

ENEL ENERGIA PER IL TUO BUSINESS

OGGI PAGHI LA COMPONENTE ENERGIA
QUANTO LA PAGHIAMO NOI.

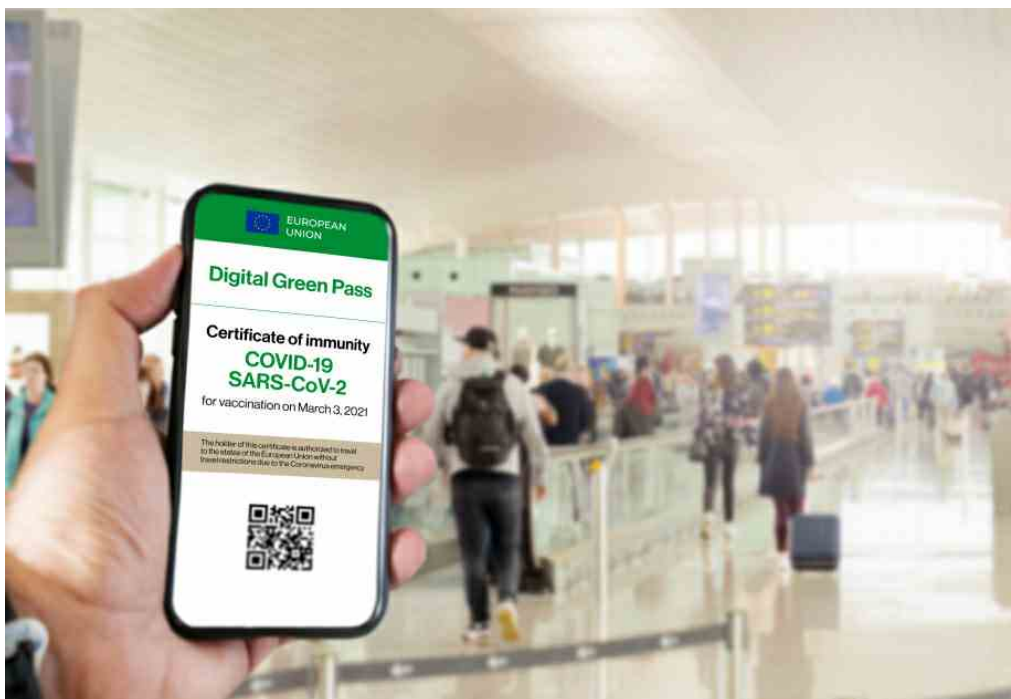
HOME CHI SIAMO

START
MAGAZINE

STARTMAG » Salute e ricerca » Green pass: fini, limiti e ostacoli. Report Gimbe

SALUTE E RICERCA

Green pass: fini, limiti e ostacoli. Report Gimbe

Focus Salute e ricerca – in
collaborazione con:

di Redazione Start Magazine

Green pass: l'analisi della fondazione Gimbe presieduta da Nino Cartabellotta



In questa fase della pandemia il green pass può giocare un ruolo cruciale: è efficace nel limitare la circolazione del virus e permette il rilancio in sicurezza di alcuni settori, prevenendo il rischio di un ritorno a eventuali restrizioni. Nel breve termine l'utilizzo del green pass si scontra con alcuni ostacoli che devono essere rimossi: l'attuale indisponibilità di vaccini discrimina chi è in attesa della vaccinazione, anche per la mancata gratuità dei tamponi in diverse Regioni; servono strumenti e risorse per verificare sistematicamente le certificazioni nei luoghi dove sono richieste; manca una legge sull'obbligo vaccinale per chi lavora in locali e esercizi dove viene richiesto il green pass.

E' quanto rileva la fondazione Gimbe presieduta da Nino Cartabellotta: "Può avere

un'applicazione immediata per i grandi eventi (sportivi, musicali, fieristici, congressuali) e mezzi di trasporto (aerei, navi e treni a lunga percorrenza), eventualmente anche per cinema e teatri; ma a breve termine il suo utilizzo per ristoranti e soprattutto bar è più complesso. Risulta invece più ardua una sua implementazione per il trasporto locale ed altri servizi essenziali (es. supermercati, farmacie, etc.) – si legge in un'analisi della fondazione – La ventilata ipotesi di modulare il green pass in relazione allo status vaccinale (prima dose o ciclo completo) e/o ai colori delle Regioni introduce ulteriori elementi di complessità difficili da gestire nella pratica”.

Ecco di seguito il report della fondazione Gimbe aggiornato sulla campagna vaccinale in Italia:

Il monitoraggio indipendente della Fondazione Gimbe rileva nella settimana 14-20 luglio 2021, rispetto alla precedente, un incremento del 115,7% di nuovi casi (19.390 vs 8.989) (figura 1), mentre si confermano ancora in calo i decessi (76 vs 104) (figura 2). Dopo oltre tre mesi di decremento, si registra invece un'inversione di tendenza dei casi attualmente positivi (49.310 vs 40.649), delle persone in isolamento domiciliare (47.951 vs 39.364), dei ricoveri con sintomi (1.194 vs 1.128) e delle terapie intensive (165 vs 157) (figura 3). In dettaglio, rispetto alla settimana precedente, si registrano le seguenti variazioni:

