



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

25 Novembre 2021

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

I dati di ieri: 690 nuovi casi e altre sei vittime

In Sicilia aumentano i contagi

**Monforte San Giorgio
non più zona arancione
Timori a San Pier Niceto**

MESSINA

Aumentano i contagi in Sicilia. Ieri 690 nuovi casi a fronte di 34.683 tamponi processati. I nuovi positivi erano 505. Il tasso di positività sale al 2,6%, per un totale di 11.098, con un aumento di 195 casi. I guariti sono 501 mentre le vittime 6 e portano il totale dei decessi a 7.168. Sul fronte ospedaliero sono adesso 384 ricoverati, 2 in più rispetto a due giorni fa; in terapia intensiva sono 41, uno in meno. Sul fronte del contagio nelle singole province Palermo con 175 casi, Catania 194, Messina 128, Siracusa 58, Ragusa 21, Trapani 25,

Caltanissetta 36, Agrigento 48, Enna, 17.

A **Messina** si è registrata una nuova vittima, un 75enne di Giardini Naxos, non vaccinato, deceduto al Policlinico. Nel saliscendi dei ricoveri, c'è un nuovo aumento: sono 76 i pazienti negli ospedali, di cui 13 in terapia intensiva (dato rimasto immutato). Ieri ha fatto la terza dose nell'hub in Fiera il commissario Covid di Messina, Alberto Firenze: «Tutti devono comprendere, soprattutto in questa provincia dove le resistenze sembrano ancora troppe, che fare la terza dose è importante, specie in questo momento. Nei prossimi giorni lanceremo nuove iniziative, in sinergia con gli istituti scolastici».

Monforte San Giorgio non è più zona arancione. Lo fa sapere la corri-

spondente *Maria Caterina Calogero*. Fino alla tarda serata di ieri, come precisato dal sindaco Giuseppe Cannistrà, nessuna comunicazione dalla Regione, per cui non risulta disposta la proroga del provvedimento che, lo scorso 12 novembre, aveva fatto scattare le misure da adottare. A prescindere da questo aspetto, da oggi, gli studenti tornano in classe dopo lunghi giorni in Dad. Allo stato attuale, i positivi sono 30. A **San Pier Niceto**, a seguito di una positività riscontrata nelle scuole, in corso verifiche per scongiurare possibili contagi tra gli alunni. Incremento del dato a **Torregrotta**: 49 positivi. Ovunque cresce l'apprensione. Sarebbe auspicabile che aumentasse anche il senso di responsabilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Musumeci: avanti con il vaccino

● Il governatore Musumeci esprime «apprezzamento per l'impianto del decreto legge varato dal governo nazionale in merito alle nuove misure di prevenzione nella lotta al Covid». «Un provvedimento - sottolinea - che trova la condivisione delle Regioni italiane e che, soprattutto, introduce alcuni elementi sull'obbligatorietà del vaccino e sull'uso delle mascherine all'aperto, in linea con il mio governo». «Il vaccino rimane l'unico rimedio per non finire al cimitero - aggiunge -. In Sicilia

abbiamo 382 ricoverati per Covid, l'80% dei quali non ha fatto vaccino. Il vaccino è l'unica soluzione, è l'unica possibilità, con la terza, quarta e quinta dose, per avere il diritto di restare su questa terra». «C'è uno zoccolo duro di irriducibili e se l'adozione di questo drastico provvedimento dovesse servire a salvaguardare interessi generali, non sarebbe un problema di presidente di destra o sinistra. In alcuni casi particolari lo Stato ha il diritto-dovere di sospendere momentaneamente alcune libertà individuali».

Coronavirus, in calo le nuove somministrazioni: slitta a gennaio l'obiettivo di raggiungere l'immunità dell'80 per cento della popolazione

No vax, triste primato: l'Isola maglia nera

Sono ancora 860.737 i cittadini che restano lontani dagli hub, oltre 222 mila le terze dosi

Fabio Geraci

PALERMO

In Sicilia i nuovi vaccinati stanno ormai diventando una minoranza: tra lunedì e martedì la media delle prime e seconde dosi è stata di poco superiore alle 1500 unità contro le oltre 14 mila terze dosi somministrate negli hub e nei centri vaccinali dell'Isola negli ultimi due giorni. I siciliani sono sempre i più no vax d'Italia: ancora 860.737 i non vaccinati, di questo passo l'immunità dell'80 per cento della popolazione è rimandata a fine gennaio mentre l'obiettivo nel resto del Paese è già stato raggiunto l'11 ottobre. Per capire quanto sia lento il ritmo delle nuove vaccinazioni, basta un solo dato: in tre settimane le persone che hanno deciso di immunizzarsi sono state appena 30 mila, tra queste l'adesione più bassa si registra negli over 70 e negli ultraottantenni con rispettivamente 2 mila e 908 prime dosi dall'8 novembre ad oggi.

La Sicilia è maglia nera tra le regioni con il 19,4 per cento di cittadini senza nessuna dose, seguita dalla Calabria ferma al 18,3 per cento e distante dalla media nazionale del 13 per cento. A restare attualmente fuori dalla campagna di vaccinazione sono 112.407 tra i 20 e i 29 anni (20,66%, erano 117.184 ai primi del mese); 133.847 over 30 (22,29%, in precedenza 139.706); altri 140.811 nei 40-49 anni (20,28%), circa semila in meno rispetto ai 146.017 di tre settimane fa ed è anche il fronte più numeroso dei no vax; i cinquantenni che non si sono presentati sono 127.659 (16,89%) contro 132.146 e 91.944 over 60 (14,57%, erano 95.272). Languono i settantenni e gli over 80 non vaccinati e preoccupa il fatto che siano stati in pochi quelli che hanno scelto di fare la prima dose a novembre: nei 70-79 anni, infatti, i no-vax attuali sono 62.502 (13,11%) contro i 64.507 rilevati nei



Vaccini. Sono in calo le dosi somministrate negli hub e nelle farmacie

primi sette giorni del mese e 58.934 (17,03%) rispetto ai precedenti 59.302 nel target di chi ha più di 80 anni. La forte impennata delle terze dosi è però un segnale incoraggiante in considerazione dell'aumento dei contagi: sono 690 i nuovi positivi, 185 in più; sei le vittime; 384 i ricoverati in area medica (+2) e 41 in terapia intensiva (-1). Nelle province, Catania è ancora quella più colpita con 194 casi, poi Palermo con 175 e Messina con 128, quindi Siracusa con 58 positivi, Agrigento con 48, Caltanissetta con 36, Trapani con 25, Ragusa con 21 e chiude Enna a quota 17.

Alla luce della situazione, il presidente della Regione, Nello Musumeci, ha ribadito che l'obbligo vaccinale resta una necessità: «Il vaccino rimane l'unico rimedio per non finire al cimitero. In Sicilia abbiamo 382 ricoverati per Covid, l'80% dei quali non ha fatto vaccino. Quello dei controlli è l'anello debole della filiera. Non parlo soltanto di quelli di pertinenza degli operatori privati, per esempio i ristoratori,

ma anche di quelli delle forze dell'ordine. Noi governatori firmiamo ordinanze, anche restrittive, come per esempio quella sull'obbligo dell'uso delle mascherine all'aperto nei luoghi di assembramento, ma se poi la mia ordinanza non viene fatta rispettare dall'uomo in divisa perde efficacia».

Nonostante il boom di 222.855 terze dosi, la Sicilia sconta qualche ritardo ed è ultima nei vaccinati con la dose booster destinata a over 60, personale delle Rsa e operatori sanitari, over 18 con elevata fragilità e persone che hanno ricevuto Johnson & Johnson mentre va benissimo con la terza dose aggiuntiva per la copertura dei fragili dove è seconda dietro la Campania. In totale le dosi inoculate nell'Isola sono più di sette milioni: i cittadini che hanno completato il percorso di vaccinazione sono il 77,2 per cento, la media nazionale è dell'84,2 per cento e la Toscana con l'87,6 per cento di vaccinati è la regione più virtuosa. (*FAG*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista. L'infettivologo Liberti: «Si pensi all'obbligo vaccinale»

«Tanti indecisi e la diffidenza aumenta nei piccoli centri»

Andrea D'Orazio

«C'è uno zoccolo duro di persone ideologicamente restie al siero, ma la maggior parte dei cittadini che non ha ancora effettuato nemmeno una dose è rappresentata dagli indecisi: più che i no-vax, sono i "forse-vax", gli "ora vediamo vax" a frenare il volume di somministrazioni». Pino Liberti, infettivologo e commissario per l'emergenza Covid nella provincia etnea, traccia così il profilo della popolazione non vaccinata in Sicilia, e accanto ai dati, al quadro che vede la regione in fondo alla classifica per numero di prime somministrazioni, guarda anche al bicchiere mezzo pieno, «alle provincie siciliane come Palermo o ai comuni come Catania, che hanno un'incidenza di vaccinati superiore alla media nazionale. Senza dimenticare che l'Isola, su questo fronte, è messa molto meglio rispetto a tante aree d'Europa».

Al confronto con gli altri territori d'Italia siamo però indietro, come si spiega?

«Nella fase iniziale della campagna vaccinale eravamo la prima o la seconda regione più virtuosa per dosi inoculate, poi in Sicilia si sono verificati due decessi probabilmente legati alla somministrazione di AstraZeneca e la tendenza si è invertita. Ma probabilmente ci sono anche altri fattori: forse il siciliano si sente più bravo o più furbo degli altri, immune per natura al Covid, o forse i piccoli centri urbani sono più diffidenti verso la vacci-

nazione, oppure ci sono ancora certi medici di famiglia che (sbagliando) consigliano agli assistiti guariti dall'infezione di non ricorrere più al vaccino».

Sicuro che non ci sia dell'altro? Sul fronte sanitario si è fatto tutto il possibile?

«Istituzioni e addetti ai lavori, farmacisti compresi, hanno messo in piedi nell'Isola una rete capillare, arrivando ovunque, e nella nostra provincia, in particolare, abbiamo realizzato un punto vaccinale in ogni comune, con o senza l'input dei sindaci. Cos'altro dovevamo fare? Dipende tutto dalla volontà delle persone. Nell'area etnea somministriamo circa cinquemila prime dosi a settimana, pochissimi rispetto alla densità demografica del territorio, mentre aumenta il volume delle terze dosi, che oggi, sul totale delle inoculazioni, rappresentano

più o meno il 70%. Questo vuol dire che chi ha iniziato il ciclo ha ormai capito quanto sicura e importante sia la vaccinazione».

Che sarà l'ultima della serie?

«Gli studi realizzati finora fanno pensare di sì: la terza dose dovrebbe stabilizzare i nostri anticorpi a vita. È vero, il comportamento del SarCov2 ci ha spesso sorpreso, anche per la capacità di variare dal ceppo originario, ma è altrettanto vero che per altri tipi di virus abbiamo sempre utilizzato tre somministrazioni di vaccino».

Era davvero necessario portare da 6 a 5 mesi l'intervallo minimo dalla prima dose per effettuare la terza?

«Sì, e l'esempio virtuoso di Israele ce lo dimostra: se gli israeliani, di fronte a una nuova impennata di contagi, non avessero iniziato con le terze somministrazioni a cinque mesi dalle prime, in questo momento si troverebbero in lockdown. Invece hanno arrestato infezioni e ricoveri. Spostando l'intervallo da sei mesi a 150 giorni allarghiamo immediatamente la platea di immunizzabili, e usciamo prima dal tunnel».

Il super green pass aumenterà il numero di prime dosi?

«Credo e mi auguro di sì. Detto questo, dopo gli otto miliardi di somministrazioni effettuate nel mondo, con la consapevolezza che abbiamo oggi sugli effetti collaterali del siero anti-Covid, sovrapponibili a tutti gli altri vaccini, è arrivato il momento di considerare l'obbligo vaccinale, per tutti».

