

11 gennaio 2021



RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
2020

**Informazione on line - a cura dell'Ufficio stampa
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

L'Addetto stampa

Maria Grazia Elfinò

Verso il Dpcm. Le misure per contrastare la pandemia

Movida, pronta la nuova stretta: stop all'asporto a partire dalle 18

Tornerà il divieto di spostamento tra regioni anche nelle zone gialle. Oggi vertice a Roma

Domenico Palesse

ROMA

Il governo prepara il primo provvedimento del 2021 con nuove limitazioni e una stretta in particolare sulla movida, arrivata dopo gli ultimi episodi di assembramenti e feste illegali, vietando l'asporto dai bar a partire dalle 18 ed estendendo il divieto di spostamento tra regioni anche nelle zone gialle, così come avvenuto dalle feste di Natale ad ora. Ma sul tavolo c'è anche la possibilità di istituire una zona bianca, seppur difficile da raggiungere (servirebbe un Rt sotto 0.5), in cui poter riaprire tutto senza limitazioni.

Sono le ipotesi trapelate al termine della riunione del premier Giuseppe Conte con i capi delegazione e che saranno presentate oggi alle Regioni nel vertice con il ministro Francesco Boccia. Un incontro nel quale i governatori hanno già annunciato di volersi opporre a quella sembra molto più di un'ipotesi, e cioè alla possibilità di far scattare automaticamente la zona rossa nel caso si superasse il limite dei 250 contagiati per 100 mila abitanti.

Una raccomandazione, perorata dagli scienziati, che però potrà vedere la luce solo dopo il confronto di oggi e solo dopo il passaggio in parlamento del ministro della Salute, Roberto Speranza, in programma il 13 gennaio.

«Quel limite non l'ha chiesto nessuna regione - tuona il presidente dei governatori, Stefano Bonaccini - e, se volete la mia impressione, non entrerà fra quelli utilizzati per deci-

dere la colorazione o lo spostamento delle Regioni».

L'intenzione di Palazzo Chigi sarebbe quella di seguire le raccomandazioni di Istituto Superiore di Sanità e Comitato Tecnico Scientifico per varare il nuovo provvedimento che entrerà in vigore il 16 gennaio: se l'incidenza settimanale dei casi supera i 250 casi ogni centomila abitanti, la Regione è automaticamente in zona rossa. Un'ipotesi che, con i dati attuali, metterebbe il Veneto in zona rossa (con i suoi 453,31 casi) e l'Emilia-Romagna di poco fuori (242,44 casi). Dati comunque suscettibili ad altri cambiamenti nel corso dei giorni.

Il governo cercherà di trovare un'intesa, ma appare chiara la volontà di stringere le maglie anche, e soprattutto, per evitare la temuta terza ondata e contenere i contagi che, ieri hanno registrato oltre 18 mila nuovi casi e 361 vittime, con un incremento del tasso di positività salito al 13,3%. Per questo nel nuovo Dpcm non dovrebbe cambiare la norma che prevede la possibilità una sola volta al giorno e per un massimo di due persone (oltre ai minori di 14 anni) di andare a trovare amici o parenti. Nel provvedimento, oltre alla scuola, entrerà molto probabilmente anche la proroga della chiu-

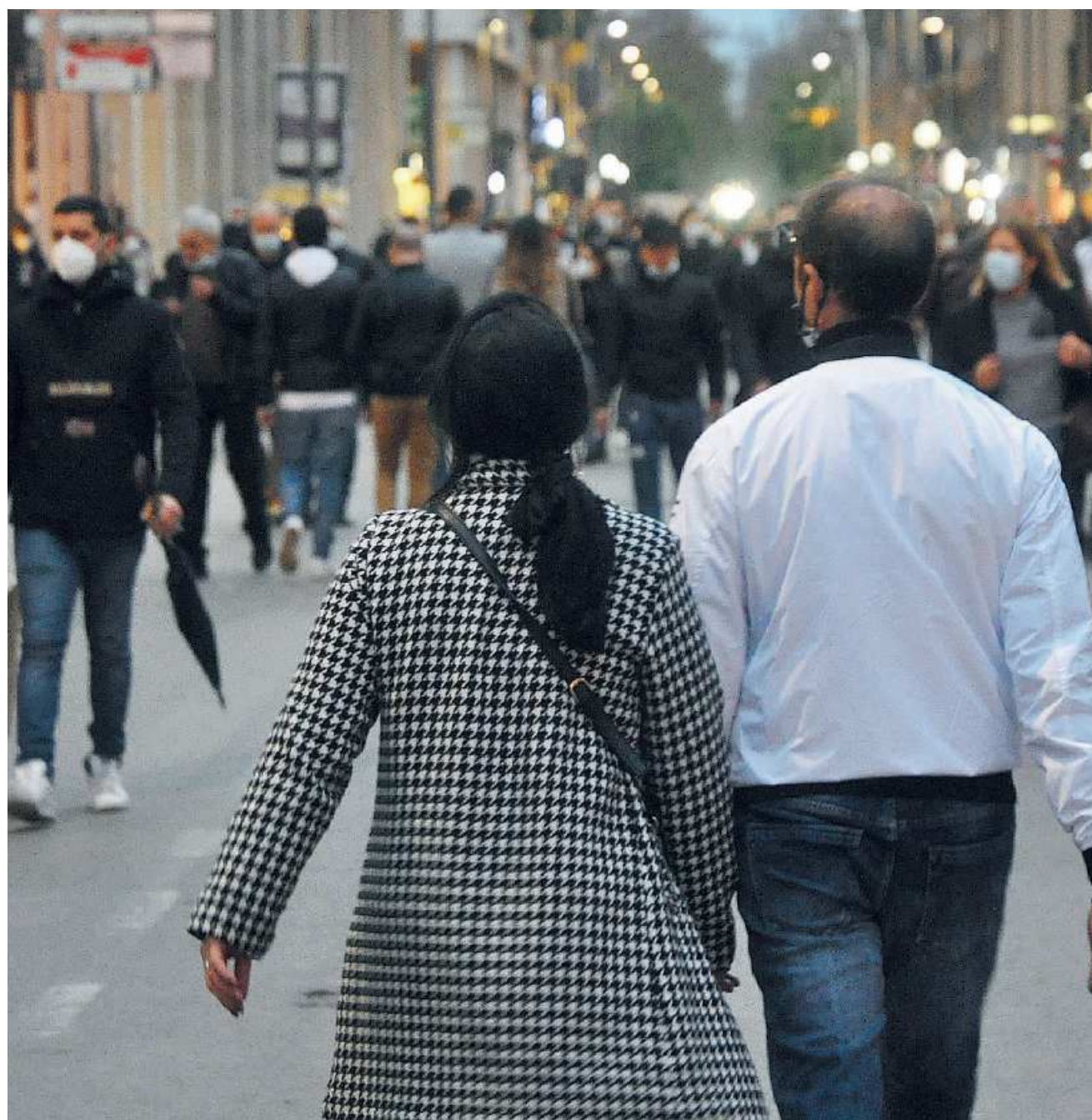
Riunione con Conte Sul tavolo anche la possibilità di istituire aree dove sarà possibile riaprire tutto

sura degli impianti da sci, che al momento dovrebbero riaprire il 18 gennaio.

L'unica cosa certa al momento è che il nuovo provvedimento - al quale sarà affiancato un Dl per estendere il divieto di spostamento tra le regioni - continuerà a prevedere le zone colorate e il coprifuoco dalle 22 alle 5 del mattino. Smentita invece la possibilità di istituire i weekend arancioni: le giornate di sabato e domenica, dunque, avranno le stesse limitazioni delle zone di appartenenza. Resteranno ancora chiuse palestre e piscine, così come teatri, musei (che potrebbero aprire nelle zone gialle) e cinema.

Intanto da oggi, quando riapriranno le scuole superiori in sole tre regioni (Valle d'Aosta, Toscana e Abruzzo), quasi tutta Italia tornerà in zona gialla, eccezion fatta per Calabria, Emilia-Romagna, Lombardia, Sicilia e Veneto che resteranno in arancione. Per tutti, però, varrà il divieto di spostamento tra regioni, salvo che per esigenze lavorative, motivi di salute o rientro nelle proprie abitazioni, domicilio o residenze. Gli ultimi cinque giorni prima del nuovo Dpcm e dei nuovi dati del monitoraggio che potrebbero rivedere dunque colori, divieti e limitazioni.

«C'è una fase di recrudescenza in tutti i Paesi europei, i dati più brutti vengono da Inghilterra e Irlanda, le misure restano fondamentali» dice intanto il ministro della Salute, Speranza a «Che tempo che fa» su Rai-Tre. «A Natale abbiamo preso misure robuste, nei giorni precedenti a Natale c'è stata una fase di rilassamento».



Palermo. Pedoni in via Ruggero Settimo

Tra giovani maxi-risse e feste abusive

● Maxirisse «convocate» via social fra giovanissimi: sembra essere questo uno dei fenomeni portati alla luce dal lockdown così come le feste «abusive» organizzate da ragazzi (e non solo) in appartamenti e hotel. Proprio per uno di questi scontri un diciottenne è stato denunciato con l'accusa di rissa aggravata. Era uno dei partecipanti all'ammucchiata di ragazzi che si sono picchiati nel centro di Gallarate, in provincia di Varese, venerdì scorso, in cui è rimasto ferito un quattordicenne. I ragazzi fra i 12 e i 18 anni sono arrivati dalla provincia di Varese e anche da Milano. La maggior parte in treno dato che non hanno l'età per prendere la

patente. Non si tratta dell'unico fenomeno di questo tipo: sabato una rissa fra una cinquantina di ragazzi è andata in scena in pieno centro a Parma, mentre un'altra è stata sventata ad Ancona. Gli inquirenti, coordinati dal pm di Busto Arsizio Nadia Calcaterra, stanno cercando di identificare gli altri partecipanti alla rissa di Gallarate e di saperne il motivo. Il prefetto di Catania, Claudio Sammartino, ha intanto disposto l'aumento dei controlli nel centro storico, in particolare nelle zone della Movida e ha fatto un appello a «un maggior senso di responsabilità da parte della cittadinanza». A Napoli 12 ragazzi fra i 21 e i 30 anni sono

stati multati perché stavano festeggiando tutti insieme, senza mascherina, un compleanno in un bed and breakfast. Con urla e schiamazzi che hanno convinto i vicini a chiamare la polizia. Simile quanto è successo a Genova dove 16 ragazzi fra i 18 e i 33 anni, la maggior parte sudamericani, si sono trovati a fare festa in un appartamento del quartiere di Sampierdarena, con urla così forti che i vicini hanno chiamato gli agenti temendo una rissa. Quando i poliziotti sono arrivati, il padrone di casa, un 31enne ecuadoriano, li ha rassicurati che non c'era alcuna lite e li ha fatto entrare in casa. Anche in questo caso la festa si è conclusa con una multa per tutti.

Il sindaco e presidente Anci: blindare i capoluoghi. A Messina in campo l'esercito per i controlli sui traghetti

Orlando: «Nell'isola troppi contagi, torni la zona rossa»

Giacinto Pipitone

PALERMO

Quello di Messina non sarà un caso isolato. La procedura-lampo con cui sabato pomeriggio Musumeci ha messo in zona rossa la città è il modello d'azione che vedrà in Sicilia nelle prossime settimane il moltiplicarsi di città o paesi da isolare con divieti più stringenti che altrove.

È un'arma in più in mano al presidente della Regione. Che diventa anche l'applicazione a livello locale di un nuovo parametro che Roma sta per introdurre per misurare le regioni più a rischio. Il premier Conte e il ministro Speranza inseriranno nei provvedimenti che stanno per arrivare il limite di 250 contagi ogni 100 mila abitanti: le regioni che supereranno questa asticella diventeranno zona rossa automaticamente.

Appreso di questo nuovo parametro, l'assessore alla Salute Ruggero Razza ha fatto i calcoli e ne è venuto fuori che la

Sicilia è ben al di sotto di questo target. Ma ora la Regione ha in mente di utilizzare questo stesso parametro per individuare al proprio interno le aree più a rischio da isolare: «Sappiamo che a livello locale ci sono zone in cui il livello di contagio supera già questo parametro - ha detto ieri l'assessore Razza - e dunque potremmo dichiararle zone rosse seguendo un principio nazionale». L'assessore ieri ha ammesso che in questi giorni la situazione sta peggiorando più velocemente di quanto si temesse: «Ci aspettiamo ancora per qualche settimana una crescita del contagio e, quindi, una fase di tensione per le strutture ospedaliere, territoriali e per le aree di emergenza. Nei giorni scorsi tutte le direzioni strategiche hanno ricevuto una nota dell'assessorato con cui abbiamo richiamato ciascuno alla doverosa attenzione per questa fase e chiesto di verificare tutti gli step di programmazione. Oggi dalla nostra abbiamo il personale raddoppiato sul territorio, ma dobbiamo tenere molto alta l'attenzione e



Nuovi parametri. L'assessore alla Salute, Ruggero Razza

valutare se la curva diventa esponenziale».

Anche sulla base degli ultimi dati sulla Regione è in corso un pressing per andare verso la zona rossa. Ieri è stato il sindaco di Palermo e presidente dell'Anci, Leoluca Orlando, a spingere in questa direzione: «Siamo di fronte al dilagare dell'epidemia, anche per effetto di comportamenti irresponsabili di tanti. Prima che sia troppo tardi, prima che si contino in Sicilia migliaia di morti, torno a chiedere al governo nazionale di dichiarare la nostra regione zona rossa, individuando le necessarie misure per sostenere economicamente chi sarà inevitabilmente danneggiato. In attesa che questo avvenga, chiedo al presidente Musumeci di provvedere a dichiarare zone rosse tutti i capoluoghi, che sono quelli più esposti, come dimostrano i dati di Catania, Messina, Palermo e Siracusa».

E pure la deputata di Forza Italia all'Ars Marianna Caronia invoca la stretta: «Con il pronto soccorso di Palermo or-

mai al collasso (al Cervello sovraffollamento al 250% e a Villa Sofia 170%), con i contagi fuori controllo, non dichiarare Palermo, se non tutta la Sicilia, zona rossa è un atto criminale che rischia di provocare una catastrofe con centinaia di morti. Comprendo chi teme un nuovo lockdown e il blocco dell'economia ma la responsabilità della politica è quella di assumere decisioni, anche difficili».

Intanto a Messina il livello dei controlli perché si rispettino i divieti della zona rossa è altissimo. Il Comitato per l'ordine e la sicurezza, presieduto dal prefetto Maria Carmela Librizzi, ha attivato anche l'esercito per i controlli sul territorio e ai traghetti: sono previste pattuglie a piedi nelle zone centrali e nelle zone limitrofe e saranno intensificati i controlli alle stazioni dei pullman. Attenzione particolare è indirizzata a garantire il divieto di assembramento di fronte agli esercizi commerciali che rimarranno aperti come quelli dei generi alimentari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chiesto l'aumento delle forniture

Vaccinazioni, la Sicilia centra il bersaglio Razza: ora Roma ci dia 50mila dosi in più

Oltre 60mila hanno concluso il primo ciclo della profilassi. L'assessore punta ad immunizzare pure i farmacisti, i medici di famiglia e i pediatri

Giacinto Pipitone

PALERMO

La richiesta è già partita all'indirizzo del commissario nazionale Domenico Arcuri: la Sicilia chiede un aumento della fornitura di vaccini rispetto a quanto pianificato a dicembre, quando è iniziata la campagna. È il frutto dell'accelerazione che ha portato l'isola sul podio delle Regioni più veloci. Ma l'appello è anche figlio del timore di dover rallentare le somministrazioni per mancanza delle fiale della Pfizer. Il dato ufficiale, sul tavolo dell'assessore Ruggero Razza, ieri mattina indicava superata la quota di 63 mila vaccinati. Ma alla Regione davano per scontato che in serata sarebbe stata superata quota 66 mila. Il tutto a fronte di un «budget» di dosi che attualmente è di 78.685. E da questo «budget» bisogna accantonare anche le riserve per garantire che ci siano sempre le fiale sufficienti per il richiamo a chi ha già fatto la prima iniezione.

