

19.01.2021



**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*

Il nodo dei ristori. La zona rossa in Sicilia costa centinaia di milioni

# Le imprese chiedono aiuti La Regione passa la palla a Roma

L'assessore Turano trova tra i risparmi un tesoretto di quasi 26 milioni di euro

Giacinto Pipitone

PALERMO

Chiedere (e ottenere) che la Sicilia venisse dichiarata zona rossa dal ministero della Salute aveva per Musumeci un preciso obiettivo: spostare sul governo nazionale il peso dei ristori a chi è costretto a calare la saracinesca in questi giorni. Togliendo dall'imbarazzo la Regione che ha le casse vuote. Ma ora Palazzo d'Orleans cerca alleati fra gli altri governatori per cambiare i criteri che fino ad ora hanno regolato gli aiuti nazionali, evitando così la beffa per chi spera almeno di veder risarcite le perdite.

È una partita difficilissima che si sta giocando in questi giorni. Tutti puntano ai 32 miliardi che Conte dovrebbe mettere sul piatto con il quinto decreto Ristori prima di cadere. Ma con le regole attuali il rischio è che vi possano accedere in pochi e per pochi soldi. E alla Sicilia serve almeno mezzo miliardo, probabilmente di più.

La zona rossa lascia aperte tantissime attività industriali e commerciali. A parte quelli che vendono prodotti alimentari sono aperti per esempio i negozi di elettronica e informatica, le edicole, le librerie, i centri che vendono articoli sportivi, le concessionarie di auto e moto e ricambi, i negozi di giocattoli e quelli di animali, le boutique per bimbi, gli ottici, i parrucchieri e i barbieri.

È molto più corto l'elenco di chi è chiuso e che conta per lo più grandi magazzini, piccoli negozianti di abbigliamento, gioiellerie, centri sportivi, centri estetici e poco altro.

È su questo che la Regione sta gio-

cando la partita a Roma. In conferenza delle Regioni sta nascendo una corrente che chiede di modificare i criteri per assegnare i ristori, prendendo a parametro le perdite durante tutto l'anno (rispetto al precedente) e non nelle settimane di lockdown. Ciò rimetterebbe in gioco tutte le attività, non solo quelle che sono chiuse ma anche quelle che stanno lavorando a mezzo servizio (bar e ristoranti).

Le associazioni di categoria chiedono poi di correggere i parametri che determinano le chiusure: «È iniquo - commenta Patrizia Di Dio, presidente di Confcommercio Palermo - che nella stessa zona rossa ci siano attività aperte e altre chiuse pur vendendo praticamente le stesse cose. Inoltre dei ristori annunciati in precedenza è arrivato poco o nulla, e nessuno sa quanto toccherà a chi è stato costretto a chiudere durante le festività natalizie perdendo i giorni più importanti dell'anno». Ma quanto vale questa (parziale) serrata di gennaio? Secondo Confesercenti almeno mezzo miliardo in meno di fatturato in tutta la Sicilia. Arriveranno questi soldi? Dipende da cosa verrà approvato a Roma. Ma nel frattempo, per avere un'idea di quanto vale un errore in questa fase, Sicindustria chiede di correggere i decreti precedenti: «Ad aprire Conte ha permesso di chiedere pre-

**Aperti a mezzo servizio  
Le associazioni  
di categoria chiedono  
di correggere i parametri  
che decidono le chiusure**

stiti garantiti dallo Stato restituibili in 3 o 5 anni. In Sicilia - calcola Alessandro Albanese - sono state fra 3 mila e 5 mila le aziende che hanno ottenuto da un minimo di 30 mila euro a un massimo di 100 mila. Ma le condizioni dell'economia sono peggiorate e chiedere di restituire tutto in 3 o 5 anni è folle. Bisogna spostare questo limite a 10 o 15 anni».

Confcommercio chiede invece alla Regione di aprire le casse e affiancare una manovra locale al decreto Ristori nazionale: «Lo hanno fatto altre realtà - commenta la Di Dio - Qui basterebbe stanziare fondi subito spendibili o attuare in fretta la Finanziaria 2020 con cifre adeguate alle perdite e non con gli spiccioli del bonus Sicilia».

L'assessore alle Attività Produttive, Mimmo Turano, allarga le braccia. In attesa che la Finanziaria 2021 venga definita di soldi spendibili subito non ce ne sono più. Ma sul piatto Turano può mettere sul tavolo subito un tesoretto da 25 milioni e 610 mila euro frutto degli «avanzi» di altri bandi. Si tratta di fondi che erano destinati ad alcune aree della Sicilia: 10,2 milioni a Palermo e Bagheria, 4 milioni e mezzo a Ragusa e Modica, 4,6 milioni a Caltanissetta ed Enna, altrettanti a Messina e un milione e 700 mila euro ad Agrigento. Turano ha scritto ieri ai sindaci chiedendo di avanzare proposte per utilizzare queste somme destinandole proprio ai ristori di chi è stato costretto a chiudere per effetto delle zone rosse e arancione.