- Decessi: 76 (-26,9%)
- Terapia intensiva: +8 (+5,1%)
- Ricoverati con sintomi: +66 (+5,9%)
- Isolamento domiciliare: +8.587 (+21,8%)
- Nuovi casi: 19.390 (+115,7%)
- Casi attualmente positivi: +8.661 (+21,3%)

Figura 1

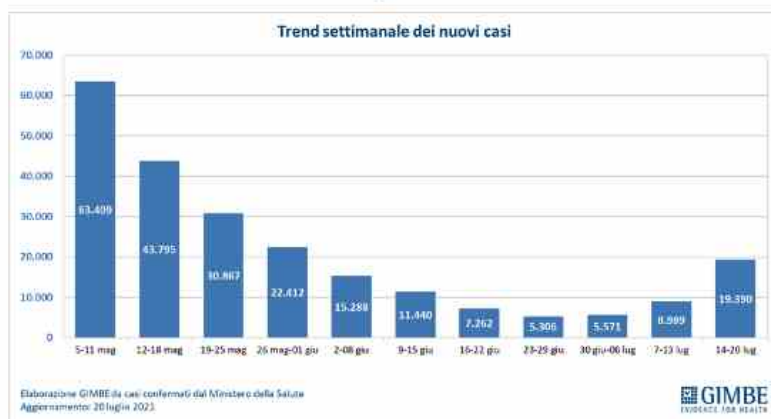


Figura 2

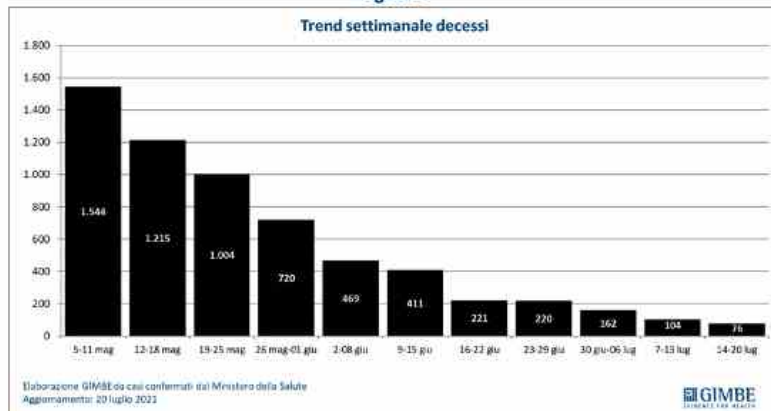
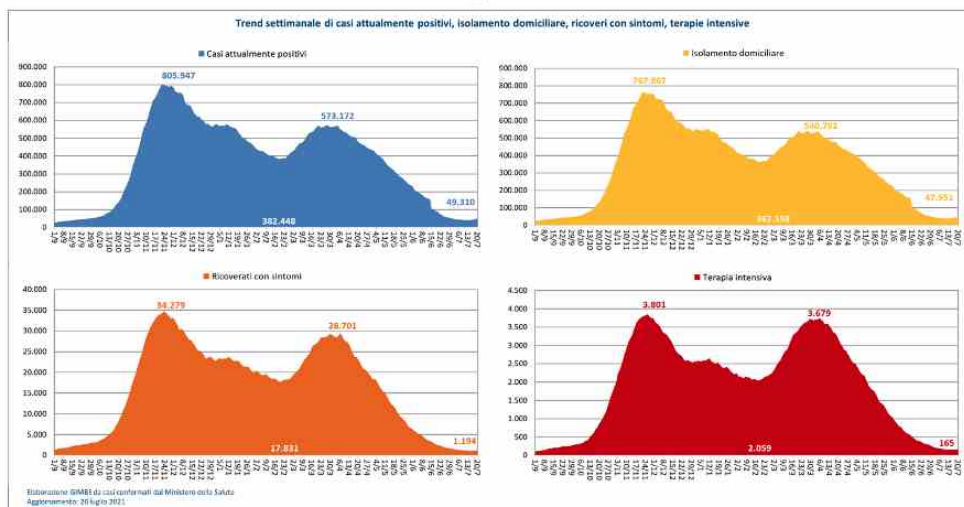


Figura 3



«Sul fronte dei nuovi casi – dichiara Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe – si registra un netto incremento settimanale, verosimilmente sottostimato da un'attività di testing insufficiente e dalla mancata ripresa del tracciamento dei contatti, reso ora più difficile dall'aumento dei positivi. Nella settimana 14-20 luglio in tutte le Regioni si rileva un incremento percentuale dei nuovi casi rispetto alla precedente (tabella 1) e sono ben 51 le Province in cui negli ultimi 14 giorni si rileva un incremento settimanale dei nuovi casi superiore al 20% e che negli ultimi sette giorni registrano un valore assoluto di almeno 50 nuovi casi (tabella 2). Continuano a scendere i decessi, 76 nell'ultima settimana, con una media di 11 al giorno rispetto ai 15 della settimana precedente.