Ecco perché, malgrado la certezza di ricevere ormai settimanalmente il cargo dalla Pfizer, alla Regione hanno fatto i conti e intuito che non si potrebbe rispettare la media attuale di 7-10 mila vaccinazioni al giorno. A quel punto è partita la richiesta ad Arcuri. Che in dettaglio si traduce con la proposta di ottenere 50 mila dosi in più rispetto a quanto già previsto.

Era stato lo stesso commissario a comunicare in uno degli incontri in videoconferenza dei giorni scorsi che da Roma era in corso un monitoraggio per misurare la rapidità delle Regioni ed evitare che ci siano scorte inutilizzate. Su queste conta di poter mettere le mani la Sicilia.

Razza ha un appunto, preparato con gli uffici, che indica una data precisa: è il 31 gennaio. A quel punto, andando avanti al ritmo attuale, l'assessore

**Ci sono pure gli intoppi
Enna, salta la campagna
per gli over 80: inutili
le prenotazioni
Ma l'Asp: restano valide**

LE SOMMINISTRAZIONI DELLE 908.700 DOSI DI VACCINO SU TUTTO IL TERRITORIO SONO INIZIATE IL 31 DICEMBRE

Regioni	Somministrazioni	Dosi consegnate	%
Abruzzo	11.937	15.735	75,9%
Basilicata	4.537	7.905	57,4%
Calabria	10.709	25.630	41,8%
Campania	60.001	67.020	89,5%
Emilia-Romagna	65.015	87.750	74,1%
Friuli-Venezia Giulia	13.822	24.640	56,1%
Lazio	66.420	87.730	75,7%
Liguria	17.045	30.545	55,8%
Lombardia	66.316	153.720	43,1%
Marche	14.130	17.750	79,6%
Molise	3.227	4.925	65,5%
P.A. Bolzano	4.795	13.795	34,8%
P.A. Trento	7.303	9.850	74,1%
Piemonte	47.335	82.810	57,2%
Puglia	35.874	48.280	74,3%
Sardegna	14.511	19.680	73,7%
Sicilia	61.526	78.685	78,2%
Toscana	44.487	52.295	85,1%
Umbria	8.833	9.835	89,8%
Valle d'Aosta	1.643	1.970	83,4%
Veneto	68.480	77.900	87,9%
Totale	627.946	918.450	68,4%



Gli infermieri: dateci incentivi

Nonostante le risposte al bando siano state finora poche migliaia, gli infermieri italiani si dicono pronti a partecipare ed a dare il proprio contributo alla campagna di vaccinazione anti-Covid ma a patto che le condizioni previste siano migliorate: «Non ci tireremo indietro, anche se il problema è che siamo troppo pochi, ma sono necessari degli incentivi», afferma la presidente della Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi) Barbara Mangiacavalli. «Sono circa 30mila gli infermieri in Italia che hanno le caratteristiche per poter rispondere al bando».

sore conta di aver esaurito la fase della vaccinazione degli ospedalieri. E di poter quindi passare in modo massiccio agli over 80, che andrebbero immunizzati entro fine marzo, quando inizieranno ad arrivare sul mercato anche i vaccini di Moderna e (forse) di AstraZeneca e si potrà programmare una fase 2 più ampia per quel che riguarda le categorie coinvolte. Di sicuro Razza sta pensando di inserire fra le priorità i farmacisti e i medici di famiglia e pediatri: «Ci apprestiamo a chiedergli aiuto per vaccinare, non possiamo pretendere che lo facciano senza essere stati prima immunizzati».

Tra l'altro proprio sulla vaccinazione degli anziani cominciano a maturare i problemi. «L'Azienda sanitaria provinciale di Enna appena due giorni fa annunciava in pompa ma-

gna il via alle prenotazioni per le vaccinazioni degli ultra ottantenni. Vaccinazioni che sarebbero dovute partire già oggi. E invece ieri la Asp è tornata indietro sui propri passi, rinviando tali vaccinazioni a febbraio» ha denunciato in una nota Paolo Amenta, coordinatore regionale di Base Riformista Pd in Sicilia. La stessa Asp ha però precisato che le prenotazioni già ricevute non andranno rifatte: «Sarà il Cup, rispettando le priorità già acquisite, a richiamare quanti si sono già prenotati e verrà data una nuova data di vaccinazione».

Ma sono diffuse ormai le segnalazioni di casi di vaccino somministrato a chi non aveva la priorità. È successo perché sono avanzate delle dosi, come nel Palermitano e nel Trapanese. E su questo l'assessorato regionale alla Salute si è attivato per dare meno

autonomia di scelta ai centri vaccinali locali. E pure Renato Schifani, senatore e consigliere politico di Forza Italia, ha chiesto di rispettare le regole che Roma ha già dato: «Il 2 dicembre il Parlamento ha approvato all'unanimità le linee guida del piano vaccinale. In questo testo è stato fissato che la priorità assoluta andasse a una platea di un milione e 400 mila soggetti costituiti da operatori, e ribadisco operatori, sanitari e parasanitari, cioè a stretto contatto con l'assistenza al paziente, e dagli ospiti Rsa. Solo se arrivassero più dosi la prima fase emergenziale si potrebbe estendere alle categorie professionali con maggiore contatto sociale, cioè insegnanti, poliziotti e altri».

Ma le pressioni per allargare la platea delle categorie a cui dare priorità arrivano da ogni parte. I sindacati ieri

hanno chiesto di immunizzare subito i lavoratori della grande distribuzione. Le segreterie regionali Filcams Cgil, Fisascat Cisl e Uilucs Uil rappresentate da Monia Caiolo, Mimma Calabrò e Marianna Flauto, in una nota inviata al governo regionale ricordano il ruolo svolto da «lavoratrici e lavoratori del settore commercio, e in particolare da chi è impiegato in attività destinate alla vendita dei generi alimentari, che solo in Sicilia annovera migliaia di addetti. Un settore produttivo che durante la pandemia è stato considerato alla stregua dei servizi essenziali, che non ha cessato neppure per un solo giorno di continuare a svolgere servizio». E Domenico De Cosimo dell'Ugl chiede a Musumeci di inserire fra le categorie a cui dare priorità anche i lavoratori del trasporto aereo. © RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Commissario per l'emergenza: nel 2021 il nostro paese potrà contare su 60 milioni di dosi

Arcuri: avremo 6 milioni di immunizzati entro fine marzo

Matteo Guidelli

ROMA

Entro la fine di marzo 6 milioni di italiani saranno vaccinati ed entro la fine dell'anno il nostro paese potrà contare su 60 milioni di dosi dei farmaci di Pfizer e Moderna, sufficienti a proteggere 30 milioni di persone. Il Commissario per l'emergenza Domenico Arcuri rilancia l'obiettivo del governo e ribadisce che non ci sono al momento problemi per l'approvvigionamento delle dosi, grazie all'accordo siglato dall'Unione europea con le due case farmaceutiche americane per il raddoppio delle forniture previste per il 2021 e l'arrivo imminente del vaccino di AstraZeneca, la cui commercializzazione dovrebbe essere autorizzata dall'EmA entro la fine di gennaio.

La questione delle scorte, soprattutto in vista del richiamo del vaccino dopo 21 giorni dalla prima somministrazione, è però un tema sul tavolo,

come dimostra l'uscita di Vincenzo De Luca: «Oggi esauriamo le dosi consegnate alla nostra regione e le Asl si fermano per mancanza di vaccini. È l'esito di una distribuzione fatta in modo sperequato nei giorni scorsi» dice il presidente della Campania chiedendo certezze sia sulle nuove forniture sia sul personale aggiuntivo per effettuare le somministrazioni. Parole alle quali risponde lo stesso Arcuri garantendo che nelle prossime ore arriverà la terza tranche dagli stabilimenti della Pfizer in Belgio, 470mila dosi che saranno distribuite nei 294 punti di somministrazione in tutta Italia e alle quali si aggiungeranno

**Ma c'è chi protesta
De Luca: la Campania
ha esaurito la sua
dotazione, c'è stata una
distribuzione fatta male**



Treviglio. Un sanitario prepara il vaccino contro il Coronavirus

no anche le prime 47 mila dosi del farmaco di Moderna. «De Luca ha giustamente lanciato l'allarme ma se il modello distributivo di Pfizer funzionerà, e non ho dubbi su questo, riceverà le nuove dosi».

Niente polemiche dunque, anche perché negli uffici del Commissario sanno bene che quello del richiamo è un passaggio importante e che basta un solo intoppo nella catena della distribuzione per farlo saltare. Lo ha ribadito anche il presidente della Società italiana di pneumologia e membro del Cts Luca Richeldi. «Sulle basi delle attuali indicazioni dell'Aifa e degli studi disponibili, resta al momento l'indicazione di effettuare la seconda dose dopo 21 giorni dall'inoculazione della prima». Per questo, fin dall'inizio della campagna vaccinale, è stato ribadito alle Regioni e alle province autonome di non somministrare tutte le dosi consegnate ma di tenerne sempre un 30% di scorta. Ed è quello che è avvenuto in quasi tutta

Italia: solo Campania, Veneto, Toscana e Umbria hanno somministrato tra l'80 e il 90% delle dosi, mentre altre 8 regioni sono attorno al 70%. Tre invece - Calabria, Lombardia e provincia di Bolzano - non raggiungono il 40%. Ma anche su questo il Commissario spegne ogni polemica. All'inizio c'è stato qualche problema; dopo una settimana, grazie alla «collaborazione costante» proprio con le regioni, la macchina si è messa in moto e ad oggi tutti i territori «stanno facendo un lavoro soddisfacente».

Serviranno però ancora mesi di sforzi e di collaborazione per vedere i risultati: siamo a 600mila vaccinati, che equivale all'1% della popolazione italiana. Ma per vedere gli effetti del vaccino bisogna raggiungere il 20-30% e per avere l'immunità di gregge il 70-80%. E' questo il motivo per il quale Arcuri ribadisce che l'obiettivo del governo è vaccinare tutti gli italiani che lo vorranno entro l'autunno.

I dati sulla pandemia

Tasso di positività alle stelle in Sicilia. Nel conteggio ora i tamponi rapidi

Non si arresta la curva dei casi, nell'Isola altri 33 decessi. Allarme a Palermo e Catania

Andrea D'Orazio

Con 1733 casi registrati ieri a fronte di 8736 tamponi processati, torna a scendere, anche se di sole 106 unità, il bilancio quotidiano delle infezioni da SarsCov-2 accertate in Sicilia, ma l'incubo resta sempre lì: anzi fa un balzo in avanti: il tasso di positività è aumentato dal 17,6 al 19,8%, valore superato solo dall'Emilia Romagna (21,4%) e ancora ben al di sopra della media nazionale, cresciuta dall'11,6 al 13,3% con 18627 contagi (1351 in più rispetto a sabato scorso) su quasi 140mila esami.

Ma sul tasso di positività, ad oggi calcolato sul rapporto tra infezioni e tamponi molecolari, in settimana potrebbe arrivare un'importante novità, sulla scia di quanto chiesto al governo dalle Regioni: l'inserimento dei test rapidi antigenici nel sistema di conteggio, con conseguente, probabile riduzione dell'incidenza, tra i parametri di valutazione (e colorazione) del rischio.

Ad aprire a questa possibilità è la nuova circolare del direttore della Prevenzione del ministero della Salute, Gianni Rezza, in materia di strategie di testing: in un documento che, nel solco delle indicazioni europee, equipara di fatto i test molecolari «classici» a quelli «istantanei». Ma non a tutti, solo ai tamponi rapidi di ultima (terza) generazione che, «specie se utilizzati entro la prima settimana di infezione, risultano essere una valida alternativa» agli esami molecolari, anche se questi ultimi restano «il gold standard per la conferma di Covid-19».

Discorso a parte per i test di prima e seconda generazione, che «vanno interpretati in base alla situazione epidemiologica della popolazione studiata»: se effettuati in contesti di alto rischio, come in focolai per monitorare i contatti, in luoghi chiusi come carceri e centri di accoglienza oppure nelle strutture sanitarie per diagnosticare i sintomatici, è «probabile» che l'eventuale positività riscontrata «sia indicativa di una vera infezione, non richiedendo conferma» con test molecolare, mentre in caso di negatività sarà comunque necessario la controprova dopo 2-4 giorni, o con il tampone «classico» o con il rapido di ultima generazione. In tutti gli altri contesti, invece, per una diagnosi di positività accertata sarà necessaria la conferma del tampone «classico». Chiarita la differenza, resta il nodo: i test rapidi verranno considerati o no nel bollettino quotidiano dell'emergenza? E se così sarà, verranno conteggiati solo quelli di terza generazione? Interpellato in merito dal nostro giornale, Rezza spiega che «la questione è ancora in sospeso, nei prossimi due giorni dovremmo definire il tutto. Molto probabilmente inseriremo nel bollettino i dati sui tamponi rapidi effettuati che ci comunicheranno i territori, ma è ancora da vedere

Quali saranno inseriti? Dovrebbero essere quelli di terza generazione considerati affidabili in presenza del virus

quali, se tutti o solo quelli di ultima generazione». Quel che è certo, al momento, è che la Sicilia - a differenza per esempio del Veneto - può contare ad oggi solo sui test di seconda generazione, comprati in stock mesi fa, somministrati anche nei drive-in allestiti dalle Asp per lo screening epidemiologico sulla popolazione. Tamponi, spiega Rezza, «che hanno sempre una certa utilità, pure nel monitoraggio di massa, ma che in quest'ultimo contesto non possono essere equiparati ai test molecolari», tanto che, in caso di positività, i soggetti vengono isolati ed esaminati con tamponi «classici», come prevede la normativa.

Tranchant, al tal proposito, il giudizio di Cristoforo Pomara, direttore del dipartimento di Medicina legale del Policlinico di Catania e componente del Comitato tecnico scientifico per l'emergenza Covid in Sicilia, che chiede di «porre immediatamente fine ai test nei drive-in che, come sempre ho detto, sono un non senso eseguiti sulla popolazione e per di più senza che i negativi vengano posti in isolamento cautelativo e non ripetano il test dopo tre giorni». Per il professore, «è troppo alto il numero dei falsi negativi ai tamponi rapidi, che andrebbero adoperati con criterio, ovvero su base anamnestica e su comunità circoscritte e soprattutto se ripetuti frequentemente in caso di negatività. Finalmente il ministero ha fatto in parte chiarezza sul tema».

Tornando al bilancio epidemiologico quotidiano, nelle ultime ore in Italia si registrano 361 decessi per un totale di 78755, di cui 2728 avve-



Messina zona rossa. Controlli alla stazione ferroviaria nella città dello Stretto

Scioperano gli studenti: riaprite le scuole

● Tra polemiche e altalena dell'Rt dei contagi, solo tre regioni oggi riapriranno le scuole secondarie - Valle d'Aosta, Toscana e Abruzzo - ma gli studenti non si rassegnano a restare fuori e continuano il pressing per tornare in classe, in presenza. Invitano allo sciopero. Anche «Priorità alla scuola» - il comitato che raggruppa ragazzi, genitori e docenti «no-dad» - torna a mobilitarsi e vuole vaccini subito per i prof e screening sanitario per tutta la comunità scolastica. Specialmente i ragazzi degli istituti superiori, i più penalizzati dalla pandemia, non ne possono più di rinvii e promesse non mantenute. Per questo, almeno

nelle maggiori città, disserteranno le lezioni in Dad e invitano anche chi oggi può tornare in aula a non farlo. «Ci priviamo un giorno della scuola per non esserne privati mai più», sintetizza la Rete degli studenti. A non rassegnarsi è anche il ministro Lucia Azzolina che alza la voce contro le molte regioni che «si sono sfilate dall'accordo per la riapertura. Devono spiegarmi perché, - insiste - dove è quasi tutto aperto, gli studenti al pomeriggio possono andare a prendere l'aperitivo, mentre non possono andare in classe con la mascherina, l'igienizzante e i banchi separati. Il punto è culturale, non sanitario». Così, dopo i passi indietro dei

governatori sulle riaperture in sicurezza, oggi saranno ancora oltre 3,6 milioni gli studenti che dovranno continuare ad accontentarsi della Dad. Corrispondono al 43% dei circa 8,5 milioni di allievi. In presenza dal «vivo» studia il restante 57%, pari a circa 4,8 milioni di alunni. Ma gli studenti delle superiori sono «tagliati» fuori e tenuti a casa. Uno «spot» della protesta si è già visto ieri a Milano: davanti all'ufficio scolastico regionale la Rete degli studenti è scesa in campo. «Avevamo con noi dei cartelli con i titoli di giornale degli ultimi mesi che dimostrano come tutte le promesse riguardo la riapertura delle scuole sono sempre andate in fumo».

