

12 gennaio 2021



**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**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 Elfin*



Anche gli over 80 potrebbero avere subito la profilassi

# Vaccini, arrivano le dosi di Moderna: ipotesi-priorità per i docenti

Oggi i primi 47mila flaconi in Italia, forse andranno alle Regioni in testa alla campagna

Luca Laviola  
Lorenzo Attianese

ROMA

Vaccinare gli ultraottantenni potrebbe diminuire le vittime del Covid-19 in Italia del 50%, secondo alcune stime. E così si fa strada l'ipotesi di includere anche questa categoria nella prima fase della campagna vaccinale, quella con la dotazione Pfizer-Biontech, riservata ai sanitari e ad ospiti e personale delle Rsa. Gli over 80 al momento sono in lista per fine febbraio. Si valuta di vaccinare prima del previsto anche gli insegnanti, per provare ad accelerare la riapertura delle scuole.

Intanto oggi arriveranno le prime 47 mila dosi del vaccino Moderna, il secondo approvato dalle autorità del farmaco europea e italiana. Lo stock giungerà via terra in un furgoncino scortato dalle forze dell'ordine e sarà portato all'Istituto Superiore di Sanità (Iss) a Roma, per poi essere distribuito in 4-5 Regioni individuate dal commissariato all'emergenza di Domenico Arcuri. Il lotto potrebbe essere ripartito tra le Regioni «virtuose», che smaltiscono più rapidamente le dosi. Al momento guida la Campania con il 101,7% (oltre la dotazione perché da una fiala Pfizer si possono ricavare 6 dosi invece di 5), poi Umbria 90,7%, Veneto 87,9%, Sicilia 81,6% delle dosi. All'altro capo della classifica Trentino Alto Adige 34,8%, Calabria 42,7%, Lombardia poco più del 44%.

La Campania non tiene una riserva per il richiamo, la seconda dose, mentre ad esempio il Veneto, ma an-

che il Lazio, lo fa per fronteggiare eventuali ritardi nelle forniture.

Dei quali però «non c'è alcun segnale», sostiene la sottosegretaria alla Salute Sandra Zampa, esortando a usare subito tutte le dosi. Ma finora aggiunge - il tema non è stato discusso né al ministero né al Comitato tecnico scientifico.

Finora sono state vaccinate 654.362 persone, pari al 71,25% delle dosi distribuite in Italia, secondo i dati del ministero della Salute aggiornati a ieri pomeriggio. Di queste la stragrande maggioranza, quasi 519 mila, sono operatori sanitari, altri 42 mila sono ospiti delle Rsa, il resto dipendenti di queste ultime (dati di domenica 10 gennaio).

L'obiettivo è vaccinare 6 milioni di persone nel primo trimestre con le dotazioni di Pfizer e Moderna, compreso il richiamo. Se invece arriverà anche il vaccino di Astrazeneca, che richiede una sola dose, entro marzo sarebbe possibile immunizzare 14 milioni di italiani.

Sulla carta, perché la prima fase è quella più facile della campagna, in ospedali, Asl e Rsa. Quando si andranno a cercare gli over 80 fuori delle Rsa tutto sarà più complicato. «Saranno le strutture del Servizio sanitario nazionale a chiamare le persone da vaccinare - dice il ministro del-

**Parla il ministro Speranza: sarà più facile immunizzare gli anziani tramite ospedali, Asl e Rsa**

la Salute, Roberto Speranza -, coinvolgeremo i medici di medicina generale. La vaccinazione di massa - aggiunge - partirà più avanti, quando avremo più vaccini».

Di fatto c'è già una corsa contro il tempo per vaccinare più persone possibile prima della terza ondata. Ma nonostante i vaccini, avverte l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), nel 2021 non ci sarà ancora immunità di gregge.

**Le varianti e la profilassi**

Sono migliaia le mutazioni del virus SarsCov2, ma da queste sono finora emerse poche varianti principali, diffuse nel mondo, vere e proprie sorvegliate speciali da chi segue l'andamento dell'epidemia. È stata segnalata recentemente anche una variante comparsa in Giappone che, secondo gli esperti, richiede ulteriori verifiche. Mentre per le varianti inglesi e sudafricana, come informano le aziende produttrici, i vaccini sono efficaci.

La prima variante in ordine di comparsa è quella indicata con la sigla D614G, che si è diffusa in molto velocemente e che, come la maggior parte delle varianti in circolazione, riguarda la proteina Spike, che è la principale arma utilizzata dal virus per aggredire le cellule umane. Questa mutazione, identificata anche negli Stati Uniti, permette al virus di trasmettersi più facilmente, ma non lo rende più letale.

La variante inglese, indicata con le sigle 20B/501YD1 oppure B.1.1.7, è caratterizzata da ben 23 mutazioni, 14 delle quali sono localizzate sulla proteina Spike. È comparsa in Gran



Roma. L'arrivo di una partita di vaccini all'aeroporto di Ciampino

## Nuovo «paziente 1»: è una ventenne di Milano

Adele Lapertosa

MILANO

Si spostano ancora un po' più indietro nel tempo le prime tracce del virus SarsCov2 in Italia: il nuovo paziente 1 sarebbe una donna milanese di 25 anni, cui era stata fatta una biopsia della pelle per una dermatosi atipica il 10 novembre 2019. Ben prima dunque di Mattia Maestri, il paziente 1 di Codogno del 21 febbraio che ha ufficializzato la presenza del virus in Italia, e anche di quel bambino di 4 anni, sempre milanese, in cui era stata documentata la presenza del virus, ma con un test fatto a dicembre 2019. A dimostrarlo è uno studio dell'Università Statale di Milano, pubblicato sul British Journal of

dermatology.

«Sulla base di quanto osservato in questi mesi sui malati di Covid - spiega Raffaele Gianotti, coordinatore della ricerca, condotta in collaborazione con l'Istituto europeo di oncologia e il Centro diagnostico italiano -, che presentavano lesioni cutanee, mi sono chiesto se non fosse possibile trovare qualcosa di simile prima dell'inizio ufficiale della pandemia. Ed effettivamente lo abbiamo trovato negli esami istologici fatti su alcuni pazienti nell'autunno del 2019». I ricercatori hanno infatti riesaminato le biopsie cutanee di dermatosi atipiche, per cui non era stato possibile fare una diagnosi ben precisa nell'autunno 2019.

«Nei nostri lavori già pubblicati abbiamo dimostrato che esisto-

no in questa pandemia - continua - casi in cui l'unico segno di infezione da Covid-19 è una patologia cutanea». Questo è stato il caso della giovane donna, che presentava solo lesioni cutanee (per cui si era sospettato inizialmente un lupus eritematoso), e un lieve mal di gola. La sua biopsia del 10 novembre ha mostrato «le impronte digitali» del Covid-19 nel tessuto cutaneo. La paziente ha riferito l'assenza dei sintomi dell'infezione da Covid, la scomparsa delle lesioni sulla pelle ad aprile e la positività degli anticorpi anti SarsCov2 nel sangue a giugno 2020. La giovane «aveva iniziato a stare male e ad avere i sintomi sulla sua pelle all'inizio di novembre - spiega Gianotti - Non abbiamo appurato però se avesse viaggiato fuori dall'Italia».

Ristori: la giunta raddoppia tramite l'Irfis il plafond per ristoranti e aziende del settore ricettivo

## In Sicilia pronti al lavoro i 1.500 del bando per il personale

Antonio Giordano

PALERMO

Sono in arrivo i rinforzi, soprattutto personale amministrativo, a supporto delle squadre di medici che somministrano i vaccini nell'Isola. In settimana, infatti, circa 1500 addetti verranno inseriti al lavoro per conto dell'assessorato regionale alla Salute. Saranno scelti tra le 10 mila risposte arrivate all'avviso lanciato dalla Regione e sosterranno i medici per la marcia serrata della campagna vaccinale. Mentre da più parti si chiede di inserire nel piano anche il personale scolastico per potere riaprire nella massima sicurezza le scuole al più presto.

«Sarà una grande prova di organizzazione, dove lo sforzo amministrativo è importante», spiega l'assessore Ruggero Razza parlando delle nuove forze in arrivo. «Le nuove unità verranno inserite a supporto delle squadre vaccinali che dovranno tenere conto

anche dell'aggiornamento dei dati sui portali e del tracciamento». Una campagna che in Sicilia finora è andata bene anche se adesso si registra qualche rallentamento nell'attesa dell'invio di nuove fiale.

Si è deciso di procedere con ordine mantenendo la scorta per il secondo richiamo a chi ha già ricevuto il primo e non procedere a tappeto consumando tutte le dosi disponibili nell'attesa dell'arrivo di nuove dosi, come fatto da altre regioni (ad esempio la Campania). «Potevamo cercare i titoli sui giornali», ha aggiunto Razza, «ma abbiamo deciso di procedere con ordine. Ma tenere in magazzino meno del 20% delle dosi assegnate è da irresponsabili». È possibile che la Sicilia venga premiata come regione virtuosa con l'arrivo di nuove dosi «se ne dovessero arrivare di più ne faremmo di più», dice Razza. Mentre è in arrivo anche il vaccino di Moderna. La distribuzione di questo secondo vaccino, dice Razza «diventerà molto più forte a partire dal secondo



Regione. L'assessore alla Salute, Ruggero Razza

trimestre del 2021, al momento siamo ancora molto legati a Pfizer».

Intanto anche dalla Sicilia si chiede di allargare la platea di quanti possono ricevere subito il vaccino anche ai docenti e al personale delle scuole. Lo fanno Eleonora Lo Curto, capogruppo Udc all'Assemblea regionale siciliana e il vicepresidente della commissione Sanità all'Ars, Carmelo Pullara di Forza Italia. La Regione intanto attende le indicazioni dell'ultimo Dpcm specie per quel che riguarda i criteri per le zone rosse. Ma da più parti si chiedono misure più restrittive da attuare a livello locale. Lo chiede il presidente di Anci Sicilia e sindaco di Palermo, Leoluca Orlando che nel frattempo ha anche messo a disposizione la Fiera del Mediterraneo come base per i vaccini non appena la platea di chi dovrà riceverlo si amplierà. «Ho chiesto di avere un esame e un confronto con le Asp per ogni città capoluogo, un segnale di attenzione e di preoccupazione legato alla circostanza che il numero di con-

giati è aumentato», spiega il sindaco di Palermo. Quello che preoccupa è il numero dei contagi giornalieri per provincia sulla base degli abitanti della stessa. Il rapporto più alto al momento è a Siracusa, poi Messina (zona rossa da ieri), Catania, Palermo e Caltanissetta «non si deve aspettare che arrivi il caso di questo o quel comune dove scoppia il focolaio per dichiararlo zona rossa», conclude Orlando. «L'invito che faccio è del massimo alla prudenza, alla cautela e alla attenzione».

In tema di ristori, infine, il governo raddoppia il plafond per ristoranti e aziende del settore ricettivo. Con uno stanziamento aggiuntivo di 10 milioni l'esecutivo di Musumeci, attraverso Irfis, ha raddoppiato i fondi a disposizione portandoli a 20 milioni. Il nuovo stanziamento sarà disponibile con un decreto dell'assessore regionale all'Economia Gaetano Armao. Il primo stanziamento era stato impegnato da Irfis nell'arco di tre mesi. (\*AGIO\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Focus**

Intervista a Pino Porrello, direttore della Neuropsichiatria infantile dell'Asp di Palermo: «Speriamo che duri poco»

# «Attenti ai bambini, è rischiosa la didattica a distanza»



**Didattica a distanza.** In Sicilia almeno per la settimana in corso è stata estesa a scuole elementari e medie

Anna Cane

**D**idattica a distanza anche per i bambini della scuola primaria e della secondaria di primo grado, ovvero fascia 6-10 anni e 11-13. Le scuole rimangono chiuse in Sicilia e i piccoli studenti si ritrovano davanti ad un dispositivo informatico per seguire le lezioni e continuare il programma. «Non ci sono alternative, i casi di positività continuano a salire. Speriamo però sia per un breve periodo perché i bambini hanno bisogno della scuola. Hanno bisogno di relazioni e confrontarsi per crescere o rischiano di avere difficoltà relazionali, disadattamento sociale e ansie. I bambini vanno guidati, da soli non possono gestire la didattica a distanza. La loro attenzione non sarà mai massima. Si stancano e si distraggono facilmente. Genitori,

**“Alla lunga possono avere difficoltà relazionali, disadattamento sociale. Una situazione di ansia che sviluppa forme di nevrosi”**

vigilate e siate buoni osservatori». Queste le parole di Pino Porrello, direttore dell'Unità Operativa Complessa di neuropsichiatria infantile dell'Asp di Palermo.

**Quali sono gli effetti della didattica a distanza sui bambini?**

«Rimanendo a casa, ai bambini vengono a mancare i momenti di interazione, la vicinanza, il contatto fisico, lo stare insieme, tutte cose importantissime che li fanno crescere e socializzare. Con la didattica a distanza prosegue l'apprendimento e i bambini continuano a vedersi, anche se non fisicamente, continuano a parlare tra loro e con gli insegnanti. Ma non basta. Tutto questo, a lungo andare, creerà delle ferite nella loro crescita che non sappiamo se e quando potranno essere superate».

**Di che tipo di ferite parla?**

«Continuando così, possono avere difficoltà relazionali, disadattamento sociale e possono insorge-

re in loro ansie fino a sviluppare forme di nevrosi e in età adulta forme di isteria, un po' tutte quelle psicopatologie proprie dell'adolescente con disturbi. Noi notiamo per esempio un aumento significativo dei disturbi alimentari in questo periodo e i bambini hanno sviluppato una maggiore aggressività che deve essere contenuta e tradotta in maniera razionale altrimenti rischia di portare a situazioni gravi. Insomma i loro atteggiamenti non



**Neuropsichiatra.** Pino Porrello

vanno mai sottovalutati, ora più che mai».

**Ma un bambino può stare davanti ad un dispositivo informatico per ore?**

«No, vanno fatte delle pause periodiche durante le ore di lezione e i bambini vanno guidati, da soli non possono gestire la didattica a distanza. La loro attenzione non sarà mai massima. Si stancano e si distraggono facilmente e hanno bisogno, fuori dalle ore di lezione, di fare anche altro».