Ma 25,6 milioni sono troppo poco per una regione in cui i numeri ufficiali fotografano un'ecatombe di imprese durante il terribile 2020: secondo l'ufficio studi di UnionCamere Sicilia,



Negozi chiusi. A Palermo saracinesche abbassate: i commercianti chiedono indennizzi

## Colf e badanti, boom di contratti in lockdown

● Boom di assunzioni di colf, baby sitter e badanti durante il lockdown, ma ancora un milione di lavoratori domestici risulta in nero. Le famiglie spendono 15,1 miliardi di euro all'anno per questa forma di assistenza facendo risparmiare allo Stato 10,9 miliardi di Welfare. Sono i dati che emergono dal rapporto Domina, secondo cui sui 2 milioni di lavoratori domestici, 6 su 10 sono in nero. Secondo i dati Inps 2019 - viene spiegato - i lavoratori domestici regolari sono 849 mila, in lieve calo rispetto al 2018 (-1,8%). Ma da quando è scattato il lockdown a marzo 2020 si è avuto un boom di assunzioni: oltre 50 mila nel mese di marzo, +58,5% rispetto

al 2019. Inoltre, sono state effettuate 1,3 milioni di richieste di bonus baby sitter (per un importo potenziale di 1,7 miliardi) e nel I semestre 2020 sono stati movimentati quasi 270 milioni di euro attraverso il Libretto Famiglia (quasi 20 volte in più rispetto al 2019). Segno che l'emergenza sanitaria ha portato un aumento del fabbisogno di assistenza da parte delle famiglie, soprattutto per i bambini (con le scuole chiuse) e gli anziani soli. Nel 2019 le famiglie italiane hanno speso 15,1 miliardi di euro per i lavoratori domestici (retribuzione, contributi, TFR) - viene rilevato nel rapporto - e «questo rappresenta per lo Stato

un risparmio in termini di welfare e assistenza, in quanto accogliere in struttura tutti gli anziani non autosufficienti costerebbe 10,9 miliardi. Senza contare che il lavoro domestico vale l'1,1% del Pil (17,9 miliardi di euro di valore aggiunto)». Quanto alla «sanatoria» 2020, la regolarizzazione inserita nel Decreto Rilancio ha visto 177 mila domande di emersione di lavoratori domestici (85% del totale). Ciò ha portato nelle casse dello Stato oltre 100 milioni di euro (30,3 al netto delle spese amministrative), a cui potrebbero poi aggiungersi oltre 300 milioni di euro l'anno, dati dal gettito fiscale e contributivo dei lavoratori regolarizzati.

Nuovi chiarimenti sull'ultimo Dpcm che vieta gli spostamenti sino al 15 febbraio, resta il giallo sulle seconde case

# Il Viminale: sì alla mobilità tra regioni se verso l'abitazione

Matteo Guidelli

ROMA

A sei giorni dall'entrata in vigore del decreto legge e del successivo Dpcm che vietano gli spostamenti tra le regioni fino al 15 febbraio, non c'è ancora un'indicazione chiara sulle seconde case. O meglio: né la circolare del Viminale inviata ieri ai prefetti, né la Faq sul sito del governo, ancora in fase di aggiornamento e dunque rimaste ferme ai provvedimenti precedenti, chiariscono quanto affermato sabato da fonti di palazzo Chigi secondo le quali, non essendo esplicitato il divieto di spostamento verso le seconde case, è possibile raggiungerle anche se fuori regione.

Allo stato dunque le uniche certezze sono i provvedimenti in vigore, con il divieto di spostamento tra le regioni salvo motivi di salute, la-

voro e necessità, e il rientro, sempre consentito, alla propria residenza, domicilio e abitazione. Una formula ripesa nella circolare del Viminale: il decreto legge, scrive il capo di Gabinetto Bruno Frattasi, «conferma fino al 15 febbraio la previsione delle già vigenti limitazioni di spostamento tra regioni, con la consueta eccezione di quelli motivati da comprovate esigenze lavorative, situazioni di necessità o motivi di salute, nonché dal rientro alla propria residenza, domicilio o abitazione». Nel documento - in cui il ministero ribadisce ai prefetti la necessità di predisporre «con-

**Vigilanza rafforzata  
Il ministero ribadisce  
ai prefetti la necessità  
di «controlli mirati»  
nelle aree della movida**



Controlli. Le forze dell'ordine tra la folla dello shopping

troli mirati» nelle aree delle città più a rischio movida, nei luoghi di transito e lungo tutte le principali strade - non si fa dunque riferimento alle seconde case ma si parla appunto di residenza, domicilio e abitazione. Saranno quindi le Faq di Palazzo Chigi a chiarire definitivamente la questione, quando arriveranno: al momento sul sito del Governo ci sono le vecchie risposte, quelle in cui si definisce l'abitazione come «il luogo dove si abita di fatto, con una certa continuità e stabilità o con abituale periodicità e frequenza, sempre con esclusione delle seconde case utilizzate per le vacanze». La poca chiarezza sulla questione è stata sollevata anche dal presidente della Toscana Eugenio Ghini. «Voglio vedere e approfondire le fonti normative» ha detto, annunciando un'ordinanza per una stretta: chi ha la seconda casa nella Regione e viene da fuori potrà andarci solo a patto che ab-

bia il medico di famiglia in Toscana.

Ma al di là della vicenda seconde case, il Dpcm continua a sollevare proteste e malumori. Il presidente della Lombardia Attilio Fontana conferma la decisione di ricorrere al Tar contestando la collocazione della regione in zona rossa. E dopo i ristoratori, ora protestano i lavoratori di palestre e piscine: imprenditori, personal trainer, istruttori, assistenti bagnanti, personale amministrativo e delle pulizie. In 200 hanno manifestato a Torino vestiti come fantasmi e il 29 gennaio saranno in piazza Montecitorio a Roma gli aderenti alla Federazione sindacale sport Italia. «160 mila imprese sono ferme senza certezze per il futuro e con migliaia di posti di lavoro che si rischiano di perdere definitivamente - dice il presidente Gerardo Ruberto -. Chiediamo di poter riprendere in sicurezza le nostre attività».



guidata da Pino Pace, hanno già chiuso 18.673 imprese.