Tabella 1. Indicatori regionali: settimana 14-20 luglio 2021

Regione	Casi attualmente positivi per 100.000 abitanti	Variazione % nuovi casi	Posti letto in area medica occupati da pazienti COVID-19	Posti letto in terapia intensiva occupati da pazienti COVID-19
Abruzzo	78	24,3%	2%	1%
Basilicata	95	45,1%	5%	0%
Calabria	109	29,5%	6%	3%
Campania	129	26,4%	5%	2%
Emilia Romagna	66	114,7%	2%	2%
Friuli Venezia Giulia	21	21,1%	1%	0%
Lazio	71	200,3%	2%	3%
Liguria	27	163,3%	1%	3%
Lombardia	73	96,3%	2%	2%
Marche	100	58,5%	1%	1%
Molise	34	180,8%	1%	0%
Piemonte	25	108,7%	1%	0%
Prov. Aut. Bolzano	37	110,9%	2%	0%
Prov. Aut. Trento	29	358,3%	0%	0%
Puglia	45	19,9%	3%	2%
Sardegna	125	212,5%	4%	1%
Sicilia	119	122,6%	5%	3%
Toscana	63	153,9%	1%	3%
Umbria	88	275,3%	1%	1%
Valle D'Aosta	22	71,4%	0%	0%
Veneto	154	179,3%	1%	1%
ITALIA	83	115,7%	2%	2%

Nota: nella prima colonna rosso e verde indicano rispettivamente una performance regionale in peggioramento, o in miglioramento, rispetto alla settimana precedente.

Nella seconda colonna rosso e verde indicano rispettivamente un aumento o una diminuzione di nuovi casi rispetto alla settimana precedente.

Nelle ultime 2 colonne rosso e verde indicano il superamento, o meno, della soglia di saturazione del 40% per l'area medica e del 30% per le terapie intensive (dati Agenas).

Tabella 2. Province che presentano un incremento % dei nuovi casi superiore al 20% nelle ultime due settimane insieme ad un aumento ≥ 50 casi nell'ultima settimana

Regione	Provincia	Incremento % nuovi casi		Nuovi casi	
		7-13 luglio	14-20 luglio	7-13 luglio	14-20 luglio
Abruzzo	Pescara	240,0%	188,2%	34	98
Calabria	Reggio di Calabria	716,7%	34,7%	98	132
Campania	Salerno	75,0%	68,1%	119	200
Emilia Romagna	Bologna	109,8%	143,9%	107	261
Emilia Romagna	Forlì-Cesena	122,7%	51,0%	49	74
Emilia Romagna	Modena	50,9%	62,8%	86	140
Emilia Romagna	Piacenza	437,5%	83,7%	86	158
Emilia Romagna	Reggio nell'Emilia	95,0%	196,2%	78	231
Emilia Romagna	Rimini	122,6%	265,2%	69	252
Lazio	Latina	56,3%	468,0%	25	142
Lazio	Roma	133,5%	188,7%	976	2818
Liguria	Genova	43,9%	166,1%	59	157
Liguria	Imperia	900,0%	450,0%	10	55
Liguria	La Spezia	41,2%	170,8%	24	65
Lombardia	Bergamo	28,0%	73,4%	64	111
Lombardia	Brescia	76,3%	71,2%	104	178
Lombardia	Cremona	100,0%	54,9%	82	127
Lombardia	Mantova	48,7%	150,0%	58	145
Lombardia	Milano	56,3%	90,4%	500	952
Lombardia	Pavia	266,7%	56,4%	55	86
Lombardia	Varese	101,4%	104,2%	143	292
Marche	Ancona	200,0%	53,7%	54	83
Marche	Pesaro e Urbino	178,6%	138,5%	39	93
Molise	Campobasso	150,0%	380,0%	15	72
P.A. Bolzano	Bolzano	36,2%	110,9%	64	135
P.A. Trento	Trento	24,1%	358,3%	36	165
Piemonte	Novara	45,8%	62,9%	35	57
Piemonte	Torino	50,0%	70,8%	144	246
Puglia	Bari	62,5%	28,2%	78	100
Puglia	Foggia	54,2%	67,6%	37	62
Sardegna	Cagliari	442,9%	226,3%	190	620
Sardegna	Sud Sardegna	571,4%	400,0%	47	235
Sicilia	Agrigento	32,1%	269,9%	103	381
Sicilia	Caltanissetta	59,8%	77,4%	310	550
Sicilia	Enna	102,4%	121,7%	83	184
Sicilia	Messina	70,0%	45,6%	68	99
Sicilia	Palermo	95,2%	120,7%	164	362
Sicilia	Ragusa	77,0%	114,3%	154	330
Sicilia	Siracusa	33,3%	190,0%	60	174
Toscana	Arezzo	63,2%	135,5%	31	73
Toscana	Livorno	153,8%	121,2%	33	73
Toscana	Lucca	125,9%	201,6%	61	184
Toscana	Massa Carrara	225,0%	138,5%	26	62
Toscana	Pisa	75,0%	89,8%	49	93
Toscana	Prato	90,3%	111,9%	59	125
Umbria	Perugia	40,6%	362,2%	45	208
Veneto	Padova	61,5%	157,1%	126	324
Veneto	Treviso	170,2%	233,8%	154	514
Veneto	Venezia	217,6%	202,8%	108	327
Veneto	Verona	137,2%	133,7%	427	998
Veneto	Vicenza	65,1%	363,4%	71	329