**I genitori che ruolo hanno in tutto questo?**

«Il loro ruolo è fondamentale. Devono essere presenti più possibile. Molti genitori per fortuna in questo periodo lavorano da casa e possono seguire i piccoli in questo percorso. Devono fare accettare questo periodo al bambino quasi fosse un gioco, farlo pesare loro meno possibile. Devono cercare di evitare più possibile attriti a casa e non tenerli in casa sempre. Possono farli scendere per una passeggiata, entro i limiti delle restrizioni dei Dpcm. Il bambino è sempre l'anello più debole della famiglia. Anche noi adulti siamo stanchi di vivere questo pe-

riodo. Stare chiusi in casa e non frequentare nessuno è motivo di maggiori tensioni che però non vanno scaricate sul bambino».

**Ci sono dei sintomi che possono far capire alla famiglia che il bambino sta vivendo con disagio questa nuova condizione?**

«Il bambino comincia ad andare male a scuola, è svogliato, mangia male. Cominciano a cambiare insomma una serie di atteggiamenti e questi sono dei campanelli d'allarme. Di solito i primi ad accorgersi di questi cambiamenti sono gli insegnanti. Ora più che mai devono stare attenti anche i genitori. Devono vigilare ed essere buoni osservatori».

**Asili nido e scuola dell'infanzia sono i soli ad essere rimasti aperti. I bambini di fascia 0-5 anni dunque continuano ad andare a scuola. Per loro nessuna didattica a distanza.**

«La didattica a distanza per bambini così piccoli è impossibile. Me-

glio suddividere i bambini in gruppi e continuare in presenza. Lo sviluppo del linguaggio e i fattori che contribuiscono alla loro crescita hanno bisogno della scuola. La maggior parte dell'apprendimento passa attraverso la fase esperienziale. Per questo gli asili sono rimasti aperti».

**Leie d'accordo con la chiusura delle scuole?**

«Il momento che stiamo vivendo è critico perché i casi di positività continuano ad aumentare. Chiudere le scuole diventa obbligatorio. Non ci sono alternative. Speriamo sia per un periodo breve, monitoriamo la situazione settimana dopo settimana. Vedremo come saranno i prossimi dati. I bambini rischiano di diventare portatori sani e veicolo di diffusione del virus. Sono pienamente d'accordo con i vaccini per gli operatori degli asili e della scuola dell'infanzia». (\*ACAN\*)

**“Il ruolo fondamentale è dei genitori, devono vigilare perché il piccolo si distrae facilmente. Disappetenza e scarsi risultati spie del disagio”**

**Parla il direttore delle Malattie infettive al Policlinico palermitano: massimo rigore o non usciamo dal tunnel, non c'è una variante siciliana**

# Cascio: va bene l'arancione ma con l'esercito in strada

Andrea D'Orazio

**O**ggi in arancione, domani chi lo sa, forse dello stesso colore, a tinta unita oppure a macchia di leopardo, con delle vistose chiazze rosse sui capoluoghi di provincia come ha già chiesto l'Anzi regionale, in una Italia arcobaleno, divisa per fasce di rischio epidemiologico. Qual è la strada giusta per bloccare, o quantomeno arginare SarsCov-2, in Sicilia e nel resto del Paese? Al professor Antonio Cascio, direttore dell'Uoc Malattie infettive al Policlinico di Palermo, non piace molto parlar di sfumature, ma sulle regole da seguire non ha dubbi: «Nell'Isola e nei territori dove il virus ha ripreso a correre, devono essere le più stringenti possibili, altrimenti non usciremo fuori dal tunnel, nonostante i vaccini. Ci vuole il massimo rigore, con qualche compromesso».

**Cioè?**

«Lascerei aperte alcune classi sco-

lastiche, per esempio il primo e l'ultimo anno dei licei, dando agli studenti la possibilità di seguire la didattica in presenza nelle fasi forse più delicate del loro percorso: la prima, quando si conoscono i professori e i compagni, e l'ultima, che porta alla maturità. Allo stesso tempo, però, per disincentivare gli assembramenti tra i giovani fuori dagli istituti e più in generale nelle strade della movida, farei ricorso all'esercito per dare una mano alle forze dell'ordine nei controlli».

**Dunque, quale colore sceglierebbe per la Sicilia?**

«Direi un arancione, ma molto rafforzato, perché basta vedere il bollettino quotidiano dei contagi e la situazione nei nostri ospedali per capire che non siamo lontani dal rosso. Dispiace per bar, pizzerie e ristoranti, ma se vogliamo essere efficaci dobbiamo serrare i ranghi».

**Avrebbe senso, nel frattempo, tingere di rosso i capoluoghi di provincia e le grandi città dove la curva**

**epidemiologica appare in continuo rialzo?**

«Potrebbe essere una scelta ragionevole: per quanto drastica e forse impopolare, sarebbe una misura in più per contenere la circolazione del virus ed evitare il peggio fra qualche settimana, cioè di far entrare in zona



**Policlinico.** Antonio Cascio

rossa tutta la regione. E lo ripeto: i dati ci dicono che non siamo lontani da quella soglia, dunque, prima agiamo, meglio è».

**La terza ondata sarà comunque inevitabile?**

«Forse no, dipende tutto da noi, dai nostri comportamenti oltre che dalla velocità della campagna vaccinale. Ma prima pensiamo a uscire da questa seconda ondata, che nonostante il calo registrato a inizio dicembre non ci ha mai mollato, complice il mancato rispetto delle regole durante le festività natalizie e anche adesso. Non mi riferisco solo a cene o a feste abusive, ma alle scene che vedo spesso in strada, come quella a cui ho assistito ieri: un gruppo di ragazzi fermi davanti a un panificio che a un certo punto, per salutarsi, hanno abbassato i dispositivi di protezione e si sono tranquillamente scambiati un bacio sulle guance».

**Ma dipende tutto dai nostri comportamenti, oppure è anche il virus**

**che è diventato più contagioso?**

«Non ci sono evidenze scientifiche sulla circolazione di una variante italiana di SarsCov-2 simile a quella inglese né di mutazioni più aggressive. Eppure l'epidemia non arretra e i ricoveri aumentano. Qui al Policlinico, al momento, abbiamo i reparti Covid praticamente pieni, con due soli posti disponibili: uno in area medica su 48 occupati e l'altro in Pneumologia su 14 ricoverati».

**In attesa del nuovo Dpcm, la cabina di regia nazionale avrebbe ormai escluso la proposta dell'Iss: far scattare in automatico la zona rossa quando un territorio raggiunge un tasso di positività settimanale pari a 250 casi ogni 100 mila abitanti. Scelta giusta?**

«Se dipendesse da me, inserirei comunque questo criterio tra i parametri epidemiologici sulla base dei quali il governo valuta la classificazione del rischio, ma senza l'automatismo della zona rossa: meglio considerare

sempre tutti gli indicatori, nel loro complesso».

**All'interno del Cts regionale c'è chi vorrebbe sospendere i drive-in, lo screening di massa con tamponi rapidi di seconda generazione, perché questo tipo di test andrebbe usato su base anamnestica e su comunità circoscritte, e darebbe inoltre troppi falsi negativi. È d'accordo?**

«Il monitoraggio sulla popolazione si è rivelato uno strumento utilissimo, che ha permesso a tante persone di sciogliere i dubbi sul proprio stato di salute, ma i tamponi vanno usati con intelligenza. Non mi riferisco all'attività di screening, ma a chi si reca nei drive-in per l'esame: se ad esempio ci va un giovane che due giorni prima ha partecipato a una festa e ha poi scoperto di essere entrato in contatto con un positivo, allora fare il test non ha senso, perché il periodo di incubazione del virus dura almeno dieci giorni». (\*ADO\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Altri 451 casi e cluster che impediscono di dedicarsi solo al Covid-19

# Boom di contagi, in città quasi metà dei ricoveri totali dell'intera Sicilia

È allarme a Villa Sofia per un nuovo focolaio e al Civico il pronto soccorso riapre a tutti

Fabio Geraci

Il 40 per cento dei 1265 pazienti siciliani ricoverati con i sintomi del Covid-19 occupano un posto letto negli ospedali palermitani. E in città praticamente non c'è più un posto libero in corsia per l'impegnata dei casi riscontrati nell'ultima settimana: solo ieri sono stati 451 confermando il trend che si mantiene stabilmente sopra quota 400. Secondo i dati dell'Agenas, l'Agenzia nazionale per i Servizi Sanitari regionali, a fronte di 4167 posti letto disponibili in Sicilia in area non critica ben 1265 sono quelli attualmente assegnati ai malati con il Coronavirus. Insomma gli ospedali sono sotto pressione: quasi al completo i 145 posti del Civico, 196 di Partinico e si stanno esaurendo anche i 250 del Covid Hospital del Cervello. Ne restano due dei 60 del Policlinico, uno su 48 in area medica e un altro in pneumologia su 14, e qualcuno dei 48 di Termini Imerese anche se ieri si è registrato un picco di presenze che ha creato qualche problema tanto che in alcuni momenti le persone sono state dirottate in altre strutture sanitarie della provincia. Ieri pomeriggio all'ospedale di Petralia Sottana sono stati portati sei positivi provenienti da Villa Sofia perché è scoppiato un nuovo focolaio nel reparto di Neurologia.

Nelle Madonie rimangono una ventina di posti liberi «ma solo a bassa intensità di cure - puntualizza il responsabile, il dottor Carlo Cottone - se i malati peggiorano siamo costretti a trasferirli da un'altra parte». L'ospedale di Petralia, inizialmente partito per garantire cento posti letto, ne ha

solo 52 a regime, ancora non sono state attivate le dieci postazioni di terapia intensiva promesse ed è guasta pure la Tac: quella nuova dovrebbe diventare operativa in estate, nel frattempo «è stato con urgenza richiesto e sollecitato l'intervento tecnico sull'apparecchiatura attualmente in dotazione», ha spiegato il direttore generale dell'Asp, Daniela Faraoni. Facendo i conti ci sono oltre 450 posti in ospedale già riempiti senza considerare chi è ospitato nei Covid Hotel e nei domicili protetti che fa aumentare ancora di più il numero dei cittadini che hanno bisogno di assistenza.

Per il vicesegretario regionale del sindacato dei medici Cimo, Angelo Colodoro, la situazione è gravissima: «Delle due l'una - attacca il sindacalista - o i numeri forniti dall'Agenas sulla base dei dati comunicati dalla Regione non sono veri oppure in provincia di Palermo stiamo vivendo un momento drammatico. Secondo le cifre fornite ci sarebbero circa tremila posti ancora da attivare ma, se è così, perché gli ospedali palermitani sono sotto pressione e non si trovano i letti per i malati?». Di fronte al dilagare dell'epidemia il sindaco Leoluca Orlando ha chiesto al presidente della Regione, Nello Musumeci «di dichiarare zone rosse tutti i capoluoghi, che sono quelli più esposti, come dimostrarono i

**Orlando torna alla carica «Subito la zona rossa per i capoluoghi più esposti, grave pericolo» Aree di emergenza in tilt**

dati di Catania, Messina, Palermo e Siracusa».

Ad aggravare la situazione ci sono anche i focolai che stanno mettendo in ginocchio Villa Sofia: chiusi i 18 posti di Medicina e i dodici del reparto di Lungodegenza per i cluster divampati nei giorni scorsi, anche il pronto soccorso va avanti a ritmo ridotto. Per il momento si accettano solo «codici rossi», e dovrebbe rimanere così per altre 24 ore, dopo che è stata riscontrata la positività al tampone di alcuni pazienti e di alcuni medici della zona di osservazione. Una chiusura parziale che ha bloccato la trasformazione dell'area di emergenza dell'ospedale Civico a reparto Covid: intanto è emerso anche un altro focolaio a Ortopedia. «Abbiamo fatto i salti mortali - ha spiegato il direttore Massimo Geraci, il primo siciliano a ricevere il vaccino anti Covid- e in realtà saremmo già pronti per accogliere solo i degenti con il Covid, come già avvenuto lo scorso ottobre. Ci siamo fermati perché dobbiamo aspettare i colleghi di Villa Sofia: gli altri pronto soccorso avrebbero troppe difficoltà per reggere l'urto senza il contributo del Civico». Ed in effetti il peso è andato sulle spalle del pronto soccorso Covid dell'ospedale Cervello dove, in serata, c'erano 36 pazienti di cui quattro in attesa con un tasso di sovraffollamento del 190 per cento ma anche del Policlinico che faceva registrare un indice del cento per cento e dell'Ingrassia «stressato» ieri mattina dall'ingresso di almeno 38 persone che hanno intasato le aree grigie e le tensostrutture costringendo i sospetti positivi ad attendere in ambulanza l'esito dei tamponi. (\*FAG\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Caccia al virus. I tamponi al drive-in della Fiera del Mediterraneo FOTO FUCARINI

Lo screening gratuito alla Fiera del Mediterraneo

## Personale degli asili, via ai tamponi

Ha preso il via ieri pomeriggio alla Fiera del Mediterraneo lo screening con tamponi rapidi riservato al personale degli asili nido e delle scuole per l'infanzia sia pubbliche che private. Il servizio, che è gratuito e che è partito grazie alla collaborazione tra Comune, Asp ed Esercito, sarà effettuato anche oggi e domani con ingresso da piazza Generale Cascino. Il sindaco Orlando e l'assessore alla Scuola, Giovanna Marano hanno rivolto un invito a tutti i lavoratori a partecipare per garantire «la sicurezza dei bambini e delle loro famiglie e di tutti coloro che lavorano nelle scuole». Intanto sono 10517 le vaccinazioni anti Covid effettuate dall'Asp che ha utilizzato l'82 per cento delle scorte disponibili per un totale di 12870 dosi. Oggi è attesa

un'ulteriore fornitura di 8190 dosi. Il maggiore afflusso finora è stato registrato a Villa delle Ginestre dove sono stati vaccinati 3738 operatori. «Prevediamo di creare - spiegano il direttore generale dell'Asp, Daniela Faraoni, ed il commissario per l'emergenza Covid, Renato Costa - una seconda sala destinata a chi deve ricevere la dose di richiamo. I locali sono stati individuati, così come il personale da impegnare nelle prestazioni e stiamo implementando la piattaforma online riservando un'apposita sezione ai soggetti che dovranno effettuare la seconda dose». All'ospedale di Partinico lo hanno ricevuto 1317 persone, a seguire il «Cimino» di Termini Imerese con 917; il «Giglio» di Cefalù con 849; il «Buccheri-La Ferla» con 840; il «Dei Bianchi» di Corleone con 602; il «Ma-

donna dell'Alto» di Petralia Sottana con 559 e l'«Ingrassia» con 546. Sono invece 382 le vaccinazioni eseguite nelle Rsa e nelle case di riposo mentre 767 quelle delle case di cura: di queste 108 dosi sono state somministrate a medici e infermieri di Maria Eleonora Hospital mentre la prossima settimana sarà la volta del resto del personale. Il Comune di Santa Flavia, con 142 positivi e 8 decessi, è stato dichiarato «zona rossa» e salgono a 51 i contagiati della Rsa di Gangi (41 ospiti e 10 operatori) ma in paese ci sono pure 27 positivi, 24 residenti in isolamento e tre ricoverati. In città da oggi rimarranno chiusi al pubblico gli uffici della Seconda Circoscrizione e della postazione decentrata Brancaccio di via San Ciro per la sanificazione. (\*FAG\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le filiali prese d'assalto per rinnovare le pratiche, decine di utenti in attesa e saltano le misure per evitare contatti ravvicinati