È per questo motivo che dentro la giunta i centristi pressano per non puntare solo sul decreto Ristori nazionali. Per Saverio Romano, leader del Cantiere Popolare, «la zona rossa darà un altro colpo micidiale alle categorie produttive, per i professionisti e le partite Iva. Ecco perché serve una manovra regionale, da varare subito, per dare una risposta immediata». Romano prevede di utilizzare a questo scopo i 421 milioni che la Regione risparmierà per effetto dell'accordo con lo Stato che permette di spalmare in 10 anni invece che 3 il maxi disavanzo del 2018. Mentre la capogruppo dell'Udc all'Ars, Eleonora Lo Curto, annuncia i ristori almeno per i fiorai: «A giorni l'assessorato all'Agricoltura pubblicherà il bando per gli aiuti alle imprese che producono fiori recisi e che sono state costrette a portare la loro merce al macero a causa dello stop alle cerimonie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Con 1.278 infetti e 38 decessi l'Isola ieri ha sorpassato la Lombardia. In tutta Italia 8.824 nuovi casi e 377 morti

## La Sicilia prima in Italia per contagi e il numero delle vittime sale ancora

All'ospedale Civico di Palermo 19 positivi, in 7 avevano ricevuto il vaccino Ad Agrigento famiglie in rivolta contro la chiusura di asili e scuole primarie

Andre D'Orazio

### PALERMO

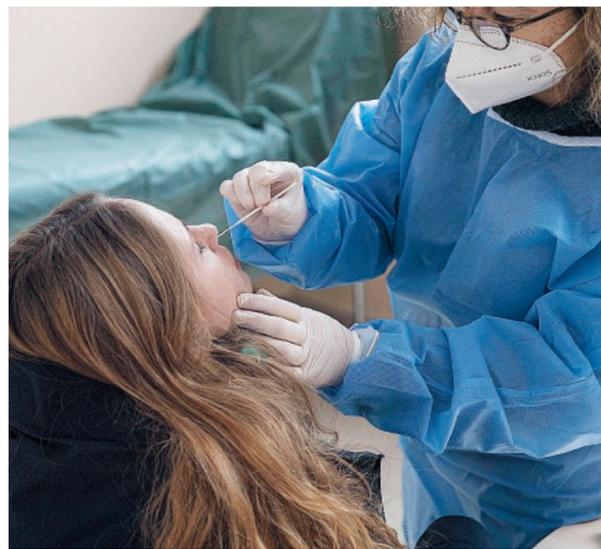
Con una flessione di 161 unità rispetto al bollettino di domenica scorsa, cala ancora il numero di contagi quotidiani da SarsCov-2 in Sicilia, ma l'Isola, per la prima volta da quando è scoppiata l'epidemia, sale in cima nella poco invidiabile classifica delle regioni con maggior quota di casi accertati nelle 24 ore, mentre aumentano sia i ricoveri che i decessi, con un totale di vittime dall'inizio dell'emergenza che supera adesso il tetto di tremila persone, e un altro drammatico bilancio giornaliero a Messina.

Nel dettaglio, su 8374 tamponi molecolari processati il ministero della Salute indica nel territorio 1278 nuove infezioni, ovvero, l'asticecchia più alta d'Italia, seguita dalla Lombardia con 1189 casi e dall'Emilia Romagna con 1153, mentre in tutto lo Stivale risultano 8824 contagi, circa 3700 in meno rispetto al precedente report. Anche il tasso di positività raggiunto ieri in Sicilia risulta in leggera flessione, dal 15,8 al 15,2%, e sarebbe ancor più basso se venissero conteggiati anche gli oltre 31mila test rapidi processati nel fine settimana, cifra tra le più alte del Paese. Ma su questo fronte andrebbe chiarito un aspetto: dopo che la Prevenzione nazionale ha dato il via libera al conteggio degli esami antigenici nel bollettino quotidiano dell'emergenza, equiparandoli a quelli classici, l'Isola, come ancora la maggior parte delle regioni, invia al ministero solo i positivi accertati con test molecolari, mentre la Lombardia, ad esempio, considera tutti gli esami - ieri, quasi 14mila molecolari e 11mila rapidi. Per lo stesso motivo, visto che i territori proce-

dono in ordine sparso, può risultare aleatorio valutare la media italiana del tasso di positività giornaliero rapportando i casi al bacino complessivo degli esami effettuati, molecolari e non - ieri, 158674 unità.