La Germania supera le 40 mila vittime, Angela Merkel: il peggio deve arrivare

Negli Usa 24 mila morti in 9 giorni, Israele è alla seconda dose

Salvatore Lussu

ROMA

La pandemia ormai è sempre più una rincorsa di numeri, in una gara tra il virus - con le sue varianti sempre più numerose - e il vaccino. E se da una parte ci sono le cifre dei contagi e dei morti che non si fermano in tutto il mondo e anzi segnano nuovi record, come i 24 mila decessi registrati negli Usa solo dall'inizio anno, dall'altra c'è l'inseguimento dell'immunità con le campagne vaccinali. Non senza proteste per le restrizioni imposte dalla battaglia al Covid, come quelle che hanno visto migliaia di persone scendere in piazza a Praga.

Sul fronte della maratona per i vaccini i capofila - almeno per quanto riguarda i numeri assoluti - sono per il momento Cina, Stati Uniti e Israele, che però vanta il primato per quanto riguarda la percentuale di

abitanti vaccinati, il 20%. E può ora annunciare di essere arrivato al giro di boa, con l'inizio della seconda fase della vaccinazione di massa e la somministrazione della seconda dose.

A partire da oggi saranno vaccinati «170 mila israeliani al giorno: un record mondiale», ha esultato il premier Benjamin Netanyahu accogliendo all'aeroporto Ben Gurion il nuovo carico inviato dalla Pfizer, oltre 700 mila dosi. Nello stato ebraico è già stata vaccinata una persona su cinque: 1,8 milioni di iniezioni per circa 8,8 milioni di abitanti, un rapporto che pone il Paese in cima alla classifica mondiale, seguito dal Bahrein, che ha vaccinato con la prima dose il 10% dei suoi cittadini. In Europa è sempre il Regno Unito in testa in termini assoluti (1,3 milioni di iniezioni, con l'obiettivo di arrivare a 13 milioni a metà febbraio), anche se in percentuale la classifica è guidata dalla Danimarca, che ha vaccinato l'1,98% della sua popolazione.



Cipro. Baci dopo la cerimonia per l'unione civile di due cittadini

ne.

A fronte di questa gara al vaccino, i Paesi devono però ancora fare i conti con i bilanci delle vittime. Da ultima è stata la Germania a oltrepassare la soglia dei 40.000 morti e le prossime settimane, ha ammonito la cancelliera Angela Merkel, saranno «la fase più dura della pandemia». Il Paese per ora ha vaccinato circa 532.000 persone, più o meno lo 0,6% della popolazione.

Un ritmo che continua a scontentare molti in Germania, dove da giorni rimbalzano sui media le polemiche per una gestione della campagna ritenuta al di sotto delle aspettative.

In Spagna il governo invia convogli che trasportano il vaccino Covid-19 e scorte di cibo nelle aree bloccate dalla tempesta Filomena che ha causato la più pesante nevicata degli ultimi decenni in tutta la Spagna centrale e ha ucciso quattro persone.

Ad alimentare invece le preoccupazioni riguardo l'efficacia dei vaccini continuano poi a spuntare sempre nuove varianti del Coronavirus. L'ultima è stata isolata in Giappone ed è in parte simile a quelle segnalate nel Regno Unito e in Sudafrica. Per le autorità sanitarie nipponiche al momento non ci sono prove che il nuovo ceppo sia più contagioso e si sta studiando se può causare sintomi gravi e se sia o meno resistente ai vaccini.

Intanto anche in Africa è iniziata la somministrazione del farmaco. Il primo Paese del Continente ad avviare la campagna di somministrazione sono state le Seychelles, che hanno ricevuto 50.000 dosi di vaccino cinese donate dagli Emirati Arabi.

Il presidente Wavel Ramkalawan e diverse personalità dell'arcipelago sono stati tra i primi a farsi vaccinare in diretta tv in un ospedale della capitale Victoria.

Coronavirus, Razza: "Contagi destinati a crescere ancora per qualche settimana"

L'assessore regionale alla Salute: "Ci aspettiamo una fase di tensione per le strutture ospedaliere, dobbiamo tenere molta alta l'attenzione e valutare se la curva diventa esponenziale. In Sicilia completate le scorte di vaccino"

Redazione

11 gennaio 2021 08:07

I nuovi casi di Coronavirus scoperti in Sicilia nelle ultime 24 ore sono 1.733, a seguito di 8.736 tamponi molecolari processati. "Ci aspettiamo ancora per qualche settimana una crescita del contagio e, quindi, una fase di tensione per le strutture ospedaliere, territoriali e per le aree di emergenza", afferma l'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza.

"Nei giorni scorsi tutte le direzioni strategiche - dice Razza - hanno ricevuto una nota dell'assessorato con cui abbiamo richiamato ciascuno alla doverosa attenzione per questa fase e chiesto di verificare tutti gli step di programmazione. Oggi dalla nostra abbiamo il personale raddoppiato sul territorio, ma dobbiamo tenere molta alta l'attenzione - continua Razza - e valutare se la curva diventa esponenziale. La campagna vaccinale, intanto, ci ha visto completare in tutta la Sicilia le scorte, tenuto conto della prima fase di richiami che prudenzialmente è stata accantonata".

Covid, Orlando: "Ospedali quasi al collasso, Palermo diventi subito zona rossa"

Emergenza Coronavirus, il sindaco si dichiara nuovamente preoccupato: "Siamo di fronte al dilagare dell'epidemia, anche per colpa di comportamenti irresponsabili di tante persone"

Redazione

11 gennaio 2021 07:33

"Siamo di fronte al dilagare dell'epidemia, spinto anche da comportamenti irresponsabili di tanti". Lo ha ribadito Leoluca Orlando, intervenuto sulla situazione Coronavirus a Palermo e in Sicilia. "L'ultimo bollettino - ha detto - ha confermato un ulteriore aumento dei contagi e, fatto ancor più preoccupante, un indice di positività che sfiora il 20%, con gli ospedali e i pronto soccorso prossimi alla saturazione".

Orlando ha aggiunto: "Prima che sia troppo tardi, prima che si contino in Sicilia migliaia di morti, torno a chiedere al Governo nazionale di dichiarare la nostra regione zona rossa, individuando le necessarie misure per sostenere economicamente chi sarà inevitabilmente danneggiato".

"In attesa che questo avvenga - ha concluso - chiedo al presidente Musumeci di provvedere a dichiarare zone rosse tutti i capoluoghi, che sono quelli più esposti, come dimostrano i dati di Catania, Messina, Palermo e Siracusa".

Nuovo dpcm con misure e restrizioni: oggi incontro con Regioni

 POLITICA

Share



Fotogramma

Publicato il: 11/01/2021 06:46

Nuovo dpcm in arrivo con rinnovate regole e restrizioni, misure per spostamenti tra regioni, zona arancione, zona bianca e orari e divieti per i bar. Dopo l'incontro di ieri tra il premier Giuseppe Conte e i capi delegazione di maggioranza, è fissato per oggi il confronto con le Regioni sul provvedimento atteso per il prossimo 16 gennaio.

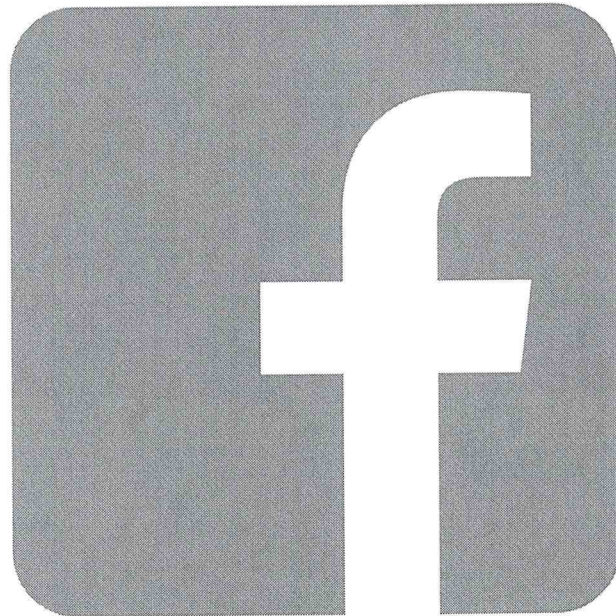
Secondo quanto spiegato da fonti di governo, il nuovo dpcm "si accompagnerà a nuovi ristori", mentre verrà prorogata la 'norma Bonafede' sul **divieto di spostamento tra Regioni anche nelle zone gialle**. Premier e delegazioni hanno quindi discusso anche dell'ipotesi di un passaggio in **zona arancione per le Regioni anche in presenza di un Rt basso** se il rischio contagi così come indicato dai 21 parametri presi in considerazione in questi casi dovesse rimanere sempre alto.

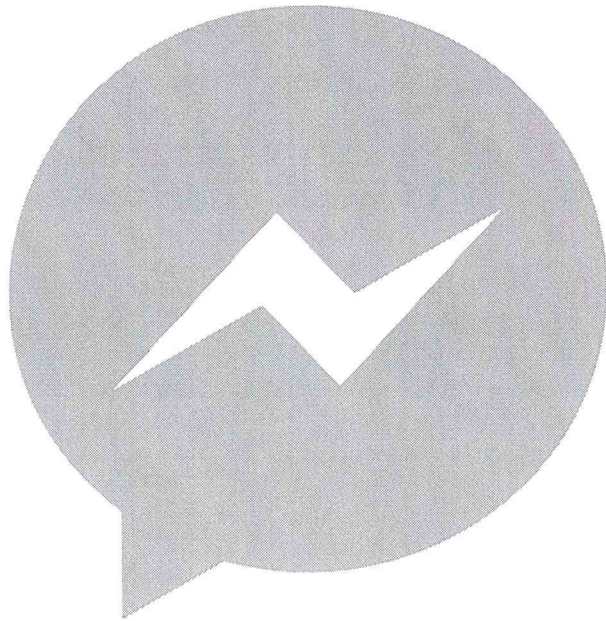
Nella riunione, spiegano le stesse fonti, non è stata ancora presa una decisione sulla questione della zona arancione da estendere 'in automatico' durante i weekend. Il governo sta poi ancora studiando i **criteri per la definizione della 'zona bianca'**, quella che in caso di Rt basso consentirebbe un sostanziale ritorno alla normalità. Le fonti riferiscono inoltre che ci sarà una stretta sulla movida, con il **divieto di asporto per i bar dopo le 18**. Tra le norme da inserire nel provvedimento, anche la proroga della regola sulle **visite private** per sole due persone esclusi però gli under 14. Gli **impianti di risalita delle piste da sci** resteranno ancora chiusi; di una loro eventuale riapertura "non si è parlato nemmeno tanto" viene riferito. Restano da definire eventuali date e termini per la riapertura di **palestre e piscine**.


Arriva il nuovo Dpcm, stretta su Movida e saldi, nuovi criteri per le zone rosse



di Redazione | 11/01/2021





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Dati preoccupanti in tutta Italia
Sicilia con rapporto fra positivi tamponi più alto d'Italia
Oggi il vertice con le regioni per il nuovo Dpcm
Arrivano misure quasi da lockdown per tutti

Arriverà in settimana il nuovo Dpcm e forse già stasera o domani ne conosceremo il contenuto con tutto ciò che accadrà da giovedì o venerdì. Sarà una nuova stretta su movida, saldi e spostamenti.

Leggi Anche:

Covid19 Sicilia, 1733 nuovi positivi, 33 morti, 592 guariti, 460 casi a Catania, 449 a Palermo

Il governo prepara il primo provvedimento del 2021 con nuove limitazioni e una stretta in particolare sulla movida, arrivata dopo gli ultimi episodi di assembramenti e feste private, vietando l'asporto dai bar a partire dalle 18 ed estendendo il divieto di spostamento tra regioni anche nelle zone gialle, così come avvenuto dalle feste di Natale ad oggi.

Ma sul tavolo c'è anche la possibilità di istituire una zona bianca, seppur difficile da raggiungere (servirebbe un Rt sotto 0.5), in cui poter riaprire tutto senza limitazioni e la possibilità di riaprire i musei, ma soltanto nelle Regioni gialle. Sono le ipotesi trapelate al termine della riunione del premier Giuseppe Conte con i capi

delegazione e che saranno presentate domani alle Regioni nel vertice con il ministro Francesco Boccia. L'ipotesi della conferma del divieto di spostamento tra Regioni è stata ribadita in serata anche dal ministro della Salute, Roberto Speranza.

All'incontro di oggi i governatori hanno già annunciato di volersi opporre a quella che sembra molto più di un'ipotesi, e cioè alla possibilità di far scattare automaticamente la zona rossa nel caso si superasse il limite dei 250 contagiati per 100 mila abitanti. Una raccomandazione, perorata dagli scienziati, che però potrà vedere la luce solo dopo il confronto di domani e solo dopo il passaggio in parlamento del ministro della Salute, Roberto Speranza, in programma il 13 gennaio.

Leggi Anche:

Covid19, "si rischia la catastrofe, Sicilia sia zona rossa o almeno i capoluoghi"

L'intenzione di Palazzo Chigi sarebbe quella di seguire le raccomandazioni di Istituto Superiore di Sanità e Comitato Tecnico Scientifico per varare il nuovo provvedimento che entrerà in vigore il 16 gennaio: se l'incidenza settimanale dei casi supera i 250 casi ogni centomila abitanti, la Regione è automaticamente in zona rossa. Un'ipotesi che, con i dati attuali, metterebbe il Veneto in zona rossa (con i suoi 453,31 casi) e l'Emilia-Romagna di poco fuori (242,44 casi). La Sicilia sarebbe a ridosso di quella zona anche se ne resterebbe fuori, un po' dstanziata anche dall'Emilia Romagna.

Dati comunque suscettibili ad altri cambiamenti nel corso dei giorni. Il governo cercherà di trovare un'intesa, ma appare chiara la volontà di stringere le maglie anche, e soprattutto, per evitare la temuta terza ondata e contenere i contagi che, oggi, hanno registrato oltre 18 mila nuovi casi e 361 vittime, con un incremento del tasso di positività salito al 13,3%. Per questo nel nuovo Dpcm non dovrebbe cambiare la norma che prevede la possibilità una sola volta al giorno e per un massimo di due persone (oltre ai minori di 14 anni) di andare a trovare amici o parenti. Nel provvedimento, oltre alla scuola, entrerà molto probabilmente anche la proroga della chiusura degli impianti da sci, che al momento dovrebbero riaprire il 18 gennaio. L'unica cosa certa al momento è che il nuovo provvedimento – al quale sarà affiancato un Dl per estendere il divieto di spostamento tra le regioni – continuerà a prevedere le zone colorate e il coprifuoco dalle 22 alle 5 del mattino.

Smentita invece la possibilità di istituire i weekend arancioni: le giornate di sabato e domenica, dunque, avranno le stesse limitazioni delle zone di appartenenza. Resteranno ancora chiuse palestre e piscine, così come teatri e cinema.

Per tutti, però, già da oggi vale il divieto di spostamento tra regioni, salvo che per esigenze lavorative, motivi di salute o rientro nelle proprie abitazioni, domicili o residenze.

Lo stato d'emergenza fino ad aprile, il nuovo Dpcm e il no al lockdown delle Regioni che rischiano la zona rossa

Il governo Conte programma due decreti da varare entro il 15 gennaio per la nuova stretta. Ma gli Enti Locali si oppongono alla zona rossa facilitata: sei territori rischiano di finirci da domenica

Il governo pensa di prorogare lo stato d'emergenza fino al 30 aprile 2021 mentre prepara entro il 15 gennaio un decreto legge e un nuovo Dpcm per le zone rosse nelle regioni e punta sul divieto di asporto nei bar per impedire gli assembramenti. Ma gli enti locali si oppongono alla modifica dei criteri per le aree e il percorso dei nuovi provvedimenti appare più accidentato. Mentre il presidente della Lombardia Fontana annuncia la zona rossa.