## Ancora assembramenti per il reddito negli uffici postali

Giuseppe Leone

Ormai c'è chi ha perso il conto delle giornate campali davanti agli uffici postali della città. E il problema è che per tantissimi sono inutili anche le ore di fila perché in molti poi desistono e tornano a casa oppure si vedono chiudere le porte delle filiali in faccia perché è terminato l'orario di lavoro. Sono giornate di inferno negli uffici postali del capoluogo. Alla redazione del *Giornale di Sicilia* ogni giorno arrivano foto di utenti in coda e la conclusione è una sola: non si salva nessun ufficio. Ieri code in via Montepellegrino e via Leonardo da Vinci, fino alle Poste di via Roma, dove sono anche dovuti intervenire i carabinieri. Sì, perché in tutti questi giorni di code l'altro grande problema è che spesso tutte le norme anti contagio da Coronavirus sul distanziamento sociale vanno a farsi benedire. Ma come mai tutto questo caos in questi

giorni? Se a fine 2020 il motivo delle lunghissime file era il ritiro delle pensioni, in questi giorni gli uffici postali vengono presi d'assalto per chi deve rinnovare le pratiche per il reddito di cittadinanza entro il 31 gennaio. Le altre code riguardano, inoltre, chi sta chiedendo lo Spid, il sistema pubblico di identità digitale per accedere ai servizi telematici della pubblica amministrazione. Almeno per quanto riguarda quest'ultimo servizio, a breve nell'app Poste sarà possibile prenotare il proprio turno per lo Spid e per questo servizio all'interno degli uffici ci sarà una fila dedicata. Se si parla di app di pre-

**La ressa in via Roma Gli ingressi sono ancora contingentati, per riportare la calma arrivano i carabinieri**



Tutto a... Posta. Le file in viale Regione Siciliana FOTO FUCARINI

notazione del turno alle Poste, però, vengono fuori altre magagne in questi giorni.

Tantissimi gli utenti che hanno segnalato come sia praticamente impossibile prenotare il proprio turno nella app, ad esempio per ritirare una raccomandata. In questo momento l'app ha un limite nelle prenotazioni e tutto ciò avviene perché in questo periodo gli ingressi negli uffici sono contingentati. Insomma, una spiegazione al problema dell'app per le prenotazioni c'è, ma non si intravedono soluzioni. Insomma, problemi su problemi in questo periodo nero per chi ha bisogno di servizi delle Poste. Come sta avvenendo ad Alfredo Barbaro che da circa un mese sta vivendo un'Odissea per ritirare una raccomandata. Per Barbaro, imprenditore che abita a Mondello, la beffa subita dalle Poste è doppia. L'11 dicembre trova un avviso di giacenza, nel quale viene precisato che la comunica-

zione è stata lasciata dal postino perché nessuno si trovava in casa. «Tutto falso - precisa Alfredo Barbaro - perché a casa mia c'è sempre qualcuno e in più ci sono le immagini delle telecamere di videosorveglianza che testimoniano come nessuno, nell'orario indicato dall'avviso, si è presentato davanti a casa mia». Da quel momento inizia la storia infinita per ritirare il pacco. «Il plico si trova alle Poste di via Azalea, a Mondello. Avrò fatto almeno 5 tentativi e ogni volta - racconta Barbaro - sono tornato a casa per il troppo caos e poi perché non volevo rischiare di beccarmi il Covid». Ieri, giorno di scadenza della giacenza, la ciliegina sulla torta. «L'ufficio era chiuso per sanificazione. Per carità, sacrosanto, ma mi chiedo: è mai possibile che un'azienda come le Poste non renda noti al pubblico i giorni per le sanificazioni, in modo da far organizzare gli utenti?», si chiede Barbaro. (\*GILE\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Il nuovo Dpcm e le 13 Regioni a rischio zona rossa o arancione

Nel decreto la proroga dello stato d'emergenza fino al 30 aprile. L'ipotesi di un nuovo parametro per le restrizioni che porterebbe gran parte dell'Italia in lockdown soft.

Nella bozza del nuovo Dpcm discusso ieri in una riunione tra il governo, Regioni, Anci e Upi con i ministri Francesco Boccia e Roberto Speranza resta il modello delle fasce ma spunta l'abbassamento delle soglie dell'indice di contagio per finire in zona rossa, arancione o gialla e quello dell'occupazione delle terapie intensive: le norme dovrebbero valere fino a fine febbraio. Mentre secondo quanto detto dal responsabile della Salute "nella bozza non c'è il week end arancione in tutta Italia". La proposta - per ora respinta - di portare l'intero paese in zona arancione è stata avanzata da tre regioni: Lombardia, Friuli-Venezia Giulia e Campania. Mentre lo stato d'emergenza verrà prorogato fino al 30 aprile attraverso un decreto legge.

## Il nuovo Dpcm e le 13 regioni a rischio zona rossa o arancione

Come da pronostici, è invece scomparsa l'idea di portare le regioni in zona rossa in base all'incidenza di casi settimanali ogni centomila abitanti, perché secondo le obiezioni dei tecnici questo potrebbe portare i territori a effettuare meno test del tampone per rientrare nelle soglie. Inoltre sembra tramontata l'ipotesi di velocizzare l'iter di approvazione delle nuove norme, che prevedeva l'ok definitivo entro mercoledì 13 gennaio: giovedì infatti è in programma un'altra riunione tra il governo e gli enti locali per l'illustrazione definitiva delle nuove regole. Soltanto successivamente arriverà il varo, che potrebbe avvenire in due giornate successive secondo lo







condivisione all'impianto del nuovo Dpcm unita al pressing per ristori adeguati alle attività penalizzate dalle misure anti Covid. Compresi gli stessi bar che potrebbero vedere precluso l'asporto dopo le 18 con le nuove regole. Con il mantenimento delle fasce, certa la non riapertura degli impianti di sci dal 18 gennaio.

## L'impennata di contagi in arrivo dopo Natale

Per il resto, il governo conferma di voler introdurre nel Dpcm il divieto per i bar di vendere cibi e bevande da asporto dopo le 18. La logica, spiega oggi *Il Fatto Quotidiano*, è quella di evitare la vendita di prodotti che possano essere consumati per strada (con rischio assembramento) e permettere comunque di acquistare cibo o bevande da portare a casa. La scelta sarebbe stata ribadita nel corso della riunione con le regioni. La misura dei week end in arancione potrebbe essere introdotta più avanti. Intanto il presidente del consiglio Giuseppe Conte in un'intervista rilasciata al Tg3 paventa l'arrivo di "un'ondata di contagi", che era stata pronosticata nei giorni scorsi anche da alcuni esperti, i quali avevano puntato il dito sul Natale 2020 e sul Capodanno con deroghe.

"Credo che ci sia stato troppo lassismo - ha detto il virologo Fabrizio Pregliasco in un'intervista al *Messaggero* - Una quota parte di casi che vediamo adesso è legata a persone che sisono spostate e si sono ritrovate insieme. Non che siano untori principali e unici, però hanno senz'altro contribuito all'aumento dei contagi. Purtroppo, non c'è un manuale scientifico che ci indichi le misure corrette per combattere questa pandemia, si lavora a tentativi, mentre questo virus continua a creare problemi e ci sfugge. Per certi versi e di fatto, siamo in difficoltà nel trovare la soluzione giusta. Di certo, sappiamo che dobbiamo stare attenti perché quella che stiamo osservando ora non è un'ondata. Sono piuttosto i prodromi di una possibile nuova ondata che è stata in un certo senso messa in atto dai comportamenti irresponsabili ed eccessivi che abbiamo osservato durante le feste". Anche secondo il *Corriere della Sera* dal ministro Speranza giovedì in Parlamento saranno illustrati un nuovo Dpcm con le nuove regole e un decreto legge che prorogherà lo stato di emergenza al 30 aprile: il governo ritiene indispensabile mantenerlo per almeno tre mesi per gestire questa fase di campagna vaccinale e le forniture per le strutture sanitarie e anche per prorogare lo smart working. *Il Mattino* spiega oggi che con le nuove regole a rischiare di diventare arancioni con ordinanza del ministero sono numerose regioni.

*Soprattutto quelle che venerdì scorso, secondo il monitoraggio settimanale, erano già con indice di "rischio alto" in base ai 21 parametri (saturazione dei posti in terapia intensiva e in areamedica, capacità di tracciamento e di resilienza delle strutture sanitarie, tempo necessario per conoscere i risultati dei tamponi, etc.):*



*Lazio, Friuli, Liguria, Piemonte, Umbria, Puglia e le province autonome di Trento e Bolzano.*

Queste Regioni andrebbero ad aggiungersi a Calabria, Sicilia, Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna diventate arancioni ieri. Sempre secondo il quotidiano al ministero della Salute non escludono che alcune aree del Paese possano diventare direttamente rosse: "Dipenderà dal monitoraggio settimanale". Quello di venerdì prossimo. E aggiungono: "Stabilendo l'automatismo che con un "rischio alto" una Regione passa immediatamente in fascia arancione, creiamo le condizioni per una maggiore tempestività di reazione a una curva epidemiologica che, purtroppo, è destinata a salire rapidamente come dimostra ciò che sta accadendo negli altri Paesi europei". Intanto i musei potrebbero riaprire nelle regioni in zona gialla: è l'unica proposta sul tavolo della cultura.

Il presidente Luca Zaia ha parlato della situazione in evoluzione e delle prossime decisioni del governo: "Il Veneto ha i suoi problemi, certo c'è una forte pressione ospedaliera, ma non è il lazzaretto d'Italia", ha sottolineato il governatore veneto. Ancora: "Questa faccenda del numero assoluto di positivi è una farsa. Noi facciamo più tamponi e troviamo più positivi, non possiamo paragonare il Veneto che fa 60mila tamponi al giorno con chi ne fa 400. E per quanto riguarda il tasso di ospedalizzazione il Veneto è al quinto posto dietro ad altre quattro Regioni". Quindi "il Veneto avrà le restrizioni che dovrà avere rispetto all'andamento dell'epidemia, ma la decisione dovrà essere presa con parametri uguali per tutte le regioni".



# Regione, il no dell'assessore: "Sicilia incompatibile con i rifiuti nucleari"

Samonà convoca i direttori dei parchi archeologici. Entro trenta giorni, i pareri di Soprintendenze e Parchi archeologici saranno messi nero su bianco in apposite relazioni tecniche che verranno trasmesse al comitato tecnico istituito per predisporre il memoriale con i rilievi e le osservazioni da inviare a Roma

## Redazione

12 gennaio 2021 07:53

Faccia a faccia tra l'assessore regionale dei Beni culturali e dell'identità siciliana, Alberto Samonà, il direttore generale del dipartimento Beni culturali, Sergio Alessandro, i responsabili delle Soprintendenze di Palermo, Trapani e Caltanissetta e la direzione dei Parchi archeologici di Segesta e Gela. Al centro dell'incontro avvenuto ieri la vicenda dei siti siciliani individuati dal Governo nazionale come possibili destinazioni per depositi di scorie nucleari.

Entro trenta giorni, i pareri di Soprintendenze e Parchi archeologici saranno messi nero su bianco in apposite relazioni tecniche che verranno trasmesse al comitato tecnico istituito dal governo Musumeci all'assessorato del Territorio e dell'Ambiente, incaricato di predisporre il memoriale con i rilievi e le osservazioni da inviare al Governo nazionale.

"Il paesaggio - ha sottolineato l'assessore dei Beni culturali e dell'identità siciliana, Alberto Samonà - è un elemento determinante della nostra identità, al punto che già nella stessa denominazione giuridica alcuni Parchi riportano la definizione di Parco archeologico e paesaggistico. È impensabile, pertanto, che possano sorgere depositi di stoccaggio di rifiuti radioattivi nei territori di Trapani, Calatafimi-Segesta, Petralia Sottana, Castellana Sicula e Butera, dove si trovano siti di altissima valenza storico-culturale, meta di numerosi visitatori che, proprio in quei luoghi, hanno occasione di apprezzare la bellezza della nostra Isola".



IL FATTO

# Mafia, le Fiamme gialle sequestrano per un milione di euro nel Messinese

di *Redazione*

12 Gennaio 2021



I Finanziari del Comando Provinciale di Messina hanno eseguito due decreti di **sequestro di beni**, per un valore complessivo di **un milione di euro**, emessi dalla sezione misure di prevenzione del Tribunale di Messina su richiesta della Dda guidata dal procuratore Maurizio de Lucia.

L'operazione nasce da indagini economico-patrimoniali condotte dal Gruppo Investigazione Criminalità Organizzata del Nucleo di Polizia Economico Finanziaria di Messina nei confronti di due pregiudicati: Domenico Ofria e Salvatore Pietro Sterrantino.

In particolare, l'attività delle Fiamme Gialle è consistita nella individuazione del patrimonio, mobiliare e immobiliare, riconducibile ai due indagati, accumulato in assenza di fonti di reddito lecite. Si tratta di immobili della zona residenziale di Barcellona Pozzo di Gotto, **un fabbricato a Giardini Naxos** e saldi di conti correnti bancari.