Di certo, il bilancio dei contagi raggiunto in Sicilia nell'ultima settimana, pari a circa 13mila casi, è stato il più alto di sempre, con un rapporto infezioni-test del 30% e, ad oggi, un record di attuali positivi: 46885. Intanto, di Covid si continua a morire. Ieri in tutta la Penisola sono stati registrati 377 decessi per un totale di 82554 dall'inizio dell'emergenza, di cui 3027 avvenuti in Sicilia, dove si contano altri 38 morti, tra i quali dieci pazienti ricoverati nella Città dello Stretto. Nell'Isola, con un rialzo di 22 unità aumentano anche i posti letto occupati in area medica, dove si trovano ricoverati 1444 malati Covid, mentre nelle terapie intensive risultano 205 pazienti (tre in meno) e altri 19 ingressi. Questa, secondo i dati ministeriali, la suddivisione delle nuove infezioni fra le province: 428 a Palermo, 362 a Catania, 201 a Messina, 126 a Siracusa, 61 a Caltanissetta, 40 a Enna, 35 a Trapani, 18 a Ragusa e sette ad Agrigento. A Palermo scoppia un altro focolaio tra le mura ospedaliere, stavolta nel reparto di Medicina d'urgenza del Civico, con infezioni riscontrate su 12 pazienti e sette operatori sanitari cui era stata somministrata la prima dose di vaccino, mentre all'interno del carcere Pagliarelli i detenuti contagiati salgono a quota 49 - ne parla Fabio Geraci in cronaca - eseguiti i tamponi di controlli a tutti i 1.300 reclusi. Nel Trapanese, dove si contano ad oggi 2885 positivi, con ben 709 infezioni in corso Marsala resta in cima tra i comuni che al momento hanno più di cento casi, seguita dal capoluogo con 574, Mazara del Vallo con 419, Erice con 227, Alcamo con 209, Castelvetrano con 184 e Valderice con 106. Sul fronte scolastico, in tutta la provincia si è conclusa con un totale di circa 18mila tamponi e 189 casi positivi l'attività di screening rivolta agli studenti e al personale delle

**Il virus in cella**  
**Al Pagliarelli 49 detenuti**  
**infetti, eseguiti**  
**i tamponi di controlli**  
**a tutti i 1.300 reclusi**



Prevenzione. Potenziati i controlli con tamponi tra gli studenti

### Nei laboratori i primi kit per identificare le varianti

● È in dirittura d'arrivo e potrebbe essere disponibile a fine febbraio in tutto il mondo il primo kit di analisi che permette di identificare rapidamente le nuove varianti del SarsCov2: potrebbe diventare la prima risposta su larga scala all'esigenza crescente di sapere quante e quali varianti del virus stanno circolando in quali Paesi e identificarle tempestivamente. È anche la risposta ai programmi di sequenziamento recentemente sollecitati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms). Una buona notizia che arriva nel giorno in cui una nuova variante è stata individuata in Germania, a Garmisch Partenkirchen in 35 persone e la rivista Science indica che oltre a rendere il virus sarsCov2 più

efficace nel contagiarsi, le sue varianti possono sfuggire al sistema immunitario umano, aumentando il rischio di reinfezioni. Gli attuali strumenti per sequenziare il materiale genetico relativo alle mutazioni richiedono tempi e costi non compatibili con l'emergenza legata alla pandemia. «Il test che è attualmente il gold standard per identificare la presenza di una variante in un tampone positivo è il sequenziamento genetico basato sul metodo Sanger», ha detto il virologo dell'Università di Milano Bicocca e direttore del laboratorio Cerba di Milano, riferendosi alla tecnica classica basata sulla moltiplicazione delle copie del virus per mezzo della tecnica della Reazione a catena della polimerasi (Pcr).

primarie e secondarie di primo grado, promossa dall'assessorato regionale alla Salute su tutta l'Isola. E a proposito di scuole, mentre il sindaco di Palermo, Leoluca Orlando, dopo le polemiche scatenate in città dal divieto di assembramento davanti alle strutture che restano aperte nella Sicilia rossa, precisa che il veto riguarda la sosta all'ingresso «oltre il tempo strettamente necessario ad accompagnare i propri figli», e che il Comune sta mettendo a punto ogni possibile soluzione per innalzare ulteriormente il livello di sicurezza non solo all'interno dei plessi ma anche nelle immediate vicinanze, ad Agrigento alcune famiglie chiedono con un'istanza la revoca della chiusura dei nidi e delle classi elementari e di prima media disposta con ordinanza del primo cittadino, Franco Micciché. Sulla stessa lunghezza d'onda, ma attraverso un'accorata lettera, molti genitori di Paternò, schierati contro la chiusura totale decisa dal sindaco Piero Naso. Sempre nel Catanese, a Ramacca, protesta di segno opposto: dopo che il comune è passato da un regime di totale lockdown al rosso diffuso su tutta l'Isola, le famiglie si sono rifiutate di mandare i figli a scuola, riparte dopo una settimana. Dalla provincia di Ragusa, invece, è arrivata un'altra richiesta: il sindaco di Modica, Ignazio Abbate, in una missiva inviata alla Regione ha proposto di far diventare gialla l'intera provincia. Pronta la risposta dell'assessore regionale alla Salute, Ruggero Raza: «La proposta non è condivisibile, e proprio a Modica, nei 14 giorni presi in esame, l'incidenza dei casi è stata di due volte superiore al limite indicato dalle linee guida nazionali come parametro di sicurezza per il contact tracing».