Lo stato d'emergenza in proroga fino ad aprile e il no al lockdown delle regioni a rischio zona rossa con il nuovo decreto

La proroga dello stato d'emergenza fino al 30 aprile è stata annunciata dal presidente del Consiglio Giuseppe Conte nella riunione con i capigruppo di maggioranza che si è svolta ieri sera. La decisione non è ancora stata presa ma c'è una sostanziale novità rispetto alle date circolate nei giorni scorsi (30 marzo e 31 luglio) mentre il "ritmo" trimestrale delle proroghe verrebbe rispettato visto che l'ultima proroga era arrivata in ottobre e la penultima a luglio. Perché il governo vuole prorogare lo stato d'emergenza? La norma consente di seguire iter più snelli sia per quanto riguarda il settore sanitario, sia per l'approvvigionamento dei dispositivi sanitari.

Nella dichiarazione fatta il 31 gennaio 2020 veniva specificato che era "necessario provvedere tempestivamente a porre in essere tutte le iniziative di carattere straordinario sia sul territorio nazionale che internazionale, finalizzate a fronteggiare la grave situazione internazionale determinatasi". Lo stato d'emergenza viene proclamato dal Consiglio dei ministri in base alla legge legge 24 febbraio 1992 n. 225 (Istituzione del Servizio nazionale della protezione civile) come da ultimo modificata dal D.L. n. 59/2012 (Disposizioni urgenti per il riordino della protezione civile) e consente anche di saltare alcuni passaggi per l'affidamento degli appalti che in questo modo non devono avvenire in assegnazione diretta, ma seguono comunque percorsi agevolati. Dallo stato d'emergenza dipendono i poteri del commissario straordinario Domenico Arcuri e in una certa misura anche i Dpcm.

Già, il Dpcm. Ieri il ministro della Salute Roberto Speranza ne ha parlato a *Che tempo che fa* annunciando un'ulteriore stretta: "Le misure restrittive funzionano e con molta probabilità resterà il divieto di spostamento tra regioni. Con l'ultima ordinanza abbiamo già stretto i parametri e domani incontreremo le regioni e mercoledì sarò in Parlamento e tra giovedì e venerdì ci prepariamo a un ulteriore dpcm: saranno confermate le norme vigenti con nuove restrizioni. C'è inoltre la variante inglese e quindi mantenere alta l'asticella di attenzione è fondamentale". L'estensione del divieto di spostamento tra regioni in zona gialla arriverà con un decreto legge e quindi viene per ora confermato lo schema legislativo di novembre e dei primi dicembre, quando i due provvedimenti arrivarono a distanza di un giorno l'uno dall'altro. In più si pensa di vietare l'asporto dai bar dopo le 18: gli esercizi potranno effettuare soltanto consegna a domicilio. E questo per evitare gli assembramenti davanti ai locali.

L'incidenza dei casi, i contagi fino all'11 gennaio e la zona rossa nelle regioni

Anche il coprifuoco dalle 22 alle 5 verrà confermato, così come si pensa di istituire la famosa zona bianca (o verde) nelle regioni con indice di contagio R_t al di sotto di 0,50 e incidenza di casi ogni centomila abitanti al di sotto di 50. Sul tavolo anche la possibilità di riaprire i musei nelle regioni in zona gialla. Ma c'è un problema che sta per scoppiare con gli enti locali. L'intenzione di Palazzo Chigi è quella di seguire le raccomandazioni di Istituto Superiore di Sanità e Comitato Tecnico Scientifico per varare il nuovo provvedimento che entrerà in vigore il 16 gennaio: se l'incidenza settimanale dei casi supera i 250 casi ogni centomila abitanti, la regione finisce automaticamente in zona rossa. Ma nell'incontro di domani i governatori hanno già annunciato di volersi opporre: "Quel limite non l'ha chiesto nessuna regione - fa sapere il presidente della Conferenza degli Enti Locali Stefano Bonaccini - e, se volete la mia impressione, non entrerà fra quelli utilizzati per decidere la colorazione o lo spostamento delle Regioni". Quali regioni rischiano la zona rossa con la nuova norma? I dati aggiornati a ieri 10 dicembre dallo scienziato

Paolo Spada su Pillole di Ottimismo dicono l'incidenza a sette giorni dei casi ogni centomila abitanti è così ripartita tra le regioni:

Veneto: 422

Friuli-Venezia Giulia: 406

Provincia Autonoma di Bolzano: 296

Emilia-Romagna: 289

Provincia Autonoma di Trento: 252

Marche: 252

Sicilia 230

La media italiana attuale è 201. Ma il governo non ha ancora fatto sapere quale orizzonte temporale verrà utilizzato per decidere la collocazione in zona rossa delle regioni e nemmeno se l'incidenza sarà a 7 o a 14 giorni (il report settimanale dell'Istituto Superiore di Sanità e del ministero della Salute comunica entrambi i dati). Nel monitoraggio vengono utilizzati i dati della settimana precedente ma la stima dell'incidenza è un parametro che si può aggiornare anche giorno per giorno. E l'utilizzo del parametro era stato spiegato con la volontà di agire più velocemente per decretare le restrizioni. E Agostino Miozzo, coordinatore del Comitato tecnico scientifico, in una intervista a "Il Messaggero" fa sapere che l'ondata di Natale è attesa per la prossima settimana e aggiunge che servirebbe il lockdown ma l'economia non può reggerlo: "Qui c'è la considerazione drammatica alla quale ormai siamo arrivati dopo un anno di restrizioni larghe, strette, di provvedimenti rigorosi e meno rigorosi. E cioè che, dopo un anno così, è chiaro che il Paese sia in grande sofferenza. In alcune categorie sono alla disperazione: spettacolo, turismo, ristorazione, sport. Quindi, pur rendendoci conto che ovviamente la soluzione migliore sarebbe quella che abbiamo preso a marzo-aprile, ovvero il lockdown totale e nazionale, non possiamo più farlo". "Ecco perché - continua il coordinatore del Cts - sono state immaginate decisioni dure, severe, restrittive, attraverso nuovi parametri che tentano di aiutarci ad abbassare l'incidenza, però cercando di convivere con la pandemia e soprattutto facendo in modo che alcuni settori della vita economica e sociale del Paese possano riprendere". "L'immunità di gregge - ricorda Miozzo - non arriverà prima della fine dell'estate, inizio autunno. Dovremo convivere con il Covid forse per qualche anno, anche se la vaccinazione ci consentirà di non provare più la paura che ci sta facendo adesso".

Il decreto legge del 13 gennaio per lo stato d'emergenza

Il *Corriere della Sera* fa sapere oggi che Palazzo Chigi potrebbe varare un Dpcm oppure soltanto un decreto legge con il quale prorogare le misure del Dpcm precedente e anche lo stato di emergenza: l'idea è procedere "di trimestre in trimestre", per cui la data di scadenza dovrebbe essere fissata al 30 aprile. Se tutto va bene il decreto legge sarà approvato mercoledì 13 gennaio, dopo che Speranza avrà presentato le nuove misure in Parlamento e dopo che Conte avrà riunito il Consiglio dei ministri.

Il Dpcm confermerà il sistema delle fasce di rischio, che fanno scattare le misure delle zone gialle, arancioni e rosse. Ai tre colori se ne aggiungerà un quarto. La fascia bianca è stata pensata per indicare una «prospettiva di uscita dalla pandemia». L'Istituto superiore di sanità sta studiando i parametri per far scattare il ritorno alla vita quasi normale: Rt sotto 1 e livello molto basso di rischio. Cinema, teatri, sale da concerto, palestre e piscine potranno riaprire e gli spostamenti saranno liberi. Per ora purtroppo nessuna regione è a rischio così basso.

E l'ingresso automatico in zona rossa dovrebbe saltare anche per un'altra questione: il verbale della Cabina di Regia pubblicato dal ministero della Salute spiega che "In base ai dati, quando viene raggiunta una incidenza settimanale di 300 casi per 100.000 abitanti, sia considerando l'intera popolazione che la popolazione di età pari o superiore ai 50 anni, si verifica un sovraccarico (avvenuto o imminente) dei servizi assistenziali nella maggior parte delle Regioni". Ma la zona rossa, in base al decreto del 5 gennaio, scatta comunque quando l'Rt arriva a 1,25 e il rischio è che le regioni rallentino i test del tampone per non superare le soglie.

Sembra invece rientrata l'ipotesi di far scattare la zona arancione nei week end in tutta Italia. Non dovrebbe cambiare la norma che prevede la possibilità una sola volta al giorno e per un massimo di due persone (oltre ai minori di 14 anni) di andare a trovare amici o parenti. Nel provvedimento, oltre alla scuola, entrerà molto probabilmente anche la proroga della chiusura degli impianti da sci, che al momento dovrebbero riaprire il 18 gennaio. Resteranno ancora chiuse palestre e piscine, così come teatri e cinema. Intanto da oggi, quando riapriranno le scuole superiori in sole tre regioni (Valle d'Aosta, Toscana e Abruzzo), quasi tutta Italia tornerà in zona gialla, eccezion fatta per Calabria, Emilia-Romagna, Lombardia, Sicilia e Veneto che resteranno in arancione. Per tutti, però, varrà il divieto di spostamento tra regioni, salvo che per esigenze lavorative, motivi di salute o rientro nelle proprie abitazioni, domicili o residenze.

EDIT ORE 8,44: In Lombardia "la scorsa settimana l'Rt si è improvvisamente innalzato a 1,24 e tenendo conto dei nuovi parametri ci stiamo sicuramente avvicinando alla zona rossa": così ha

spiegato il presidente della Lombardia Attilio Fontana a Sky TG24. "Mi auguro che questi numeri si invertano" ha aggiunto, ma se non avverrà il rischio della zona rossa è più che concreto. E in questo caso, la zona rossa prevede "la chiusura delle scuole", tutte. "Stiamo peggiorando in tutti i parametri".

Sempre in primo piano il tema, tutt'altro che semplice, delle tipologie di tamponi effettuati in questa fase. "Mi preoccupa un po' la discussione di questi giorni sui tamponi antigenici che dovrebbero entrare nella valutazione della circolazione del virus: abbiamo troppi dati per dire che i tamponi antigenici sono spesso falsamente negativi, per cui aumentare il denominatore dei tamponi fatti utilizzando un test non sempre attendibile e' pericoloso per valutare l'andamento dell'epidemia" ha sottolineato intervenendo ad "Agora" su Raitre Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive. Sono giorni decisivi per capire che mesi ci attendono. E serve chiarezza su ogni aspetto e ogni indicatore che potrebbe portare a nuove restrizioni.

Covid. Messina zona ultrarossa, lockdown totale. Ecco l'ordinanza (tra errori e polemiche)

Rosaria Brancato | lunedì 11 Gennaio 2021 - 07:33



Pur di chiudere più di tutti gli altri De Luca chiude anche i supermercati. Poi corregge l'errore su facebook. **Ordinanza con svista**

Nella **fretta di chiudere tutto, chiudere di più di Musumeci e Conte** e di fare prima di loro, Cateno De Luca firma un'ordinanza che contiene anche **errori** (di fatto dispone la chiusura dei supermercati). Poi con un post su facebook fa **alcuni chiarimenti**, sebbene non sia prevista la figura normativa e la portata reale di **integrazioni social alle ordinanze**. Ma nei minuti successivi all'ordinanza della **zona ultrarossa** (finora unico caso in Italia di lockdown totale) le polemiche su facebook sono state talmente tante che il sindaco ha corretto il tiro su facebook. **Le restrizioni ulteriori**, non solo rispetto alla zona arancione regionale ma anche a quella rossa disposta da Musumeci e in Italia, entreranno in vigore **IL 15 GENNAIO**.

Punto di partenza è la situazione epidemiologica di Messina che ha raggiunto picchi di allerta. De Luca richiama sia il tavolo di confronto con le associazioni di categoria del 9 gennaio che il Comitato per l'ordine e la sicurezza che si è svolto il 10. L'ordinanza, come detto, **ha alcune sviste**, la più grande delle quali è la chiusura dei supermercati. **Incongruenza tra il punto 10 ed il punto 11 che De Luca chiarisce via facebook**. In sintesi Messina è chiusa come nel marzo 2020 (abbiamo fatto un passo indietro nel tempo), anzi di più perchè cancella con un colpo di penna una serie di categorie che erano rimaste aperte (come da DPCM Conte dell'epoca). Chiusi anche quei reparti interni a supermercati e ipermercati nei quali si possono trovare prodotti che si vendono nelle categorie di negozi che invece chiude (ad esempio ferramenta). Il provvedimento sta già causando non poche **polemiche** anche perchè durerà fino al 31 gennaio e di fatto è un lockdown.

No oltre Comune di Messina

Le regole più generali valgono da questa mattina. 1) **E' fatto divieto di accesso e di allontanamento** dal territorio comunale, con mezzi pubblici e/o privati, da parte di ogni soggetto ivi presente, fatta eccezione per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, situazioni di necessità e/o motivi di salute. È sempre consentito il transito, in ingresso ed in uscita, dal territorio comunale per il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza, nonché per gli operatori sanitari e socio-sanitari, per il personale impegnato nella assistenza alle attività inerenti l'emergenza. È, altresì, consentito il transito per l'ingresso e l'uscita di prodotti alimentari, sanitari e di beni e/o servizi essenziali, nonché raggiungere ulteriori territori non soggetti a restrizioni negli spostamenti o nei casi in cui gli spostamenti siano consentiti ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali e regionali. Rimane consentito il transito, in entrata ed in uscita, per una persona per volta per garantire le attività necessarie per la cura e l'allevamento degli animali, nonché per le attività imprenditoriali non differibili in quanto connesse al ciclo biologico di piante.

PUBBLICITÀ

Sì attività motoria

E' consentito svolgere individualmente attività motoria in prossimità della propria abitazione purché comunque nel rispetto della distanza di almeno un metro da ogni altra persona e con obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

sky 



Auto-certificazione

Chiunque si sposti in ambito urbano ed extra urbano di avere con sé ed esibire a richiesta delle Forze dell'Ordine l'autocertificazione secondo il modello messo a disposizione dal Ministero dell'Interno, e che si allega alla presente ordinanza, ove dichiarare il motivo del suo spostamento, consapevole delle responsabilità cui va incontro chi rende dichiarazioni false e mendaci.

Si esce solo per alcuni motivi

E' fatto divieto di circolare, a piedi o con qualsiasi mezzo pubblico e/o privato, nei predetti territori comunali ad eccezione di comprovate esigenze di lavoro, per l'acquisto di generi alimentari, beni di prima necessità, per ragioni sanitarie, imprevisti e stato di necessità o per usufruire di servizi o attività non sospese. **Di fatto siamo tornati indietro nel marzo 2020.**

E' disposta la **chiusura di tutte le ville comunali**, giardini e dei cimiteri cittadini.

E' disposta la **sospensione di tutte le attività didattiche e scolastiche** di presenza per gli Istituti scolastici ivi compresi asili nido, scuole dell'infanzia, di ogni ordine e grado, pubblici, privati e paritarie. E' parimenti disposta la sospensione delle attività delle ludoteche, dei centri comunque denominati ove si svolgono attività ludiche rivolte all'infanzia, anche se svolti all'aperto. E' disposta la sospensione delle attività di presenza degli enti di formazione professionale, dell'Università, delle università on-line, dei centri linguistici, degli istituti superiori, del Conservatorio, scuole d'arte e di ballo. La Messina Social City mediante i propri operatori assicurerà lo svolgimento di passeggiate terapeutiche al fine di colmare la mancanza dell'attività didattica in presenza determinata dalle restrizioni della zona rossa.

Chiusi uffici pubblici

E' disposta la sospensione di ogni attività degli uffici pubblici, fatta salva l'erogazione dei servizi essenziali e di pubblica utilità che dovranno essere indicati e comunicati all'Amministrazione Comunale, Dipartimento Servizi al Cittadino, con i relativi orari di apertura al pubblico.

Chiuse attività alle 20

Le attività produttive, professionali, commerciali ed artigiane di cui sia consentita l'apertura, devono comunque cessare entro le ore 20,00 e possono avvalersi dell'orario continuato.