**Ofria** è un pregiudicato mafioso di 50 anni, ritenuto elemento di spicco del clan mafioso dei "barcellonesi" e coinvolto nell'inchiesta Mare Nostrum. Gli accertamenti svolti dai militari del G.I.C.O. hanno accertato che i redditi dichiarati derivavano da un'impresa formalmente intestata a un prestanome, in realtà controllata dal fratello, anche lui uomo d'onore della stessa cosca. Gli inquirenti parlano di un'impresa mafiosa che si sarebbe avvalsa della forza di intimidazione derivante dall'appartenenza a Cosa nostra per "sbaragliare la concorrenza, inserendosi in settori economici particolarmente proficui, quali quello dello smaltimento dei rifiuti". Nei locali della ditta, inoltre, secondo gli investigatori, si sarebbero svolti gli incontri tra i vertici del gruppo criminale.

L'altro indagato colpito dal sequestro, **Sterrantino**, è un pregiudicato di Giardini Naxos di 64 anni condannato per usura e per concorso in concussione aggravata dal metodo mafioso. Avrebbe intascato una tangente di 2mila euro da un imprenditore edile per accelerare le procedure burocratiche relative al pagamento degli stati di avanzamento lavori di opere che stava realizzando al cimitero di Giardini di Naxos.

© Riproduzione Riservata



# quotidianosanità.it

Martedì 12 GENNAIO 2021

## Le conseguenze della pandemia sulle prestazioni sanitarie e la salute dei pazienti. **Le proposte di Slow Medicine**

***Il calo delle prestazioni sanitarie è molto consistente. Una recente revisione dei dati relativi a 20 Paesi, tra i quali l'Italia, ha messo in luce una riduzione complessiva del 37% delle prestazioni sanitarie, più alta per le visite ambulatoriali (42%) e inferiore per i ricoveri (28%), la diagnostica (31%) e i trattamenti terapeutici (30%), riferibile soprattutto ai pazienti con patologie meno severe***

Dall'inizio della pandemia a tutt'oggi per far fronte all'enorme ondata di pazienti affetti da Covid, molti servizi sanitari sono stati ridimensionati, riorganizzati o completamente sospesi. Nello stesso tempo, per il timore di contrarre l'infezione o per le restrizioni della mobilità individuale, tantissime persone hanno evitato o ritardato l'accesso alle cure di cui avevano bisogno.

Il calo delle prestazioni sanitarie è molto consistente. Una recente revisione dei dati relativi a 20 Paesi, tra i quali l'Italia, ha messo in luce una riduzione complessiva del 37% delle prestazioni sanitarie, più alta per le visite ambulatoriali (42%) e inferiore per i ricoveri (28%), la diagnostica (31%) e i trattamenti terapeutici (30%), riferibile soprattutto ai pazienti con patologie meno severe (1).

Per quanto riguarda l'Italia, le sette regioni (Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Puglia e Sicilia) che hanno avviato un processo di monitoraggio dei dati basato sui sistemi informativi regionali hanno registrato una consistente riduzione degli accessi al Pronto Soccorso, soprattutto per quanto riguarda i codici bianchi e verdi e una diminuzione dei ricoveri ospedalieri, riconducibili in particolare alle patologie ischemiche di cuore, alle malattie cerebrovascolari e agli interventi di chirurgia elettiva, la cui riduzione si è spinta fino all'80% (2).

### **Le conseguenze della riduzione dei servizi sulla salute**

Tutto ciò non è senza conseguenze per la salute delle persone. Le segnalazioni di disagi, sofferenze ed eventi avversi attribuibili ai ritardi, agli ostacoli e ai differimenti di prestazioni essenziali sono sempre più numerose e riguardano diversi settori sanitari, quali ad esempio: i servizi per le vaccinazioni, gli screening oncologici, i servizi di salute mentale, gli interventi di chirurgia elettiva come la protesi d'anca o la cataratta. In questo lungo elenco particolarmente critici sono considerati l'ambito cardiovascolare e quello oncologico.

Per quanto riguarda le malattie cardiovascolari, la Società Italiana di Cardiologia (SIC), a seguito di uno studio nazionale condotto in 54 ospedali, riferisce che durante il periodo pandemico si è registrata una riduzione dei ricoveri per infarto del miocardio pari al 48,4%. La riduzione ha riguardato soprattutto gli infarti meno gravi (65,4%) rispetto a quelli più gravi (26,5%) per i quali la mortalità è passata dal 4,1 al 13,7%. Si è registrato inoltre un aumento consistente del tempo trascorso tra l'insorgenza dei sintomi e



l'intervento di rivascolarizzazione (3). Dati allarmanti, confermati da altri studi che hanno rilevato anche un eccesso di mortalità del 35% per eventi cardiovascolari acuti avvenuti al proprio domicilio (4).

In campo oncologico, una recente revisione sistematica, che si proponeva di valutare gli effetti sugli esiti dei trattamenti conseguenti all'allungamento dei tempi di attesa necessari per accedere alle cure, ha calcolato che per ogni quattro settimane di tempo intercorso tra la diagnosi e la cura si verifica un aumento della mortalità generale pari al 6-8% per gli interventi chirurgici, 9-23% per la radioterapia e 1-28% per la chemioterapia (5).

Altri studi, infine, hanno messo in luce che la riduzione dei servizi sanitari si accompagna ad un aumento delle disuguaglianze di salute tra ricchi e poveri, dato che le conseguenze peggiori dovute alla contrazione dei servizi gravano inevitabilmente sulle fasce di popolazione più svantaggiate. I malati di mente, le persone in stato di indigenza e gli immigrati sono infatti le persone più vulnerabili alle malattie e alle loro conseguenze (6).

Per valutare l'effettivo impatto sulla salute delle riduzioni dei trattamenti sono comunque necessarie ulteriori ricerche, tenuto conto anche del fatto che il minor accesso ai servizi sanitari durante la pandemia comporta un duplice effetto: da una parte le conseguenze negative dovute al venir meno di cure essenziali e dall'altro gli effetti positivi derivati dalla riduzione di prestazioni inutili, ridondanti o superflue.

Di fatto non tutti gli effetti della diminuzione delle prestazioni hanno una valenza negativa per la salute dei pazienti. Come ben sappiamo, infatti, in medicina si fanno anche molte prestazioni inutili o eseguite in modo non appropriato, da cui possono conseguire effetti dannosi per la salute (7). La crisi in corso costituisce, quindi, una buona occasione per riflettere e intervenire su questo fenomeno ben sapendo che la soluzione non può certo consistere in una riduzione generalizzata e incontrollata delle prestazioni, come sta avvenendo in questi giorni.

Senza l'adozione di adeguati criteri di appropriatezza si rischia, infatti, di destinare le prestazioni disponibili non a chi ne ha maggiormente bisogno, ma in modo indifferenziato a chi si presenta per primo. In altre parole, gli interventi devono essere volti in primo luogo a stabilire le priorità cliniche verso le quali orientare le risorse e ad eliminare o quantomeno ridurre gli esami e i trattamenti non necessari o ad elevato rischio di inappropriatezza che costituiscono tuttora una quota rilevante della pratica medica corrente.

### **Alcune proposte operative**

Migliorare l'appropriatezza prescrittiva e ridurre il sovrautilizzo di prestazioni sanitarie non sono certo problemi nuovi per chi si occupa di sanità e nemmeno un compito facile da realizzare tenuto conto dei molteplici fattori che lo alimentano, tuttavia l'attuale periodo di crisi potrebbe rappresentare l'occasione ideale per prenderne consapevolezza e per cercare di orientare le risorse sanitarie (personale, strutture, attrezzature) verso interventi di riconosciuta efficacia.

A questo fine può essere utile richiamare l'attenzione su alcuni progetti già avviati in ambito nazionale perché da essi si possono facilmente desumere alcuni suggerimenti pratici, di immediata attuazione.

**Choosing Wisely:** si tratta di una delle principali iniziative promosse in ambito internazionale per migliorare l'appropriatezza delle cure. È stata lanciata negli USA nel 2010 e ora è diffusa in 25 Paesi. **Choosing Wisely**



**Italy**, è coordinato in Italia da Slow Medicine. Al progetto hanno aderito 48 Società scientifiche nazionali che hanno individuato 260 pratiche mediche e chirurgiche comunemente impiegate nella pratica clinica ma molto spesso prescritte in modo inappropriato. Tra esse ricordiamo gli esami preoperatori, la risonanza magnetica del ginocchio, l'endoscopia digestiva, gli esami diagnostici per il mal di schiena, ecc. (8).

**Raggruppamenti di Attesa Omogenea (RAO):** si tratta di uno strumento per il governo delle liste di attesa che permette di attribuire tempi di attesa differenziati (previsti dal campo priorità della ricetta del SSN) ad oltre 100 prestazioni specialistiche ambulatoriali, avvalendosi di criteri di priorità clinica espliciti e condivisi tra specialisti e medici di famiglia. Negli ultimi anni, grazie all'intervento di Agenas, con il coinvolgimento di circa 90 società scientifiche, l'Istituto Superiore di Sanità, il Ministero della Salute e Cittadinanzattiva, il metodo RAO si è consolidato, ed è stato inserito nel Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nel febbraio 2019 (9).

Amministratori e professionisti sanitari devono riconoscere la gravità della crisi che stiamo vivendo e prendere atto che in assenza di interventi correttivi sta venendo meno la capacità del Servizio Sanitario di garantire cure efficaci e sicure per tutti.

A questo riguardo l'applicazione congiunta delle **raccomandazioni di Choosing Wisely Italy** e dei **Raggruppamenti di Attesa Omogenea (RAO)** tramite l'alleanza fra medici delle cure primarie e medici specialisti e in accordo con pazienti e cittadini può rappresentare un valido strumento per gestire le cure secondo criteri espliciti di appropriatezza e di priorità clinica e per indirizzare le risorse verso interventi di riconosciuta efficacia, evitando in primo luogo il ricorso a prestazioni che la letteratura internazionale ha ripetutamente classificato di basso o nullo valore clinico.

Non c'è più tempo per indugiare: le indicazioni ci sono ed ora è venuto il tempo di agire per garantire le procedure e i trattamenti essenziali ai pazienti che ne hanno bisogno, riducendo quelli inutili o dannosi.

#### *A cura del direttivo di Slow Medicine*

#### **Bibliografia**

1. Moynihan R et al: *Pandemic impacts on healthcare utilization: a systematic review. MedRxiv Preprint, October 2020.*
2. Gruppo di lavoro "Mimico-19": *Monitoraggio dell'impatto indiretto di Covid-19 su altri percorsi assistenziali. E&P, Preprint 2020.*
3. Salvatore De Rosa et al: *Reduction of hospitalizations for myocardial infarction in Italy in the COVID-19 era. European Heart Journal (2020) 0, 1–2088.*
4. Wu J et al: *Place and causes of acute cardiovascular mortality during the COVID-19 pandemic. Heart doi:10.1136/heartjnl-2020-317912.*
5. Hanna TP, King WD, Thibodeau S, et al: *Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis. BMJ 2020;371:m4087.*
6. Marra M, Costa G: *Unhealth Inequalities Impact Assessment (HIIA) della pandemia di COVID-19 e delle politiche di distanziamento sociale. E&P preprint 2020.*
7. Morgan DJ, et al: *2019 update on medical overuse: a review. JAMA Intern Med 2019;179:1568-74.*
8. *Choosing Wisely Italy: <https://choosingwiselyitaly.org>.*
9. *Ministero della Salute: Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa 2019-2021. [http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=2824](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2824)*

# Due nuove zone rosse in Sicilia: Ravanusa e Santa Flavia



*Ordinanza di Musumeci*



Britishcouncil.it

**Un corso ENGLISH ONLINE per ogni esigenza. Studi o Lavori? Il nostro inglese è qui per te!**



Dog's Health

**Cattivo odore del pelo del cane?**

Contenuti sponsorizzati da

**CORONAVIRUS** di Redazione

0 Commenti [Condividi](#)

PALERMO – I Comuni di Ravanusa, in provincia di Agrigento, e di Santa Flavia, nel Palermitano, diventeranno ‘zona rossa’. Il provvedimento è stato preso dal presidente della Regione Siciliana Nello Musumeci, d’intesa con l’assessore alla Salute Ruggero Razza, sulla base delle relazioni delle Asp competenti e sentiti i sindaci delle amministrazioni coinvolte. “La diffusione del coronavirus nei due Comuni rende necessarie nuove misure ai fini della tutela della salute pubblica”, precisa una nota della presidenza della Regione. La ‘zona rossa’ nei Comuni di Ravanusa e Santa Flavia scatterà da mercoledì 13 gennaio e sarà in vigore sino a domenica 31 gennaio. Decisa, inoltre, la proroga di un’altra ‘zona rossa’ attualmente in vigore, quella di Capizzi, in provincia di Messina. Con la nuova



ordinanza, appena firmata, i divieti in vigore già dal 3 gennaio vengono estesi sino alla giornata di lunedì 25 gennaio.

(DIRE)

-----  
Pubblicato il 12 Gennaio 2021, 01:05  
-----

# In arrivo altre 56 mila dosi di vaccino, ospedali in affanno



*Il sistema è ancora da perfezionare, ma i numeri della campagna crescono. Investigatori a caccia di irregolarità e furbetti*



SEAT Italia

**Con "SEAT Senza Impegno" dopo un mese puoi restituire Arona, Ibiza e Leon.**



Britishcouncil.it

**Inglese per lavoro? Perfezionalo con i corsi ENGLISH ONLINE per adulti: per te quando vuoi**

Contenuti sponsorizzati da

**PALERMO** di Riccardo Lo Verso

0 Commenti [Condividi](#)

**PALERMO – I nuovi vaccini arriveranno da Roma oggi.** Uno stock di 56 mila dosi. La Sicilia ha utilizzato tutte quelle della prima fornitura, tenendo conto delle scorte che devono essere tenute da parte per il secondo richiamo. C'è ottimismo all'assessorato regionale alla salute sugli esiti della campagna di vaccinazione, ma i ritmi devono aumentare a fronte di milioni di persone da vaccinare.

## Ospedali in affanno

Bisogna correre soprattutto alla luce dell'aumento dei contagi che crea affanno negli ospedali. I nuovi casi registrati ieri sono 1.587 su 8.698 tamponi processati: il tasso di positività è per fortuna sceso dal 19,8% al 18,2%. Il numero di ricoverati in regime ordinario fa segnare un +33 per cento, per un totale di 1.298. Stabili invece a 208 i pazienti ricoverati in terapia intensiva. A soffrire di più è la città di Palermo con il sindaco **Leoluca Orlando** che invoca il lockdown.



