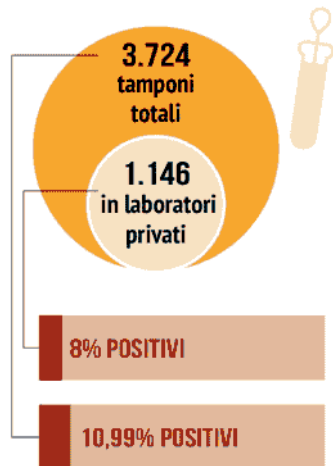
medicina del San Giovanni bosco ai quali da oggi vanno aggiunti quelli delle varie specialità attivate. Sullo sfondo ci sono i 298 positivi registrati ieri in città su 3.724 tamponi complessivi (8 per cento di positivi), di cui 126 casi emersi da esami nei laboratori privati (che su 1.146 tamponi fa il 10,99

per cento), 86 i sintomatici, 446 i guariti in un giorno, 8 i deceduti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NEL PRESIDIO CAPOFILA PER LA LOTTA AL COVID OTTO DISPONIBILITÀ NELL'AREA EMERGENZE POLICLINICO, PRESSIONE SULLA RIANIMAZIONE

COVID, COSÌ A NAPOLI



L'EGO - HUB



IL PRONTO SOCCORSO L'ospedale Cotugno di Napoli in cui confluisce il grosso dei pazienti



Peso: 54%

La prevenzione

Farmacisti, fuga annunciata tanti no ai tamponi rapidi

Di Biase a pag. 23

Tamponi rapidi, farmacisti divisi «Potrebbe aderire uno su dieci»

LE REAZIONI

Gennaro Di Biase

Tamponi rapidi in farmacia: dopo l'accordo tra Federfarma Campania e la Regione, sono ore di attesa e valutazione per molti titolari. Tra i grandi esercizi non manca chi è già pronto e ha allestito laboratori ad hoc, ma sono tanti gli indecisi. La quantità di adesioni dipende da alcuni nodi: «Gli spazi richiesti dal protocollo», «la possibilità di eseguire tamponi durante l'orario di apertura», «linee guida sulla formazione del personale e la quantità di personale necessario», spiegano gli stessi farmacisti. La firma sull'intesa - fanno sapere da Federfarma Campania - arriverà nelle prossime ore, probabilmente domani, appena saranno limati alcuni punti sugli accordi di parte. Poi «serviranno in media 4 o 5 giorni per l'organizzazione - spiega Riccardo Iorio, presidente di Federfarma Napoli - Credo che l'iniziativa potrà essere considerata un successo se almeno il 10% delle 800 farmacie tra Napoli e provincia aderirà. Il protocollo tra Regione, Assofarm e Federfarma Campania è pronto: si potranno fare i tamponi rapidi antigenici in orario di apertura solo a patto che la farmacia abbia due ingressi diversificati. Il locale dovrà essere arieggiabile e facilmente sanificabile. Si potrà allestire anche un camper, gazebo o un locale nelle vicinanze della farmacia».

I NODI

I dubbi di queste ore valgono so-

prattutto per le (tante) farmacie di medie e piccole dimensioni. «La volontà di aderire c'è - racconta Francesco Mattera, farmacista in via Nicolardi - soprattutto per dare una mano alla popolazione. Ma sono indeciso: ci sono problemi strutturali. Credo che quasi nessuno abbia un doppio ingresso. Lo potremmo fare all'esterno? Ok. Oggi piove però. Ci hanno detto che i tamponi si possono eseguire fuori dall'orario di lavoro, ma questo comporterebbe una spesa aggiuntiva per il personale. Non so fino a che punto riusciremo a soddisfare tante persone in un breve lasso di tempo. Con i tamponi fuori orario diventerà tutto più dispendioso e non so se riusciremo a coprire i costi». Sulla stessa lunghezza d'onda Lucio Falconio, farmacista di via Depretis: «Il provvedimento è positivo - dice - perché la Regione riconosce l'importanza delle farmacie e il loro radicamento sul territorio. Ma bisogna attendere linee guida chiare prima che i singoli possano decidere». «La nostra farmacia è questa - racconta Francesca Schillirò della farmacia Toledo mentre allarga le braccia nel suo stretto locale - La disponibilità ci sarebbe, ma il locale è piccolo e non so se ci siano gli spazi necessari. Facciamo orario continuato».

LE CERTEZZE

C'è anche chi ha già allestito tutto. Paolo Cotroneo, farmacista di Fuorigrotta, ha organizzato il laboratorio e aggiunto personale: «Ab-

biamo comunicato alla Asl la nostra disponibilità e richiesto le credenziali d'accesso alla piattaforma Sinfonia di Soresa per l'inserimento dei risultati dei tamponi rapidi. Ho creato un box con pareti mobili a ingresso separato. Il paziente attenderà in strada per l'esito, che sarà pronto in 15 minuti. Ho contrattualizzato un biologo e un infermiere, per non bypassare le specializzazioni. Avevamo 5 prenotazioni, ieri, ma ovviamente le abbiamo cancellate in attesa delle firme». «Aderiremo senz'altro - assicura Francesco de Pascale, direttore della farmacia Maddaloni ai Colli Aminei - Aiuterà la popolazione, costerà al massimo 25 euro e consentirà a tanti di stare più sereni. Abbiamo pensato a un addetto specifico. Ci serve un minimo di formazione, anche cartacea, per operare durante gli orari di lavoro. Da questo dipenderà il numero di adesioni di tante farmacie che hanno bisogno di coprire i costi». «L'iniziativa va lodata - conclude Iorio - oggi lo screening è decisivo per la lotta al virus».