Chiusi TUTTI I NEGOZI

E' disposta la sospensione delle attività commerciali al dettaglio, fatta eccezione per le attività di vendita dei generi alimentari che sono tenute ad osservare il seguente orario di apertura da lunedì al sabato dalle ore 08,00 alle ore 20,00 con facoltà di avvalersi dell'orario continuato, e chiusura per i giorni festivi e della domenica.

L'errore (poi corretto su fb)

11) A decorrere da venerdì 15 gennaio 2021 **sono sospese le attività di vendita di beni di prima necessità**, come individuate nell'allegato 23 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 dicembre 2020, anche se esercitate nelle medie e grandi strutture di vendita (compresi i centri commerciali ed outlet anche se fornite di accessi indipendenti) ed aventi ad oggetto:

- Commercio al dettaglio in esercizi non specializzati con prevalenza di prodotti alimentari e bevande (ipermercati, supermercati, discount di alimentari, minimercati ed altri esercizi non specializzati di alimenti vari)
- Commercio al dettaglio di prodotti surgelati **Chiarimento di De Luca**
- Commercio al dettaglio in esercizi non specializzati di computer, periferiche, attrezzature per le telecomunicazioni, elettronica di consumo audio e video, elettrodomestici
- Commercio al dettaglio di prodotti alimentari, bevande e tabacco in esercizi specializzati (codici ateco: 47.2), ivi inclusi gli esercizi specializzati nella vendita di sigarette elettroniche e liquidi da inalazione
- Commercio al dettaglio di carburante per autotrazione in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di apparecchiature informatiche e per le telecomunicazioni (ICT) in esercizi specializzati (codice ateco: 47.4)
- Commercio al dettaglio di ferramenta, vernici, vetro piano e materiali da costruzione (incluse ceramiche e piastrelle) in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di articoli igienico-sanitari
- Commercio al dettaglio di macchine, attrezzature e prodotti per l'agricoltura e per il giardinaggio
- Commercio al dettaglio di articoli per l'illuminazione e sistemi di sicurezza in esercizi specializzati
- **Commercio al dettaglio di libri** in esercizi specializzati • Commercio al dettaglio di giornali, riviste e periodici
- Commercio al dettaglio di articoli di cartoleria e forniture per ufficio
- Commercio al dettaglio di confezioni e calzature per bambini e neonati • Commercio al dettaglio di biancheria personale
- Commercio al dettaglio di articoli sportivi, biciclette e articoli per il tempo libero in esercizi specializzati
- Commercio di autoveicoli, motocicli e relative parti ed accessori
- Commercio al dettaglio di giochi e giocattoli in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di medicinali in esercizi specializzati (farmacie e altri esercizi specializzati di medicinali non soggetti a prescrizione medica)
- Commercio al dettaglio di articoli medicali e ortopedici in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di cosmetici, di articoli di profumeria e di erboristeria in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di fiori, piante, bulbi, semi e fertilizzanti
- Commercio al **dettaglio di animali domestici** e alimenti per animali domestici in esercizi specializzati

- Commercio al dettaglio di materiale per ottica e fotografia
- Commercio al dettaglio di combustibile per uso domestico e per riscaldamento
- Commercio al dettaglio di saponi, detersivi, prodotti per la lucidatura e affini • Commercio al dettaglio di articoli funerari e cimiteriali
- Commercio al dettaglio ambulante di: prodotti alimentari e bevande; ortofruttili; ittici; carne; fiori, piante, bulbi, semi e fertilizzanti; profumi e cosmetici; saponi, detersivi ed altri detergenti; biancheria; confezioni e calzature per bambini e neonati
- Commercio al dettaglio di qualsiasi tipo di prodotto effettuato **via internet**, per televisione, per corrispondenza, radio, telefono
- Commercio effettuato per mezzo di distributori automatici

Il sindaco ha poi chiarito su facebook che restano chiusi quei reparti all'interno dei supermercati nei quali ci sono prodotti e beni di consumo che rientrano nelle tipologie degli esercizi commerciali chiusi (perchè altrimenti sarebbe concorrenza sleale). Resta da chiedersi alcuni beni di prima necessità non alimentari dove possano essere acquistati dal 15 al 31 gennaio.

E' disposta la sospensione dell'attività dei mercati alimentari e non alimentari.

E' disposta la chiusura dei centri commerciali e/o outlet.

Rimangono aperte le edicole, i tabaccai, le farmacie e le parafarmacie secondo gli ordinari orari di lavoro con orario di apertura ordinario dalle ore 8,00 alle ore 20,00. Le farmacie rispettano i turni e gli orari di apertura secondo la loro programmazione.

Nelle giornate festive è vietato l'esercizio di ogni attività commerciale, ad eccezione di edicole, tabaccai, farmacie e parafarmacie. Rimane sempre consentita la vendita con consegna a domicilio dei prodotti alimentari e dei combustibili per uso domestico e per riscaldamento.

Bar e ristoranti chiusi

In virtù ed applicazione dell'art. 3 del DPCM 3 dicembre 2020, è disposta la sospensione delle attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie), ad esclusione delle mense e del catering continuativo su base contrattuale, a condizione che vengano rispettati i protocolli o le linee guida diretti a prevenire o contenere il contagio. **Resta consentita fino alle ore 24,00 la sola ristorazione con consegna a domicilio** nel rispetto delle norme igienico-sanitarie sia per l'attività di confezionamento che di trasporto. Restano, altresì, aperti gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande posti nelle aree di servizio e rifornimento carburante situati lungo la rete stradale, autostradale e all'interno delle stazioni ferroviarie, nei porti, negli ospedali con obbligo di assicurare in ogni caso il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro.

No rosticceria

I panifici possono vendere al banco solo prodotti da forno con esclusione di preparati cucinati e articoli di rosticceria e di pasticceria panaria per i quali possono svolgere solo servizio di consegna a domicilio.

Divieto di asporto

A decorrere da venerdì 15 gennaio è fatto divieto a tutte le attività di ristorazione di esercitare l'attività di asporto.

Parrucchieri chiusi

E' disposta la sospensione delle attività inerenti i servizi alla persona (fra cui parrucchieri, barbieri, estetisti).

Restano consentite tutte le attività che garantiscono un servizio di pronto intervento, non derogabile e che contribuisce al mantenimento dei servizi essenziali e che sono tenute a garantire la reperibilità dandone comunicazione all'utenza mediante avviso da affiggere all'ingresso dell'attività e/o attraverso la comunicazione dei social media.

Sono consentite tutte le attività inerenti l'esecuzione dei lavori per la realizzazione delle Opere Pubbliche e delle Industrie la cui produzione è considerata di rilevanza nazionale.

A decorrere da venerdì 15 gennaio 2021 viene sospesa l'attività inerente gli interventi di edilizia privata, che può proseguire solo per garantire gli interventi improcrastinabili di messa in sicurezza e di completamento di opere di cui sia stata disposta

l'esecuzione con urgenza mediante atto amministrativo e/o giudiziario;

Le attività professionali, ad eccezione delle professioni sanitarie per le quali non opera alcuna sospensione e/o limitazione, proseguono limitatamente all'attività di **studio e consulenza**, con divieto di ricevimento del pubblico se non per indifferibili ragioni di urgenza e/o di difesa.

E' consentita l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza e le attività riabilitative o terapeutiche conformemente alle disposizioni di cui alla Circolare Assessorato Regionale alla Salute nr. 30188 del 3/07/2020 e n. 14268 dell'11/03/2020.

E' consentita solo su prenotazione l'erogazione dei servizi di tolettatura di animali finalizzata alla sanificazione del contatto con soggetti positivi a Covid-19 e ozonoterapia a scopo terapeutico.

Servizio a domicilio

Il servizio di consegna a domicilio, che deve essere esercitato nel rispetto delle condizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente tanto per il confezionamento che per il trasporto, deve cessare entro le ore 24:00; i soggetti impegnati nel detto servizio devono essere dotati dal datore di lavoro di tutti i Dispositivi di Protezione Individuale atti a mitigare al massimo i rischi di eventuale contagio da COVID 19.

Stop allo sport

E' disposta la sospensione delle attività sportive ad eccezione di quelle che sono svolte da atleti di rilevanza nazionale e/o impegnati in campionati di rilevanza nazionale, fermo restando il rispetto dei protocollo sottoscritti dalle Federazioni di appartenenza per la prevenzione del contagio da Covid-19.

Chiusi gli impianti

E' disposta la chiusura di tutti gli impianti sportivi comunali. Le Società che svolgono attività sportiva di rilevanza nazionale e che abbiano interesse alla prosecuzione della stessa, sono tenute a comunicare entro le ore 14,00 di mercoledì 13 gennaio 2021 al Dipartimento Servizi alla Persona ed alle Imprese una dichiarazione comprovante l'avvenuta iscrizione al campionato di rilevanza nazionale ed il nominativo degli atleti iscritti al detto campionato. L'accesso all'impianto sportivo verrà consentito solo alle società ed ai relativi atleti che abbiano presentato la richiesta di cui sopra. Della compilazione degli elenchi e del corretto esercizio dell'impianto verrà demandato apposito controllo alla Polizia Municipale.

Aperte banche, Poste e Caf

Sono consentiti i servizi finanziari, bancari, assicurativi, postali, di CAF e patronato per le prestazioni indifferibili e per quelle che non possono essere erogate in modalità di lavoro agile, con invito garantire il rispetto delle disposizioni in merito al distanziamento sociale e assicurare tutti i Dispositivi di Protezione Individuale necessari alla sicurezza, con particolare riferimento a tutti coloro che svolgono attività a diretto contatto con il pubblico.

Norme per l'Atm

Nel rispetto dell'obiettivo generale di contenimento del rischio epidemiologico da Covid – 19, l'ATM SpA è invitata a ridurre i servizi nelle fasce antemeridiane, pomeridiane e serali garantendo i servizi essenziali per consentire ai cittadini il raggiungimento dei luoghi di lavoro ed il rientro nella propria abitazione. L'erogazione del servizio deve essere modulata in modo da evitare il sovraffollamento secondo le vigenti disposizioni nazionali e regionali che prevedono per il TPL, con esclusione del trasporto scolastico dedicato, un coefficiente di riempimento massimo dei mezzi del 50%.

L'amarezza del ministro Azzolina: «La Dad non funziona più, ragazzi arrabbiati»

11/01/2021 - 08:41 di Redazione

La responsabile della pubblica istruzione a RadioUno: «Nelle regioni "gialle" tutto aperto fuorché le classi»



Lucia Azzolina



«E' difficile per gli studenti comprendere perché non rientrano a scuola, capisco le loro frustrazione: la scuola è un diritto costituzionale se a me avessero tolto la scuola non sarei probabilmente qui».

Lo ha detto la ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina a Radio Rai 1. «Nelle regioni a fascia gialla tutto è aperto tranne la scuola superiore e questo creerà profonde cicatrici, i ragazzi hanno bisogno di sfogare la loro socialità. Sono molto preoccupata, oggi la dad non può più funzionare, c'è un black out della socialità, i ragazzi sono arrabbiati, disorientati ed sono preoccupata per il deflagrare della dispersione scolastica».

«Nelle regioni a fascia gialla tutto è aperto tranne la scuola superiore e questo creerà profonde cicatrici, i ragazzi hanno bisogno di sfogare la loro socialità. Sono molto preoccupata, oggi la dad non può più funzionare, c'è un black out della socialità, i ragazzi sono arrabbiati, disorientati ed sono preoccupata per il deflagrare della dispersione scolastica».

«Il rischio zero non esiste, ma non esiste in alcun ambito. All'interno delle scuole il rischio è molto basso e lo testimoniano gli studi italiani ed europei. La scuola si è organizzata molto bene. Io ho fatto tutto quello che potevo fare, chiedo a tutti di trattare la scuola non in modo diverso di come si trattano le attività produttive», ha concluso la ministra Azzolina.

COPYRIGHT LASICILIA.IT © RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DATO

La corsa del Covid in Sicilia: più di undicimila nuovi positivi in una settimana

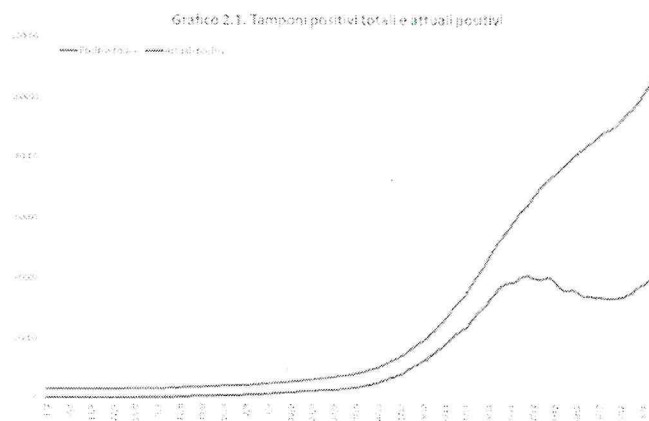
di *Redazione*

11 Gennaio 2021



Questi i dati sull'emergenza **Covid** in **Sicilia** nell'ultima settimana diffusi dalla Protezione Civile. I nuovi positivi sono **11.508**, valore più alto del 66% rispetto alla settimana precedente, quando si era già registrato un aumento. Con riferimento ai casi testati, la percentuale nella settimana e' del 28,9%.

Il numero degli **attuali positivi** è pari a 41.506 (valore più elevato dall'inizio della pandemia). Le persone in isolamento domiciliare sono 40.033, 5763 in più rispetto alla settimana scorsa. I ricoverati sono 1473, di cui 208 in **terapia intensiva**. Rispetto alla settimana precedente sono aumentati di 152 unità, mentre il numero dei guariti (6.3821) è cresciuto di 5.359 unità. La percentuale dei guariti sui positivi è pari al 59%, in leggera diminuzione. Il numero dei deceduti (2728) è aumentato di 234 unità rispetto alla settimana precedente.



Recovery fund, cosa fare? La Sicilia è un cantiere aperto

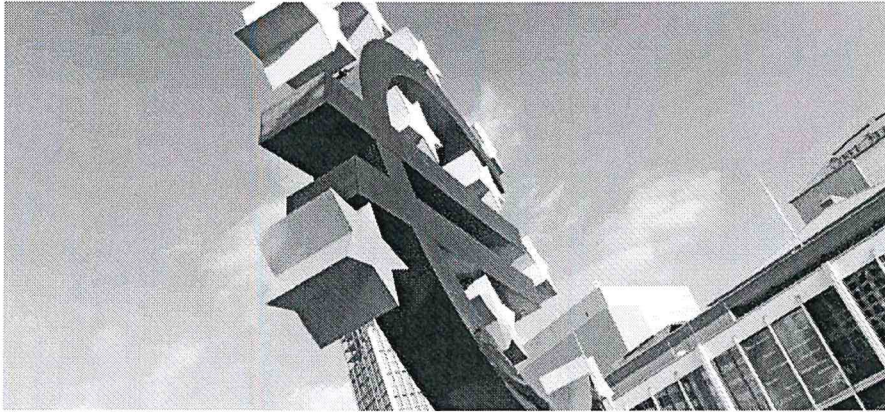


Foto di Mauro Sbicego da Unsplash

Dagli appalti al turismo sportivo, passando per le scuole di politica: le idee per cogliere una chance unica

Vogue

Guardian Angels

Volkswagen

**Golf 8 ibrida da 179€/mese
TAN 3,49% TAEG 4,44% con
Ecoincentivi Statali**

Contenuti sponsorizzati da

LE IPOTESI di Claudio Zagara

0 Commenti

Condividi

PALERMO – La quota del Piano recovery destinata agli investimenti per il Sud ammonta alla metà dei fondi totali? Una buona notizia, ma non può bastare. Lo dicono gli attori economici siciliani in trincea per provare a tamponare un'emorragia dilagante in tutta Italia: uno studio nazionale di Confcommercio parla di 390 mila imprese chiuse nel 2020, di cui 240 mila esclusivamente a causa dell'impatto del Covid sull'economia.

Quanto all'Isola, la Regione siciliana conserva comunque un discreto ottimismo. Il Documento di economia e finanza regionale infatti parla di un crollo del Pil di otto punti per il 2020, ma prevede anche una crescita del 7,6 per cento nel 2021, del 4,7 per il 2022 e del 3,3 per il 2023. In attesa di pronunce definitive sul Recovery fund (e soprattutto dei fatti), abbiamo chiesto ad alcuni protagonisti dell'economia siciliana qual è la loro ricetta per trarre il meglio da questa opportunità unica che non può e non deve finire come il 'gioco delle tre carte'.