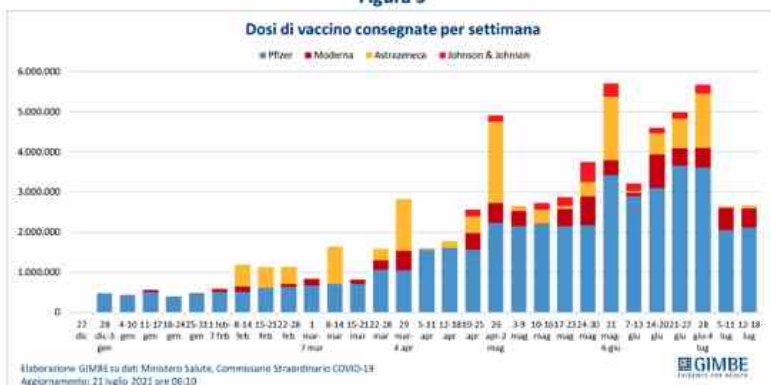
«Dopo 14 settimane di riduzione degli indicatori ospedalieri – afferma Renata Gili, responsabile Ricerca sui Servizi Sanitari della Fondazione Gimbe – si registra un'inversione di tendenza con lieve incremento dei ricoveri in area medica e in terapia intensiva, dove l'occupazione di posti letto da parte dei pazienti Covid rimane per ora molto bassa, intorno al 2%». Tutte le Regioni registrano valori inferiori al 10% per l'area medica e al 5% per le terapie intensive: 7 le Regioni che non contano pazienti Covid in area critica. «Si conferma un ulteriore lieve incremento – spiega Marco Mosti, Direttore Operativo della Fondazione Gimbe – degli ingressi giornalieri in terapia intensiva: la media mobile a 7 giorni è di 10 ingressi/die rispetto ai 7 della settimana precedente» (figura 4).

Figura 4





Figura 5



Vaccini: forniture.

Al 21 luglio (aggiornamento ore 6.10) sono state consegnate 66.462.630 dosi: dopo il picco di consegne della settimana 28 giugno-4 luglio (5.669.727 dosi), nelle due settimane successive le forniture settimanali si sono attestate intorno a 2,6 milioni di dosi (figura 5). Anche senza il mancato aggiornamento delle consegne previste (ultimo update: 23 aprile) è realistico prevedere che nel terzo trimestre arriveranno solo vaccini a mRNA, visto l'imminente tramonto di quelli a vettore adenovirale e il mancato superamento dei test clinici da parte di CureVac (figura 6).

Figura 6

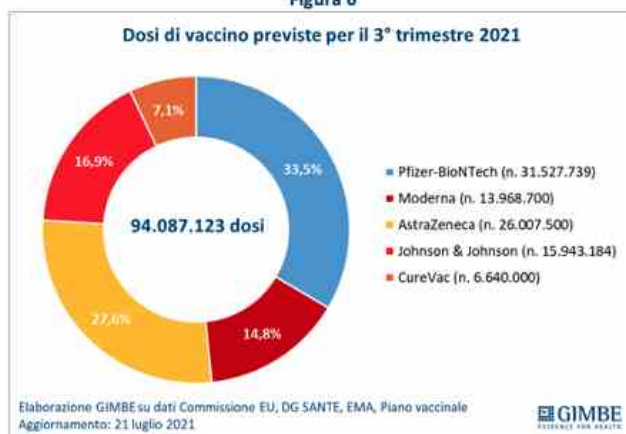


Figura 7





Vaccini: somministrazioni.

Al 21 luglio (aggiornamento ore 6.10) il 62,1% della popolazione (n. 36.767.656) ha ricevuto almeno una dose di vaccino (+724.981 rispetto alla settimana precedente) e il 47,4% (n. 28.072.581) ha completato il ciclo vaccinale (+3.270.882 rispetto alla settimana precedente) (figura 7). Stabile nell'ultima settimana anche il numero di somministrazioni (n. 3.857.622) (figura 8), con una media mobile a 7 giorni di 549.282 inoculazioni/die (figura 9).