Nel resto del mondo non va molto meglio: dall'inizio della pandemia contagi e decessi hanno superato, rispettivamente, 95 e otto milioni di casi, e la Gran Bretagna ha registrato ieri un nuovo, drammatico record sul fronte ricoveri, arrivati a 37435, picco assoluto da quando è scoppiata l'emergenza. (ADO\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pazienti oncologici, ematologici e cardiologici tra le categorie da immunizzare. La Pfizer annuncia nuovi ritardi nelle consegne

## Vaccini, priorità agli ultraottantenni e 400 mila malati fragili

### ROMA

Anziani over-80 ma anche una prima quota di 400.000 pazienti oncologici, ematologici e cardiologici. Sono queste le prime due categorie di popolazione che verranno vaccinate contro il SarsCov2 subito dopo il personale sanitario e gli ospiti delle Rsa. Mentre le richieste di accesso prioritario all'immunizzazione si moltiplicano, anche ad esempio per insegnanti ed altre categorie sensibili, sembra dunque confermato che proprio anziani e pazienti più fragili apriranno la fase 2 della campagna vaccinale in atto.

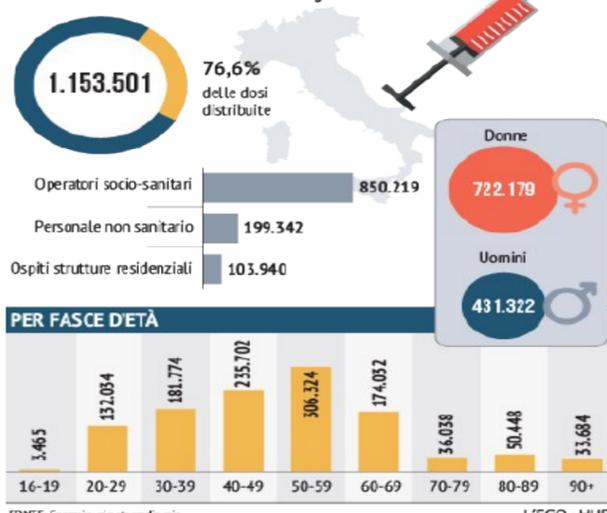
«Anche in base alla disponibilità e all'arrivo delle dosi di vaccini anti-Covid, si procederà con la vaccinazione prima agli anziani over-80 e poi ai pazienti fragili, tra i quali quelli oncologici, rispetto a tutte le altre categorie della popolazione», ha sottolineato il viceministro alla Salute Pierpalo Sileri, intervenuto

ad una conferenza stampa on line organizzata dalla Fondazione Insieme contro il Cancro sui test genomici nella cura del cancro al seno. «Si comincerà probabilmente un po' più avanti rispetto agli inizi di febbraio - ha precisato - perché si è anche in attesa dell'Ok dell'Agenzia europea del farmaco Ema al vaccino AstraZeneca, che consentirà di avere dosi ulteriori».

La campagna di vaccinazione, infatti, «sta andando bene, ma ora vi è il problema della consegna di alcune dosi Pfizer e le Regioni - ha sottolineato - devono tenere delle riserve per le seconde dosi». Proprio la prevista riduzione nella fornitura delle dosi di vaccino Pfizer ha ad esempio costretto l'Azienda Ulss 2 di Treviso ad annullare il «V-Day» inizialmente fissato per il 23 gennaio in cui il vaccino avrebbe dovuto essere somministrato a 6.000 persone. Il farmaco disponibile sarà ora utilizzato per somministrare la se-

### LE VACCINAZIONI IN ITALIA

Effettuate dal 27 dicembre 2020 al 17 gennaio 2021



Fonte: Commissario straordinario

LEGO - HUB

conda dose a chi è già stato vaccinato, mentre si rinuncerà ad avviare come previsto le vaccinazioni alle prime fasce di ultraottantenni. Su questo fronte, però, le regioni vanno in ordine sparso ed in alcune, al contrario, l'immunizzazione degli anziani è già partita. Come nel Lazio, dove ieri sono state superate le 110 mila dosi somministrate di cui oltre 8 mila a over-80.

Priorità maggiore sarà data anche a 400mila pazienti oncologici, ematologici e cardiologici. Si tratta, tra gli altri, di pazienti in cura con chemioterapia, trapiantati di midollo e di cuore, ha affermato il presidente della Fondazione Insieme contro il cancro Francesco Cognetti, precisando di aver avuto interlocuzioni in tal senso con il ministro della Salute Roberto Speranza ed il commissario straordinario Domenico Arcuri. Si tratta appunto di una quota di primi 400mila pazienti, su un totale di 11 milioni di pazienti

fragili con questo tipo di patologie, che hanno alte possibilità di guarigione e con una alta aspettativa di vita. Se questi pazienti fossero contagiati dal Covid, «avrebbero un rischio di mortalità del +25% e questo non può accadere. Mi auguro - ha sottolineato Cognetti - che entro febbraio si possa procedere alle vaccinazioni».

Ieri la Pfizer ha annunciato un cambio di programma nella consegna dei vaccini destinati all'Italia stigmatizzato dal Commissario Domenico Arcuri: la casa farmaceutica statunitense ha consegnato nel nostro paese circa 48mila dosi delle 397mila previste per questa settimana, dopo il taglio di 165mila deciso venerdì. Oggi ne arriveranno solo 53.820 e solo mercoledì le restanti 294.840. La comunicazione è stata data dalla Pfizer agli uffici del Commissario spiegando che il ritardo è dovuto al nuovo piano di distribuzione per le prossime settimane.

**L'Asp: contagi minimi. Il primo cittadino: si assumono responsabilità**

## Il virus riaccende la lotta di classe e Orlando vieta gli stazionamenti

Il sindaco ai genitori: «Rispettate le regole»  
Ma i controlli davanti agli istituti sono pochi

**Anna Cane**

Scuole primarie e secondarie di primo grado riaprono ma alcune classi sono decimate e fuori, davanti ai cancelli, i genitori continuano a creare assembramenti. Alla Pertini-Sperone in una terza elementare su 17 alunni ieri erano presenti solo in due. Anche alla Giovanni XXIII-Piazzì alcune classi erano decimate. E così un po' in tutti gli istituti della città. Assenze di massa sono state registrate nel primo giorno di rientro in presenza per la scuola primaria e le classi prime della secondaria di primo grado.