Gli industriali tra semplificazione e prudenza

Sicindustria, sulla scia di Confindustria nazionale, cerca di guardare al futuro e avvisa che spendere significherà anche dover restituire. “Partendo dal fatto che non sappiamo quale sia la cifra esatta, abbiamo scelto un approccio di metodo anziché di merito – commenta Alessandro Albanese, vicepresidente vicario degli industriali siciliani –. Prima del ‘cosa’, bisogna capire il ‘come’: per assegnare gli appalti aspetteremo decenni come adesso? La scelta dei contractor continuerà sempre a mortificare l’imprenditoria locale? Al di là delle opere importantissime da fare, si devono scegliere le modalità. Che devono essere le più controllate possibili ma al tempo stesso velocissime”, aggiunge Albanese, alludendo a “una procedura di tipo commissariale, per intenderci”.

Il vicepresidente di Sicindustria elenca le opere considerate nuova linfa vitale per l’Isola: “L’alta capacità ferroviaria più che la velocità, le infrastrutture logistiche, ma anche il ponte sullo Stretto. Sarebbe inutile potenziare il resto se non potessimo sfruttarlo fuori dalla Sicilia”. Poi “una sorta di sfida: certo preferiremmo che le spese del Recovery fund fossero nell’ambito delle aziende, ma invece invochiamo una digitalizzazione vera della Regione per snellire tutte le incombenze amministrative”.

Ma prima del piacere c’è il dovere: il vertice di Sicindustria ricorda che “fra cinque o dieci anni l’enorme debito pubblico italiano salirà sicuramente. Chi lo dovrà pagare? Ecco perché una parte compensativa del Recovery fund dovrebbe servire a colmare un po’ di quel debito. La politica pensa a prendere la medaglia ma alla fine tutto ricade sul sistema delle imprese, che è sempre fatto di persone con famiglie”.

Torrìsi e la sinergia fra turismo e sport

È un fiume in piena Nico Torrìsi, che parla in una tripla veste: amministratore delegato della Società aeroporto di Catania, presidente di Federalberghi Sicilia e di una società polisportiva. “Come vanno spesi i soldi del Recovery fund? Banalmente direi: bene. A partire dalla sanità, che ha visto scelte a volte anche criminose. Guardando alle infrastrutture, su strade e autostrade siamo sempre stati carenti – osserva – ma anche nel fare rete a livello tecnologico, che migliora l’internazionalizzazione e di conseguenza la produzione. Dall’altra parte però dobbiamo fare anche cose utili e immediate, senza inseguire solo l’innovazione: per esempio finanziare tutte le opere cantierabili da subito, attirando occupazione ed economia locale”.

In questo ipotetico piano, il turismo si intreccia con lo sport. “I soldi del Recovery fund li userei anche per finanziare e costruire luoghi deputati a ospitare eventi nazionali e internazionali – spiega Torrìsi –. Per esempio palazzetti dello sport, da associare a programmi per togliere i ragazzi dalla strada e manifestazioni

su larga scala. Non dobbiamo dimenticare le incredibili opportunità dei viaggi legati allo sport”. Quanto al turismo più ‘canonico’, il presidente di Federalberghi rileva che “in Sicilia non ci sono strutture adeguate ai congressi. Gli attrattori turistico-culturali invece ci sono e vanno valorizzati, così come la formazione di settore. Insomma in Sicilia siamo assetati di cose basilari che non abbiamo, e non vorrei ci ritrovassimo a chiedere il vino senza nemmeno avere l’acqua”.

Assoimpresa: “Investire anche sulle persone”

Analoga motoristica per il presidente di Assoimpresa, Mario Attinasi: “La Ferrari non può pensare di vincere se le sue vetture hanno troppo peso addosso, e qui il Sud rischia di essere quel peso. Il governo nazionale deve capire che ci vuole un piano Marshall per la Sicilia e per tutto il Mezzogiorno: indispensabili le infrastrutture e un piano sanitario efficiente – continua – ma ci augureremmo anche un nuovo modello fiscale e una sburocratizzazione non più rimandabile”. Infine “fondamentale l’ambito del sociale, perché abbiamo l’obbligo di non lasciare indietro i più deboli.

“Sembrano pochi punti, ma sarebbero una grossa conquista – vuole precisare la guida di Assoimpresa –. Che ovviamente non può prescindere da un cambiamento culturale: bisogna che tutti si mettano in gioco per un bene comune, si deve investire non solo in beni e servizi ma anche sulle persone perbene. Magari creando accademie sulla formazione politica, perché no, ma serie e senza scopi di propaganda”.

Publicato il 11 Gennaio 2021, 06:02

quotidianosanità.it

Lunedì 11 GENNAIO 2021

Vaccino Covid, non si abbia timore di pensare all'obbligo

L'eventualità di rendere obbligatoria la vaccinazione anti Covid non è affatto incompatibile con i valori di tutela costituzionali, art. 32 in primis, che consentirebbero l'obbligo di somministrazione al vaccino in considerazione della pericolosità del Sars-Cov 2 e il dovere del Paese in termini di profylassi internazionale. Senza contare che il conseguimento dell'immunità di gregge consentirebbe ai cittadini di godere incondizionatamente dei diritti fondamentali delle persone e di fruire dei beni e servizi pubblici, a cominciare da quelli essenziali

Il vaccino, nelle sue oramai diverse produzioni e/o formulazioni, ha invaso le nostre giornate, meglio le nostre aspirazioni. Tutti non vediamo l'ora di porgere il braccio all'inoculazione assistita, per il momento garantita solo nei siti ospedalieri. Sembrano essere finalmente passate sottotraccia le resistenze dei no-vax, forse a causa delle naturali paure che incombono sulla popolazione planetaria, e le stupide sfide messe in atto, con punte di esagerazione nell'oltreoceano.

Comincia ad affacciarsi, al fine di conseguire il più presto possibile l'immunità di gregge, l'esigenza di imporlo per legge. Un modo per opporsi alle assurde resistenze in circolazione contro un virus che ha concretizzato nel mondo una carneficina dalle dimensioni sino a ieri inimmaginabili. Lo esigono il lavoro, l'economia, gli scambi sociali, che hanno costruito forti dipendenze da video e diradato i rapporti tradizionali, e soprattutto l'istruzione sino ad oggi emarginata nella incertezza didattica.

Occorre una rete che funzioni

L'esistenza del vaccino, attesa la sua non immediatamente sufficiente quantità in una ad una organizzazione non propriamente pronta ad un tale evento, richiede una efficiente situazione erogativa.

Nella pratica, servono: a monte, un decisore munito dei necessari poteri costituzionali e una capace regia distributiva e organizzativa; al centro un piano vaccinale; a valle, una corretta gradazione del target e una velocità somministrativa.

Quanto ai primi, toccherà una scelta dura, difficile, quella di scegliere chi privilegiare nella qualità di beneficiari e, di conseguenza, come distribuire la vaccinazione tra le fasce di popolazione, decidendo con questo anche della vita delle persone e dei luoghi da privilegiare.

In relazione agli altri due elementi (piano vaccinale e graduatoria dei destinatari), occorre sottolineare la loro natura esclusivamente organizzativa dalla quale, tuttavia, dipenderanno gli esiti di quanto stabilito dal decisore. Dovranno farlo attraverso il come, dove e quando allocare i vaccini e assicurare il servizio ai cittadini.

Il Piano nazionale vaccinale

La chiarezza ai nostri dubbi avrebbe dovuto trovare residenza nel Piano Strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19, adottato in 13 pagine dal ministro Speranza, a mente del comma 457 della legge di Bilancio 2021 per contrastare l'epidemia attraverso un ricorso massiccio al vaccino.

Uno strumento complesso - redatto dal Dicastero competente, il commissario Arcuri, l'ISS, l'Agenas e l'Aifa - presentato dal Ministro della Salute al Parlamento il 2 Dicembre 2020, con coeva informativa alla Conferenza Permanente Stato/Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano

Come tutti gli atti programmatici disegna e pianifica le tappe di un percorso, in questo caso vitale, dal cui buon esito dipenderà l'esistenza delle persone, tendente per questo ad organizzare e coinvolgere sistemi erogativi regionali e comunità per conseguire il suo irrinunciabile intento.

Il documento pianificatorio contiene, pertanto:

- la previsione prospettica della disponibilità del vaccino per il 2021, suddivisa per trimestre e per produttore, tenendo conto degli intervenuti accordi preliminari di accaparramento perfezionati dall'UE, più esattamente dalla Commissione europea;

- i criteri di definizione del target graduato in ragioni di opportunità equità, reciprocità, legittimità, protezione, promozione della salute e dell'auspicabile benessere. Elementi, questi, giustificativi del corretto privilegio assegnato agli operatori sanitari e sociosanitari, ai residenti nelle Rsa e relativo personale, agli ultraottantenni, per poi passare ai 60/79enni e ai soggetti con patologie e, quindi, agli insegnanti e al personale scolastico, agli appartenenti alle forze dell'ordine, il personale delle carceri e di quelli interagenti nelle comunità e così via.

Specificità del Piano governativo

A ben vedere, il Piano vaccinale nazionale rappresenta un importante atto politico-istituzionale di indirizzo per l'individuazione delle priorità, avente l'obiettivo di fornire le indicazioni e i dettagli per i servizi sanitari regionali perché gli stessi garantiscano sinergicamente nei loro territori di competenza, e dunque per somma nel Paese, la protezione antipandemica attraverso una campagna vaccinale, nonostante una loro penuria iniziale. Un handicap di accesso che certamente sarà superato successivamente con l'approccio progressivo al vaccino di almeno il 70% della popolazione, tanto da raggiungere l'auspicata immunità di gregge.

A parte la necessità o meno di doversi riferire un domani ad una vaccinazione obbligatoria - non affatto incompatibile con i valori di tutela costituzionali, art. 32 in primis, che consentirebbero l'obbligo di sottomissione al vaccino in considerazione della pericolosità del Sars-Covi 2 e il dovere del Paese in termini di profilassi internazionale - è appena il caso di accennare alla sua ineludibilità nel caso di un insuccesso del piano vaccinale in atto.

Ciò perché il conseguimento dell'immunità di gregge consentirebbe ai cittadini di godere incondizionatamente dei diritti fondamentali delle persone e di fruire dei beni e servizi pubblici, a cominciare da quelli essenziali. Livelli essenziali di assistenza sociosanitaria, scuola, trasporti pubblici, tutela della salute delle forze dell'ordine e degli organi di giustizia, tanto da riprendere le funzioni di esercizio nelle forme ordinarie, sarebbero difatti solo un esempio degli obiettivi traguardabili con l'affievolimento progressivo dell'oppressione virale in atto, con conseguente salvaguardia della tenuta sociale e del sistema produttivo, altrimenti a rischio.

Ricadute attuative regionali

Per realizzare tutto questo occorre però che si realizzi, da subito, una puntuale sinergia dell'intervento pianificatorio delle Regioni e province autonome tutte tenute ad adottare strumenti programmatici anti Sars aggiornati per fasi progressive. Meglio, per step progressivi, sempre di più caratterizzati dalla esecutività attuativa.

L'attività di pianificazione a livello territoriale dovrà, dunque, essere essa elaborata, tenendo conto dei loro modelli organizzativi salutari esistenti e quelli presi a riferimento, dalla disponibilità fisica dei vaccini e dagli aspetti logistici dipendenti dalla difficoltà della catena del freddo.

Man mano che si passerà alla categoria di persone, diverse da quelle vincolanti perché godenti della naturale prelazione sull'intervento vaccinale, i Piani regionali dovranno essere bene e tempestivamente implementati, sia per essere raccordati con il Piano nazionale di vaccinazione, sempre in progress, che per la irrinunciabile esigenza sociale di tenere conto delle difficoltà orografiche che obbligheranno un intervento sempre di più centrifugo, mirato a garantire alle popolazioni periferiche l'indispensabile servizio per garantire loro il diritto di vaccinarsi.

Molte Regioni lo stanno già facendo, altre sono un po' in ritardo, ma con tanta voglia di arrivare tra le prime al traguardo.

Ettore Jorio

Università della Calabria

quotidianosanità.it

Lunedì 11 GENNAIO 2021

Covid. Chi vaccinare per primo?

In base a quali criteri decidere l'ordine di priorità di vaccinazione? Questa priorità non è un vulnus all'uguaglianza? Non è che chi viene prima è "più uguale" di chi viene dopo? Se tutte le vite hanno ugual valore e sono ugualmente preziose, com'è che si stabilisce un ordine di priorità per la tutela della vita fornita dal vaccino? Posticipare la vaccinazione di alcuni equivale a dire che la vita di costoro è tale da poter essere messa a repentaglio (tanto che si sa che alcuni moriranno): non è questo un modo per negare l'uguaglianza di tutti i cittadini?

A volte il nostro modo di vedere il mondo è così radicato in alcuni schemi precostituiti che non riusciamo proprio a vedere altrimenti. Esempio paradigmatico è quello ricordato da Isaia Berlin circa il diverso atteggiamento dei Greci e degli Ebrei verso la natura: per gli uni era governata da regole impersonali e geometriche superiori alle stesse divinità, per gli altri era invece soggetta al volere divino che la reggeva in termini di rapporti familiari. Per i Greci era impensabile che la natura gioisse e partecipasse alle vicende umane, e di rimando per gli Ebrei era inconcepibile che fosse indifferente ai comandi di un dio paterno.

È abbastanza facile cogliere i diversi modi di categorizzare di o classificare la realtà quando si tratta del passato, tanto che oggi riusciamo a individuare con agilità molti pregiudizi razzisti, sessisti, omofobi, specisti, e via di seguito che hanno caratterizzato la visione del mondo dei vari periodi storici.

Meno agevole è riuscire a acquisire consapevolezza dei limiti e dei pregi delle categorie implicite in uso nella soluzione dei problemi presenti. Eppure tale consapevolezza sarebbe estremamente opportuna, perché ci consentirebbe di avere una prospettiva più ampia e capace di generare un atteggiamento più critico e aperto verso i temi affrontati. Al contrario, a volte la gabbia mentale è così spessa e opaca che non riusciamo né a vedere quel che sta accadendo né a capire i reali termini della questione.

Per uscire dal discorso generale e astratto, e passare alle questioni concrete, il problema specifico circa le categorie mentali in questione è quello che riguarda il cosiddetto "triage" richiesto in alcune situazioni, come quelle verificatesi ai primi di marzo in varie zone della Lombardia, quando la prima ondata della pandemia Covid-19 ha cominciato a picchiare duro. Ebbene, in quel tragico frangente le richieste di accesso in ospedale e in terapia intensiva erano di gran lunga superiori ai posti disponibili, per cui si è dovuto procedere a una scelta o selezione di chi ammettere, ossia a "fare triage" come si dice in gergo. E si sapeva bene che chi non era ammesso in terapia intensiva era ahimè! destinato a non farcela, cioè sarebbe morto.

Il Gruppo di studio della Siaarti ha prontamente preparato le ormai note Raccomandazioni al fine di garantire trasparenza e criteri generali circa la scelta di chi ammettere e chi no. Alcune proposte avrebbero potuto essere formulate meglio, ma in generale le Raccomandazioni puntano nella direzione giusta quando osservano che la scelta va fatta sulla scorta di criteri generali (validi per tutti) di carattere sia clinico che extra-clinico. Rifiutano la regola del "primo arrivato, primo servito", per considerare le probabilità di sopravvivenza e altri fattori al fine di non sprecare risorse scarse e preziose.

Prima ancora che per le specifiche proposte avanzate, le Raccomandazioni Siaarti sono state duramente criticate per aver riconosciuto l'esigenza di fare triage. L'aver dichiarato questo in pubblico è stato visto come un tradimento del dovere di ruolo più sacro del medico, che nella tradizione è quello di assicurare sempre e non di esplicitare con trasparenza la realtà delle cose.

Senza rendere palese quest'aspetto, si è proceduto a smantellare le Raccomandazioni attraverso una serie di interventi (tra cui il Parere del CNB 8 aprile, il Documento congiunto Fnomceo-Siaarti 30 ottobre e altri ancora) che hanno avanzato proposte alternative e più rassicuranti, sostenendo che gli unici criteri eticamente ammissibili per un eventuale triage sono quelli clinici applicati in modo tale da offrire opportunità terapeutiche a tutti coloro per i quali le cure sono proporzionate.