(*ADO*)



Infettivologo. Pino Liberti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I DATI IN SICILIA**Impennata di positivi: 690 e crescono anche i ricoveri**

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Non c'è verso che la curva epidemica in Sicilia possa regredire. Anzi, il contrario. C'è stata una vera e propria impennata di nuovi contagi nelle ultime 24 ore: sono 690 i positivi (anche se la Regione ha riferito al ministero della Salute che 12 casi sono riferiti a giorni precedenti), nettamente superiori ai 505 che si erano registrati nella giornata di martedì a fronte di 26.385 tamponi processati tra molecolari e test rapidi, portando il tasso di positività al 2,61%.

Ancora una volta epicentro dei contagi rimane la provincia di Catania con 194 nuovi positivi. Seguono Palermo 175, Messina 128, Siracusa 58, Agrigento 48, Caltanissetta 36, Trapani 25, Ragusa 21, Enna 17.

Per quanto riguarda la pressione negli ospedali c'è un lieve aumento per i ricoveri in area medica (Malattie Infettive, Medicina, Pneumologia). Attualmente sono ricoverati 343 pazienti, tre in più rispetto a martedì, mentre in terapia intensiva ve ne sono 41, uno in meno rispetto sempre alla giornata di martedì, ma ci sono altri 2 nuovi ingressi nelle Rianimazioni nelle ultime 24 ore.

Si registrano ancora altri 6 decessi (1 riferito alla giornata di ieri, 3 al 23 e 2 al 22). Adesso il bilancio provvisorio della vittime dall'inizio della pandemia è salito a 7.168. I guariti nelle ultime 24 ore sono invece 501. In isolamento domiciliare ci sono 10.714 persone.

Intanto il presidente della Regione Nello Musumeci, nel corso della trasmissione *Omnibus su La7* ha ribadito quello che da tempo gli esperti continuano a segnalare, cioè che ormai gran parte dei pazienti ricoverati in area medica e in terapia intensiva non si è mai vaccinata contro il Covid.

«In Sicilia l'80% degli attuali ricoverati non ha fatto il vaccino, i numeri parlano chiaro. Finché non faremo passi avanti, il vaccino, piaccia o non piaccia, è l'unico deterrente, anche con tre, quattro o cinque dosi, che ci concede il diritto di non andare al cimitero. Siamo convinti che il vaccino rimanga l'unico rimedio, non per tirarci fuori, ma per continuare a vivere - ha aggiunto il governatore -. Sono d'accordo con i dubbi dell'uomo della strada, nessuno ha certezze assolute perché nessuno ha avuto esperienze con una calamità sanitaria di dimensioni catastrofiche».

Il presidente della Regione siciliana: "In Sicilia l'80% dei ricoverati è senza vaccino"

Musumeci: "Sì all'obbligo vaccinale Controlli? Sono anello debole filiera"

"Lo Stato è il padre di famiglia, tuteli la propria comunità come suoi figli"

PALERMO - Il Presidente della Regione siciliana Nello Musumeci auspica che lo Stato applichi misure restrittive come l'obbligo vaccinale, per impedire la risalita dei contagi.

In occasione della sua partecipazione ieri ad un programma televisivo ha ribadito la sua posizione in favore delle vaccinazioni e sulle ipotesi di nuove restrizioni per non vaccinati. La lotta al Covid è "una battaglia di diritti e doveri, di civiltà" e lo "Stato è il grande padre di famiglia che deve tutelare la propria comunità" come suoi figli e "sono convinto che in alcuni casi particolarmente abbia il diritto-dovere di sospendere momentaneamente alcune libertà individuali" se questo "dovesse servire a salvaguardare" la salute collettiva, ha detto il presidente della Regione.

"Oggi siamo consapevolmente convinti - ha aggiunto - che il vaccino rimane l'unico rimedio non per tirarci fuori, ma per consentirci di non andare a finire al cimitero. In Sicilia abbiamo 382 ricoverati per Covid, e l'80% non ha fatto il vaccino. I numeri

parlano chiaro. Fino a quando non avremo fatti progressi e passi avanti dobbiamo convincerci che il vaccino è l'unica soluzione che ci consente di realizzare, con le dosi necessarie, il diritto a restare in queste terre". Musumeci ha aggiunto che tutti i governatori sono d'accordo su questa linea per recuperare quelle persone che hanno ancora dubbi e che con ulteriori restrizioni possano convincersi. "Siamo di fronte a una calamità sanitaria di dimensioni assolutamente catastrofiche - ha detto il governatore - l'ultima che io ricordi è quella che mio padre aveva vissuto da testimone nel 1918 quando, a sette anni, ha perso sua madre con la "Spagnola". La scienza e noi governatori, soggetti attuatori nella lotta al Covid, stiamo imparando vivendo questa emergenza". Quello che ha voluto sottolineare Musumeci è il fatto che i controlli, che sono l'anello debole della filiera, sono di competenza dello Stato.

"La gente non si rende conto che la materia dei controlli su strade, luoghi di assembramento e



piazze non è assolutamente di competenza di noi presidenti di Regione, ma dello Stato e quindi ai prefetti e alle forze dell'ordine".

"Noi firmiamo ordinanze anche restrittive - ha concluso il governatore - ma se poi non viene fatta rispettare perdono credibilità la mia stessa ordinanza e l'istituzione. Nei controlli serve prudenza e professionalità. Se sottovalutiamo le misure di prevenzione non basterebbero 50 ordinanze a settimane, non otterremo il risultato voluto".



Nello Musumeci

Progetto-pilota di telemedicina al Cannizzaro

Terapia intensiva in salotto “A Catania guariti tutti e 70”

Una mini-terapia intensiva nel salotto di casa, con ventilatori e monitor collegati via wireless all'ospedale, ha consentito a settanta siciliani colpiti dal Covid di guarire senza occupare posti letto in corsia, a vantaggio dei pazienti più gravi. Un successo che ha acceso l'interesse dell'Istituto superiore di sanità: il progetto-pilota di telemedicina dell'ospedale Cannizzaro di Catania, unico in Italia, potrebbe essere esportato oltre lo Stretto, in un momento in cui gli anestesisti rilanciano l'allarme per la saturazione dei reparti a causa della combinazione di Covid, influenza stagionale e altre patologie.

I tecnici dell'Istituto superiore di sanità hanno chiesto al primario di Terapia intensiva respiratoria dell'ospedale catanese, Sandro Distefano, una relazione sui risultati ottenuti da novembre a oggi. «Il progetto – spiega lo specialista – prevedeva di coinvolgere una cinquantina di pazienti, poi saliti a settanta. Tutti sono guariti e i risultati sono stati molteplici, sia perché abbiamo potuto destinare i posti letto ai pazienti più gravi, sia perché

chi è stato curato a casa ha recuperato prima e meglio».

Lo studio, approvato dal direttore generale Salvatore Giuffrida e dall'assessorato alla Salute, ha dato la possibilità ai pazienti di essere seguiti a casa tramite ventilazione non invasiva, ossigenoterapia e monitoraggio dei parametri vitali 24 ore su 24. L'ospedale Cannizzaro ha messo sul tappeto le risorse per l'acquisto di ventilatori, monitor, modem e software, forniti dalla ditta appaltatrice Vitalaire.

Il paziente è monitorato in tempo reale e visitato a distanza dal medico, esattamente come accade in corsia. Quando i macchinari registrano valori anomali, scatta l'allarme. Dall'altro lato del monitor c'è un camice bianco pronto a interve-



▲ I macchinari

Uno degli apparecchi che consentono di controllare a distanza la salute dei pazienti

nire, inviando l'ambulanza del 118 se necessario. È accaduto solo una volta per uno dei 70 pazienti.

«Dai dati preliminari – spiega Distefano – sembra che l'uso del ventilatore polmonare per una media di trenta giorni abbia consentito il recupero anticipato rispetto a pazienti ventilati in ospedale. Lo studio ha messo in evidenza anche una migliore capacità polmonare, una saturazione di ossigeno superiore e una riduzione dell'astenia post-guarigione».

Lo conferma l'esperienza di Salvatore Catania Milluzzo, avvocato di 64 anni, che la primavera scorsa si è ammalato di Covid: «Quando mi hanno proposto di far parte dello studio, non ho esitato. Già il ritorno a casa dopo due settimane di ri-

covero è stata una terapia. Ho avuto una ripresa migliore da tutti i punti di vista, anche psicologico».

Il progetto sta ormai per concludersi, con gli ultimi pazienti in via di guarigione. Dal Cannizzaro sperano che la Regione ne autorizzi la prosecuzione, non solo per i pazienti Covid. «Il ricorso alla telemedicina – è convinto Distefano – potrebbe essere sfruttato nei pazienti affetti da insufficienza respiratoria con una piena integrazione tra ospedale e territorio, specialisti e medici di base. È la strada maestra per una nuova assistenza ai tanti broncopatici che possono essere seguiti anche al proprio domicilio».

I fondi ci sarebbero: sono quelli del Piano di ripresa e resilienza (Pnrr). Si tratta di almeno 760 milioni di euro in arrivo in Sicilia per finanziare ospedali e case di comunità. E una fetta importante è destinata proprio alla telemedicina: l'obiettivo è curare a distanza almeno il 16 per cento dei pazienti cronici entro il 2026.

– g. sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La nuova stretta

No Vax esclusi da locali e svaghi fino al 15 gennaio anche in zona bianca
La terza dose accelera: dal 1° dicembre si parte con la fascia 18-39 anni

ACURA DI PAOLO RUSSO

Un Green Pass formato maxi per quanto riguarda le restrizioni che negheranno ogni svago natalizio ai non vaccinati, ma mini in termini di durata, solo dal 6 al 15 gennaio. Quanto basta per salvare il clou della stagione turistica invernale. Chissà se anche per respingere la quarta ondata in fase montante, con i 12.448 contagi e gli 85 morti di ieri. Fermo restando, il governo lo ha già messo in chiaro, che se la situazione non dovesse migliorare le misure saranno prorogate. Continuando a rendere la vita difficile ai 6,7 milioni di non vaccinati, ma anche a chi non si farà entro un tempo

ragionevole la terza dose. Perché senza un ciclo vaccinale completo il Green Pass diventa mini già in zona bianca, con il quale non si potrà far altro che andare al lavoro, in piscina o in palestra, in hotel, su un mezzo di trasporto. Sui treni dei pendolari, così come per salire su bus e metro, bisognerà avere con sé il certificato, sia pure rilasciato con un tampone. La cui durata resta di 48 ore per quelli rapidi e di 72 ore per quelli molecolari, in attesa che il Cts si esprima sul dimezzamento dei tempi.

Natale libero invece per i vaccinati, che potranno continuare a fare tutto quello che è oggi concesso in fascia bianca, anche se la loro regione dovesse finire in giallo o arancione. Non in rosso, perché lì si richiude tutto. Quindi con il super Green Pass rilasciato a chi è ok con i vaccini o ai guariti, salvo la remota ipotesi di un lockdown, si va al cinema

o al ristorante, ma anche allo stadio o al palasport, senza nemmeno rischiare di rimanere fuori per le limitazioni delle capienze, che non scattano più in fascia gialla.

Per spingere gli italiani verso la terza dose viene anche ridotta da 9 a 12 mesi la durata del Green Pass, in modo che passati 5 mesi dalla seconda chi entro altri 4 mesi non fa il «booster» perde il lasciapassare sanitario. E per velocizzare le operazioni, a stretto giro Speranza firmerà un'ordinanza che consentirà di fare il richiamo ter anche a chi è nella fascia di età 18-39 anni, sempre cinque mesi dopo il primo ciclo vaccinale.

Intanto la terza dose diventa obbligatoria per il personale sanitario e delle Rsa, mentre l'obbligo vaccinale viene esteso a personale della scuola, ad amministrativi della sanità, forze dell'ordine e militari, fino ad oggi piuttosto recalcitranti a mostrare il braccio.