Preoccupazione e paura dei contagi, è questa, molto probabilmente, la prima causa di tanto assenteismo. I genitori che invece portano regolarmente i figli a scuola si fermano a chiacchiere, fanno assembramento e non c'è alcuna pattuglia della polizia municipale a vigilare. «Le comunicazioni dissonanti che arrivano da Comune e Regione - spiega la dirigente scolastica dell'istituto Pertini-Sperone, Antonella Di Bartolo - e i continui cambi di programma ogni due giorni genera su tutti confusione e preoccupazione, anche sui ragazzi. Mentre i genitori degli alunni della prima media erano contenti che i propri figli tornassero in presenza. Alcuni

dei bambini della primaria, invece, mi hanno chiesto di farmi portavoce con gli amministratori per far chiudere la scuola in questo periodo in cui la regione è in zona rossa».

Maggiori rassicurazioni potrebbero arrivare con i tamponi che è possibile fare gratuitamente al drive in alla Fiera del Mediterraneo ma come spiega la preside Di Bartolo «non tutti allo Sperone posseggono un'automobile e non è facile arrivare per loro fin lì. Sarebbe meglio aumentare i presidi dove è possibile fare il tampone, magari in prossimità della scuola, così si darebbe un servizio migliore alla cittadinanza».

Un servizio che non deve mancare, a detta della stessa dirigente scolastica e di molti altri è, come già detto, la presenza della polizia municipale, un quarto d'ora prima dell'ingresso e dell'uscita da scuola. «La presenza dei vigili urbani o dei volontari della protezione civile fa la differenza - conclude la Di Bartolo».

**Fuga dalle lezioni  
Molti alunni rimangono a casa, in alcuni plessi però c'è caos all'uscita  
Le presidi: così non va**

lo - laddove i genitori vedono che vi è un presidio davanti alla scuola, si disinnescano tutti quei tentativi di conversazione che creano assembramento».

Caos e gruppi di genitori ammassati davanti ai cancelli ieri sono stati registrati anche alla scuola Monti Iblei e alla Giovanni XXIII-Piazzì. «Soprattutto all'orario di uscita, quando i genitori attendono davanti alla scuola, è necessaria la presenza della polizia municipale - dice la preside della Giovanni XXIII-Piazzì, Aurelia Patanella - Quanto alla presenza degli alunni, anche noi nel nostro istituto il primo giorno di rientro in presenza abbiamo avuto alcune classi con molti assenti. Se dovessero continuare queste assenze di massa sarò costretta a denunciare il fatto all'Usca perché la scuola c'è ed è in presenza».

I genitori dei bambini che non si sono presentati ieri sono stati contattati e a loro è stato spiegato che tali assenze collettive non sono giustificate. Sugli assembramenti i genitori non si danno nessuna colpa. «Dobbiamo prendere e lasciare i nostri bambini, certo non possono venire a scuola da soli - dice un gruppo di mamme davanti il plesso Trieste dell'istituto Giovanni XXIII-Piazzì -. A volte ritardano ad uscire e noi li aspettiamo fuori. An-



**Sperone Pertini.** I bambini al rientro in classe ieri mattina, in un clima di tensione e paura. FOTO FUCARINI

### I carabinieri gli chiedono i documenti e lui li aggredisce: arrestato a Terrasini

● Carabinieri aggrediti a Terrasini durante un controllo mirato al contrasto alla diffusione del Coronavirus. A finire in manette un giovane di 24 anni, residente in paese e incensurato. È andato in escandescenze quando i carabinieri si sono avvicinati a lui chiedendogli i documenti di riconoscimento: il ragazzo, dopo avere inveito con epiteti di ogni tipo, è passato alle vie di fatto mettendo le mani addosso ai due militari. Di conseguenza è stato necessario far scattare le manette ai polsi. Per il 24enne ci sono

una sfilza di accuse: violenza, resistenza, oltraggio a pubblico ufficiale e rifiuto di fornire i documenti di riconoscimento. I due militari fortunatamente se la sono cavata soltanto con qualche piccolo graffio e contusione, medicati al pronto soccorso dell'ospedale Civico di Partinico. Processato per direttissima, l'arresto è stato convalidato e rimesso in libertà con l'obbligo di firma alla polizia giudiziaria. L'episodio si è consumato in via Bellini, traversa della principale via Partinico. (\*MIGI\*)  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

che se gli ingressi sono scaglionati, i bambini all'entrata sono sempre tanti. Cerchiamo di mantenere i distanziamenti e indossiamo tutti le mascherine ma lo spazio è quello che è, dobbiamo starci tutti. Non stiamo per lungo tempo davanti ai cancelli per volontà nostra, inevitabilmente siamo tutti qui».