Per alcune ore in città ieri si è dovuta attendere la disponibilità di posti letto. Sulla base delle statistiche del gruppo Covistat19 dell'Università di Palermo la Sicilia ha 239 positivi su 100 mila abitanti, con picchi che superano il tetto di 250 che il nuovo dpcm del 15 gennaio potrebbe fissare come limite per essere dichiarati zona rossa.

## “Pronti a correre con i vaccini”

“Noi siamo pronti a procedere ancora più spediti sulle vaccinazioni – dice Renato Costa, responsabile per l'emergenza Covid a Palermo – e speriamo che ci sia riconosciuta la premialità prevista dal governo nazionale per le regioni virtuose”. Il che significherebbe più dosi che arriverebbero in Sicilia.

**In Sicilia sono stati somministrati 61.694 vaccini sui 78.685 consegnati.** I vaccinati sono 31.528 donne e 30.166 uomini. Poco più di 51 mila sono operatori socio sanitari (90 mila coloro che hanno effettuato la pre adesione), 8.700 fra il personale non sanitario e poco di 1.300 fra gli ospiti delle residenze sanitarie.

Oltre 60 mila vaccini dal 30 dicembre a oggi. Ci vuole molto più di un'accelerazione, in Sicilia come nel resto d'Italia, affinché la campagna di vaccinazione sia davvero di massa.

L'arrivo di nuove dosi potrebbe dare il via alla vaccinazione, ultimata quella che riguarda le residenze sanitarie assistite, degli ospiti e del personale delle case di riposo e delle comunità alloggio. Nella sola provincia di Palermo se ne contano 400.

## Controlli delle forze dell'ordine

**Costa spegne le polemiche su possibili favoritismi nelle vaccinazioni.** Il caso è emerso dopo che in rete sono circolate foto e post che riguardano l'ospedale di Petralia Sottana. “Abbiamo controllato, non ci sono state irregolarità – spiega Costa -, invece di buttare i vaccini una volta scongelati e completata la vaccinazione del personale sanitario e di quello delle imprese esterne che lavorano in ospedale si è deciso di vaccinare persone che comunque fanno parte della fascia a cui i vaccini saranno presto destinati”.

Le dosi vanno iniettate entro sei ore dallo scongelamento. Può capitare, dicono gli addetti ai lavori, che qualcuno non si presenti o che avanzino dosi a fine turno. A quel punto si allarga la platea e visto che non c'è un piano specifico per le dosi in esubero ci si affida al buon senso. Qualcuno potrebbe averne approfittato, ma si tratterebbe di casi isolati. Di sicuro il passaparola può generare il caos come è accaduto a

Scieli oppure a Villa delle Ginestre, uno dei centri di vaccinazione di Palermo dove nei giorni scorsi c'è stata la ressa degli odontoiatri.

Piccole disfunzioni di un sistema appena avviato, ancora da ridare ma che, secondo Costa, "sta funzionando bene e i numeri ci confortano".

Il caso di Villa delle Ginestre è stato ricostruito **in un'informativa della Digos**, intervenuta più volte per sedare gli animi, consegnata alla Procura della Repubblica di Palermo. Si cercano eventuali furbetti che potrebbero avere scavalcato il turno.

## Evitare infiltrazioni della criminalità

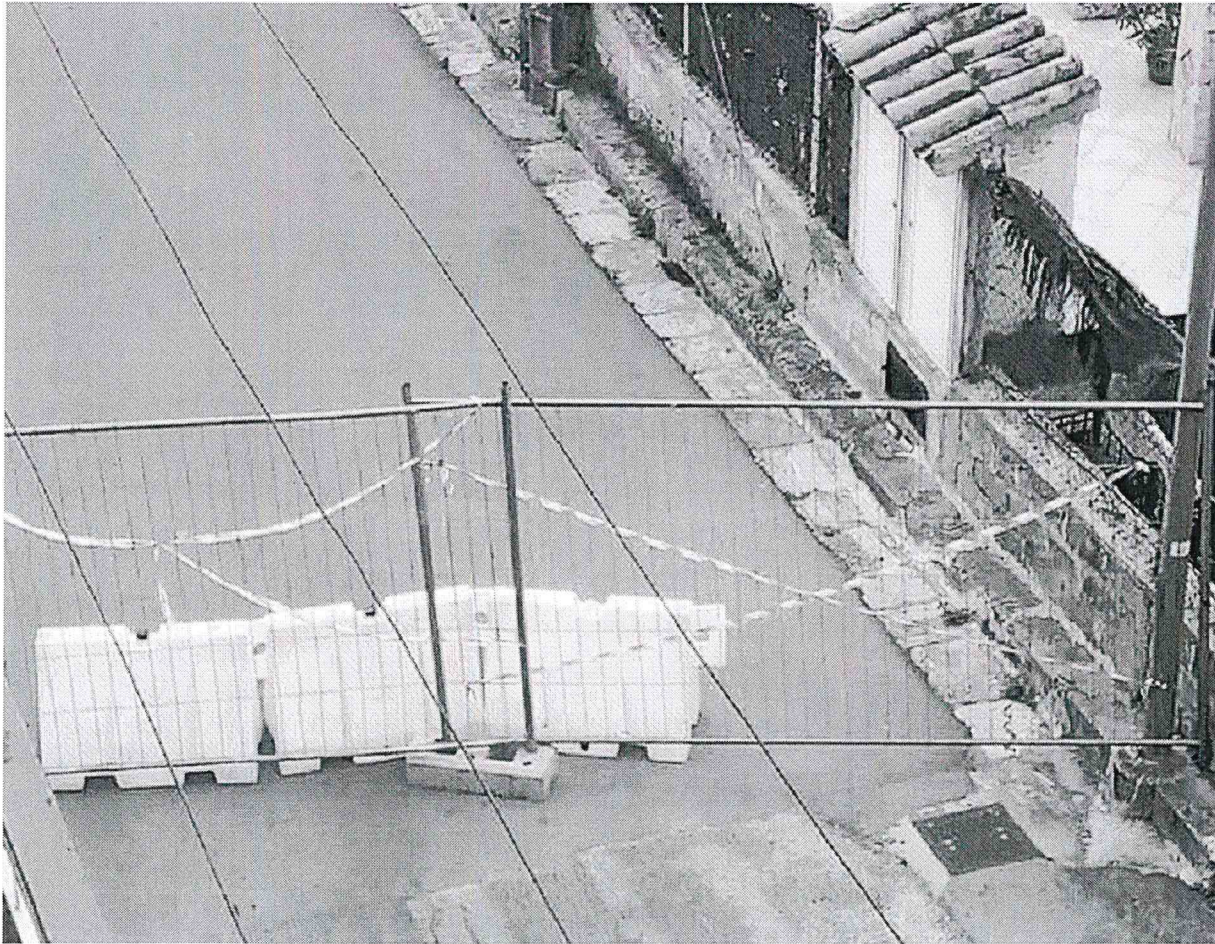
**Sulla gestione dei centri, anche e soprattutto dal punto di vista logistico**, c'è la massima attenzione dei carabinieri del Nas. I militari si muovono sotto traccia. Al momento non ci sono segnali di irregolarità, ma piccole inefficienze per un meccanismo ancora da rodare. Su indicazione degli investigatori sono state migliorate le contromisure nei magazzini di stoccaggio per evitare l'azione di eventuali male intenzionati.

**Non per forza deve esserci di mezzo la mafia**, ma in una terra segnata dalla criminalità organizzata gli investigatori, a Palermo come a Catania, stanno cercando di prevenire eventuali infiltrazioni illecite. Al momento non ci sono segnali concreti, così come non ce ne sono sul fronte del mercato delle organizzazioni cybercriminali che si muovono nel dark web. O meglio, qualche segnale arriva ma si tratta di qualcuno che specula sulla paura della gente. Insomma, occhio alle truffe.

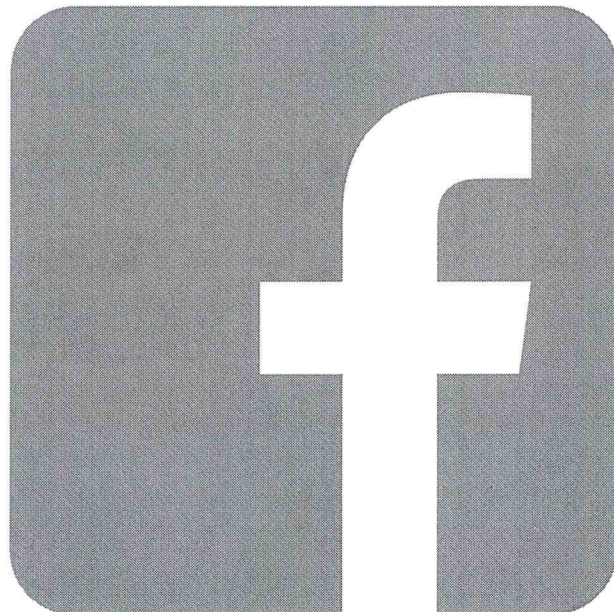
Publicato il 12 Gennaio 2021, 06:02



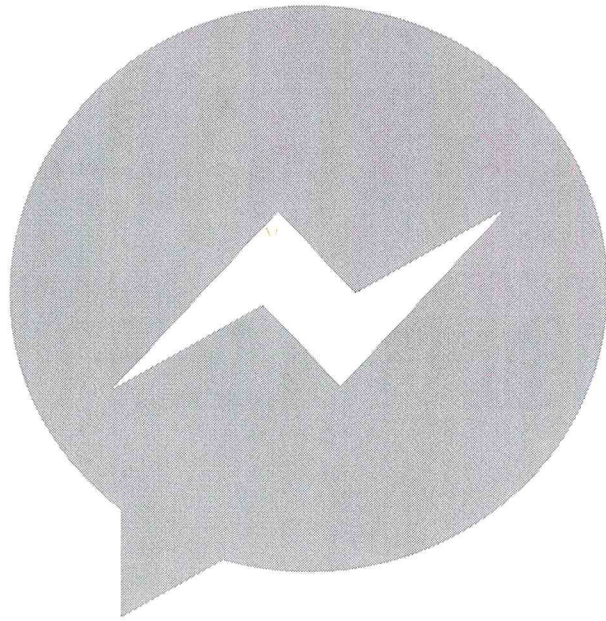
# Covid19, già sette zone rosse in Sicilia, rischio alto in almeno altri sei comuni




di Manlio Viola | 12/01/2021







Attiva ora le notifiche su Messenger 

Da domani altri due comuni entrano in zona rossa  
Prorogata fino a fine mese la zona rossa di Capizzi che scadeva domani  
Rischio alto in 4 comuni dell'Agrigentino compreso il capoluogo e in due del Siracusano  
Cresce il rischio di dichiarazione di zona rossa in tutta la Regione

Salgono a 7 le zone rosse in Sicilia con una crescita esponenziale del rischio che nessuno si sarebbe aspettato, catastrofisti compresi. I Comuni di Ravanusa, in provincia di Agrigento, e di Santa Flavia, nel Palermitano, diventeranno “zona rossa”.

---

Leggi Anche:

**Covid19, a Messina vietato anche fare la spesa, c'è l'ultra lockdown di De Luca**

---

Il provvedimento è stato preso dal presidente della Regione Siciliana Nello Musumeci, d'intesa con l'assessore alla Salute Ruggero Razza, sulla base delle relazioni



delle Asp competenti e sentiti i sindaci delle amministrazioni coinvolte.

La diffusione del coronavirus nei due Comuni rende necessarie nuove misure ai fini della tutela della salute pubblica.

Le nuove zone rosse scatteranno domani mercoledì 13 gennaio e saranno in vigore sino a domenica 31 gennaio.

Contestualmente, è stata decisa la proroga di un'altra "zona rossa" attualmente in vigore, quella di Capizzi, in provincia di Messina. Con la nuova ordinanza, appena firmata, i divieti in vigore già dal 3 gennaio vengono estesi sino alla giornata di lunedì 25 gennaio.

Le nuove istituzioni si aggiungono alle tre partite ieri, lunedì ovvero i Comuni di Messina, Ramacca e Castel di Iudica, anche loro in zona rossa fino al 31 gennaio con attenzione in particolare puntata sulla città di Messina, unico capoluogo in zona rossa in Sicilia.

Una misura particolare riguarda proprio Messina: dato il ruolo strategico nei collegamenti, sarà sempre consentito il transito attraverso il territorio comunale a quanti dovranno raggiungere altre località all'interno o fuori dalla Sicilia. Nella zona degli imbarcaderi, inoltre, restano operativi i drive-in di controllo per poter effettuare i tamponi rapidi su chi farà ingresso nella Città dello Stretto e, più in generale, nell'Isola.

Proprio su Messina si è consumata l'ennesima polemica fra la Regione e il sindaco De Luca che dopo aver attaccato l'Asp ha emanato una ordinanza più restrittiva di quella regionale ma che l'assessore Razza gli ha chiesto di correggere visto che

chiudeva anche i supermercati impedendo l'acquisto dei generi di prima necessità.

A queste sei (compresa Capizzi prorogata) deve essere aggiunta le zone rosse di Milena nel Nisseno attualmente in vigore fino a domani mercoledì 13 gennaio.

Il rischio è alto in altri comuni a cominciare da Agrigento fra i capoluoghi ma che si portadietro altri tre comuni della provincia e due nella provincia di Siracusa mentre il Presidente dell'Anci Sicilia Leoluca Orlando continua a chiedere la zona rossa almeno per le città metropolitane di Palermo e Catania

*(nella foto la chiusura approssimativa di un ex zona rossa ora tornata alla normalità)*



# "Parlavano di buste, fumo e soldi": i viaggi verso Palermo per la droga, il racconto di un poliziotto

Un ispettore della polizia, in servizio al commissariato di Porto Empedocle, ha parlato in aula: si tratta di uno dei momenti più importanti dell'inchiesta chiamata "Supermarket"

## Redazione

12 gennaio 2021 08:07

"Giuseppe Baio e Antonio Sorce andavano a Palermo per acquistare la droga che poi serviva alla famiglia Amato per rivenderla". Un ispettore della polizia, in servizio al commissariato di Porto Empedocle, racconta così, in aula, uno dei segmenti investigativi dell'inchiesta chiamata "Supermarket" che ipotizza un vasto giro di droga a Porto Empedocle che sarebbe stato allestito attorno a tre "basi operative": un bar dell'Altopiano Lanterna, una villetta pubblica e un'abitazione privata.