Nessun obbligo ma vaccino in arrivo per i bambini tra i 5 e gli 11 anni. Oggi l'Ema darà il via libera a quello con dosaggio pediatrico della Pfizer, che come annunciato da Speranza non arriverà però in Italia prima dell'ultima decade di dicembre. Quando si capirà se il semi-lockdown del non vaccinati sta funzionando oppure no. —



LA STAMPA

I DUE DOCUMENTI



Green Pass più forte a vaccinati e guariti durata di nove mesi

Dal 6 dicembre e fino al 15 gennaio il Green Pass si sdoppia: ci sarà quello «rafforzato», rilasciato solo a vaccinati e guariti, e quello «base», che si ottiene anche con il tampone rapido o molecolare. Con il primo si può continuare a fare tutto in zona bianca, ma anche gialla e arancione: andare al bar o al ristorante, al cinema, al teatro, allo stadio o a un concerto. Con quello base si continua ad andare a lavorare, in piscina e palestra e poco altro. La durata di entrambi si riduce da 12 a 9 mesi, a partire dalla seconda dose e poi dalla terza. Ossia se non si fa il «booster» entro 9 mesi il Green Pass decade. E anche dopo la terza dose la durata è limitata a 9 mesi. —

LE LIMITAZIONI AI NO VAX



Con il solo tampone niente ristoranti cinema, teatri e stadi

Senza vaccino, ma anche se non si è fatta la terza dose tra 5 e 9 mesi dalla seconda, scatta un vero e proprio lockdown dello svago già dalla fascia bianca, dove con il Green Pass base non sarà consentito sedersi al ristorante al chiuso, al bar o a un pub, in enoteca. Ma i non vaccinati non potranno nemmeno andare al cinema, a teatro, ad ascoltare un concerto, a visitare un museo, piuttosto che a scatenarsi in discoteca o a ballare il liscio in una sala da ballo. Tutte attività che restano aperte anche in fascia arancione ai possessori del Green Pass rafforzato, ossia a vaccinati e guariti, senza i limiti di capienza che sarebbero scattati già in zona gialla.

LO SPORT



Palestre e piscine restano accessibili con un test negativo

Vaccinati e guariti, in fascia bianca, gialla e arancione continueranno a poter fare tutto, compreso andare al cinema, allo stadio o al ristorante e sciare, anche in fascia arancione, rispettando solo gli obblighi di mascherina e distanziamento. In zona gialla non scatta più il limite del 50% delle capienze per cui cinema, teatri e sale da concerto potranno continuare a riempirsi fino al tutto esaurito, i palazzetti dello sport al 50% e gli stadi al 75%. I non vaccinati potranno invece solo continuare ad andare in palestra o piscina, sempre mostrando il certificato. Che dovrà essere esibito anche se si va a giocare all'aperto a calcetto o a tennis e poi si vogliono utilizzare gli spogliatoi per fare una doccia. —

CONTROLLI E SANZIONI



Verifiche più severe si rischiano multe da 600 a 1000 euro

Lo ha ribadito a chiare lettere Draghi in conferenza stampa, varato il super Green Pass serve ora far rispettare le regole con controlli più severi. Per questo ai prefetti il decreto affida il compito di adottare un «piano per l'effettuazione costante di controlli, anche a campione, avvalendosi delle forze di polizia e del personale di polizia municipale». Gli stessi prefetti trasmetteranno al ministro dell'Interno una relazione settimanale sull'attività di verifica. Per chi sgarrà restano le attuali sanzioni: multa da 600 a mille euro e chiusura da uno a dieci giorni per gli esercenti colti in flagrante per tre volte in tre giorni diversi. —

I VACCINI



Scatta l'obbligo per forze dell'ordine scuola e militari

Dal 15 dicembre l'obbligo vaccinale si applica anche al personale amministrativo sanitario e quello delle scuole di ogni ordine e grado scolastico, inclusi anche in questo caso gli amministrativi. L'obbligo è inoltre esteso a polizia, carabinieri, guardia di finanza, vigili del fuoco e militari di esercito, marina ed aeronautica. In tutto altri due milioni di lavoratori dopo i due di sanità e Rsa già sottoposti all'obbligo, ora esteso anche alla terza dose. Chi non è in regola con le vaccinazioni conserva il posto di lavoro ma resta a casa senza stipendio. I controlli nella scuola spettano ai dirigenti scolastici. —

I CAMBI DI COLORE



Mascherina all'aperto dalla zona gialla in rosso è lockdown

In zona bianca per i vaccinati e i guariti non cambia nulla, mentre solo con il tampone si va al lavoro, si sale sui mezzi di trasporto, si va in palestra e in piscina e a fare compere. Il resto è precluso. In zona gialla per tutti, anche vaccinati e guariti, obbligo di mascherina anche all'aperto. Non ci sono più i limiti di capienza mentre per i non vaccinati ci sono gli stessi limiti della zona bianca. In arancione non cambia nulla per vaccinati e guariti, mentre per i non vaccinati scatta anche il divieto di spostarsi dal proprio comune se non per motivi urgenti. La scuola resta però in presenza. In rosso scatta il lockdown per tutti. —

I TRASPORTI



La certificazione base diventa obbligatoria anche su bus e metro

La novità destinata a far discutere e a mandare nel panico i pendolari è l'obbligo di Green Pass formato base, quindi rilasciato anche solo con i tamponi, esteso a treni regionali, pullman a media percorrenza e trasporto pubblico locale, quindi bus, tram e metro. Tutti mezzi dove fino ad oggi si saliva senza mostrare alcunché. Resta ovviamente la questione di come controllare mezzi di trasporto dove i sali e scendi dei passeggeri è continuo. Per il trasporto ferroviario regionale, infatti, «le verifiche possono essere fatte con modalità a campione». Sui treni a lunga percorrenza, aerei e navi ci si continua a imbarcare con il Green Pass rilasciato anche a mezzo di tampone. —

IL TURISMO



Addio alla possibilità di entrare in hotel senza nessun esame

La stretta sui non vaccinati con il Green Pass rafforzato è stata decisa proprio per salvare il clou natalizio della stagione turistica. Soprattutto nelle mete sciistiche del Nord Italia a maggior rischio di chiusure imminenti. Ma per evitare l'espansione dei contagi, tanto in fascia bianca che in quella gialla e arancione, in hotel si potrà accedere solo mostrando il Green Pass base, quello rilasciato anche con il tampone. Fino ad oggi richiesto solo per chi doveva recarsi nella Spa o al ristorante dell'albergo, che resteranno fruibili alle stesse condizioni, ma che in fascia gialla e arancione saranno accessibili solo ai clienti dell'albergo. In zona rossa si chiude tutto. —



LA GUERRA AL COVID

Il lasciapassare «base», ottenibile anche col tampone, servirà invece per andare negli alberghi e utilizzare i mezzi di trasporto pubblici

Il green pass durerà 9 mesi

Approvato il decreto: certificato rafforzato per entrare in bar e ristoranti dal 6 dicembre al 15 gennaio

TOMMASO CARTA

••• Una serie di misure per affrontare la nuova ondata di Covid in Italia. Sono contenute nel decreto che ha avuto il via libera ieri dal Consiglio dei ministri con

un'estensione dell'obbligo vaccinale ad alcune categorie, l'introduzione del super green pass e il rafforzamento dei controlli.

Il green pass definito «rafforzato» verrà introdotto dal 6 dicembre e sarà in vigore fino al 15 gennaio, si otterrà solo con la vaccinazione o la guarigione. La validità di questo certificato verde scende da 12 a 9 mesi. In particolare, l'accesso a spettacoli, eventi sportivi, bar e ristoranti al chiuso, feste e discoteche, cerimonie pubbliche (ma non palestre, come inizialmente ipotizzato) sarà consentito in zona bianca e gialla

solo ai possessori del super green pass. Le limitazioni previste per la zona arancione riguarderanno solo chi non possiede il certificato verde «rafforzato».

Ma le novità riguardano anche il green pass «base», che sarà obbligatorio sempre dal prossimo 6 dicembre anche per alberghi, spogliatoi per l'attività sportiva, trasporto ferroviario regionale e trasporto pubblico locale.

Capitolo vaccini. L'obbligatorietà delle dosi anti-Covid, già in vigore per il personale sanitario e per chi lavora nella Rsa, sarà estesa al personale non sanitario che lavora nel comparto salute, ai docenti e al personale amministrativo della scuola, ai militari, alle forze di polizia e al soccorso pubblico dal 15 dicembre. Data da cui scatterà il richiamo obbligatorio per le professioni sanitarie.

Per quanto riguarda le dosi booster, ancora, dal primo dicembre sarà possibile avere la dose di richiamo sopra i 18 anni ed è scattata già da ieri la possibilità di avere appunto il richiamo a cinque mesi (150 giorni).

Il decreto che ha avuto il via libera ieri dal Consiglio dei ministri all'unanimità prevede anche un rafforzamento del sistema dei controlli: entro tre giorni dall'entrata in vigore del Dl, i prefetti sentiranno i Comitati provinciali di ordine e sicurezza pubblica ed entro cinque giorni, sarà adottato il nuovo piano di controlli coinvolgendo tutte le forze di polizia. Previste anche relazioni settimanali al ministero dell'Interno. «Col super green pass è intenzione del Viminale intensificare i controlli», ha ribadito il sottosegretario all'Interno, Carlo Sibilia. «Come per le manifestazioni - aggiunge -

avranno un ruolo fondamentale i prefetti e i Comitati provinciali per l'ordine e la sicurezza pubblica. È tempo di collaborare tutti onde evitare nuove chiusure». E il capo della polizia Lamberto Giannini si è detto pronto a «eseguire qualunque decisione politica» con «lo spirito di umanità e vicinanza ai cittadini che ci ha sempre contraddistinto».

Sono diverse, quindi, le nuove misure. Ma ci sono anche alcune norme che non sono cambiate. Infatti, la mascherina resta facoltativa all'aperto in zona bianca e obbligatoria all'aperto e al chiuso in zona gialla, arancione e rossa. Sempre obbligatorio in tutto il Paese portarla con sé e indossarla in caso di potenziali assembramenti o affollamenti. Restano invariate, infine, le tipologie e la durata dei tamponi.

Esenzioni

Vaccinati e guariti saranno esclusi dalle restrizioni previsti dalle zone gialle e da quelle arancioni

4,8

Milioni
Il totale delle «terze dosi» somministrate in Italia a ieri sera

Nuove categorie

L'obbligo di immunizzazione è stato esteso a tutto il personale scolastico e alle forze dell'ordine. I controlli saranno più serrati



L'ALLARME DI BRUXELLES

«Natale a rischio senza misure e terze dosi» Ma slitta la stretta sul certificato europeo

Lockdown in Slovacchia e nuovo picco di contagi in Germania (66.884)

Patricia Tagliaferri

■ Intervenire subito per scongiurare un dicembre e un gennaio pesanti sotto il profilo dei contagi. Sono i recenti scenari ad indicare che nei prossimi mesi la variante Delta rischia di colpire duramente l'Unione Europea se non si corre ai ripari aumentando le vaccinazioni e applicando le misure di sanità pubblica. Anche a Natale, se la situazione non migliora.