Figura 8

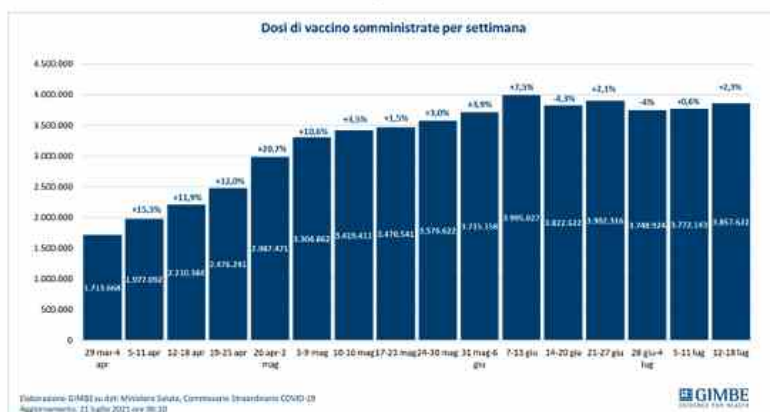
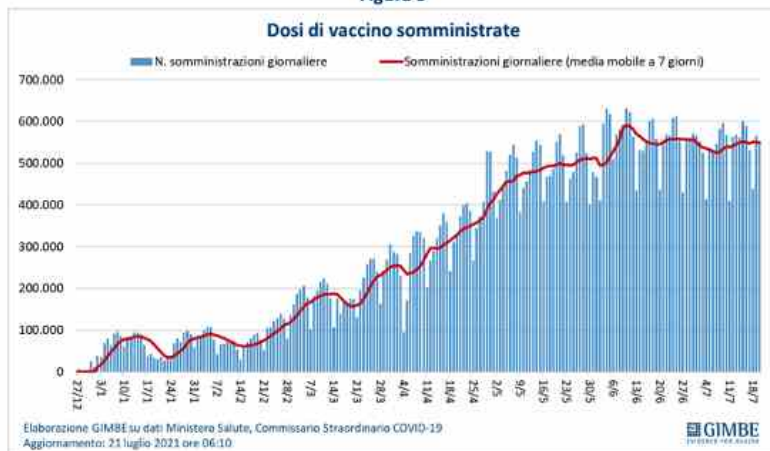
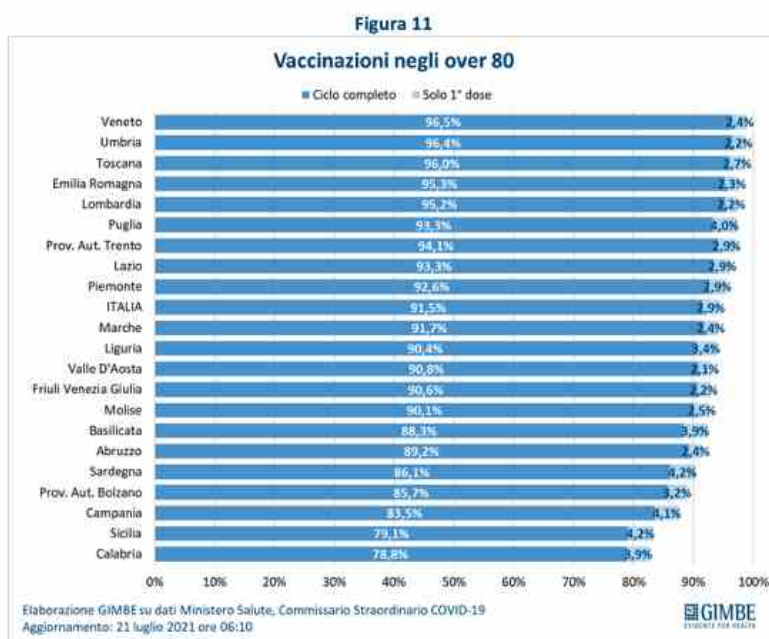
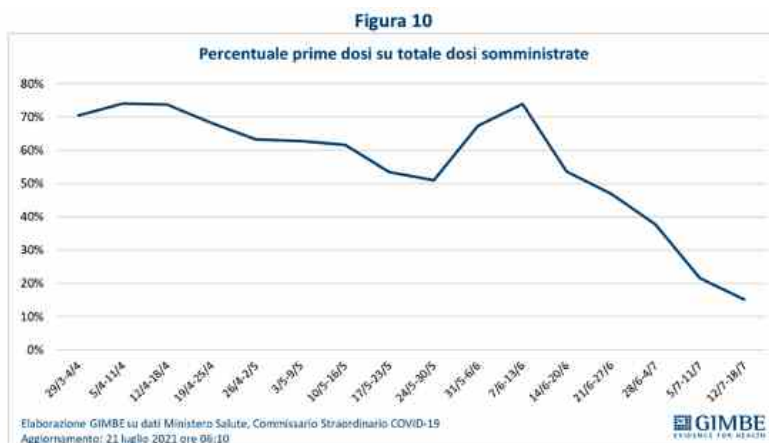


Figura 9



«Il numero di somministrazioni giornaliere – precisa Cartabellotta – stabile ormai da settimane non decolla nonostante il potenziale organizzativo, per il mancato utilizzo dei vaccini a vettore adenovirale e la limitata disponibilità di quelli a mRNA». In particolare, AstraZeneca non viene più somministrato per le prime dosi, come dimostra il fatto che nell'ultima settimana il 99,3%

delle somministrazioni sono stati richiami; le somministrazioni di Johnson & Johnson sono ormai sporadiche (nell'ultima settimana in media 3 mila al giorno); infine, non disponiamo di un numero di dosi di vaccini a mRNA sufficiente ad ampliare la platea dei vaccinand. «In questo scenario – spiega Mosti – continua a scendere la percentuale di prime dosi sul totale delle dosi somministrate: da oltre 2,9 milioni di prime dosi della settimana 7-13 giugno (74% del totale) sono precipitate a 583 mila della settimana 12-18 luglio (15% del totale), con una riduzione complessiva dell'80,3%» (figura 10).



Vaccini: copertura degli over 60.