SPAZI RIDOTTI E COSTI PER IL PERSONALE FRENANO I GESTORI MA C'È ANCHE CHI HA GIÀ ALLESTITO LABORATORI AD HOC





I NODI
Tamponi
rapidi nelle
farmacie,
gestori divisi:
potrebbe
aderire solo
uno su dieci



Peso: 21-1%, 23-24%

 **Intervista Silvestro Scotti**

«Medici di base indispensabili per il programma vaccinale ma serve più coordinamento»

Ettore Mautone

Vaccino Anticovid: i contratti stipulati dall'Italia prevedono forniture prenotate per un totale di 202,573 milioni di dosi tra quelli di AstraZeneca (40,38 milioni di dosi), Johnson&Johnson (53,84), Sanofi (40,38), Pfizer/Bnt (26,92 milioni), CureVac (30,28) e Moderna (10,768 milioni). Per la somministrazione, che partirà a gennaio, cruciale resta la rete della Medicina di famiglia. «Noi non solo non ci tiriamo indietro - avverte Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine di Napoli e segretario nazionale della Fimmg, il maggior sindacato di categoria - ma rivendichiamo il fatto che la somministrazione dei vaccini è un nostro obbligo contrattuale e che il 70-80% delle dosi di antinfluenzale sono ogni anno somministrate dalla medicina di famiglia e solo in piccola percentuale dai centri vaccinali delle Asl e dei distretti».

Dottor Scotti, somministrare milioni di dosi di vaccino anti-Covid non sarà semplice...

«Tutto ruota attorno alle caratteristiche tecniche di conservazione delle fiale. È chiaro che se la stabilità del prodotto, nei contenitori di trasferimento che possono contenere fino a mille vaccini, è limitata a 5 giorni tutto diventa molto più complicato. Ma non tutti i vaccini hanno le stesse esigenze di conservazione».

Come immagina si possa fare?

«Probabilmente bisognerà mettere in piedi delle vere e proprie squadre di colleghi capaci di smaltire l'intera fornitura somministrando il vaccino senza assembramenti».

In prima battuta sarete vaccina-

ti voi operatori sanitari e gli anziani fragili?

«Appunto, dopo i sanitari bisognerà andare a casa dei novantenni e ottantenni, verificando la loro disponibilità a ricevere il vaccino, stabilendo orari, percorsi, logistica. Tutte cose che richiedono tempo. È chiaro che tutto andrà pianificato per tempo e nei minimi dettagli».

Pianificare: lo si sta facendo?

«Ci auguriamo di essere coinvolti per sviscerare i problemi che già si intravedono all'orizzonte e per proporre soluzioni con la parte pubblica e istituzionale. Credo sia pura illusione pensare che il Piano vaccinale pandemico possa fare a meno della capillare rete, anche fiduciaria, che lega i medici di famiglia al più recondito angolo abitato di questo paese. Non affidarsi a un sistema già organizzato come quello della medicina di famiglia renderebbe tutto davvero difficile».

Ci sono anche i centri vaccinali delle Asl, Usca, il resto della medicina territoriale...

«I medici sul territorio sono pochi. Oltre noi e la specialistica ambulatoriale c'è ben poco. È stato difficile reclutare i medici delle Usca e modelli alternativi non ce ne sono. Anche di infermieri c'è penuria negli ospedali figuriamoci negli ambulatori».

Intanto sui vaccini antinfluenzali non tutto è andato liscio, anzi molti medici non hanno aderito.

«La medicina generale ha somministrato l'80% delle dosi disponibili, le Asl e i distretti hanno fatto ben poco. A Bologna su 208mila dosi 203mila le hanno somministrate i miei colleghi. Molti sono

andati in pensione in questo periodo perché anziani e incombeva il Covid. La strada per i giovani e l'attribuzione delle zone carenti sconta inaccettabili ritardi. I medici sono vittima dei ritardi, non artefici».

Molti assistiti hanno avuto difficoltà a cambiare medico?

«Il passaggio andrebbe sburocratizzato, le procedure semplificate. C'è il nodo del caricamento dei dati sull'anagrafe vaccinale che comporta lungaggini e aggrava il compito dei medici».

Tornando ai vaccini contro l'influenza: a che punto siamo?

«Tutte le dosi di cui siamo stati forniti sono state somministrate».

Mancano all'appello ancora tanti cittadini da vaccinare...

«Probabilmente molte fiale sono state somministrate e i dati non sono stati caricati per ritardi non imputabili ai medici ma alla compatibilità delle piattaforme informatiche».

Il rischio infettivo come si fronteggia?

«È un problema, molti colleghi si sono contagiati in fase post vaccinale. Bisogna seguire con grande scrupolo le linee guida dell'Istituto superiore di Sanità. Vale per l'antinfluenzale e varrà per l'Anticovid. Bisogna rispettare i protocolli di sicurezza codificando in maniera precisa ogni evento così come già è stato fatto per i tamponi rapidi».



Ci potrebbe essere un piano B?

«Una vaccinazione di massa senza coinvolgere la medicina di famiglia mi sembra impraticabile. Il problema serio è la gestione degli anziani. Bisognerà creare un raccordo con gli infermieri del distretto e il coordinamento delle Aft. Le Asl dovrebbero tenere in conto il nostro ruolo. A me l'Asl

non fa un tampone dal mese di giugno, in ospedale si fa ogni 10 giorni. Eppure curiamo gli stessi pazienti».

SENZA IL COINVOLGIMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE SARÀ DIFFICILE PROCEDERE L'ASL? L'ULTIMO TAMPONE ME L'HA FATTO A GIUGNO



**«INTESE CHIARE»
Silvestro Scotti
presidente
della Fimmg
durante
un suo recente
intervento
alla
trasmissione
televisiva
«Porta a Porta»**



Peso: 31%