L'allarme parte dall'Agenzia europea per la prevenzione ed il controllo delle malattie (Ecdc), che nel suo ultimo rapporto pubblica proiezioni e consigli in vista delle vacanze, mentre il virus ha ripreso la sua corsa in molti Paesi. Slovacchia, Repubblica ceca e Ungheria hanno registrato un numero record di contagi, tanto che le autorità di Bratislava si preparano a decretare un lockdown di due settimane. Anche l'Austria sta vivendo il suo quarto lockdown, mentre in Russia si sono registrati 33.558 nuovi casi. Situazione drammatica in Germania, con un nuovo picco di 66.884 positivi e 335 morti nelle 24 ore. Verso nuove restrizioni

l'Olanda, che potrebbero includere la chiusura delle scuole. Misure che rischiano di infiammare nuovamente le proteste. Eppure, nonostante la situazione, è slittata la stretta sul nuovo green pass europeo, che era attesa ieri. L'accordo non è ancora stato raggiunto, anche a causa della frenata impressa dagli Stati dell'Est, e la decisione dovrebbe arrivare domani, se non più tardi. Attualmente il 76,5% della popolazione adulta dell'Ue, di Islanda, Liechtenstein e Norvegia, è immunizzata, ma nonostante la campagna vaccinale abbia evitato decessi e ridotto i ricoveri, ci sono ancora categorie e fasce d'età in cui la copertura rimane più bassa. E questo divario, per la direttrice dell'Ecdc, Andrea Ammon, che non può essere colmato rapidamente, offre molto spazio alla diffusione del virus. «Ci sono ancora troppe persone a rischio di infezione grave che dobbiamo proteggere il prima possibile», dice. È necessario offrire la terza dose a tutti gli adulti, ma anche reintrodurre «misure non farmaceutiche». Si è ancora in tempo per salvare il Natale, «indossando la mascherina, lavorando da casa, riducendo l'affollamento sui mezzi pubblici, evitando gli assembramenti». E se non sarà sufficiente dovremo continuare a farlo anche durante le feste. L'Ecdc suggerisce di fissare li-

miti al numero di partecipanti agli eventi sociali durante le celebrazioni di fine anno. «Se si aspetta che i casi siano molto alti, saranno poi necessarie misure molto drastiche. Ma se si inizia prima, si possono adottare misure meno invadenti», osserva la Ammon. Un'ulteriore stretta è attesa da quello che dovrebbe essere un green pass rinforzato anche a livello europeo, che potrebbe valere solo per i vaccinati e i guariti. C'è poi la questione della terza dose. Il primo ministro greco, Kyriakos Mitsotakis, ha chiesto alla presidente della Commissione europea, Ursula von der Leyen, di considerare il richiamo una condizione essenziale per viaggiare.



QUARTA ONDATA In molti Paesi europei è di nuovo emergenza



LA GIORNATA

Sanità, altri 600 milioni alle Regioni Per la manovra nominati tre relatori

ROMA Il nodo della nomina dei relatori alla legge di Bilancio è stato sciolto. Ma all'interno della maggioranza restano le tensioni. Dopo giorni di stallo ieri l'Ufficio di presidenza della Commissione bilancio del Senato ha indicato ben tre relatori per la manovra. Saranno il presidente della commissione Bilancio, Daniele Pesco del M5s, che sarà affiancato dai due vicepresidenti Vasco Errani di Leu ed Erica Rivolta della Lega. La decisione è stata comunicata da Pesco all'Ufficio di presidenza e, come da lui stesso riferito al termine della riunione, ha avuto l'accordo di tutti i gruppi ad eccezione di Forza Italia. Pesco ha riferito inoltre che i relatori saranno coadiuvati nel rapporto con il governo da tutti i capigruppo in Commissione, inclusi quelli di opposizione. La reazione di Forza Italia non si è fatta attendere. I senatori azzurri hanno lasciato i lavori la commissione Bilancio del Senato poco dopo l'inizio della prima riunione per l'incardinamento della manovra. I tre senatori hanno fatto dichiarazioni di dissenso in Aula per il modo in cui sono stati scelti i tre relatori, e nei prossimi giorni decideranno la

linea da tenere sulla manovra. Insomma, dopo la trasmissione del testo in forte ritardo rispetto alle scadenze previste, il tempo perso nella scelta dei relatori, per la manovra in Senato si preannuncia un nuovo percorso a ostacoli.

LE MODIFICHE

Va invece avanti l'altro provvedimento, il decreto fiscale. Ieri i relatori hanno presentato una serie di emendamenti. Vengono innanzitutto previste risorse per complessivi 990 milioni di euro destinate nel 2021 agli enti locali. L'intervento principale riguarda l'istituzione di un fondo con una dotazione di 600 milioni di euro quale contributo statale a titolo definitivo alle ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza rappresentate quest'anno da regioni e province autonome. Con un altro emendamento dei relatori viene poi riaperta una finestra per i versamenti degli avvisi bonari che erano in scadenza nel periodo compreso tra l'8 marzo e il 31 maggio 2020 e avrebbero dovuto essere effettuati entro il 16 settembre 2020 o, in caso di pagamento rateale, entro il 16 dicembre 2020. Si tratta dei versamen-

ti di importi richiesti a seguito del controllo automatizzato e formale delle dichiarazioni. Questi versamenti potranno essere effettuati entro il 16 gennaio 2022, senza l'applicazione di sanzioni ed interessi.

Questa mattina, invece, riprenderà il confronto tra il ministro dell'Economia Daniele Franco e i rappresentanti dei partiti di maggioranza, per le misure in materia di Irpef e di Irap. Sul tavolo resta il sistema a quattro aliquote con nuovi scaglioni. Lo scopo è favorire il taglio delle tasse per i redditi medi, quelli tra 30 mila e 50 mila euro.

Resta da sciogliere il nodo dell'Irap, per il quale le risorse sarebbero state ristrette a un solo miliardo.

A. Bas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**RESTA ALTA
LA TENSIONE
AL SENATO SULLA
LEGGE DI BILANCIO,
FORZA ITALIA
ABBANDONA I LAVORI**



**Il ministro
dell'Economia
Daniele Franco**





Cure palliative, il passo che serve

Riducono i sintomi depressivi, migliorano la vita del malato, fanno risparmiare. Perché tante resistenze a un percorso più umano?

TULLIO PROSERPIO

Il dibattito in atto sulle spinose questioni del fine vita paga una sorta di pregiudizio che inserisce gli interlocutori in uno schieramento contrapposto a un altro. Un clima di questo genere complica la possibilità di coalizzare le forze positive volte a sostenere le persone ammalate, oltre che i familiari, così come gli stessi operatori dell'intera équipe curante. Non si tratta di "avere ragione", di "fare la conta di chi la pensa come me", quanto piuttosto intuire insieme quali potrebbero essere gli ulteriori passi da compiersi per il bene delle persone che si confrontano ogni giorno con situazioni estreme.

Comprendiamo bene tutti che è argomento assolutamente complesso, e diviene perlomeno presuntuoso l'atteggiamento di chi presume di avere ragione in forza dei numeri della maggioranza, pensando di risolvere in questo modo il problema. Fosse così non avremmo bisogno di riflessioni e approfondimenti ulteriori; la forza degli attuali strumenti di comunicazione può dirci dove si pone la maggioranza dei cittadini. La realtà ci ricorda peraltro che la situazione è molto più complessa e variegata. Ricordo una signora ammalata che rifletteva in questo modo: «Tutti si interrogano sulla mia condizione fisica, ma io che sto morendo mi chiedo che senso ha questo mondo e la mia vita». C'è una grande responsabilità dei media e degli addetti ai lavori. Già il cardinale Carlo Maria Martini, ormai qualche decennio fa, richiamava i giornalisti sulla necessità, per il bene dell'intera collettività, di non fermarsi al semplice dato superficiale ma di impegnarsi per scendere nel profondo e cogliere le ulteriori istanze che si possono presentare in modo variegato e di non immediata comprensione, anche se comporta impegno e fatica. L'invito era, tra gli altri, a non alimentare lo scontro, abbassare sempre i toni. In questo caso per un motivo molto semplice: si parla di persone ammalate che vivono una stagione particolare e faticosa. Tutti ricordiamo e sappiamo che all'interno degli ospedali – una volta era così anche all'interno di tutte le chiese – vi era un clima di rispettoso silenzio in grado di farci riconoscere di trovarci immersi in una realtà particolare e per certi versi misteriosa, in una realtà "sacra". È un po' l'esperienza di Mosè di fronte al roveto ardente: «Non avvicinarti oltre! Togliti i sandali dai piedi, perché il luogo sul quale tu stai è suolo santo!». Da qui il più grande rispetto e profondo affetto

qualunque sia l'esito della scelta e del percorso che si intraprende. Vicino al letto della persona ammalata, i "dogmi", da una parte come dall'altra, non possono essere il criterio in grado di renderci realmente vicini e quindi pienamente solidali con il paziente stesso e i familiari insieme agli stessi operatori; viene chiesto ben altro. La morte chiede l'ascolto della elaborazione del paziente e quella dei familiari, che hanno spesso tratti differenziali e conflittuali.

Proprio in questa direzione si è orientato il recente convegno ospitato dall'aula magna della Statale di Milano, con esperti della materia che hanno comunicato le proprie personali esperienze frutto di quanto raccolto dalla frequentazione quotidiana dei reparti di degenza. Con una immediata considerazione: come mai un evento così particolare ha trovato spazio quasi esclusivamente sui media di orientamento cattolico. C'era il coinvolgimento dell'Università Statale di Milano, l'Istituto nazionale dei Tumori di Milano, la Pontificia Accademia per la Vita.

Questo dato registra l'oggettiva difficoltà di far sapere e conoscere cosa realmente si muove nella nostra società.

Sottolineo un aspetto che ritengo significativo e che aiuta a comprendere la fatica generale davanti a situazioni tanto complesse quali quelle del fine vita. Il business è entrato a pieno titolo anche nel mondo sanitario, questo è ormai un dato scontato. I medici si trovano, loro malgrado, sempre più ridotti a semplici esecutori di logiche decise altrove. Con grande rispetto per il prezioso servizio reso dai curanti, ormai sempre più ridotti a semplici operai di una catena di montaggio. Due studi pubblicati su riviste scientifiche – da Jennifer Temel nel 2010 sul *The New England Journal of Medicine* e da Joseph Greer nel 2016 sul *Journal of Palliative Medicine* – analizzano il problema della sopravvivenza dei pazienti e della loro qualità nel "fine vita". È emerso che nelle fasi terminali dell'esistenza, grazie al coinvolgimento precoce del team di cure palliative e l'utilizzo al me-





glio delle terapie di supporto rispetto al solo trattamento chemioterapico, si è registrata non solo una riduzione dei sintomi depressivi e un miglioramento della qualità di vita ma anche un risparmio in termini economici, oltre 100 dollari al giorno.

In questo scenario, soprattutto con l'approvazione di farmaci innovativi ad altissimo costo in campo oncologico, andrà posta grande attenzione al rapporto rischi-benefici di queste cure, che spesso sono applicate anche in fase preterminale a scapito della stessa qualità di vita. Si evidenzia inoltre una prospettiva in cui le cure palliative risultano poco convenienti per il sistema produttivo, ma di notevole beneficio per le persone ammalate.

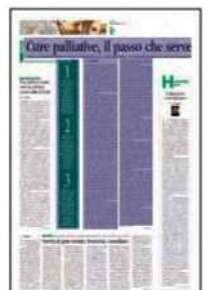
Questo dato aiuta forse meglio a comprendere la scarsa volontà di attuare le indicazioni già presenti a livello legislativo che sostengono la necessità dell'utilizzo delle cure palliative, non solo nelle ultime fasi dell'esistenza e per i soli malati oncologici. Questa specifica attenzione dovrebbe ini-

ziare con un lavoro multidisciplinare, tipico delle cure palliative, sin dagli esordi di una malattia importante o all'avvicinarsi della stagione dell'invecchiamento. Quadro ulteriore da non dimenticare è la formazione adeguata sul tema delle cure palliative pediatriche.

La grave mancanza sino a oggi – con la sola eccezione di quanto realizzato in sinergia tra Statale di Milano e Istituto nazionale dei Tumori di Milano – è la non presenza in ambito accademico di professori incaricati di svolgere questo servizio e preparare i futuri medici, infermieri, l'intera équipe a svolgere questo compito. La beffa sarebbe trovare professori incaricati di svolgere questi compiti abitualmente lontani dai reparti di degenza. In questo come in tutti i settori occorrono professionisti realmente impegnati sul campo, che portano anche sulle cattedre universitarie quanto apprendono ogni giorno, condividendo la propria esperienza con i pazienti. Ciò è chiesto anche rispetto all'insegnamento dell'attenzione alla di-

mensione spirituale, fortemente richiamata proprio dalle cure palliative.