Ed è proprio quest'ultima "centrale" che sarebbe stata rifornita, secondo quanto riferito dal poliziotto che ha risposto al pm Chiara Bisso, da due dei 26 imputati. "La loro auto - ha proseguito - era controllata e sono stati documentati spostamenti verso Palermo dove andavano ad acquistare la droga". Ulteriori conferme alle ipotesi investigative sarebbero arrivate dal contenuto delle intercettazioni. "Parlavano di buste, fumo e soldi", ha spiegato l'ispettore. L'indagine è stata avviata 7 anni fa. L'audizione del poliziotto, davanti al collegio presieduto da Alfonso Pinto, prosegue il primo febbraio.

Gli imputati (difesi, fra gli altri dagli avvocati Davide Casà, Antonino Gaziano, Alessandro Patti, Salvatore Collura e Carmelita Danile) sono 26. Si tratta di: Andrea Amato, 47 anni, Rosario Amato, 29 anni, Emanuele Amato, 22 anni, Loredana Prisma, 43 anni, Giuseppe Baio, 38 anni, Antonio Sorce, 21 anni, Francesco Di Grado, 33 anni, Francesco Lucchi, 49 anni, Gerlando Di Gerlando, 22 anni, Alfonso Alongi, 33 anni, Stefano Filippazzo, 33 anni (latitante), Francesco Fratacci, 26 anni, Ernesto Giardina, 36 anni, Pierluigi Aleo, 28 anni, Ignazio Mendola, 33 anni, Pietro Sacco, 29 anni, Luigi Pulsiano, 23 anni, Antonio Sacco, 21 anni, Carmelo Albanese, 44 anni, Giuseppe Angarussa, 33 anni, Emanuel Lombardo, 25 anni, Federico Alaimo, 32 anni, Calogero Trameli, 33 anni, Luigi Formica, 23 anni, e Alfonso Tuttolomondo, 21 anni.



*Lo studio della Cardiologia dell'ospedale San Donato di Arezzo è stato incluso nella lista dei lavori più significativi pubblicati nel 2020 dall'European Heart Journal, la più importante rivista cardiologica del mondo*



*Leonardo Bolognese, Pasquale Notarstefano, Maurizio Pieroni*

Arezzo, 11 gennaio 2021 - La cardiologia del San Donato di Arezzo ai vertici mondiali. Un suo studio, pubblicato nell'agosto scorso sulla più importante rivista cardiologica internazionale e cioè l'*European Heart Journal*, è stato incluso nella lista dei lavori scientificamente più rilevanti dell'anno in campo aritmologico. Lo studio è frutto di una collaborazione con il gruppo di ricerca canadese guidato dal professor Robert Hamilton dell'Università di Toronto.

“Questo lavoro rappresenta una prosecuzione delle nostre precedenti ricerche sul ruolo della infiammazione nei meccanismi che determinano la comparsa di aritmie mortali nella sindrome di Brugada - spiega Maurizio Pieroni, responsabile dell'ambulatorio cardiomiopatie e malattie cardiache rare dell'Ospedale San Donato - Analizzando il sangue e le biopsie cardiache eseguite presso il nostro



centro, in collaborazione con i colleghi canadesi e di altri centri in Svizzera e negli Stati Uniti, abbiamo identificato la presenza di autoanticorpi (cioè anticorpi rivolti contro i tessuti del paziente stesso) che aggrediscono proteine delle cellule cardiache. Tali autoanticorpi sono presenti solo nei pazienti affetti dalla sindrome di Brugada e potrebbero essere tra i responsabili della infiammazione cardiaca già riscontrata in precedenti studi del nostro gruppo”.

Aggiunge Pasquale Notarstefano, responsabile della Aritmologia del San Donato e co-autore dello studio: “la diagnosi di sindrome di Brugada si basa su criteri diagnostici clinici ed elettrocardiografici che in alcuni casi però non consentono una diagnosi certa. Se i nostri dati verranno confermati su un numero più ampio di pazienti, la ricerca di questi autoanticorpi, eseguibile con un semplice esame del sangue dei pazienti, potrebbe rappresentare un rapido ed importante test diagnostico in aggiunta ai criteri usati attualmente”.

Pieroni evidenzia le potenzialità dei risultati raggiunti: “oltre ad un possibile ruolo nella diagnosi, questa scoperta potrebbe avere, in un futuro non troppo lontano, importanti ripercussioni anche terapeutiche attraverso l’utilizzo di farmaci che possono bloccare la produzione di questi autoanticorpi in aggiunta alle terapie convenzionali in alcuni casi di soggetti affetti dalla sindrome”.

Leonardo Bolognese, Direttore del Dipartimento Cardioneuovascolare della Asl Tse, conferma la qualità del lavoro che viene svolto: “come dimostrato da questo prestigioso riconoscimento da parte della più importante rivista cardiologica mondiale, il nostro gruppo è all’avanguardia nello studio delle aritmie e delle malattie cardiache rare. Le nostre ricerche scientifiche partono sempre dalla clinica e mirano a risolvere problemi che i cardiologi di tutto il mondo affrontano nella diagnosi e nella cura delle malattie, comprese quelle più rare e meno conosciute. La nostra collaborazione, con i colleghi canadesi e con altri centri di ricerca nel mondo, sta proseguendo anche in questi mesi difficili per migliorare sempre di più le cure che possiamo offrire ai pazienti aretini e di altre città italiane che sempre più frequentemente si rivolgono al nostro centro per problematiche di tipo aritmico o perché affetti da malattie cardiache rare”.

# Vaccino Coronavirus: il lavoratore può essere licenziato in caso di rifiuto?

NewSicilia | Rubriche | Italia | 12/01/2021 6:00 | Vincenzo Andrea Caldarella | 0

🔊 Ascolta audio dell'articolo

**ITALIA** – Un argomento questo che interessa da vicino la nostra società, che divide e non poco l'opinione pubblica e scientifica in considerazione delle incerte conoscenze circa gli effetti a lungo periodo del recentissimo **vaccino anti-Covid**. È certamente, ad oggi, l'unico mezzo per uscire dalla **pandemia**, ritenuto sicuro e senza effetti collaterali di rilievo, ma che nonostante ciò, desta in questa fase iniziale alcuni dubbi sulla sua **efficacia** nel tempo.

In questo contesto, certamente in evoluzione anche dal punto di vista legislativo, **l'eventuale rifiuto a sottoporsi alla vaccinazione può causare il licenziamento?** Facciamo alcune considerazioni.

## Cosa dice la Legge

La Costituzione, all'art. 32, statuisce che *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. **Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge**”*. Dunque, a una prima lettura, dispone l'assenza di qualsiasi obbligo vaccinale, se non con apposita legge. Tale tipo di normativa, è stata già in passato più volte varata per alcuni vaccini (**poliomielite, epatite b, tubercolosi**ecc.) ma, ad oggi, nessuna previsione è prevista per il **vaccino Covid**.

Il nostro **Codice Civile**, però, all'art. 2087, obbliga l'imprenditore, pubblico o privato, ad adottare *“le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro”*. Questa formulazione, impone al datore di lavoro di prendersi cura della salute dei propri dipendenti. È legittimato pertanto il datore di lavoro a richiedere ai propri dipendenti la sottoposizione al vaccino Covid, dovendo tutelare attraverso tale sistema, la salute della collettività dei propri lavoratori. D'altronde, è chiaro, la sottoscrizione tra le parti di un contratto di **lavoro**, obbliga entrambe le parti al rispetto di **diritti e doveri** reciproci. Invitare il proprio dipendente al vaccino, può essere visto, ne più ne meno, come il rispetto di una direttiva ragionevole che il datore pone verso il proprio **dipendente**.

Contestare la vaccinazione per il semplice fatto di non conoscere perfettamente gli effetti collaterali a medio o lungo termine, non può chiaramente trovare alcun accoglimento. Qualsiasi vaccino, compreso il vaccino anticovid di ultima generazione, prima di essere distribuito, viene sottoposto ad accuratissime **verifiche medico-scientifiche** e, proprio per la ritenuta urgenza di una vaccinazione di massa su scala planetaria, la valutazione tra effetti della diffusione del virus ed eventuali e ad oggi scongiurati **effetti collaterali** anche blandi, tende nettamente a favore del vaccino.

D'altronde è obbligo anche per il lavoratore stesso, di prendersi cura della salute e sicurezza propria e degli altri colleghi, come previsto dall'articolo 20 del **Testo Unico sulla sicurezza negli ambienti di lavoro**.

Altra norma fondamentale è l'art. 279 del citato Testo Unico, che prevede in modo più specifico l'obbligo per l'imprenditore di richiedere la vaccinazione del dipendente. Una disposizione questa



generica e prevista per il rischio durante la lavorazione, ma che obbliga l'imprenditore a prevenire un rischio di infezione derivante da un virus altamente contagioso.

Questo è particolarmente evidente nel caso di un ospedale o casa di cura: l'eventuale mancata vaccinazione dei dipendenti, espone la direzione sanitaria a gravi responsabilità nel caso in cui il contagio determini la morte di un paziente. Stesso discorso valido per **alberghi, trasporti, ristorazione**.

## Le possibilità di rifiuto del vaccino

Anche in presenza di una auspicabile previsione legislativa che a breve potrebbe rendere obbligatoria la vaccinazione anti-Covid in tutti gli ambienti di lavoro, ciò non vuol dire che possano essere opposte specifiche motivazioni al **rifiuto di vaccinarsi**. La presenza di comprovate patologie che sconsiglino la vaccinazione, lo stato di gravidanza oppure cause di particolare malattia, devono certamente avere rilievo ai fini di un rifiuto vaccinale.

È lo stesso art. 32 della nostra Costituzione a tutelare, in primo luogo, il diritto alla salute individuale. In casi del genere, sarà il datore di lavoro a dover predisporre particolari accorgimenti sul luogo di lavoro per consentire lo svolgimento dell'attività al **non vaccinato** (es. **smart working**).

## Le conseguenze del rifiuto ingiustificato

Se il rifiuto risulta del tutto ingiustificato e dunque non basato su un comprovato impedimento personale di natura medico-sanitaria, gli esiti lavorativi possono essere di vario tipo. Non esistendo ad oggi ancora una previsione **legislativa** specifica in tal senso, il datore di lavoro di buon senso provvederà in primo luogo a sentire personalmente il proprio lavoratore o a rivolgersi al rappresentante sindacale per evidenziare il problema.

In ogni caso, il rifiuto del dipendente alla vaccinazione è in astratto suscettibile di essere trattato allo stesso modo del rifiuto di una qualsiasi altra misura di sicurezza, che può portare alla **sospensione** dall'attività senza alcun trattamento economico o, nei casi più gravi, al **licenziamento disciplinare**.

## Conclusioni

In definitiva, ad oggi, mancando ancora una legislazione ad hoc per il vaccino anti-Covid, risulta certamente difficile individuare le conseguenze certe di un rifiuto alla vaccinazione da parte del dipendente. Molto dipenderà dall'ambito lavorativo cui viene svolta l'attività, che sarà tanto più delicata quanto più stretto il contatto tra colleghi e/o clientela o pazienti.

Certamente, trattandosi di un rapporto contrattuale, il datore di lavoro potrà, dopo un confronto diretto con il proprio lavoratore, prendere anche dei provvedimenti gravi che, al fine di assicurare la salute della collettività dei propri dipendenti, andranno dal demansionamento, alla sospensione non remunerata, fino anche al licenziamento.

L'**obbligo di vaccinazione** potrebbe, dunque, diventare indiretto: non obbligato il lavoratore a vaccinarsi, ma inibito l'accesso al proprio posto di lavoro e probabilmente, a breve, anche all'utilizzo dei mezzi di trasporto, di alberghi e altro.

# Nuovo Dpcm: Governo conferma l'ipotesi dello stop all'asporto per i bar dopo le 18

L'ordinanza del ministro Speranza che ha portato in zona arancione Sicilia, Lombardia, Calabria, Emilia-Romagna e Veneto in zona arancione da lunedì scade venerdì 15 gennaio. Sarà confermato il coprifuoco dalle 22 alle 5

## Redazione

12 gennaio 2021 07:42

Nella bozza del nuovo Dpcm discusso ieri in una riunione tra il governo, Regioni, Anci e Upi con i ministri Francesco Boccia e Roberto Speranza resta il modello delle fasce ma spunta l'abbassamento delle soglie dell'indice di contagio per finire in zona rossa, arancione o gialla e quello dell'occupazione delle terapie intensive: le norme dovrebbero valere fino a fine febbraio. Mentre secondo quanto detto dal responsabile della Salute "nella bozza non c'è il weekend arancione in tutta Italia". La proposta - per ora respinta - di portare l'intero paese in zona arancione è stata avanzata da tre regioni: Lombardia, Friuli-Venezia Giulia e Campania. Mentre lo stato d'emergenza verrà prorogato fino al 30 aprile attraverso un decreto legge.

## Il nuovo Dpcm e le 13 regioni a rischio zona rossa o arancione

Come da pronostici, è invece scomparsa l'idea di portare le regioni in zona rossa in base all'incidenza di casi settimanali ogni centomila abitanti, perché secondo le obiezioni dei tecnici questo potrebbe portare i territori a effettuare meno test del tampone per rientrare nelle soglie. Inoltre sembra tramontata l'ipotesi di velocizzare l'iter di approvazione delle nuove norme, che prevedeva l'ok definitivo entro mercoledì 13 gennaio: giovedì infatti è in programma un'altra riunione tra il governo e gli enti locali per l'illustrazione definitiva delle nuove regole. Soltanto successivamente arriverà il varo, che potrebbe avvenire in due giornate successive secondo lo schema di novembre e dicembre: prima il decreto legge e il giorno dopo il Dpcm. Nel decreto ci sarà la proroga dello stato d'emergenza (per il momento fissata al 30 aprile) e del divieto di spostamento tra le regioni, anche quelle gialle, mentre il Dpcm conterrà il resto delle restrizioni. Il governo non ha comunque rinunciato a modificare i criteri per portare in zona rossa e arancione le regioni.