Il sindaco Leoluca Orlando intanto, per scongiurare gli assembramenti davanti alle scuole emette un'ordinanza che vieta lo stazionamento davanti alle scuole. «Ho predisposto un'ordinanza che impone il divieto di stazionamento in ingresso e in uscita di tutti i plessi scolastici della città - afferma il primo cittadino - I genitori potranno accompagnare i figli a scuola ma non potranno fermarsi a chiacchiere davanti agli istituti scolastici». (\*ACAN\*)  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Medicina d'urgenza, sette sanitari erano stati vaccinati e ora sono asintomatici. Altri dodici pazienti risultano positivi**

## Civico, 19 contagi e vigile urbano ricoverato per complicazioni

**Fabio Geraci**

Focolaio con 19 contagiati all'ospedale Civico. Nel reparto di Medicina d'urgenza sette sanitari, vaccinati tra il 31 dicembre e il 7 gennaio, e dodici pazienti sono positivi al Coronavirus. Il rischio è che l'infezione possa diffondersi visto che per altri operatori si attende ancora l'esito del tampone: «Si tratta di un numero temporaneo - spiega il primario Massimo Geraci - perché non escludiamo che altri sanitari al momento negativi possano diventare positivi nei prossimi giorni. Per il momento sono tutti asintomatici e non presentano disturbi: speriamo che la prima dose del vaccino abbia aumentato la dotazione di anticorpi contro il Covid nei nostri colleghi in maniera che la malattia non si sviluppi nella sua forma peggiore».

Ma non sono solo le strutture sanitarie ad essere colpite dal virus.

Oltre al cluster scoppiato al carcere dei Pagliarelli (di cui si parla in un altro articolo, ndr), sono state momentaneamente bloccate le attività didattiche dell'asilo nido Domino di Pallavicino per un dipendente positivo mentre un agente della polizia municipale è stato ricoverato al Civico per le complicazioni dovute al Covid. L'uomo, che fa parte del servizio delle pattuglie motorizzate, si è contagiato assieme ad alcuni colleghi del comando di via Dogali: nei giorni scorsi, infatti, il secondo piano è stato chiuso e sanificato. Nel frattempo il Movimento Italia Sociale ha aperto una petizione su

**Petizione Italia Sociale  
Protesta con tremila firme contro la chiusura del pronto soccorso pediatrico del Cervello**



**Policlinico.** In coda per farsi somministrare il vaccino. FOTO FUCARINI

Change.org per protestare contro la decisione di chiudere il pronto soccorso pediatrico e di trasferire a Villa Sofia il reparto di Ostetricia-Ginecologia dell'ospedale Cervello per fare spazio ad ulteriori posti letto Covid. I firmatari sono già oltre tremila: «Si tratta di un reparto che conta più di 1500 parti l'anno collegato alla rianimazione neonatale più importante di Palermo - si legge nell'appello - con questa chiusura si mette a rischio la sicurezza materno-infantile per impossibilità di pronto intervento, in caso di urgenze per le pazienti non Covid e i casi di oncologia, poiché è sede dell'unico Centro di diagnosi prenatale della Sicilia fornendo anche il servizio di partoanalgesia h24».

Preoccupazione è stata espressa dal sindaco di Palermo, Leoluca Orlando che auspica che si trovi una soluzione ma anche da parte dei sindacati Cimo Fesmed, Fvm Fials Adms e Fials Confisal che propo-

no di mantenere l'attuale proposta assistenziale utilizzando «i posti letto del Padiglione B delle ex Pneumologie e Endocrinologia» per ricavarne almeno 50 da destinare ai pazienti con il Coronavirus.

I medici dell'Asp hanno iniettato le dosi di richiamo a cinque addetti e 21 degenti della Rsa Buon Pastore mentre Santa Di Girolamo di 94 anni, è una delle più anziane ad aver ricevuto il vaccino anti Covid tra gli ospiti dell'Istituto Geriatrico Siciliano, gestito dal gruppo Sereni Orizzonti. Ieri il farmaco è stato somministrato a 38 operatori e a 9 ospiti risultati sempre negativi: a novembre dello scorso anno, un focolaio provocò nella struttura 70 positivi e 4 decessi collegabili alla diffusione del Covid-19. In città sono complessivamente 15.232 le vaccinazioni effettuate dall'Asp, di cui 5213 a Villa delle Ginestre. (\*FAG\*)  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

A 96 ANNI

# E' morto Emanuele Macaluso, storico dirigente del Pci

di *Giorgia Görner Enrile*

19 Gennaio 2021



E' morto **Emanuele Macaluso**. Lo storico dirigente del Pci aveva 96 anni. Nato a Caltanissetta il 21 marzo del 1924, Macaluso è stato parlamentare, direttore de L'Unità e attento osservatore della politica e delle vicende interne alla sinistra.

Macaluso si iscrisse al Partito Comunista d'Italia prima della caduta del Regime fascista. Inizio' la sua carriera politica nel 1951 come deputato regionale siciliano del Partito Comunista Italiano.

Membro della corrente riformista (o, come egli preferiva, migliorista) del partito, di cui faceva parte anche Giorgio Napolitano, nel 1960 entro' nella Direzione del partito. Parlamentare nazionale per sette legislature (1963-1992), fu anche direttore de l'Unita' dal 1982 al 1986 e ultimo direttore de Il Riformista dal 2011 al 2012. Quando il Pci si sciolse, aderì al Pds.