Quando queste attenzioni saranno realizzate saremo meglio in grado di comprendere l'importanza di accompagnare chi nel tempo di malattia si confronta con il senso e significato della propria esistenza, ricordando che «non siamo al mondo per avere la salute ma desideriamo la salute per realizzare un progetto di vita». Questo è il compito che ci spetta.



I nuovi obblighi vaccinali

Prof come i sanitari I presidi: «Perché noi? Il 92% è immunizzato»

► I docenti: non ci siamo mai tirati indietro. I dirigenti chiedono una corsia preferenziale per la terza dose

LE REAZIONI

ROMA In classe si entra solo con il vaccino anti-covid, vale per tutto il personale scolastico: docenti, bidelli e presidi. L'obbligo vaccinale stabilito ieri dal Cdm scavalca quindi quello del Green pass. L'obbligo è previsto infatti anche per il personale addetto alla sorveglianza, alla pulizia e alla mensa.

«Non ci siamo mai tirati indietro sui vaccini - ha commentato Maddalena Gissi, segretario Cisl scuola - ci affidiamo alla scienza. Non abbiamo mai sottovalutato questa situazione e abbiamo sempre incentivato i colleghi alla vaccinazione. Ovviamente pretendiamo garanzie per le condizioni di reale fragilità, presenti in tutti i settori lavorativi. Siamo d'accordo». Si tratta di una decisione presa per alzare i livelli di sicurezza messa in campo nelle scuole fino ad oggi, visto che negli istituti i casi positivi si moltiplicano di giorno in giorno: un'impenata che interessa soprattutto i bambini delle scuole elementari per i quali, ad oggi, non è ancora previsto il vaccino. Al primo caso positivo si effettuano i tamponi ed emergono puntualmente nuovi positivi che, di fatto, diventano veicoli di contagio anche in famiglia perché spesso sono asintomatici. E al-

lora, per tutelare quanto più possibile sia la didattica sia il personale scolastico, arriva l'obbligo.

I NUMERI

Ad oggi, secondo i dati diffusi dal ministro all'istruzione Patrizio Bianchi, il 94% del personale scolastico ha ricevuto almeno la prima dose e il 92% ha

avuto anche la seconda. In quel 2% di differenza ci sono molti docenti che hanno avuto il covid quindi sono fermi alla prima somministrazione. Nel restante 6% ci sono i fragili e, poi, tutti coloro che hanno scelto di non vaccinarsi e vanno a scuola con un Green pass generato dai tamponi. Per loro, su cui tanto si è discusso in merito al costo dei test e alla richiesta da parte di alcuni di renderli gratuiti, ora il cerchio si chiude: o fanno il vaccino o perdono lo stipendio. Senza vaccino infatti

è prevista l'immediata sospensione dal diritto di svolgere l'attività lavorativa «senza conseguenze disciplinari e con diritto alla conservazione del rapporto di lavoro. Per il periodo di sospensione, non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento».

E allora bisogna accelerare i tempi per le somministrazioni, anche per la terza dose: «E' fondamentale istituire una corsia preferenziale per la terza dose - sottolinea il presidente dell'Anp, l'associazione dei dirigenti scolastici, Antonello Giannelli - credo si debba andare verso l'obbligo generalizzato e non solo per alcune categorie come quella scolastica, in gran parte vaccinata».

Lorena Loiacono

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Oggi l'ok dell'Ema ai vaccini per i bimbi Le prime dosi attese il 20 dicembre

Sono i più colpiti in
autunno. Dopo il via
libera dell'autorità Ue
lunedì toccherà all'Aifa
Il farmaco ancora
in fase di produzione

di **Elena Dusi**

L'Ema, Agenzia europea per i medicinali, ha in programma oggi una riunione straordinaria per approvare il vaccino Pfizer per i bambini tra 5 e 11 anni. L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) potrebbe aggiungere il suo timbro già lunedì, dando il via alla campagna di immunizzazione contro il Covid per 4 milioni di bambini. Lo ha anticipato ieri il presidente di Aifa Giorgio Palù. Le iniezioni però non partiranno subito. Le prime dosi saranno consegnate da Pfizer ai paesi europei dal 20 dicembre. Né sono ancora decise le modalità di somministrazione: se dai pediatri o negli hub. La campagna per i più piccoli, che negli Stati Uniti ha già coinvolto 3 milioni di bambini e in Israele è partita lunedì, in Europa entrerà a regime con il nuovo anno.

L'accelerazione

L'Ema aveva in programma l'approvazione lunedì prossimo. Ma il gonfiarsi della pandemia in Europa e il fatto che la variante Delta, a differenza della precedente, circola con vigore anche in età pediatrica, hanno spinto l'Agenzia di Amsterdam ad accelerare. Oggi in Italia un contagio su 4 riguarda minorenni, fa sapere l'Istituto superiore di sanità, e

diverse scuole sono tornate alla didattica a distanza. L'Associazione italiana di epidemiologia calcola che l'età 6-11 anni oggi è la più colpita, con un'incidenza settimanale di 170 casi ogni 100mila individui. La media italiana è poco sotto a 100. I decessi al di sotto dei 19 anni dall'inizio della pandemia sono stati 34, meno dello 0,1% dei contagi, ma nelle ultime settimane gli ospedali pediatrici assistono a un aumento dei ricoveri, anche in bambini senza fattori di rischio, e avvertono che dopo il Covid può presentarsi una malattia che si chiama sindrome multisistemica infiammatoria, o Mis-C. I dati americani sul vaccino in età pediatrica, poi, sono confortanti: non si sono registrati effetti collaterali di rilievo. Come per gli adulti, i fastidi riguardano il braccio dell'iniezione, che duole per un giorno o due, con un po' di febbre e stanchezza. I rari casi di miocardite sembrano concentrarsi in età adolescenziale più che in quella pediatrica. L'Ema prometterà comunque un monitoraggio attento su questo aspetto.

Le nuove fiale

Il fatto che il vaccino sarà disponibile dopo il 20 dicembre dipende dalla diversa formulazione del vaccino per i bambini. Anziché 30 microgrammi di principio attivo, come gli adulti, i più piccoli riceveranno 10

microgrammi. Il richiamo è previsto forse a 4 settimane di distanza (lo stabilirà l'Ema oggi). Le fiale avranno etichetta e tappo arancione per distinguerle da quelle degli adulti e conterranno dieci dosi. Queste differenze impongono una linea di produzione diversa. Da qui i tempi di attesa per le fiale, che all'inizio saranno poche. La siringa sarà la stessa degli adulti, ma andrà usata con più precisione: verranno prelevati 0,2 millilitri anziché gli 0,3 degli adulti. Se il bimbo ha una corporatura mingherlina, si potrà cambiare l'ago e metterne uno più piccolo.

Il dilemma: hub o pediatri

Ancora non si è deciso se le somministrazioni avverranno negli studi dei pediatri o nei centri vaccinali. «Entrambe le soluzioni presentano difficoltà», spiega Rocco Russo, coordinatore del tavolo sulle vaccinazioni



della Società italiana di pediatria (Sip). «Molte Regioni ancora non hanno concluso gli accordi con i pediatri e molti pediatri non hanno uno studio adatto. Occorre programmare dieci somministrazioni alla volta, per non sprecare le dosi della fiala. Ogni pediatra ha 3-400 pazienti fra i 5 e gli 11 anni, ognuno dei quali da vaccinare due volte». Gli accordi con i pediatri toccano il punto del rimborso, che dovrebbe aggirarsi at-

torno ai 9 euro a somministrazione. «Anche gli hub hanno controindicazioni», spiega Russo. «Non sono ambienti adatti ai bambini e spesso hanno file lunghe. Già li vedo correre in lungo e in largo. Il mio suggerimento era di vaccinare a scuola, con l'aiuto del personale Asl e dei pediatri, con la presenza dei genitori, l'uso di mascotte e, perché no, qualche caramella».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

22.000

I nuovi casi nelle scuole

Nelle prime due settimane di novembre nelle scuole italiane sono stati registrati 22mila positivi tra gli alunni.



5

In terapia intensiva

Dei nuovi positivi tra i tre e i 19 anni nel periodo che va dal primo a 14 novembre, 143 sono gli ospedalizzati e cinque i baby pazienti finiti nelle terapie intensive italiane



19

I morti under 11

Dall'inizio della pandemia in Italia sono morti per colpa del Covid 5 bambini sotto i 3 anni, 5 tra i 3 e i 5 anni, nove tra i 6 e gli 11 anni. Su 808.228 casi di under 19 colpiti dal coronavirus, i deceduti sono stati 34 in tutto





FRONTIERE

Novi pazienti su dieci guariti: la scoperta dell'ematologo Piero Tiacci, premiato al Quirinale dall'Airc

Guerra al gene mutato, leucemia «assediata»

VITO SALINARO

Quattro anni. Un battito di ciglio per la scienza. Ma sufficiente per scoprire la mutazione di un gene (Braf) all'origine di un tumore maligno (nel 2011), e sperimentare (nel 2015) un nuovo farmaco, il Vemurafenib, contro la stessa mutazione. Risultato: il 90% dei pazienti – refrattari o recidivati dopo la chemio – ha ottenuto una risposta significativa, in un terzo di essi si è verificata una remissione completa del cancro, nello specifico la leucemia a cellule capellute (tricoleucemia), una malattia del sangue relativamente rara.

A quel punto l'ematologo Enrico Tiacci – una solida formazione a Perugia e poi nella tedesca Essen, con puntate a New York e Milano – affiancato dal suo mentore (il professor Brunangelo Falini) e dal suo gruppo all'Ospedale e all'Università del capoluogo umbro (dove è professore associato di Ematologia), non si è accontentato dei risultati, che pure hanno trovato spazio nel *New England Journal of Me-*

dicine. «Perché in assenza di una remissione completa – dice Tiacci –, o anche in caso di persistenza di "malattia minima residua" (che sfugge alle analisi convenzionali ma non a tecniche diagnostiche ad alta sensibilità), la patologia si ripresentava, una volta sospeso il farmaco. Per fare meglio abbiamo somministrato, sempre a pazienti recidivati o refrattari dopo chemioterapia, non solo il Vemurafenib ma anche un anticorpo monoclonale, il Rituximab, che stimola il sistema immunitario a uccidere le cellule leucemiche». Con esiti che hanno sorpreso tutti: «Abbiamo sempre ottenuto il 90% di risposte. Ma si trattava di remissioni complete sempre. E in circa due terzi dei pazienti non vi era più malattia minima residua nel midollo osseo, dove la leucemia si sviluppa». Questi pazienti godono oggi di un lungo periodo libero da recidiva, che dura da tre anni in media. Un traguardo ottenuto proprio a 10 anni dalla scoperta della causa genetica di questo tumore.

Dieci anni di ricerche e scoperte sono valse a Tiacci il premio «Beppe Della Porta», consegnatogli dal presiden-

te Mattarella venerdì scorso nell'annuale cerimonia promossa dalla Fondazione Airc. Un premio che è un nuovo punto di partenza: «Stiamo cercando di ripercorrere lo stesso cammino ma su una malattia più frequente, il linfoma di Hodgkin, comune nei giovani adulti. È un tumore che molto spesso si cura bene con chemio e radioterapia, però il 15-20% dei malati non ce la fa. Nel 2018 abbiamo definito le lesioni genetiche alla base di questo tumore, trovando una situazione molto più complessa ed eterogenea rispetto alla tricoleucemia che ha praticamente solo la mutazione del gene Braf. Circa il 90% dei casi di Hodgkin ha in comune la mutazione di almeno uno tra una dozzina di geni appartenenti a una "via di segnalazione intracellulare" che si chiama "Jak-Stat" e che svolge un ruolo importante nelle decisioni sul destino delle cellule. Stiamo sperimentando, grazie anche ad Airc, un farmaco orale che blocca la "via Jak-Stat" (il Ruxolitinib), assieme all'immunoterapia, in pazienti refrattari o recidivati dopo la chemio. Lo scopo è aumentare le percentuali di remissioni com-

plete attese dalla sola immunoterapia».