L'88% ha ricevuto almeno una dose di vaccino, con un incremento settimanale irrisorio a livello nazionale (+0,4%) e nette differenze regionali: mentre Puglia, Umbria, Lazio, Lombardia e Toscana hanno superato il 90%, la Sicilia rimane ferma al 79%. In dettaglio:

- Over 80: degli oltre 4,4 milioni, 4.098.799 (91,5%) hanno completato il ciclo vaccinale e 132.157 (2,9%) hanno ricevuto solo la prima dose (figura 11).
- Fascia 70-79 anni: degli oltre 5,9 milioni, 4.781.739 (80,2%) hanno completato il ciclo vaccinale e 513.802 (8,6%) hanno ricevuto solo la prima dose (figura 12).
- Fascia 60-69 anni: degli oltre 7,3 milioni, 5.061.234 (68%) hanno completato il ciclo vaccinale e 1.144.838 (15,4%) hanno ricevuto solo la prima dose (figura 13).

Figura 12

Vaccinazione nella popolazione 70-79 anni

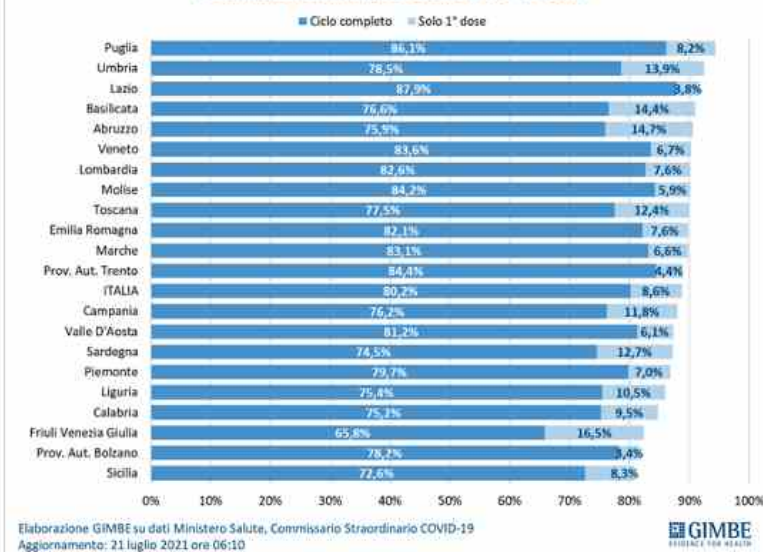


Figura 13

Vaccinazione nella popolazione 60-69 anni

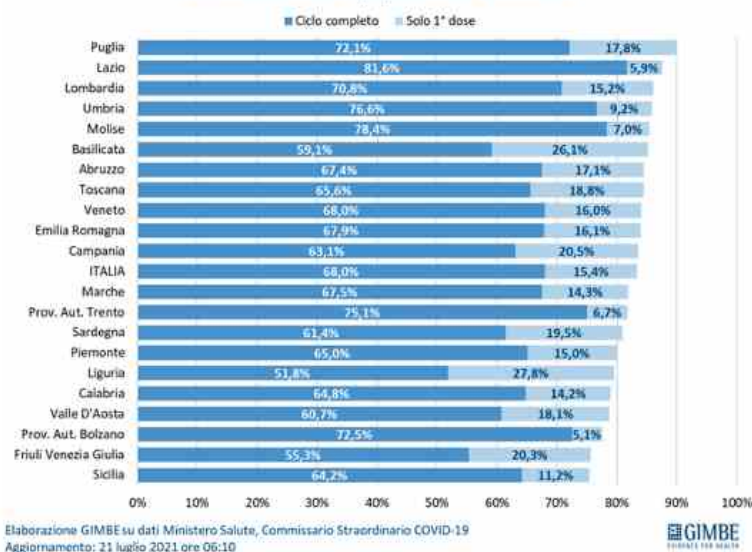
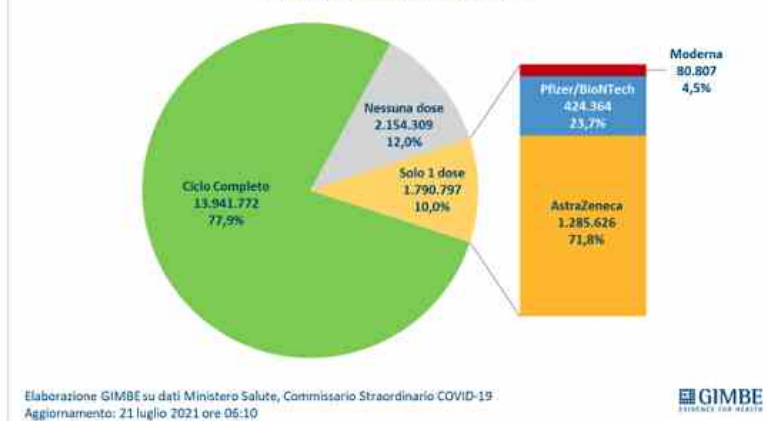


Figura 14

Copertura vaccinale over 60



Variante delta.