In altre parole, i documenti successivi hanno sostenuto che ciascuno avrebbe ricevuto quanto ragionevolmente dovutogli, così che in realtà ogni forma di triage sarebbe stata evitata e mai sarebbe avvenuta, anche perché proposte in tale direzione sarebbero contrarie sia ai dettami della Costituzione che alla L. 833/78 istitutiva del SSN.

Non è qui il caso di entrare nei dettagli delle varie questioni, ma il fuoco di fila anti-Raccomandazioni Siaarti è stato intenso e duraturo, e in qualche modo ha favorito la scarsa attenzione prestata al consenso informato (cfr. Mori, "Come mai l'emergenza pandemica ha azzerato il consenso informato?", [QS 9 maggio 2020](#)).

Come ho mostrato nella mia Mozione di minoranza al Parere CNB e in altri interventi (cfr. Camporesi e Mori, "[Ethicists, doctors and triage decisions: who should decide? And on what basis?](#)", JME 10 July 2020) le critiche alle Raccomandazioni Siaarti sono poco cogenti, ma sono state tanto insistenti da portare la Siaarti stessa a sottoscrivere un Documento congiunto Fnomceo-Siaarti con tesi molto diverse e pressoché opposte alle iniziali.

Ciononostante, è stato mantenuto il punto che, nelle situazioni eccezionali di emergenza della prima ondata, a volte per forza di cose si è dovuto fare triage (cfr. Mori, "Il triage Covid e i Beatles", [QS 24 novembre 2020](#)). Per aver riconosciuto questo, anche il Documento congiunto è stato criticato per aver concesso troppo, perché mai poi mai tale punto avrebbe dovuto essere ammesso (cfr. M. Poerio, "Perché diciamo no ai documenti sul triage Covid", [QS, 22 dicembre 2020](#)).

Proprio qui comincia a affiorare l'aspetto che sopra ho richiamato in termini generali: l'idea che a volte si debba fare triage è così estranea al nostro modo di vedere e alle nostre categorie mentali che neanche riusciamo a vedere la realtà al riguardo, e comunque subito la rimuoviamo o facciamo come se non ci fosse.

Questo aspetto è così radicato in noi, che le stesse Raccomandazioni Siaarti prevedono che il triage sia fatto solo e esclusivamente in "condizioni eccezionali" come appunto quella in cui si verifica un'improvvisa e impreveduta ondata pandemica che travolge tutto. Le Raccomandazioni hanno il merito di aver riconosciuto, con realismo, che in tali condizioni si fa triage perché non si può fare altro, e che pertanto è giusto essere trasparenti al riguardo e avere criteri espliciti e chiari su come farlo. In questa linea le Raccomandazioni Siaarti hanno cercato di individuare i criteri più adeguati al riguardo.

A prescindere dal fatto che ci siano riuscite o no, ci si può chiedere se sia vero che si faccia triage solo in "condizioni eccezionali". Si può dubitare che il triage sia limitato a tali condizioni *eccezionali* in quanto le conoscenze e capacità di intervento messe oggi a disposizione dalla Rivoluzione biomedica sembra comportino scelte da triage anche in "condizioni normali", e non più solo in quelle "eccezionali". Per cogliere quest'aspetto basta considerare alcuni problemi che emergono con la vaccinazione contro il Covid-19.

Tralasciando qui le discussioni circa la preparazione dei vaccini oggi disponibili e la loro quantità, il punto qui da considerare è il seguente: la vaccinazione di massa contro il Covid-19 richiede tempo, e chi è vaccinato prima acquisisce una garanzia sanitaria negata agli altri, tanto che alcuni di coloro vaccinati più tardi saranno inesorabilmente colpiti dal virus e moriranno. In questo senso, scegliere chi vaccinare per primo è come scegliere chi ammettere in terapia intensiva: è cioè scegliere chi far vivere e chi lasciar morire.

A dire il vero tra le due situazioni una differenza c'è: nel caso della terapia intensiva la scelta è tra due o più individui concreti (con nome e cognome) che si hanno di fronte, mentre nel caso del vaccino la scelta è tra soggetti che al momento sono indeterminati pur conoscendone il numero, e che solo col tempo si materializzeranno e diventeranno individui concreti.

Ci si può chiedere se questa differenza sia tanto rilevante da far dire che le scelte fatte sono radicalmente diverse. A me pare che dal punto di vista etico non c'è differenza alcuna: dopo essere stato colpito dal virus, ciascun paziente può dire: "se fossi stato vaccinato prima, non sarei in questa tragica condizione: perché non avete scelto di vaccinare prima me?!?".

È situazione normale (non eccezionale) che non si riesca a vaccinare tutti subito e che si debba stabilire un ordine di priorità. È altresì noto che alcuni di coloro che saranno vaccinati dopo moriranno: questo lo sappiamo con certezza e anche conosciamo il numero grossolano delle vittime (non il nome): questa conoscenza certa è fonte dei gravi problemi etici analoghi a quelli posti dal triage per la terapia intensiva.

Ha ragione **Antonio Panti** ("Le priorità per i vaccini e per le terapie intensive. Parliamone", [QS 7 gennaio 2021](#)) quando osserva che il problema delle scelte "si porrà sempre più spesso all'agire medico", ma questo accade

non tanto per “carenza di risorse”, come afferma lui, quanto per “potenza e abbondanza di risorse”, cioè per ragioni esattamente opposte.

Prima la scelta (triage) non veniva fatta perché i processi morbosi erano misteriosi e relegati alla natura, mentre oggi conosciamo con precisione come avvengono (al punto da conoscerne il numero delle vittime) e potremmo essere in grado di evitarne la morte, per cui non ha più senso attribuirli alla natura, ossia a una sorta di destino o di fatalità che li renderebbe estranei a ogni scelta umana.

È la conoscenza di quegli aspetti (che molti moriranno) unita alla capacità teorica di evitarlo (fare il vaccino) che porta, come avrebbe detto J.P. Sarte, alla “condanna a scegliere” sulla vita anche in condizioni del tutto normali (e non solo in quelle eccezionali e straordinarie).

Nella nostra condizione caratterizzata da potenza e abbondanza di risorse circa la vaccinazione sorgono alcune domande cruciali: in base a quali criteri decidere l'ordine di priorità di vaccinazione? Questa priorità non è un vulnus all'uguaglianza? Non è che chi viene prima è “più uguale” di chi viene dopo? Se tutte le vite hanno ugual valore e sono ugualmente preziose, com'è che si stabilisce un ordine di priorità per la tutela della vita fornita dal vaccino? Non è che la vita di chi viene vaccinato prima vale “di più” di quella che viene vaccinato dopo? Posticipare la vaccinazione di alcuni in pratica equivale a dire che la vita di costoro è tale da poter essere messa a repentaglio (tanto che si sa che alcuni moriranno): non è questo un modo per negare l'uguaglianza di tutti i cittadini?

Non ho risposte precise alle domande sopra formulate, e in ogni caso l'analisi della tematica richiederebbe più spazio di quello qui concesso. Quelle domande, però, sono fondamentali perché mettono in discussione alcuni schemi mentali che appaiono tanto solidificati da risultare pressoché inscalfibili.

Eppure, se le domande poste hanno un senso, la stessa nozione di “uguaglianza” va qualificata o forse ripensata: non solo nelle condizioni “eccezionali” del picco pandemico, ma anche nelle condizioni “normali” di distribuzione del vaccino contro il Covid-19, l'uguaglianza è soggetta (o subordinata) a priorità che, per forza di cose, rimandano a differenze che appaiono più congrue a canoni inegualitari.

Infatti, eventuali criteri per l'ordine di priorità vaccinale non possono far altro che individuare diversità che, inevitabilmente, portano a evidenziare aspetti della vita con peso valoriale tanto differente da giustificare la priorità degli uni (la loro salvezza) e la posticipazione degli altri (con il sacrificio di alcuni di essi). L'uguaglianza non è identità: si è uguali (o diversi) sulla scorta di un *tertium comparationis*, il cui criterio rimanda a categorie socialmente accettate.

Il problema è che oggi sono proprio queste categorie a essere rimesse in discussione. Invece che negare o rifiutare il triage, bisogna riconoscere che le scelte imposte dalla pandemia Covid-19 non fanno altro che accelerare la messa in crisi di alcune categorie consolidate poste alla base di una data nozione di uguaglianza (non l'uguaglianza in sé o assoluta, come ho mostrato in “Le Raccomandazioni degli anestesisti e la fine dell'uguaglianza ippocratica”, [QS, 13 marzo 2020](#)).

Se l'analisi fatta è plausibile, allora si deve riconoscere che l'ordine di priorità vaccinale porterà con sé un cambiamento categoriale paragonabile *mutatis mutandis* al diverso atteggiamento dei Greci e degli Ebrei circa la natura sopra richiamato: per via della potenza e abbondanza di risorse oggi disponibili, non è più la cieca (e inesorabile) natura a scegliere chi vive e chi no, ma sono i criteri etici assunti per la fornitura o meno del sostegno tecnico richiesto (sia esso il vaccino o l'accesso alla terapia intensiva). Ecco perché la riflessione etica sul punto è urgente e va sviluppata con attenzione.

Maurizio Mori

Coordinatore del Master in “Bioetica, Pluralismo e Consulenza etica” dell'Università di Torino (7a edizione).
Componente del Comitato nazionale di bioetica



Il Presidente FIMP Paolo Biasci: “Da subito pronti a occuparci di tutte le somministrazioni previste nel Calendario vaccinale dei bambini. Così liberiamo immediatamente risorse dei servizi territoriali da dedicare alla copertura delle persone a rischio. Ci saremo anche quando sarà disponibile una profilassi contro il virus, adatta agli under 16”. Il Commissario Arcuri: “Il mio impegno perché siate vaccinati prima possibile e possiate dare il vostro contributo. Sarebbe scellerato non coinvolgervi”



Roma, 10 gennaio 2021 - “Per le vaccinazioni contro il Covid-19 ci sarà bisogno dei Pediatri di Famiglia e la Medicina del Territorio sarà chiave di volta per costruire la Sanità del futuro. In queste ore siamo riusciti a più che raddoppiare le risorse contenute nel Recovery Fund, inizialmente individuate in 9 miliardi di euro. Così vogliamo chiudere definitivamente la stagione dei tagli e aprire quella degli investimenti”. Queste le parole del Ministro della Salute Roberto Speranza in apertura del webinar “A me il braccio, please. Vaccinare contro il Covid-19 gli operatori sanitari”, realizzato dalla Federazione Italiana Medici Pediatri. Straordinaria la partecipazione all’evento che ha visto l’adesione di oltre 3.400 persone.



Dott. Paolo Biasci

“Ci siamo sin da subito resi disponibili a occuparci di tutte le somministrazioni previste nel Calendario vaccinale dei bambini e anche di quelle contro il Covid-19 - ricorda il Presidente della FIMP Paolo Biasci - ma dobbiamo essere messi in condizione di farlo in sicurezza, per noi e per i nostri pazienti: il contagio corre soprattutto sul territorio. L'accordo sui test rapidi ci ha visto in prima linea con una risposta rapida ed efficace: un significativo 60% dei Pediatri di Famiglia si è organizzato nel proprio studio per effettuare i tamponi, ma anche gli altri non sono stati da meno organizzando la propria disponibilità in strutture individuate con le Aziende Sanitarie. Siamo pronti, con senso di responsabilità, a fare la nostra parte per liberare dai centri vaccinali le professionalità destinate alla somministrazione a quelli che sono stati individuati come segmenti di popolazione a rischio. Ringraziamo il Ministro per la sua volontà di favorire la vaccinazione dei Pediatri di Famiglia come categoria prioritaria”.

“Le strategie di vaccinazione vedono operatori sanitari e persone vulnerabili come categorie prioritarie - ha ricordato il Direttore del Dipartimento Prevenzione del Ministero della Salute Giovanni Rezza - ma non appena avremo la disponibilità di un numero maggiore di dosi, coinvolgeremo altre figure. I pediatri non sono entrati in questa fase perché tutti i trial del vaccino contro il Covid-19 sono stati realizzati su popolazione di età superiore ai 16 anni, quindi i loro assistiti in un primo momento saranno fuori dalla campagna. Credo debbano però entrare in gioco perché il Calendario di tutte le vaccinazioni venga rispettato e non si abbatta la copertura delle altre malattie infettive”.

Al webinar ha partecipato anche il Commissario Straordinario per l'Emergenza Coronavirus.

“Ringraziamo i Pediatri di Famiglia per il contributo dato e che continuano a dare nel contrasto alla pandemia - ha affermato Domenico Arcuri - Questa battaglia si vince insieme, in un lavoro coordinato e coeso verso l'obiettivo: uscire dal tunnel nel quale siamo costretti da quasi un anno. Il virus continua essere pericoloso ma abbiamo imparato come affrontarlo. Abbiamo vaccinato 506mila persone in una settimana, abbiamo il primato in Europa, meglio della Germania che ha 20 milioni di residenti in più. In attesa di un numero maggiore di dosi, abbiamo una macchina che consente di non conservare in

magazzino una dose per un minuto in più del necessario. Dobbiamo prepararci a una disponibilità maggiore e a una crescente capacità di somministrazione. E qui senz'altro entrerà in campo la Pediatria di Famiglia. Noi vacciniamo su un programma approvato dal Parlamento. Le persone che hanno per ragioni professionali l'esposizione al contagio più alta e che stanno in prima linea devono essere messe in sicurezza subito: fra queste ci siete anche voi. Mi occuperò di garantire che i Pediatri di Libera Scelta e i Medici di Medicina Generale vengano vaccinati nel minor tempo possibile, compatibilmente con le dosi disponibili. Sulla campagna di somministrazione, non avrebbe senso non coinvolgervi: siete una risorsa che può occuparsene, avete la prossimità territoriale necessaria e vi occupate di persone che non hanno altre relazioni sanitarie. Sono sicuro che continuerete a dare il vostro contributo e che potremo andare insieme verso l'obiettivo di somministrare entro l'autunno 120 milioni di dosi di vaccino. Non considerarvi parte del nostro esercito sarebbe davvero scellerato”.

“Risponderemo senz'altro, con forza e tempestività, all'appello del Commissario Arcuri - ha concluso il Presidente Biasci - La Legge di Bilancio che ha finanziato i fondi per l'assunzione di personale in studio ci permetterà di dare il nostro contributo già in questa fase. Siamo lieti che i 55.000 presidi del Servizio Sanitario Nazionale, tra Pediatri di Libera Scelta e Medici di Medicina Generale, non vengano dimenticati in una visione prospettica dell'epidemia. Date le importanti risorse di cui il SSN dispone, siamo soddisfatti delle risposte date oggi sulla Medicina del Territorio. Vogliamo assumerci delle responsabilità, a partire dalla collaborazione sull'esecuzione delle vaccinazioni del Calendario vaccinale. Così da liberare fin da subito risorse dei servizi territoriali da dedicare alla copertura delle persone a rischio. Chiediamo solo di essere messi nelle condizioni di farlo”.



UNIVERSITÀ
di VERONA

Uno studio dell'Università di Verona evidenzia come l'86% del personale abbia riportato elevati livelli di stress lavoro-correlato e il 63% ha vissuto esperienze fortemente stressanti o traumatiche. Infermieri e specializzandi i più colpiti



Verona, 10 gennaio 2021 - Durante quella che in molti hanno definito una vera e propria guerra contro il Covid-19, numerosi sono stati i fronti che hanno richiesto intervento. La sanità, durante la prima ondata, si è trovata sotto assedio e vi rimane ancora oggi. Il personale medico e infermieristico, sempre in prima linea, ha subito notevoli contraccolpi, di natura sia fisica che psicologica. La gravità della situazione, assieme a un incremento esponenziale delle ore di lavoro e a un peggioramento delle condizioni d'impiego, ha causato un burnout degli operatori sanitari, che si sono trovati a dover combattere personalmente malattie fisico-emotive.