Per Tiacci viviamo un decennio potenzialmente «decisivo per molti tumori», grazie al «ventaglio di approcci innovativi, tra i quali può diventare determinante quello che utilizza le cellule Car-T», ovvero i linfociti T del paziente ingegnerizzati in laboratorio e reinfusi perché aggrediscano il cancro; «o gli anticorpi specifici che portano le cellule T vicino al tumore per distruggerlo». Per molti tumori ematologici «queste terapie sono già realtà, l'auspicio è che possano diventarlo presto anche nei tumori solidi».



EMERGENZA SANITARIA

«L'Epatite C si può battere Ma va scoperta subito Ora lo screening gratuito»

Alleanza Contro le Epatiti: «Regioni accelerino così da avviare al più presto la campagna»

Viviana Persiani

■ L'Epatite C è una malattia che, solo in Italia, costa la vita a 10mila persone all'anno a causa delle complicanze che ne derivano. Nel 2012 è stata fondata la coalizione ACE (Alleanza contro le Epatiti) dalla volontà di AIFS (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato), SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) e dell'Associazione Pazienti "EpaC Onlus" con lo scopo di perseguire al meglio strategie nazionali e regionali per eliminare l'Epatite C, dal punto di vista clinico-gestionale e procedurale-organizzativo. «Il nostro impegno è da sempre focalizzato sull'identificazione dei pazienti che non sono a conoscenza di aver contratto la malattia. - ha sottolineato Alessio Aghemo, Segretario AIFS (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato) e Professore di Gastroenterologia, Dipartimento di Scienze Biomediche, Humanitas University».

L'Epatite C è una malattia infettiva che si manifesta attraverso lo sviluppo di un'infiammazione del fegato. «Con il passare del tempo, se non adeguatamente trattata, si aggrava degenerando in tumore, cirrosi, fino a portare alla morte», prosegue Aghemo assicurando comunque

che «ci sono farmaci in grado di bloccare questo percorso degenerativo e la progressione della patologia, fino alla guarigione. Per questo è im-

portante identificare i malati di Epatite C quando ancora sono al primo stadio di questa infezione e i vantaggi, in questo caso, sono notevoli perché si riesce a guarire», conclude il Segretario di AIFS. Essendo una malattia asintomatica, è sotto diagnosticata. «La mancanza di sintomi può essere considerata un bene, - rimarca ancora Aghemo - perché un malato di Epatite C, conduce una vita normale senza sofferenza, ma è anche un aspetto negativo proprio perché non sensibilizza alla ricerca della patologia».

In genere, si scopre di avere contratto l'infezione attraverso gli esami del sangue che riportano i valori del fegato alterati. Oppure attraverso lo screening sulla popolazione. Identificare i malati è importante per evitare che l'infezione si propaghi: ecco perché l'auspicio è che sia avviato uno screening gratuito per Epatite C in tempi rapidi in quasi tutte le Regioni italiane.

«È fondamentale avviare

quanto prima le attività di screening previste e finanziate, finalizzate all'emersione del sommerso», sottolinea Aghemo che è appunto Professore di Gastroenterologia, Dipartimento di Scienze Biomediche, Humanitas University. «La campagna di screening finanziata dal Decreto Milleproroghe del 2020 è rivolta a particolari fasce d'età e specifiche categorie a rischio su cui poter effettuare i test. Già da qualche mese il testimone è in mano alle Regioni che stanno concludendo rapidamente le fasi istruttorie per passare nei prossimi mesi a quelle operative, al fine di identificare quanto prima i soggetti infetti».

Negli scorsi mesi sono emerse numerose criticità per quanto riguarda l'avvio dello screening nelle diverse Regioni italiane. Ad oggi, infatti, le attività non sono ancora state avviate in maniera strutturata, ma sono stati implementati solamente piccoli progetti pilota, ad esempio in Lombardia, ma si tratta di casi sporadici.



Tutti i benefici della passeggiata

Migliora lo stato di cuore e polmoni E aiuta parecchio pure il cervello

È l'attività fisica più naturale, può essere praticata da tutti ovunque e a costo zero. I suoi effetti positivi sono riconosciuti e si estendono dalla muscolatura fino all'umore, ma perché i risultati siano davvero visibili (anche per restare in forma) bisogna praticarla con continuità e secondo le «dosi» corrette

di **Elena Meli**

Da quando compiamo un anno o giù di lì, e poi per tutta la vita, è forse il movimento che ci viene più spontaneo. Ma è anche «la cosa più simile a una panacea che conosciamo», come lo definì oltre vent'anni fa Thomas Frieden, allora direttore del Centers for Disease Control and Prevention statunitense. Camminare era considerato uno strumento imprescindibile di salute già due decenni fa e oggi, anche se molti tendono a sottovalutarne l'efficacia come sport, abbiamo prove schiaccianti al riguardo: comporta benefici a corpo e mente, può aiutare contro innumerevoli malattie, non ha praticamente effetti collaterali ed è pure gratis, in più

regala vantaggi inaspettati che stanno emergendo grazie alla ricerca scientifica. Per esempio, chi avrebbe mai pensato che la passeggiata quotidiana potesse aumentare la creatività? Eppure camminando il «pensiero divergente» aumenta fino all'80 per cento, stando a una ricerca dell'università di Stanford, perché i pensieri vagano senza meta e sono più probabili nuove associazioni di idee.

«Il cervello trae molti vantaggi dalla camminata», conferma Gianfranco Beltrami, docente in Scienze motorie dell'Università di Parma e membro del consiglio direttivo della Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI). «Aumenta per esempio la produzione di endorfine, che mi-

gliorano il benessere mentale, favorisce la socialità, fa diminuire l'ansia e lo stress».

Bastano dieci minuti a piedi per avere lo stesso effetto sul buonumore di un allenamento di 45 minuti in palestra, e se la passeggiata si svolge nel verde il benessere è garantito: stando a una ricerca pubblicata sui *Proceedings of the National Academy of Sciences* si riduce infatti l'attività cerebrale in aree associate alle emozioni negative e diminuisce la «ruminazione», quell'atteggiamento per cui i pensieri girano in circolo



su elementi negativi di sé e della propria vita. Camminare è una specie di bagno di positività: dopo ci si sente più sereni, ottimisti e si ha perfino maggior fiducia in se stessi. Effetti psicologici che hanno un correlato fisico ormai ben documentato: si è visto per esempio che letteralmente a ogni passo, grazie all'impatto con il terreno, si hanno onde di

pressione che aumentano il flusso di sangue al cervello, un po' meno rispetto alla corsa ma di più in confronto ad attività per cui non si mettono i piedi a terra come nuoto o ciclismo. Il risultato non è solo un miglioramento dell'umore ma anche un effetto protettivo sulla memoria e sul deterioramento cognitivo legato all'età: non a caso la «dose» di camminata è risultata direttamente correlata al volume di materia grigia cerebrale soprattutto in aree come l'ippocampo, connesso proprio alla memoria e all'apprendimento.

E se sul cervello i benefici dei passi quotidiani sono ormai evidenti, sul fisico lo sono forse perfino di più come spiega Beltrami: «La camminata è un esercizio aerobico a basso impatto, con vantaggi su tutti gli organi e apparati: a livello cardiovascolare per esempio si riducono la pressione arteriosa e i grassi nel sangue, dal colesterolo ai trigliceridi; la frequenza cardiaca diminuisce e complessivamente c'è un effetto protettivo evidente su cuore e vasi».

Bastano per esempio due ore e mezzo di camminata a settimana,

poco più di venti minuti al giorno, per ridurre fino al 30 per cento il pericolo di eventi cardiovascolari come infarto e ictus. «I distretti muscolari più tonificati dalla camminata sono gambe, glutei e addominali, ma anche l'efficienza della muscolatura toracica ne risente in positivo e così migliorano gli scambi respiratori, a tutto vantaggio di chi ha disturbi come l'asma», aggiunge Beltrami. «La passeggiata quotidiana poi aiuta a dormire meglio e previene l'osteoporosi, perché con l'impatto sul terreno viene stimolato il metabolismo osseo, e perfino i tumori: per i carcinomi a seno e intestino l'effetto protettivo è evidente. Il lavoro muscolare delle gambe inoltre contrasta l'insufficienza venosa e previene le vari-

ci, per cui è un'ottima forma di esercizio per chi è più a rischio, come le donne in sovrappeso e in menopausa; il movimento, poi, favorisce il transito intestinale ed è perciò un alleato per chi soffre di stipsi. Camminare all'aperto in inverno aiuta anche contro le malattie di stagione: l'esercizio potenzia le difese immunitarie aumentando la produzione di anticorpi e questo si traduce in un minor rischio di ammalarsi. Può infine essere un metodo con cui bruciare più calorie e iniziare a perdere un po' di peso, specialmente in chi è obeso e non può praticare attività fisica a maggiore intensità».

Camminare contribuisce a mantenere il peso forma e a dimagrire, ma serve una «dose» di passi consi-

derevole per ottenere risultati evidenti: senza associare una dieta adeguata che controlli l'introito calorico, perdere i chili di troppo solo camminando può essere difficile, soprattutto se si tratta di un dimagrimento consistente. Non significa che la passeggiata quotidiana sia inutile, anzi: uno studio coreano ha dimostrato che camminare influenza parecchio la composizione corporea ed è molto efficace nel ridurre il girovita, ovvero l'accumulo di grasso addominale che più di ogni altro cuscinetto adiposo del corpo si associa a rischi per la salute cardiovascolare e metabolica. Con il risultato che si abbassa anche il rischio di diabete di tipo 2.

Non stupisce perciò, con tutti questi vantaggi, che camminare a lungo la vita: una ricerca della Mayo Clinic statunitense su circa 475 mila uomini e donne ha dimostrato che i camminatori assidui hanno un'aspettativa di vita più alta rispetto a chi non ha questa buona abitudine. «Chi fa almeno 5 mila passi al giorno vive di più», sintetizza Beltrami. Conta però anche il «ritmo»: la famigerata camminata a passo svelto (si veda a lato, ndr) è la più efficace per la longevità, muoversi a poco meno di 5 chilometri orari allunga la vita assai di più rispetto a un passo da tartaruga che copra appena 3 chilometri all'ora.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Riduce la pressione arteriosa, il colesterolo, i trigliceridi e ha una ricaduta positiva sulla frequenza cardiaca

100

passi al minuto è il ritmo da mantenere perché la camminata sia efficace

● **La ricerca**

IL RUOLO DELLE BRACCIA

Perché camminando teniamo le braccia giù e correndo le flettiamo? Questione di efficienza energetica, la fatica che facciamo per muoverci: stando a uno studio dell'università di Boulder (Colorado) camminando le teniamo distese perché piegarle farebbe spendere l'11% di energia in più; se la velocità del passo cresce è impossibile non flettere il gomito perché così risparmiamo risorse. Con le braccia flesse equilibriamo la postura e non giriamo il torso, cosa, il che peggiorerebbe l'efficacia della corsa.

5-7mila

passi al giorno sono quelli fatti da gran parte della popolazione

10mila

passi al giorno sono l'ideale ma anche 7mila possono avere effetto sulla salute



La pandemia Il Comune valuta le mascherine all'aperto. Ieri 1.283 casi. Terze dosi, raggiunte le 128 mila prenotazioni

In 7 giorni mille bimbi contagiati

Allarme nella fascia 5-11 anni. L'ospedale pediatrico del Gianicolo: crescita nelle ultime settimane

Sono 984 i bambini tra i 5 e gli 11 anni risultati positivi al Covid nell'ultima settimana nel Lazio, per un'incidenza del 14,5%. «I sintomi sono lievi ma l'età dei ricoverati si abbassa. Speriamo di riuscire presto a vaccinarli», le parole di Andrea Campana, responsabile del Centro Covid del Bambino Gesù. E mentre a Milano scatta l'obbligo di mascherina all'aperto, il Campidoglio prende tempo. Ieri 1.283 casi, sei decessi e altri 20 ricoveri.

alle pagine 2 e 3 **Salvatori**

Mille bimbi contagiati in appena sette giorni «Numeri in crescita»

Hanno tra i 5 e gli 11 anni. L'ospedale pediatrico del Gianicolo: aumento nelle ultime settimane
Il Comune valuta le mascherine all'aperto
Ieri 1.283 casi. Richiamo, 128 mila prenotazioni

In un momento in cui tra i punti più dibattuti c'è la decisione se vaccinare o meno i bambini, e in cui si aspetta il parere dell'Emm prima e dell'Aifa poi (rispettivamente le agenzie europea e italiana del farmaco), l'incidenza pediatrica dei positivi al Covid nel Lazio si attesta al 14,5%. Nell'ultima settimana, secondo i dati registrati dalla Regione, i bimbi contagiati dal virus tra i 5 e gli 11 anni - quelli cioè per cui è al vaglio l'immunizzazione - sono stati 984.