E secondo l'agenzia di stampa Ansa l'ipotesi ora sul tavolo è di abbassare la soglia critica del tasso di occupazione delle terapie intensive e dei posti letto in area medica, fissata ora al 30% e al 40%. Sotto quella soglia si entrerebbe in automatico in zona arancione o rossa: in base all'ultimo monitoraggio, 13 sono le regioni e le province autonome a rischio: 7 (Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Veneto, Bolzano e Trento) per tutte e due le voci, 6 (Lombardia, Marche, Piemonte, Umbria, Puglia e Valle d'Aosta) per una sola delle due. L'obiettivo, ha spiegato il governo alle Regioni, è quello di rendere più semplice, automatico e veloce l'ingresso nella zona arancione, facendo pesare di più l'indice di rischio riguardo lo stress delle strutture ospedaliere. L'altra ipotesi è intervenire di nuovo sull'indice di contagio Rt, che già oggi prevede l'ingresso in zona arancione per chi è sopra l'1 e in zona rossa per chi è sopra 1,25. Il cambio prevede che si vada in arancione se il rischio è "alto" e Rt è uguale o superiore a 1, in rosso se il rischio è "alto" e Rt a 1,25. Secondo lo schema del Dpcm presentato alle regioni i divieti sono questi:

sarà vietato in tutta Italia (anche per le Regioni gialle) superare i confini regionali, tranne che per rientrare nella propria residenza, domicilio o abitazioni o per "comprovate ragioni" di necessità lavoro, urgenza;

sarà vietato in tutta Italia vendere bevande e cibo dopo le 18, anche se consumati fuori dai locali;

i centri commerciali continueranno a restare chiusi durante il week-end;

come detto, verrà stabilito il passaggio in zona arancione o rossa per tutte le Regioni a "rischio alto" in base ai 21 parametri, tra cui la saturazione dei posti in terapia intensiva e in area medica e la possibilità di tracciare i contagi.

Sarà confermato il coprifuoco dalle 22 alle 5 e la deroga che consente a due persone con figli under 14 ed eventuali disabili di andare a



trovare a casa parenti e amici una sola volta al giorno, oltre alla zona bianca alla quale si dovrebbe accedere con Rt sotto 0,50 e un'incidenza di casi di 50 ogni 100mila abitanti. C'è da ricordare che l'ordinanza del ministro Speranza che ha portato in zona arancione Sicilia, Lombardia, Calabria, Emilia-Romagna e Veneto in zona arancione da lunedì scade venerdì 15 gennaio. Cade, invece, l'ipotesi di weekend arancioni in tutta Italia, come l'ultimo fine settimana, nel nuovo testo: "Nella bozza non c'è", ha detto Speranza alle Regioni. Secondo quanto viene riferito, da parte degli Enti Locali c'è stata una sostanziale condivisione all'impianto del nuovo Dpcm unita al pressing per ristori adeguati alle attività penalizzate dalle misure anti Covid. Compresi gli stessi bar che potrebbero vedere precluso l'asporto dopo le 18 con le nuove regole. Con il mantenimento delle fasce, certa la non riapertura degli impianti di sci dal 18 gennaio.

## L'impennata di contagi in arrivo dopo Natale

Per il resto, il governo conferma di voler introdurre nel Dpcm il divieto per i bar di vendere cibi e bevande da asporto dopo le 18. La logica, spiega oggi Il Fatto Quotidiano, è quella di evitare la vendita di prodotti che possano essere consumati per strada (con rischio assembramento) e permettere comunque di acquistare cibo o bevande da portare a casa. La scelta sarebbe stata ribadita nel corso della riunione con le regioni. La misura dei weekend in arancione potrebbe essere introdotta più avanti. Intanto il presidente del consiglio Giuseppe Conte in un'intervista rilasciata al Tg3 paventa l'arrivo di "un'ondata di contagi", che era stata pronosticata nei giorni scorsi anche da alcuni esperti, i quali avevano puntato il dito sul Natale 2020 e sul Capodanno con deroghe.

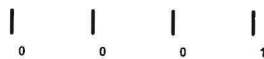
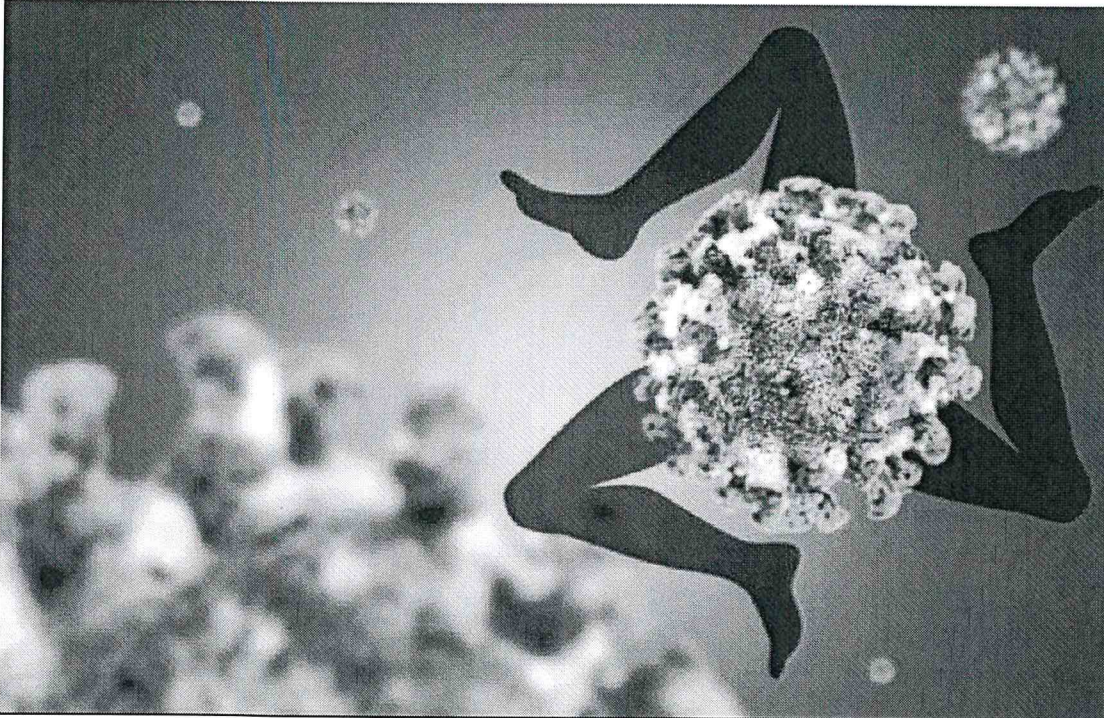
Secondo il Corriere della Sera dal ministro Speranza giovedì in Parlamento saranno illustrati un nuovo Dpcm con le nuove regole e un decreto legge che prorogherà lo stato di emergenza al 30 aprile: il governo ritiene indispensabile mantenerlo per almeno tre mesi per gestire questa fase di campagna vaccinale e le forniture per le strutture sanitarie e anche per prorogare lo smart working. Il Mattino spiega oggi che con le nuove regole a rischiare di diventare arancioni con ordinanza del ministero sono numerose regioni.

Queste Regioni andrebbero ad aggiungersi a Calabria, Sicilia, Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna diventate arancioni ieri. Sempre secondo il quotidiano al ministero della Salute non escludono che alcune aree del Paese possano diventare direttamente rosse: "Dipenderà dal monitoraggio settimanale". Quello di venerdì prossimo. E aggiungono: "Stabilendo l'automatismo che con un "rischio alto" una Regione passa immediatamente in fascia arancione, creiamo le condizioni per una maggiore tempestività di reazione a una curva epidemiologica che, purtroppo, è destinata a salire rapidamente come dimostra ciò che sta accadendo negli altri Paesi europei".

# Covid, l'ipotesi della variante siciliana: ecco cosa sappiamo finora

11/01/2021 - 18:46 di **Alfredo Zermo**

Non ci sono conferme perché mancano analisi della sequenza genetica del Rna virale, ma una mutazione non può essere esclusa. L'appello dei biologi per una sorveglianza genomica del virus



**CATANIA** - L'ultima in ordine di tempo è quella scoperta ieri in Giappone. È l'ennesima variante del virus Sars-CoV-2, dopo quelle scoperte recentemente in Gran Bretagna e in Sud Africa. Gli esperti dicono che non sono più letali, ma possiedono un tasso di trasmissibilità molto elevato. Nelle ultime settimane in Sicilia la pandemia di coronavirus si è allargata in maniera quasi incontrollata: più 66% di positivi in una settimana e un tasso di positività vicino al 20%, tra i più alti d'Italia. Potrebbe essere allora che anche nell'Isola c'è stata una mutazione del virus? Si può parlare di variante siciliana?

L'ipotesi è stata lanciata dalle pagine del nostro giornale dal virologo Carmelo Iacobello, primario del reparto di Malattie Infettive dell'ospedale Cannizzaro di Catania e membro del comitato tecnico scientifico della Regione siciliana. Un super esperto, quindi, che guarda in faccia il virus ogni giorno sin dalla sua comparsa e che oggi si dice sorpreso dall'improvvisa contagiosità che il Sars-CoV-2 sta mostrando nell'Isola. Solo un'ipotesi la sua, perché come ha spiegato lo stesso infettivologo per avere una risposta «servirebbe un osservatorio virologico ed epidemiologico che ci consenta di individuare cosa sta accadendo».

**In Italia invece non sappiamo quali varianti circolano** né quanto siano effettivamente diffuse perché - come spiegano bene "Biologi per la scienza", un gruppo di giovani biotecnologi molto attivi sui social nella divulgazione e informazione scientifica - non sequenziamo (e se lo facciamo lo facciamo male). Il gruppo ha lanciato una petizione per chiedere che venga istituita una rete nazionale di laboratori che si occupi della sorveglianza genomica di Sars-CoV-2.

«L'emersione della variante **B.1.1.7** (anche nota come variante "inglese") ci ha chiaramente dimostrato - dicono i ricercatori - che a fianco ai dati epidemiologici devono necessariamente esserci dei dati di sorveglianza genomica». Secondo i Biologi per la scienza «per quanto sia infatti vero che Sars-CoV-2 è caratterizzato da un tasso di mutazione decisamente inferiore a quello degli altri virus a Rna, è



anche vero che ogni contagiato rappresenta per il virus un'occasione per mutare e meglio adattarsi al suo ospite. Questo adattamento non è necessariamente un vantaggio per l'ospite, ma anzi, come B117 ci ha fatto chiaramente vedere, potrebbe rendere la gestione della pandemia decisamente più complessa».

**Ogni virus, infatti**, per adattarsi e sopravvivere tende a mutare quando si replica, creando una nuova copia del suo Rna. Un fenomeno ben documentato dalla letteratura scientifica e che, dall'inizio della pandemia a Wuhan, ha già accumulato centinaia di mutazioni, la maggior parte delle quali di scarsa o nulla entità.

**Alcune, però, si sono rivelate più contagiose.** Sono cinque le varianti che negli ultimi mesi hanno generato allarme. La prima è quella cosiddetta europea (D614G), responsabile della seconda ondata caratterizzata da una maggiore incidenza dei contagi. Ancora più aggressive, in termini di contagiosità, sono le varianti individuate tra ottobre e novembre: quella sudafricana e, soprattutto, quella inglese, la cui trasmissibilità è aumentata del 50-70%.

**Le mutazioni più significative** si trovano sulla proteina Spike del Coronavirus: un picco sulla superficie che gli permette di agganciarsi al recettore ACE2 delle cellule umane per penetrarle e infettarle. Nel giro di poche settimane, queste varianti (soprattutto quella inglese) sono state rilevate in mezzo mondo: dall'Australia al Canada, da Hong Kong all'India, dagli Stati Uniti al Cile e gran parte dell'Europa, Italia compresa. Una conferma evidente di quanto queste mutazioni siano altamente contagiose.

**Il che non significa come detto che siano più letali**, anzi: «Non ci sono informazioni sul fatto che le infezioni da questi ceppi siano più gravi», ha chiarito il Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc).

**«Potrebbe ipotizzarsi una mutazione del virus anche in Sicilia** - dice il professore Antonio Cascio, direttore dell'unità di malattie infettive del Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo - ma ad oggi non ci sono conferme scientifiche che nell'Isola circoli una nuova variante virale, il tutto dovrebbe essere suffragato dalle analisi della sequenza genetica del Rna virale».

**«Le mutazioni ci sono sempre state** e continueranno sempre ad esserci e grazie alle mutazioni si è avuta l'evoluzione di tutte le specie compresa quella umana - spiega Cascio -. Più i microrganismi sono semplici più è facile che si possano verificare mutazioni. I virus con acido nucleico Rna mutano più velocemente degli altri. Il Sars-CoV-2 tende a mutare meno frequentemente rispetto agli altri virus ad Rna, ma muta con una velocità stimata di due mutazioni al mese».

**«Non sempre le mutazioni risultano vantaggiose** per il virus e non necessariamente le mutazioni rendono il virus più contagioso o più aggressivo», sottolinea il professore Cascio. «Di solito tendono a diffondersi maggiormente le varianti che sono più contagiose e meno virulente. È importantissimo continuare ad analizzare frequentemente le sequenze genetiche dei virus circolanti nelle diverse parti del mondo per monitorare l'emergenza di queste varianti che potrebbero diventare meno riconoscibili dai test diagnostici molecolari o antigenici o meno suscettibili agli anticorpi emersi dalla vaccinazione».

**Riferendosi infine alla cosiddetta «variante inglese»** Cascio osserva: «Il Regno Unito ha un consorzio consolidato di sequenziamento del genoma SARS-CoV-2 ed è il Paese al mondo dove vengono eseguiti il maggior numero di sequenziamenti virali, per questa ragione è il Paese dove sarà più facile che saranno diagnosticate nuove varianti. Le istituzioni stiano attente al monitoraggio di queste varianti - sottolinea l'infettivologo - nel frattempo, manteniamo la calma e continuiamo ad indossare la mascherina e mantenere il distanziamento sociale fin quando almeno il 70% della popolazione non sarà vaccinata. L'imperativo per adesso è cercare di vaccinarci tutti al più presto - conclude Cascio - perché tanto minore è il numero delle persone infette tanto minore sarà la possibilità che nuove varianti potranno emergere».

# Orlando: "Meglio 15 giorni di lockdown che sei mesi di agonia"



Intervista al sindaco di Palermo: "Tenere conto della situazione dei capoluoghi".