Le conseguenze che la diffusione del virus ha provocato sul personale ospedaliero sono state analizzate nello studio “The psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in a highly burdened area of north-east Italy” pubblicato sulla rivista scientifica *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, che ha coinvolto oltre 2mila dipendenti dell'Aou, l'azienda ospedaliera universitaria integrata di Verona e fa parte del più ampio progetto di ricerca DISTRESS-H-COVID per esaminare l'impatto

psicologico della pandemia sul personale in servizio nei due poli ospedalieri scaligeri durante la fase di lock-down di aprile e maggio 2020 e le sue conseguenze a lungo termine.

Gli autori della ricerca sono Antonio Lasalvia, docente di Psichiatria e primo autore dello studio, Chiara Bonetto, tecnico di Psichiatria, Angela Carta e Stefano Porru, docenti di Medicina del lavoro, Chiara Bovo e Stefano Tardivo, docenti di Igiene generale e applicata, e Francesco Amaddeo e Mirella Ruggeri, docenti di Psichiatria.

Lo studio è stato effettuato sui lavoratori dell'Aou di Verona. Attraverso questionari standardizzati, compilati dal personale in maniera telematica, si è arrivati a coinvolgere un campione di 2195 persone, rappresentativo di tutti i dipendenti Aou. I dati non sono incoraggianti e confermano i sospetti alla base della ricerca: l'86% del personale ha riportato elevati livelli di stress lavoro-correlato e il 63% ha vissuto, sul luogo di lavoro, esperienze fortemente stressanti o traumatiche, legate alla gestione dei pazienti Covid-19. Di questi, più della metà ha riportato sintomi di stress post-traumatico.

È stato rilevato anche l'insorgere di altre patologie: il 50% ha mostrato rilevanti sintomi d'ansia generalizzata, mentre segnali di depressione d'entità moderata sono stati misurati nel 27% dei casi. Lo studio ha poi mostrato come i più affetti siano stati coloro che hanno lavorato all'interno delle terapie intensive o dei reparti subintensivi. Tra le diverse categorie professionali, la più colpita è stata quella del personale infermieristico.

Alla fine del 2020 è stato accettato un secondo lavoro dello stesso gruppo di ricerca, intitolato "Levels of burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors. A cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy" e che verrà a breve pubblicato sulla rivista inglese *BMJ Open*.

Lo studio, condotto anch'esso all'interno del progetto di ricerca DISTRESS-H-COVID, ha misurato il burnout del personale Aou durante la pandemia Covid-19. L'articolo ha messo in luce che il 38% degli operatori sanitari ha sviluppato sintomi di grave esaurimento emotivo, il 46.5% di ridotto senso di efficacia professionale e il 26.5% di importante disaffezione lavorativa. Il personale maggiormente colpito è risultato quello in servizio nelle Terapie intensive, soprattutto tra gli infermieri e gli specializzandi (che presentano un rischio di burnout di due volte e mezzo superiore rispetto ai medici strutturati).

“Studi simili sono stati condotti anche in Cina - ricorda Lasalvia - ma il personale sanitario italiano è stato maggiormente colpito da disturbi psichici e burnout, evidenziando come l'emergenza abbia impattato maggiormente sul nostro sistema sanitario. Le ricadute hanno gravato sulla capacità di risposta e tenuta emotiva dei lavoratori, che – al contrario dei colleghi cinesi – non avevano mai affrontato un'emergenza epidemica comparabile a quella attuale”.

L'analisi compiuta serve non solo a rendere consapevoli dei concreti e comprovati rischi che la situazione ha generato, ma è utile per il futuro. Offrire, ad esempio, supporto psicologico adeguato può essere utile per impedire che le condizioni di disagio abbiano ripercussioni sulla vita del singolo e, conseguentemente, sull'intero sistema. Lo studio è anche uno stimolo a proseguire l'attività di ricerca e a valutare, ad esempio, se le ricadute subite dal personale sanitario possano avere effetti persistenti e a lungo termine.

“Questi risultati appaiono particolarmente inquietanti - conclude Lasalvia - soprattutto in considerazione del fatto che molti degli operatori sanitari che hanno sviluppato disturbi psichici nel corso della prima ondata si trovano adesso a fronteggiare la seconda ondata pandemica senza avere avuto materialmente il tempo di riparare le 'ferite psichiche' inferte dalla fase precedente. Con quale sforzo e difficoltà ad attendere alle proprie incombenze professionali è facile immaginare”.

Infine, il gruppo di ricerca è attualmente impegnato nella preparazione un nuovo articolo in cui darà conto dell'impatto psicologico del lockdown di aprile-maggio 2020 in un altro gruppo di operatori messo particolarmente in crisi dalla pandemia. Quello dei medici di medicina generale.

quotidianosanità.it

10 GENNAIO 2021

Covid. Area rossa con 250 casi ogni 100mila abitanti, stop asporto dai Bar dopo le 18 e resta coprifuoco alle 22. Queste le novità del vertice di Governo in attesa dell'incontro con le Regioni

Si è chiuso nella serata di domenica il vertice di maggioranza per studiare le misure del nuovo Dpcm atteso entro il 15 gennaio. Se l'incidenza settimanale dei casi è superiore a 250 ogni 100mila abitanti scatterebbe in automatico la zona rossa. Ma le Regioni, con il presidente Bonaccini, bocciano l'idea. A rischiare sarebbero Veneto, Emilia Romagna, Bolzano, Friuli Venezia Giulia e Marche. Verso la conferma il coprifuoco alle 22 e possibile inserimento di un "area bianca" senza limitazioni e di un'area arancione per le Regioni con Rt basso ma con rischio alto

Confermato il coprifuoco alle 22. Verrà introdotta un'area bianca in cui l'unica restrizione consisterà nel portare la mascherina e mantenere le distanze. Vietato l'asporto di cibi e bevande dai bar dopo le 18 e stop agli spostamenti anche tra regioni gialle. Inoltre, se l'incidenza settimanale dei casi è superiore a 250 ogni 100mila abitanti (in particolare quando l'incidenza viene calcolata nei soggetti di età ≥ 50 aa) scatterebbe in automatico la zona rossa. Tra le ipotesi, anche la possibilità di un passaggio in zona arancione per le Regioni anche in presenza di un Rt basso se il rischio contagi, così come indicato dai 21 parametri presi in considerazione in questi, casi dovesse rimanere sempre alto.

Queste le novità emerse oggi dopo la riunione riunione del premier **Giuseppe Conte** con i capi delegazione in vista del prossimo Dpcm. Il Dpcm dello scorso 3 dicembre 2020, ricordiamo, scadrà il 15 gennaio. È previsto inoltre per domani mattina l'incontro tra i ministri della Salute e per gli Affari Regionali, rispettivamente **Roberto Speranza** e **Francesco Boccia**, con i rappresentanti di Regioni, Anci e Upi Regioni, Anci e Upi per un ulteriore esame delle misure.

Ma cosa comporterebbe l'eventuale inserimento nel prossimo Dpcm della nuova misura sull'incidenza? Il Veneto diventerebbe area rossa, dal momento che nell'ultimo monitoraggio della Cabina di regia faceva segnare un'incidenza a 7 giorni di 454,31 casi per 100mila abitanti, quasi doppia quindi rispetto al possibile nuovo parametro di riferimento. A rischiare sarebbero poi l'Emilia Romagna, con un'incidenza a 242,44. Sopra i 200 casi ogni 100mila abitanti troviamo inoltre Bolzano (231,36), Friuli Venezia Giulia (205,39) e Marche (201).

La Regione con l'incidenza più bassa risulta invece essere la Toscana con 78,95.

Appendice - Tabella 5 - Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021; Fonte ISS

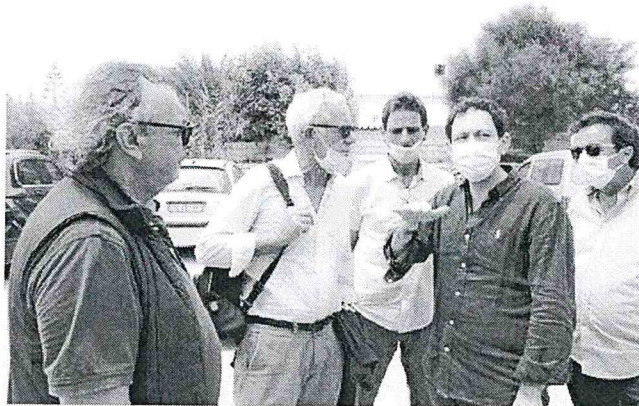
Regione/PA	Numero di casi totale	Incidenza cumulativa per 100,000 ab	Diagnosi ultimi 7 gg	Incidenza 7 gg per 100,000 ab (28/12-3/1)	Diagnosi ultimi 14gg	Incidenza 14gg
Abruzzo	36.031	2.759,37	1.514	115,95	2.490	190,69
Basilicata	10.908	1.958,58	623	111,86	1.024	183,86
Calabria	25.427	1.321,09	1.584	82,30	3.039	157,89
Campania	190.293	3.288,93	5.596	96,72	10.832	187,22
Emilia-Romagna	179.586	4.020,18	10.830	242,44	20.508	459,09
Friuli-Venezia Giulia	42.419	3.501,78	2.488	205,39	4.387	362,16
Lazio	172.484	2.940,63	9.422	160,63	17.783	303,18
Liguria	61.521	3.986,77	2.022	131,03	3.632	235,37
Lombardia	486.181	4.811,78	13.508	133,69	24.428	241,77
Marche	42.014	2.766,99	3.052	201,00	5.350	352,34
Molise	6.754	2.234,46	362	119,76	622	205,78
Piemonte	201.502	4.641,43	5.395	124,27	9.882	227,62
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	29.646	5.571,72	1.231	231,36	1.991	374,19
Provincia Autonoma di Trento	22.471	4.140,30	697	128,42	1.582	291,48
Puglia	95.385	2.379,69	7.161	178,65	12.760	318,34
Sardegna	29.218	1.791,99	1.272	78,01	2.722	166,95
Sicilia	99.255	1.997,72	6.634	133,52	12.250	246,56
Toscana	121.538	3.264,76	2.939	78,95	5.509	147,98
Umbria	29.949	3.402,19	1.247	141,66	2.140	243,10
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	7.390	5.888,40	148	117,93	289	230,28
Veneto	269.794	5.497,36	22.296	454,31	45.512	927,36
Italia	2.159.766	3.584,99	100.021	166,02	188.732	313,28

Ma la proposta non sembra piacere alle Regioni. Il presidente della Conferenza, Stefano Bonaccini si è mostrato infatti scettico: "Quel limite non l'ha chiesto nessuna regione e, se volete la mia impressione, non entrerà fra quelli utilizzati per decidere la colorazione o lo spostamento". In ogni caso, ha aggiunto, "domani ci confronteremo con il governo e come sempre cercheremo di fare il meglio possibile". Lunedì mattina la resa dei conti.

Giovanni Rodriguez

Covid: assessore salute, in Sicilia pronti a crescita contagi

Razza, raddoppiato personale e ultimati vaccini



20:19 10 gennaio 2021 NEWS Redazione ANSA PALERMO

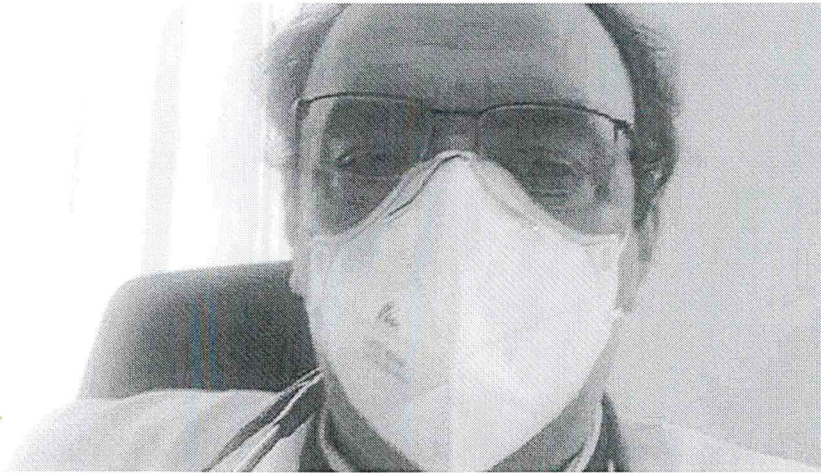
(ANSA) - PALERMO, 10 GEN - "Ci aspettiamo ancora per qualche settimana una crescita del contagio e, quindi, una fase di tensione per le strutture ospedaliere, territoriali e per le aree di emergenza". Lo dice l'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza, commentando gli ultimi dati dell'emergenza Covid in Sicilia dove si è raggiunto un tasso di positività del 19,8%, il più alto in Italia.

"Nei giorni scorsi - prosegue Razza - tutte le direzioni strategiche hanno ricevuto una nota dell'Assessorato con cui abbiamo richiamato ciascuno alla doverosa attenzione per questa fase e chiesto di verificare tutti gli step di programmazione".

"Oggi dalla nostra - sottolinea l'assessore - abbiamo il personale raddoppiato sul territorio, ma dobbiamo tenere molta alta l'attenzione e valutare se la curva diventa esponenziale.

La campagna vaccinale, intanto, ci ha visto completare in tutta la Sicilia le scorte, tenuto conto della prima fase di richiami che prudenzialmente è stata accantonata". (ANSA).

“Troviamo tanti pazienti positivi, saranno mesi durissimi”



Parla il dottore Puleo: "Ecco che cosa ci aspetta".



Peugeot auto Italia

Gamma Peugeot fino a 10.500 € di Ecobonus. Scarica il voucher.



Volkswagen

Golf 8 ibrida da 179€/mese TAN 3,49% TAEG 4,44% con Ecoincentivi Statali

Contenuti sponsorizzati da

INTERVISTA AL PRIMARIO DI VILLA SOFIA di Roberto Puglisi

0 Commenti Condividi

PALERMO– “Sto uscendo adesso dal pronto soccorso, con una situazione molto difficile. Per strada ho visto tanta gente assembrata, molti giovani, anche senza precauzioni. Sono preoccupato e arrabbiato, così rischiamo seriamente di vanificare i sacrifici di tutti”.

Aurelio Puleo, primario del pronto soccorso di Villa Sofia, è un uomo che, con o senza camice, misura sempre le diagnosi e ci azzecca. Ecco perché le sue parole pesano di più.

Dottore Puleo, più preoccupato o arrabbiato?

“Non saprei, entrambe le cose insieme. In ospedale combattiamo una battaglia tremenda ogni giorno, dentro questa guerra. Mi sembra assurdo che tanti ancora non abbiano capito che cos’è il Covid e quanto fa male”.

Voi siete un pronto soccorso generale che cura tutte le patologie, ma i positivi li intercettate lo stesso.

“Certo, nei mesi scorsi non abbiamo visto niente in confronto. Ormai un paziente su cinque è potenzialmente positivo. Abbiamo i filtri, i tamponi rapidi, quelli molecolari, a più riprese. La maggior parte di contagiati li riconosciamo prima e li trasferiamo. Ma qualcuno può scappare lo stesso”.

Ci sono stati degli errori? Quale, casomai, il più grave?

“Uno su tutti. Quando, in estate, abbiamo pensato che fossimo indirizzati verso l’uscita dalla crisi. Un peccato mortale, perché abbiamo perso il nostro vantaggio. Allentare le misure, permettere lo shopping natalizio sono tutte situazioni che hanno provocato la crescita della curva di questi giorni”.

Secondo lei la Sicilia arancione sarà sufficiente?

“Sono d’accordo con i colleghi del Comitato Tecnico Scientifico e con il presidente Musumeci: meglio rossa. Spero che le misure previste in Sicilia raggiungano i risultati sperati”.

Cos’è che la colpisce di più?

“Mi stupisco dello stupore di tante persone che scoprono di essere positive. Ma allora di cosa abbiamo parlato in questi mesi?”.

Com’è la situazione del pronto soccorso di Villa Sofia?

“Drammatica. Con il ‘Cervello’ dedicato all’emergenza Coronavirus, nella parte nord della città il carico del resto è tutto nostro. I numeri sono impietosi, c’è stanchezza, ma siamo qui, come sempre”.

C’è un vaccino. E ce ne saranno di più.

“L’unica speranza al momento. Ma ci aspettano mesi durissimi”.

Publicato il 9 Gennaio 2021, 06:15