Per fortuna però tutti presentano sintomi lievi. Tanto che in pochi necessitano di assistenza medica in ospedale. Il punto di riferimento regionale per i Covid positivi in età pediatrica è l'ospedale Bambino Gesù, dove ieri erano ricovera-

ti, tra Palidoro e la sede del Gianicolo (qui vengono seguiti i piccoli pazienti che hanno contratto il virus ma che presentano comorbidità e altre patologie), appena in 15. Il giorno precedente erano 17. E nessuno di loro è in terapia intensiva. Inoltre, dai dati rilevati, nel periodo che va dal primo settembre a oggi nell'ospedale pediatrico sono stati effettuati 1.750 tamponi ai bambini in quella fascia d'età nel pronto soccorso: di questi 73 sono risultati positivi e 21 sono stati ricoverati. In totale invece, dall'inizio della pandemia, sono stati 191 i casi che hanno richiesto l'ospedalizzazione, di cui una trentina in terapia intensiva, su 446 casi emersi dagli ingressi in pronto soccorso.

«Rispetto allo stesso periodo dello scorso anno, grazie alla diffusione della vaccinazione, abbiamo avuto una sensibile riduzione dei ricoveri, e questa è una buona notizia - ha spiegato Andrea Campana, responsabile del Centro Covid del Bambino Gesù a Palidoro -. Ma nelle ultime settimane i numeri hanno ripreso a rialzarsi, con un'età media dei ricoveri più bassa, coinvolgendo i bambini non vaccinati. Per fortuna le condizioni cliniche non sono generalmente preoccupanti. Ma il nostro auspicio, è chiaro, è quello di togliere



LA STAMPA

I DUE DOCUMENTI



Green Pass più forte a vaccinati e guariti durata di nove mesi

Dal 6 dicembre e fino al 15 gennaio il Green Pass si sdoppia: ci sarà quello «rafforzato», rilasciato solo a vaccinati e guariti, e quello «base», che si ottiene anche con il tampone rapido o molecolare. Con il primo si può continuare a fare tutto in zona bianca, ma anche gialla e arancione: andare al bar o al ristorante, al cinema, al teatro, allo stadio o a un concerto. Con quello base si continua ad andare a lavorare, in piscina e palestra e poco altro. La durata di entrambi si riduce da 12 a 9 mesi, a partire dalla seconda dose e poi dalla terza. Ossia se non si fa il «booster» entro 9 mesi il Green Pass decade. E anche dopo la terza dose la durata è limitata a 9 mesi. —

LE LIMITAZIONI AI NO VAX



Con il solo tampone niente ristoranti cinema, teatri e stadi

Senza vaccino, ma anche se non si è fatta la terza dose tra 5 e 9 mesi dalla seconda, scatta un vero e proprio lockdown dello svago già dalla fascia bianca, dove con il Green Pass base non sarà consentito sedersi al ristorante al chiuso, al bar o a un pub, in enoteca. Ma i non vaccinati non potranno nemmeno andare al cinema, a teatro, ad ascoltare un concerto, a visitare un museo, piuttosto che a scatenarsi in discoteca o a ballare il liscio in una sala da ballo. Tutte attività che restano aperte anche in fascia arancione ai possessori del Green Pass rafforzato, ossia a vaccinati e guariti, senza i limiti di capienza che sarebbero scattati già in zona gialla.

LO SPORT



Palestre e piscine restano accessibili con un test negativo

Vaccinati e guariti, in fascia bianca, gialla e arancione continueranno a poter fare tutto, compreso andare al cinema, allo stadio o al ristorante e a sciare, anche in fascia arancione, rispettando solo gli obblighi di mascherina e distanziamento. In zona gialla non scatta più il limite del 50% delle capienze per cui cinema, teatri e sale da concerto potranno continuare a riempirsi fino al tutto esaurito, i palazzetti dello sport al 50% e gli stadi al 75%. I non vaccinati potranno invece solo continuare ad andare in palestra o piscina, sempre mostrando il certificato. Che dovrà essere esibito anche se si va a giocare all'aperto a calcetto o a tennis e poi si vogliono utilizzare gli spogliatoi per fare una doccia. —

CONTROLLI E SANZIONI



Verifiche più severe si rischiano multe da 600 a 1000 euro

Lo ha ribadito a chiare lettere Draghi in conferenza stampa, varato il super Green Pass serve ora far rispettare le regole con controlli più severi. Per questo ai prefetti il decreto affida il compito di adottare un «piano per l'effettuazione costante di controlli, anche a campione, avvalendosi delle forze di polizia e del personale di polizia municipale». Gli stessi prefetti trasmetteranno al ministro dell'Interno una relazione settimanale sull'attività di verifica. Per chi sgarrà restano le attuali sanzioni: multa da 600 a mille euro e chiusura da uno a dieci giorni per gli esercenti colti in flagrante per tre volte in tre giorni diversi. —

I VACCINI



Scatta l'obbligo per forze dell'ordine scuola e militari

Dal 15 dicembre l'obbligo vaccinale si applica anche al personale amministrativo sanitario e quello delle scuole di ogni ordine e grado scolastico, inclusi anche in questo caso gli amministrativi. L'obbligo è inoltre esteso a polizia, carabinieri, guardia di finanza, vigili del fuoco e militari di esercito, marina ed aeronautica. In tutto altri due milioni di lavoratori dopo i due di sanità e Rsa già sottoposti all'obbligo, ora esteso anche alla terza dose. Chi non è in regola con le vaccinazioni conserva il posto di lavoro ma resta a casa senza stipendio. I controlli nella scuola spettano ai dirigenti scolastici. —

I CAMBI DI COLORE



Mascherina all'aperto dalla zona gialla in rosso è lockdown

In zona bianca per i vaccinati e i guariti non cambia nulla, mentre solo con il tampone si va al lavoro, si sale sui mezzi di trasporto, si va in palestra e in piscina e a fare compere. Il resto è precluso. In zona gialla per tutti, anche vaccinati e guariti, obbligo di mascherina anche all'aperto. Non ci sono più i limiti di capienza mentre per i non vaccinati ci sono gli stessi limiti della zona bianca. In arancione non cambia nulla per vaccinati e guariti, mentre per i non vaccinati scatta anche il divieto di spostarsi dal proprio comune se non per motivi urgenti. La scuola resta però in presenza. In rosso scatta il lockdown per tutti. —

I TRASPORTI



La certificazione base diventa obbligatoria anche su bus e metro

La novità destinata a far discutere e a mandare nel panico i pendolari è l'obbligo di Green Pass formato base, quindi rilasciato anche solo con i tamponi, esteso a treni regionali, pullman a media percorrenza e trasporto pubblico locale, quindi bus, tram e metro. Tutti mezzi dove fino ad oggi si saliva senza mostrare alcunché. Resta ovviamente la questione di come controllare i mezzi di trasporto dove i sali e scendi dei passeggeri è continuo. Per il trasporto ferroviario regionale, infatti, «le verifiche possono essere fatte con modalità a campione». Sui treni a lunga percorrenza, aerei e navi ci si continua a imbarcare con il Green Pass rilasciato anche a mezzo di tampone. —

IL TURISMO



Addio alla possibilità di entrare in hotel senza nessun esame

La stretta sui non vaccinati con il Green Pass rafforzato è stata decisa proprio per salvare il clou natalizio della stagione turistica. Soprattutto nelle mete sciistiche del Nord Italia a maggior rischio di chiusure imminenti. Ma per evitare l'espansione dei contagi, tanto in fascia bianca che in quella gialla e arancione, in hotel si potrà accedere solo mostrando il Green Pass base, quello rilasciato anche con il tampone. Fino ad oggi richiesto solo per chi doveva recarsi nella Spa o al ristorante dell'albergo, che resteranno fruibili alle stesse condizioni, ma che in fascia gialla e arancione saranno accessibili solo ai clienti dell'albergo. In zona rossa si chiude tutto. —



LA GUERRA AL COVID

Il lasciapassare «base», ottenibile anche col tampone, servirà invece per andare negli alberghi e utilizzare i mezzi di trasporto pubblici

Il green pass durerà 9 mesi

Approvato il decreto: certificato rafforzato per entrare in bar e ristoranti dal 6 dicembre al 15 gennaio

TOMMASO CARTA

••• Una serie di misure per affrontare la nuova ondata di Covid in Italia. Sono contenute nel decreto che ha avuto il via libera ieri dal Consiglio dei ministri con

un'estensione dell'obbligo vaccinale ad alcune categorie, l'introduzione del super green pass e il rafforzamento dei controlli.

Il green pass definito «rafforzato» verrà introdotto dal 6 dicembre e sarà in vigore fino al 15 gennaio, si otterrà solo con la vaccinazione o la guarigione. La validità di questo certificato verde scende da 12 a 9 mesi. In particolare, l'accesso a spettacoli, eventi sportivi, bar e ristoranti al chiuso, feste e discoteche, cerimonie pubbliche (ma non palestre, come inizialmente ipotizzato) sarà consentito in zona bianca e gialla

solo ai possessori del super green pass. Le limitazioni previste per la zona arancione riguarderanno solo chi non possiede il certificato verde «rafforzato».

Ma le novità riguardano anche il green pass «base», che sarà obbligatorio sempre dal prossimo 6 dicembre anche per alberghi, spogliatoi per l'attività sportiva, trasporto ferroviario regionale e trasporto pubblico locale.

Capitolo vaccini. L'obbligatorietà delle dosi anti-Covid, già in vigore per il personale sanitario e per chi lavora nella Rsa, sarà estesa al personale non sanitario che lavora nel comparto salute, ai docenti e al personale amministrativo della scuola, ai militari, alle forze di polizia e al soccorso pubblico dal 15 dicembre. Data da cui scatterà il richiamo obbligatorio per le professioni sanitarie.

Per quanto riguarda le dosi booster, ancora, dal primo dicembre sarà possibile avere la dose di richiamo sopra i 18 anni ed è scattata già da ieri la possibilità di avere appunto il richiamo a cinque mesi (150 giorni).

Il decreto che ha avuto il via libera ieri dal Consiglio dei ministri all'unanimità prevede anche un rafforzamento del sistema dei controlli: entro tre giorni dall'entrata in vigore del Dl, i prefetti sentiranno i Comitati provinciali di ordine e sicurezza pubblica ed entro cinque giorni, sarà adottato il nuovo piano di controlli coinvolgendo tutte le forze di polizia. Previste anche relazioni settimanali al ministero dell'Interno. «Col super green pass è intenzione del Viminale intensificare i controlli», ha ribadito il sottosegretario all'Interno, Carlo Sibilia. «Come per le manifestazioni - aggiunge -

avranno un ruolo fondamentale i prefetti e i Comitati provinciali per l'ordine e la sicurezza pubblica. È tempo di collaborare tutti onde evitare nuove chiusure». E il capo della polizia Lamberto Giannini si è detto pronto a «eseguire qualunque decisione politica» con «lo spirito di umanità e vicinanza ai cittadini che ci ha sempre contraddistinto».