A fronte della diffusione di questa variante che si avvia a diventare prevalente, continuano a preoccupare i quasi 4 milioni di over 60 a rischio di malattia grave non coperti dalla doppia dose di vaccino (figura 14). In dettaglio: 2,15 milioni (12%) non hanno ancora ricevuto nemmeno una dose con rilevanti differenze regionali (dal 21% della Sicilia al 6,9% della Puglia) (figura 15) e 1,79 milioni (10%) sono in attesa di completare il ciclo con la seconda dose. «L'incremento delle coperture rispetto alla scorsa settimana - puntualizza Gili - è quasi esclusivamente legato al completamento di cicli vaccinali: in altri termini, continua a stagnare il numero di over 60 che ricevono la prima dose, segno di una persistente esitazione vaccinale in questa fascia di età». Peraltro, il trend di somministrazione delle prime dosi per fasce di età conferma l'appiattimento delle curve degli over 80 e delle fasce 70-79 e 60-69 e una flessione per tutte le altre classi d'età (figura 16), con notevoli differenze di copertura tra le varie classi anagrafiche (figura 17).

Figura 15

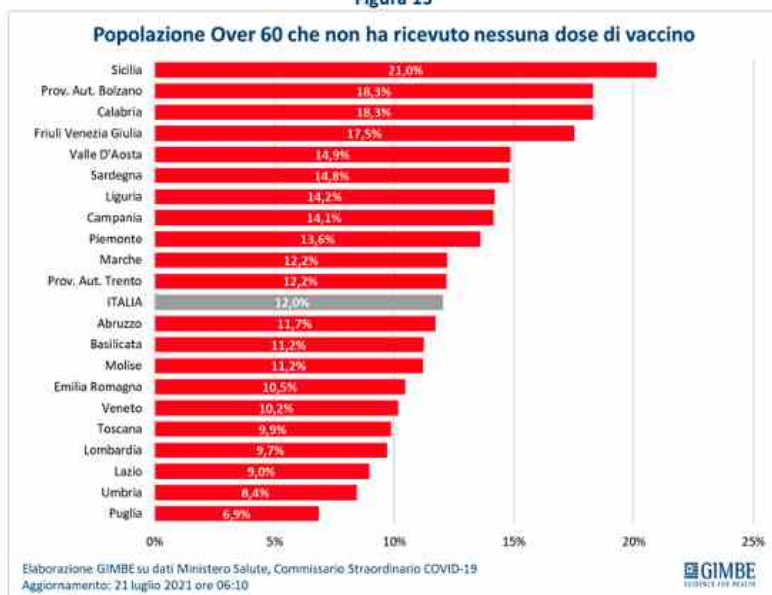


Figura 16

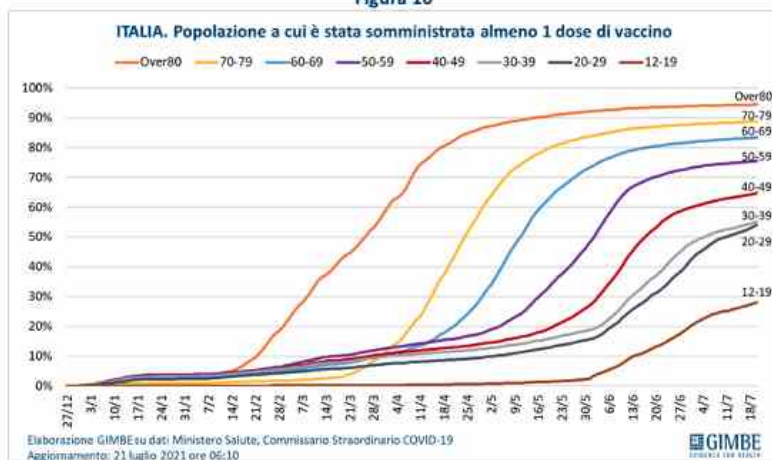
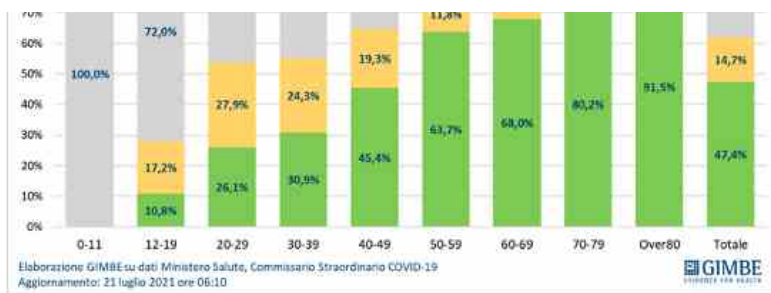


Figura 17





Green pass.

«Nell'infuocato dibattito sui possibili utilizzi del green pass in Italia – afferma Cartabellotta – annesso da posizioni politiche estreme, si sono registrate inaccettabili e opportunistiche distorsioni di evidenze scientifiche e dati nazionali sull'efficacia dei vaccini pubblicati dell'Istituto Superiore di Sanità e di sicurezza pubblicati dell'Aifa». La Fondazione GIMBE ribadisce la propria posizione sul green pass, esortando le forze politiche a non polarizzare ulteriormente gli estremi sull'utilizzo di uno strumento che:

- In questa fase della pandemia il green pass può giocare un ruolo cruciale: è efficace nel limitare la circolazione del virus e permette il rilancio in sicurezza di alcuni settori, prevenendo il rischio di un ritorno a eventuali restrizioni.
- Nel breve termine l'utilizzo del green pass si scontra con alcuni ostacoli che devono essere rimossi:
 1. L'attuale indisponibilità di vaccini discrimina chi è in attesa della vaccinazione, anche per la mancata gratuità dei tamponi in diverse Regioni
 2. Servono strumenti e risorse per verificare sistematicamente le certificazioni nei luoghi dove sono richieste
 3. Manca una legge sull'obbligo vaccinale per chi lavora in locali e esercizi dove viene richiesto il green pass
- Può avere un'applicazione immediata per i grandi eventi (sportivi, musicali, fieristici, congressuali) e mezzi di trasporto (aerei, navi e treni a lunga percorrenza), eventualmente anche per cinema e teatri; ma a breve termine il suo utilizzo per ristoranti e soprattutto bar è più complesso. Risulta invece più ardua una sua implementazione per il trasporto locale ed altri servizi essenziali (es. supermercati, farmacie, etc.).
- La ventilata ipotesi di modulare il green pass in relazione allo status vaccinale (prima dose o ciclo completo) e/o ai colori delle Regioni introduce ulteriori elementi di complessità difficili da gestire nella pratica.

Modifica parametri assegnazione colori Regioni.

Se da un lato è ragionevolmente certo che, rispetto alle ondate precedenti, l'aumentata circolazione del virus avrà un minore impatto sugli ospedali grazie alla copertura vaccinale di over 60 e fragili, dall'altro affidare un peso eccessivo (o addirittura esclusivo) agli indicatori ospedalieri per "colorare" le Regioni concretizza un "rischio non calcolato" per tre ragioni.

- Fa perdere di vista il monitoraggio della circolazione del virus, la cui entità ha comunque un impatto ospedaliero proporzionale alla sua diffusione.
- È un indicatore meno tempestivo in quanto la curva delle ospedalizzazioni segue con un certo ritardo quella dei nuovi casi.
- L'introduzione di eventuali provvedimenti restrittivi sarebbe tardiva e produrrebbe un

miglioramento solo dopo alcune settimane.

«Se Governo e Regioni intendono abbandonare il parametro dei contagi – conclude Cartabellotta – servono soglie molto basse per gli indicatori ospedalieri: non oltre il 5% di occupazione da parte di pazienti Covid-19 per le terapie intensive e il 10% per i ricoveri in area medica per rimanere in zona bianca. Se invece l'intenzione è quella di innalzare tali soglie, oltre ad accettare i rischi sopra descritti, bisogna mantenere tra i parametri di monitoraggio il numero dei casi per 100.000 abitanti, aumentando l'incidenza settimanale sopra i 50 casi per conservare la zona bianca e definendo un numero standard di tamponi per 100.000 abitanti per evitare comportamenti opportunistici».

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWSLETTER

Iscriviti alla nostra mailing list per ricevere la nostra newsletter

Inserisci il tuo nome

Inserisci il tuo indirizzo email

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

ISCRIVITI ORA

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

22 Luglio 2021

aifa

campagna vaccinazioni

Cartabellotta

contagi

crisi covid-19

fondazione Gimbe

Gimbe

Governo

green pass

regioni

vaccini anti Covid-19

Articoli correlati



Il Telemonitoraggio fa bene al cuore (e al portafoglio)

By Redazione Start Magazine



Ecco l'efficacia dei vaccini Pfizer e AstraZeneca contro la variante Delta

By Chiara Rossi



Chi è Giuseppe Colpani, nuovo direttore del Cnr presieduto da Carrozza

By Redazione Start Magazine



Primo cuore artificiale impiantato a Napoli, ecco i dettagli

By Maria Scopece



Come la telemedicina può supportare i sistemi sanitari

By Redazione Start Magazine



Come funziona la vaccinazione nelle aziende? Le regole del Garante Privacy

By Maria Scopece



Ecco le fake news su vaccini e varianti

By Enrico Bucci



Il Green Pass alla Macron? Inapplicabile in Italia, ecco perché. Report Gimbe

By Redazione Start Magazine



Come va la sperimentazione del vaccino di Reithera? Fatti, dati e incognite

By Marco Dell'Aguzzo



Reazioni avverse. Report Aifa sui vaccini

By Redazione Start Magazine

Share This



« Ecco l'efficacia dei vaccini Pfizer e Astrazeneca contro la variante Delta

StartMag

Direttore responsabile:

Michele Arnese

Editore:Innovative Publishing srl – IP
srl

www.innovativepublishing.it

Via Sardegna, 22

00187 Roma

C.F. 12653211008

Redazione:

Via Sicilia, 141

00187 Roma

info@startmag.it

Direttore editoriale:

Michele Guerriero

Registrazione Tribunale di Roma

n . 198/2017 del 21.12.2017

ROC n. 26146

Provider: Dada spa, via dei
Pandolfini, 34 – FirenzeL'editore è a disposizione
per la eventuale rimozione
di foto coperte da copyright

Chi siamo

Start Magazine è il magazine
online dedicato
all'innovazione ed alla
crescita.Start Magazine vuole parlare
di crescita e sviluppo dopo
anni spesi a parlare di crisi, e
vuole farlo partendo da una
delle parole chiave più
importanti: l'innovazioneStart Magazine è un
progetto editoriale
di Innovative Publishing.
Fanno parte del nostro
network editoriale:

StartMagazine 2021 - All Rights Reserved