[peugeot.it/ecobonus](https://www.peugeot.it/ecobonus)

**Gamma Peugeot fino a  
10.500 € di Ecobonus.  
Anche su Electric e Plug-in**

Volkswagen

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

Contenuti sponsorizzati da

**CORONAVIRUS** di Salvo Toscano

0 Commenti

Condividi

## Sindaco Leoluca Orlando perché chiede la zona rossa per Palermo?

“Perché io sono preoccupato, ne ho il diritto, e ho il dovere di dirlo. I dati recenti lasciano prevedere un aggravamento della situazione. Abbiamo un indice di positività del 20 per cento contro una media nazionale del 13, media che è innalzata dal nostro 20. E stiamo assistendo a un crescente numero di contagi registrati quotidianamente. Io ho provato a fare un calcolo del rapporto tra positivi e abitanti: al primo posto sta Siracusa, al secondo Messina, dichiarata rossa, al terzo Catania, al quarto posto sta Palermo, essendo peraltro la nostra una delle città in cui si fanno più tamponi”.

### C'è un problema dei capoluoghi?

“Questi dati sono provinciali, io ho chiesto come Anci i dati delle città. Ho fatto riferimento ai capoluoghi perché sono i luoghi per definizione in cui la mobilità maggiormente incide. Aspettiamo il conforto dei tecnici”.

### Non li avete i dati per città?

“No. Ho chiesto di dare i dati localizzati, potere avere l'indicazione della via di dove stanno le persone in quarantena. Per sapere a livello di quartiere, di circoscrizione se c'è qualche zona particolarmente concentrata. C'è un dato che è una novità assoluta: i contagi, mentre nel periodo estivo erano esogeni, oggi



sono familiari. Abbiamo in numero elevato di contagi all'interno della stessa famiglia. Il comportamento irresponsabile di uno può contagiare l'intera famiglia".

### **Lei batte sempre sul tema dell'irresponsabilità...**

"Su questo insisto moltissimo. Bisogna smettere di dire che il problema sono le sanzioni: è un problema culturale di assunzione di responsabilità. Io lanciai l'allarme a novembre e ci fu un effetto positivo con un notevole screening scolastico".

### **Ma le restrizioni previste per la zona arancione non bastano?**

"Precisiamo una cosa: la classificazione non è un concorso al merito o una partita a poker in cui è ammesso il bluff: qui conta il tasso di positività dei tamponi, la nostra media è la più alta in Italia. Io torno a chiedere di fare questo esame città per città tenendo presente che la debolezza di restrizioni della mobilità dai comuni confinanti diffonde il contagio specie nei capoluoghi e nelle grandi città. Tenendo conto anche delle strutture sanitarie di Palermo dove c'è un grande accesso di persone contagiate".

### **I parametri per decretare la zona rossa sono stati fissati: 250 contagiati ogni 100mila abitanti. E noi non ci siamo.**

"No, non ci arriviamo ma siamo al limite. So che scontento mezzo mondo parlando di misure più restrittive ma è chiaro che questo è accompagnato dalla richiesta di interventi al governo nazionale sui ristori. A cominciare dai comuni. Noi dobbiamo garantire la copertura del 36 per cento dei costi dei servizi comunali, se non lo facciamo ci applicano una sanzione di otto milioni cash: al Comune che ha dovuto chiudere la piscina non vengono dati ristori e a differenza del privato non possiamo mettere in cassa integrazione i dipendenti, è assurdo".

### **Lo sa che ci sono aziende letteralmente alla canna del gas: la zona rossa potrebbero reggerla?**

"Ma nella condizione delle aziende ci sono anche i Comuni. Noi accantoniamo centinaia di milioni di euro che potrebbero essere utilizzate per sostenere le imprese. L'unico settore dove abbiamo qualche disponibilità finanziaria è quello delle attività sociali. Oggi nessuno a Palermo rimane senza mangiare. Le fasce più colpite sono quelle del ceto medio non impiegatizio".

### **Fra le quali ci sono persone letteralmente disperate e non sono poche...**

"Vuole che non ne abbia la consapevolezza? Ma questo sistema a metà non aiuta. Tanto, se c'è la preoccupazione del contagio gli stessi saldi di fine stagione vanno male. E tu devi stare aperto e non hai diritto a nessuna forma di sostegno. Le aziende più colpite sono quelle che non si possono permettere il lusso di chiudere".

### **Lei dice meglio il lockdown, si soffre si riparte.**

"È preferibile avere quindici giorni di lockdown con i ristori piuttosto che sei mesi di agonia. E siccome i tempi della vaccinazione non sono inferiori ai sei mesi... Ripeto, il sistema delle zone è stato frainteso, visto come una classifica di merito. Non è così. Il Veneto ha fatto un lavoro esemplare sulla sanità, e scelgo quella regione così è chiaro che non faccio un discorso di colore politico, ma ha avuto problemi di contagi. Qua i colori non sono medaglie al merito. Figuratevi se io ho interesse a che Palermo sia zona rossa".

### **Ma non è che rischiamo di prendere decisioni sulla spinta dell'emotività? Perché ripeto, i nostri dati sono ancora lontani dai parametri fissati per la zona rossa.**

"Vogliamo vedere se lo saremo ancora alla fine della settimana? E quel numero è sostanzialmente riferito ai tamponi che fai. Per me è molto più significativo il tasso di contagiosità, uno su cinque è drammatico. A me sono giunte notizie sabato e domenica di situazioni di grande difficoltà nei pronto soccorso. Non c'è il picco nelle terapie intensive ma stiamo vedendo oggi quello gli effetti di quel che è successo il primo gennaio".

### **Certo, il numero dei positivi dipende dai tamponi e a Palermo se ne fanno parecchi, intende dire questo?**

“Sì. Guardi, col drive in alla Fiera abbiamo fatto ‘aumentare i positivi’. Ma io preferisco avere un numero alto di positivi ma tolti dalla circolazione che meno positivi ufficiali perché non si fanno i tamponi e il contagio corre. Abbiamo sei Usca dedicate alle scuole, c’è un grande sforzo a Palermo”.

**Scuole, altro tasto dolente. Per ora restano aperti solo gli asili e qualcuno protesta anche su questo. Che ne dice?**

“Quando si sono riaperti gli asili nido dopo le feste, su 550 frequentanti di quelli comunali se ne sono presentati 60. E su 600 delle scuole dell’infanzia se ne sono presentati 100. E nei nidi ancora oggi abbiamo un terzo di assenze, nelle scuole per l’infanzia un 50 per cento abbondante non si è presentato. C’è paura, insomma, ma i genitori non hanno a chi lasciarli i bambini”.

**Insomma, devono restare aperti gli asili.**

“Esattamente, è una scelta sofferta ma tenerli aperti ha un senso. Noi da oggi abbiamo avuto una corsia preferenziale alla Fiera del Mediterraneo dove abbiamo invitato tutti gli operatori degli asili nido a fare il tampone di pomeriggio”.

**Possiamo andare avanti così per mesi?**

“Non si può andare avanti ad aprirli e chiuderli. Sennò il messaggio del liberi tutti passa, come è passato appena si è avuta notizia del vaccino. Io che non sono tra i soggetti più giovani e avendo patologie importanti se mi piglio il Covid ‘agnello e sucu e funi u vattiu’, io se mi va bene il vaccino lo farò ad aprile”.

**Non è tra i ‘furbetti del vaccino’...**

“Lasciamo perdere le nostre italiche virtù che sono note. Guardi: prima sembravo il pazzo, a novembre. Ora il 70 per cento dei siciliani è per misure più restrittive. Il problema qui non è più la scuola che è il luogo più sicuro, certamente più sicuro degli ospedali. Ma il problema è che dopo le pazzie natalizie qual è la situazione oggi? Le scuole elementari sono posti dove è più forte il contatto fisico, dobbiamo tenerne conto. E invece ho paura che si navighi a vista. Le racconto una cosa”.

**Prego.**

“Come sindaci metropolitani abbiamo chiesto un incontro al commissario Arcuri per avere garanzie sull’arrivo dei vaccini. Si erano dimenticati tra le priorità i portatori di handicap: ho scritto una lettera ad Arcuri per farlo notare. Si naviga a vista. E forse in parte è comprensibile ma pericoloso”.

Publicato il 11 Gennaio 2021, 15:58



# «Non puoi chiudere i generi alimentari»

11/01/2021 - 13:52 di Redazione

L'assessore alla Salute ha chiesto al Comune di modificare l'ordinanza che chiude di fatto anche un servizio essenziale



E' lite tra il sindaco di Messina Cateno De Luca e l'assessore alla Salute Ruggero Razza. Al centro le misure anti covid che hanno fatto sì che da lunedì mattina anche Messina sia diventata zona rossa. «La crescita del contagio nella città di Messina preoccupa – ha detto Razza - e, per questo motivo, da oggi è in vigore l'ordinanza del presidente Musumeci che aumenta le restrizioni e pone ai massimi livelli l'attenzione per arginare la diffusione della pandemia tra i cittadini messinesi. Non si può, invece, condividere il successivo provvedimento del sindaco peloritano che, a prescindere da ogni valutazione di natura giuridica, vieterebbe dal 15 gennaio le attività essenziali, a cominciare dalla vendita di generi alimentari. Si tratta, chiaramente, di limitazioni incompatibili con le primarie ed irrinunciabili esigenze di ordine sociale. Confidiamo pertanto in un provvedimento di rettifica».

No anche dai consiglieri comunali del Movimento 5 Stelle, Andrea Argento, Cristina Cannistrà, Giuseppe Fusco, Paolo Mangano e Giuseppe Schepis, che hanno inviato una nota urgente al Prefetto di Messina, Maria Carmela Librizzi, una nella quale si contesta l'ordinanza sindacale emanata ieri sera che, dal 15 gennaio, inasprisce inspiegabilmente la zona rossa della Città dello Stretto.

"Contestiamo, in particolare il punto 11 dell'ordinanza di Cateno De Luca che pone ulteriori restrizioni alle attività commerciali che determinerebbero ulteriori e notevoli difficoltà al tessuto sociale ed economico della nostra città. Sicuramente la situazione epidemiologica non è buona, i controlli preventivi sul territorio a contrasto della diffusione del virus non sono stati efficaci nelle settimane in cui si sono registrati i maggiori contagi", dichiarano gli esponenti pentastellati.

"Siamo consapevoli delle criticità dell'azione dell'ASP e della negligenza di alcuni cittadini che hanno notevolmente contribuito all'aumento dei contagi, ma riteniamo necessario che venga adottato ogni strumento in merito all'accertamento delle responsabilità sulla cattiva gestione dell'emergenza sanitaria in atto che, di fatto, è la principale causa dell'aggravamento dei contagi nella nostra città, ma riteniamo, pertanto, urgente l'intervento del Prefetto Librizzi. In questa fase così delicata per Messina è fondamentale evitare ogni

comportamento o atto che possano creare nella cittadinanza confusione in merito all'applicazione dell'ordinanza sopracitata. Chiediamo, infatti, al Prefetto di verificare la congruenza e la conformità della predetta ordinanza all'ultimo DCPM vigente, all'ordinanza n°7 del 10/01/2021 del Presidente della Regione Siciliana Musumeci ed alle norme vigenti", concludono i consiglieri comunali.

COPYRIGHT LASICILIA.IT © RIPRODUZIONE RISERVATA



# Razza nei cantieri del Policlinico di Messina: in atto processo di rigenerazione | VIDEO

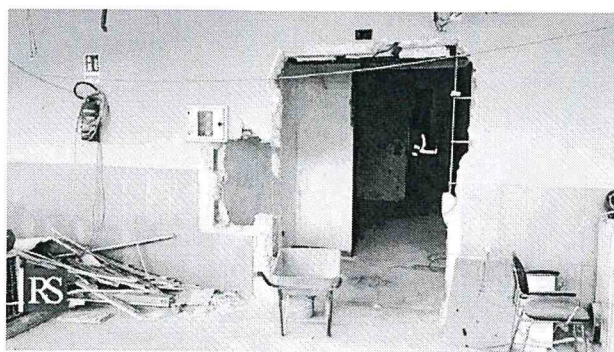
di *Redazione*

11 Gennaio 2021



## GUARDA IL VIDEO IN ALTO

Sopralluogo dell'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**, oggi, nei cantieri del **Policlinico Martino di Messina**, dove sono in fase avanzata di realizzazione due nuovi reparti di terapia intensiva e sub-intensiva, oltre alla completa ristrutturazione del Pronto soccorso e del reparto di Medicina d'urgenza.



*«Sono interventi imponenti per la infrastrutturazione sanitaria della città di Messina – afferma l'assessore Razza – che di fatto vive un vasto processo di rigenerazione. In particolare, il totale ammodernamento del Pronto soccorso e della Medicina d'urgenza, oltre a restituire il giusto decoro dopo anni di attese a una struttura importante, assicureranno standard più funzionali, parametrati a quelli degli ospedali più moderni del Paese».*

Il nuovo Pronto soccorso del **Policlinico Martino di Messina**, infatti, oltre a prevedere una nuova “camera calda” e un triage infettivologico, disporrà di un reparto di Osservazione breve intensiva (OBI) da otto posti, un'area codici rossi (5 posti) con una zona dedicata alla stabilizzazione e una propria diagnostica per immagini in grado di supportare il personale impegnato nell'emergenza-urgenza. L'ammontare complessivo dell'intervento sul Pronto soccorso è di oltre tre milioni di euro.

L'assessore Razza ha visitato anche il plesso C del Policlinico, in cui sono in fase avanzata i lavori che porteranno a un'ulteriore dotazione di 32 posti letto tra terapia intensiva e sub-intensiva. Era accompagnato, tra gli altri, dal commissario dell'Azienda Policlinico Martino, Giampiero Bonaccorsi, dal soggetto attuatore delle direttive del commissario regionale per l'emergenza Covid, Tuccio D'Urso, e dal commissario per l'emergenza Covid a Messina, Marzia Furnari.

Il cantiere rientra nell'ambito del Piano nazionale per l'emergenza, di cui in **Sicilia** è commissario delegato il presidente della Regione, Nello Musumeci, e che nel Messinese prevede anche altri importanti interventi. Si tratta, ad esempio, dei cantieri operativi all'ospedale Papardo, in cui si stanno realizzando 15 nuovi posti letto di terapia intensiva, ma anche l'ammodernamento del Pronto soccorso. Lavori, inoltre, a Milazzo (4 posti di

terapia intensiva e 8 in sub-intensiva) e all'ospedale di Taormina dove, oltre alla realizzazione di 4 posti di terapia intensiva, è programmato anche un restyling del Pronto soccorso.

Tag: [policlinico messina](#)



© Riproduzione Riservata