Sono diverse, quindi, le nuove misure. Ma ci sono anche alcune norme che non sono cambiate. Infatti, la mascherina resta facoltativa all'aperto in zona bianca e obbligatoria all'aperto e al chiuso in zona gialla, arancione e rossa. Sempre obbligatorio in tutto il Paese portarla con sé e indossarla in caso di potenziali assembramenti o affollamenti. Restano invariate, infine, le tipologie e la durata dei tamponi.

Esenzioni

Vaccinati e guariti saranno esclusi dalle restrizioni previsti dalle zone gialle e da quelle arancioni

4,8

Milioni
Il totale delle «terze dosi» somministrate in Italia a ieri sera

Nuove categorie

*L'obbligo di immunizzazione è stato esteso a tutto il personale scolastico e alle forze dell'ordine
I controlli saranno più serrati*



L'ALLARME DI BRUXELLES

«Natale a rischio senza misure e terze dosi» Ma slitta la stretta sul certificato europeo

Lockdown in Slovacchia e nuovo picco di contagi in Germania (66.884)

Patricia Tagliaferri

■ Intervenire subito per scongiurare un dicembre e un gennaio pesanti sotto il profilo dei contagi. Sono i recenti scenari ad indicare che nei prossimi mesi la variante Delta rischia di colpire duramente l'Unione Europea se non si corre ai ripari aumentando le vaccinazioni e applicando le misure di sanità pubblica. Anche a Natale, se la situazione non migliora.

L'allarme parte dall'Agenzia europea per la prevenzione ed il controllo delle malattie (Ecdc), che nel suo ultimo rapporto pubblica proiezioni e consigli in vista delle vacanze, mentre il virus ha ripreso la sua corsa in molti Paesi. Slovacchia, Repubblica ceca e Ungheria hanno registrato un numero record di contagi, tanto che le autorità di Bratislava si preparano a decretare un lockdown di due settimane. Anche l'Austria sta vivendo il suo quarto lockdown, mentre in Russia si sono registrati 33.558 nuovi casi. Situazione drammatica in Germania, con un nuovo picco di 66.884 positivi e 335 morti nelle 24 ore. Verso nuove restrizioni

l'Olanda, che potrebbero includere la chiusura delle scuole. Misure che rischiano di infiammare nuovamente le proteste. Eppure, nonostante la situazione, è slittata la stretta sul nuovo green pass europeo, che era attesa ieri. L'accordo non è ancora stato raggiunto, anche a causa della frenata impressa dagli Stati dell'Est, e la decisione dovrebbe arrivare domani, se non più tardi. Attualmente il 76,5% della popolazione adulta dell'Ue, di Islanda, Liechtenstein e Norvegia, è immunizzata, ma nonostante la campagna vaccinale abbia evitato decessi e ridotto i ricoveri, ci sono ancora categorie e fasce d'età in cui la copertura rimane più bassa. E questo divario, per la direttrice dell'Ecdc, Andrea Ammon, che non può essere colmato rapidamente, offre molto spazio alla diffusione del virus. «Ci sono ancora troppe persone a rischio di infezione grave che dobbiamo proteggere il prima possibile», dice. È necessario offrire la terza dose a tutti gli adulti, ma anche reintrodurre «misure non farmaceutiche». Si è ancora in tempo per salvare il Natale, «indossando la mascherina, lavorando da casa, riducendo l'affollamento sui mezzi pubblici, evitando gli assembramenti». E se non sarà sufficiente dovremo continuare a farlo anche durante le feste. L'Ecdc suggerisce di fissare li-

miti al numero di partecipanti agli eventi sociali durante le celebrazioni di fine anno. «Se si aspetta che i casi siano molto alti, saranno poi necessarie misure molto drastiche. Ma se si inizia prima, si possono adottare misure meno invadenti», osserva la Ammon. Un'ulteriore stretta è attesa da quello che dovrebbe essere un green pass rinforzato anche a livello europeo, che potrebbe valere solo per i vaccinati e i guariti. C'è poi la questione della terza dose. Il primo ministro greco, Kyriakos Mitsotakis, ha chiesto alla presidente della Commissione europea, Ursula von der Leyen, di considerare il richiamo una condizione essenziale per viaggiare.



QUARTA ONDATA In molti Paesi europei è di nuovo emergenza



LA GIORNATA

Sanità, altri 600 milioni alle Regioni Per la manovra nominati tre relatori

ROMA Il nodo della nomina dei relatori alla legge di Bilancio è stato sciolto. Ma all'interno della maggioranza restano le tensioni. Dopo giorni di stallo ieri l'Ufficio di presidenza della Commissione bilancio del Senato ha indicato ben tre relatori per la manovra. Saranno il presidente della commissione Bilancio, Daniele Pesco del M5s, che sarà affiancato dai due vicepresidenti Vasco Errani di Leu ed Erica Rivolta della Lega. La decisione è stata comunicata da Pesco all'Ufficio di presidenza e, come da lui stesso riferito al termine della riunione, ha avuto l'accordo di tutti i gruppi ad eccezione di Forza Italia. Pesco ha riferito inoltre che i relatori saranno coadiuvati nel rapporto con il governo da tutti i capigruppo in Commissione, inclusi quelli di opposizione. La reazione di Forza Italia non si è fatta attendere. I senatori azzurri hanno lasciato i lavori la commissione Bilancio del Senato poco dopo l'inizio della prima riunione per l'incardinamento della manovra. I tre senatori hanno fatto dichiarazioni di dissenso in Aula per il modo in cui sono stati scelti i tre relatori, e nei prossimi giorni decideranno la

linea da tenere sulla manovra. Insomma, dopo la trasmissione del testo in forte ritardo rispetto alle scadenze previste, il tempo perso nella scelta dei relatori, per la manovra in Senato si preannuncia un nuovo percorso a ostacoli.

LE MODIFICHE

Va invece avanti l'altro provvedimento, il decreto fiscale. Ieri i relatori hanno presentato una serie di emendamenti. Vengono innanzitutto previste risorse per complessivi 990 milioni di euro destinate nel 2021 agli enti locali. L'intervento principale riguarda l'istituzione di un fondo con una dotazione di 600 milioni di euro quale contributo statale a titolo definitivo alle ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza rappresentate quest'anno da regioni e province autonome. Con un altro emendamento dei relatori viene poi riaperta una finestra per i versamenti degli avvisi bonari che erano in scadenza nel periodo compreso tra l'8 marzo e il 31 maggio 2020 e avrebbero dovuto essere effettuati entro il 16 settembre 2020 o, in caso di pagamento rateale, entro il 16 dicembre 2020. Si tratta dei versamen-

ti di importi richiesti a seguito del controllo automatizzato e formale delle dichiarazioni. Questi versamenti potranno essere effettuati entro il 16 gennaio 2022, senza l'applicazione di sanzioni ed interessi.

Questa mattina, invece, riprenderà il confronto tra il ministro dell'Economia Daniele Franco e i rappresentanti dei partiti di maggioranza, per le misure in materia di Irpef e di Irap. Sul tavolo resta il sistema a quattro aliquote con nuovi scaglioni. Lo scopo è favorire il taglio delle tasse per i redditi medi, quelli tra 30 mila e 50 mila euro.

Resta da sciogliere il nodo dell'Irap, per il quale le risorse sarebbero state ristrette a un solo miliardo.

A. Bas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**RESTA ALTA
LA TENSIONE
AL SENATO SULLA
LEGGE DI BILANCIO,
FORZA ITALIA
ABBANDONA I LAVORI**



**Il ministro
dell'Economia
Daniele Franco**





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Cure palliative, il passo che serve

Riducono i sintomi depressivi, migliorano la vita del malato, fanno risparmiare. Perché tante resistenze a un percorso più umano?

TULLIO PROSERPIO

Il dibattito in atto sulle spinose questioni del fine vita paga una sorta di pregiudizio che inserisce gli interlocutori in uno schieramento contrapposto a un altro. Un clima di questo genere complica la possibilità di coalizzare le forze positive volte a sostenere le persone ammalate, oltre che i familiari, così come gli stessi operatori dell'intera équipe curante. Non si tratta di "avere ragione", di "fare la conta di chi la pensa come me", quanto piuttosto intuire insieme quali potrebbero essere gli ulteriori passi da compiersi per il bene delle persone che si confrontano ogni giorno con situazioni estreme.

Comprendiamo bene tutti che è argomento assolutamente complesso, e diviene perlomeno presuntuoso l'atteggiamento di chi presume di avere ragione in forza dei numeri della maggioranza, pensando di risolvere in questo modo il problema. Fosse così non avremmo bisogno di riflessioni e approfondimenti ulteriori; la forza degli attuali strumenti di comunicazione può dirci dove si pone la maggioranza dei cittadini. La realtà ci ricorda peraltro che la situazione è molto più complessa e variegata. Ricordo una signora ammalata che rifletteva in questo modo: «Tutti si interrogano sulla mia condizione fisica, ma io che sto morendo mi chiedo che senso ha questo mondo e la mia vita». C'è una grande responsabilità dei media e degli addetti ai lavori. Già il cardinale Carlo Maria Martini, ormai qualche decennio fa, richiamava i giornalisti sulla necessità, per il bene dell'intera collettività, di non fermarsi al semplice dato superficiale ma di impegnarsi per scendere nel profondo e cogliere le ulteriori istanze che si possono presentare in modo variegato e di non immediata comprensione, anche se comporta impegno e fatica. L'invito era, tra gli altri, a non alimentare lo scontro, abbassare sempre i toni. In questo caso per un motivo molto semplice: si parla di persone ammalate che vivono una stagione particolare e faticosa. Tutti ricordiamo e sappiamo che all'interno degli ospedali – una volta era così anche all'interno di tutte le chiese – vi era un clima di rispettoso silenzio in grado di farci riconoscere di trovarci immersi in una realtà particolare e per certi versi misteriosa, in una realtà "sacra". È un po' l'esperienza di Mosè di fronte al roveto ardente: «Non avvicinarti oltre! Togliti i sandali dai piedi, perché il luogo sul quale tu stai è suolo santo!». Da qui il più grande rispetto e profondo affetto

qualunque sia l'esito della scelta e del percorso che si intraprende. Vicino al letto della persona ammalata, i "dogmi", da una parte come dall'altra, non possono essere il criterio in grado di renderci realmente vicini e quindi pienamente solidali con il paziente stesso e i familiari insieme agli stessi operatori; viene chiesto ben altro. La morte chiede l'ascolto della elaborazione del paziente e quella dei familiari, che hanno spesso tratti differenziali e conflittuali.

Proprio in questa direzione si è orientato il recente convegno ospitato dall'aula magna della Statale di Milano, con esperti della materia che hanno comunicato le proprie personali esperienze frutto di quanto raccolto dalla frequentazione quotidiana dei reparti di degenza. Con una immediata considerazione: come mai un evento così particolare ha trovato spazio quasi esclusivamente sui media di orientamento cattolico. C'era il coinvolgimento dell'Università Statale di Milano, l'Istituto nazionale dei Tumori di Milano, la Pontificia Accademia per la Vita.

Questo dato registra l'oggettiva difficoltà di far sapere e conoscere cosa realmente si muove nella nostra società.

Sottolineo un aspetto che ritengo significativo e che aiuta a comprendere la fatica generale davanti a situazioni tanto complesse quali quelle del fine vita. Il business è entrato a pieno titolo anche nel mondo sanitario, questo è ormai un dato scontato. I medici si trovano, loro malgrado, sempre più ridotti a semplici esecutori di logiche decise altrove. Con grande rispetto per il prezioso servizio reso dai curanti, ormai sempre più ridotti a semplici operai di una catena di montaggio. Due studi pubblicati su riviste scientifiche – da Jennifer Temel nel 2010 sul *The New England Journal of Medicine* e da Joseph Greer nel 2016 sul *Journal of Palliative Medicine* – analizzano il problema della sopravvivenza dei pazienti e della loro qualità nel "fine vita". È emerso che nelle fasi terminali dell'esistenza, grazie al coinvolgimento precoce del team di cure palliative e l'utilizzo al me-