# Pacco di droga sulla spiaggia di Pizzolungo: è il secondo in pochi giorni



*I carabinieri hanno trovato all'interno trecento panetti di hashish*

Contenuti sponsorizzati da

NEL TRAPANESE di Redazione

0 Commenti

Condividi

**PALERMO – Un altro pacco di droga è stato scoperto, nel giro di pochi giorni, sulle spiagge del trapanese.** I carabinieri della compagnia di Trapani, su segnalazione di un militare libero dal servizio, hanno rinvenuto sul litorale di Pizzolungo un involucro, in buono stato di conservazione, contenente 300 panetti di “hashish”, confezionati con cellophane e nastro adesivo, per un peso complessivo di 33 chilogrammi. Il carico, marchiato “Blue dream”, venduto al dettaglio avrebbe fruttato circa 300 mila euro. Qualche giorno fa un altro pacco della stessa sostanza e dello stesso peso era stato trovato sulla spiaggia di Birgi Sottano dai Carabinieri della Compagnia di Marsala. Sono in corso indagini per cercare di capire la provenienza della sostanza stupefacente. (ANSA).

Publicato il 19 Gennaio 2021, 09:44

# quotidianosanità.it

Martedì 19 GENNAIO 2021

## Ospedali. Calano ancora i ricoveri per acuti ma aumentano quelli in lungodegenza. In tutto quasi 8,2 milioni di ricoveri nel 2019. Ma 1 su 4 resta inappropriato. Il nuovo rapporto SDO

**Pubblicate dal Ministero della Salute le nuove Schede di dimissioni ospedaliere relative al 2019. Per i ricoveri per acuti il calo registrato è del 2,2% mentre per le lungodegenze si rileva un incremento dell'1,5%. Stabile la mobilità sanitaria tra Regioni. Le Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio, le malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo e la gravidanza sempre al vertice per il numero di ricoveri. [IL DOCUMENTO](#)**

Nel 2019 sono state erogate 6.006.392 dimissioni per acuti in Regime ordinario e 1.748.138 in regime diurno (queste ultime pari al 22,5% del totale delle dimissioni per Acuti), 340.381 dimissioni in Riabilitazione (di cui il 91,7% in regime ordinario) e 98.681 dimissioni per Lungodegenza. Il corrispondente volume di giornate erogate si attesta a 42.289.312 giornate per Acuti in regime ordinario e 4.411.874 accessi in regime diurno, 8.609.684 giornate in riabilitazione (di cui il 94,8% in regime ordinario) e 2.403.690 giornate in Lungodegenza. È quanto si legge nell'ultimo Rapporto sulle Schede di dimissioni ospedaliere relativo all'anno 2019.

**Continua il calo dei ricoveri.** Rispetto all'anno precedente, per il 2019 si osserva una generale diminuzione del volume di attività erogata: il numero complessivo di dimissioni per Acuti, Riabilitazione e Lungodegenza passa da 8.339.286 a 8.193.592 unità, con una diminuzione di circa l'1,7%; il corrispondente volume complessivo di giornate passa da 58.414.387 a 57.714.560 con una riduzione di circa l'1,2%.

Più nel dettaglio, il numero di dimissioni per Acuti in regime ordinario passa da 6.139.586 a 6.006.392 unità, con una riduzione del 2,2%, ed il corrispondente volume di giornate passa da 42.938.395 a 42.289.312, con una riduzione dell'1,5%; l'attività per Acuti in regime diurno passa da 1.761.858 a 1.748.138 dimissioni (-0,8%) e da 4.523.751 a 4.411.874 giornate (-2,5%).

Il numero di dimissioni per Riabilitazione in regime ordinario si riduce dello 0,1%, (da 312.327 a 311.979 unità), mentre il corrispondente volume di giornate si attesta a 8.161.735, (sostanzialmente invariato); per la Riabilitazione in regime diurno, il numero di dimissioni aumenta dello 0,5%, (da 28.256 a 28.402 unità), mentre il corrispondente volume di giornate si incrementa del 3,9%, (da 430.958 a 447.949 unità) e per la lungodegenza si rileva un incremento delle dimissioni dell'1,5%, passando dalle 97.259 del 2018 alle 98.681 del 2019, corrispondenti rispettivamente a 2.357.005 e 2.403.690 giornate di degenza.

ATTIVITÀ	DIMISSIONI			GIORNATE / ACCESSI		
	2018	2019	var %	2018	2019	var %
Acuti - Regime ordinario	6.139.586	6.006.392	-2,2	42.938.395	42.289.312	-1,5
Acuti - Regime diurno	1.761.858	1.748.138	-0,8	4.523.751	4.411.874	-2,5
Riabilitazione - Regime ordinario	312.327	311.979	-0,1	8.164.278	8.161.735	-0,0
Riabilitazione - Regime diurno	28.256	28.402	+0,5	430.958	447.949	+3,9
Lungodegenza	97.259	98.681	+1,5	2.357.005	2.403.690	+2,0
<b>TOTALE</b>	<b>8.339.286</b>	<b>8.193.592</b>	<b>-1,7</b>	<b>58.414.387</b>	<b>57.714.560</b>	<b>-1,2</b>

Tabella 1 - Distribuzione delle dimissioni e delle giornate per tipo attività e regime di ricovero - confronto anni 2018-2019

**Il maggior numero di ricoveri per le malattie cardiache.** Dall'analisi delle Sdo 2019 emerge che le Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio sono quelle che hanno registrato il maggior numero di ricoveri per acuti (863.505 pari al 14,3% di ricoveri). A seguire ci sono le malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo (792.307 pari al 13,2%). Al terzo posto la gravidanza, parto e puerperio (512.030 pari all'8,5%).

### Mobilità sanitaria: dati sostanzialmente stabili

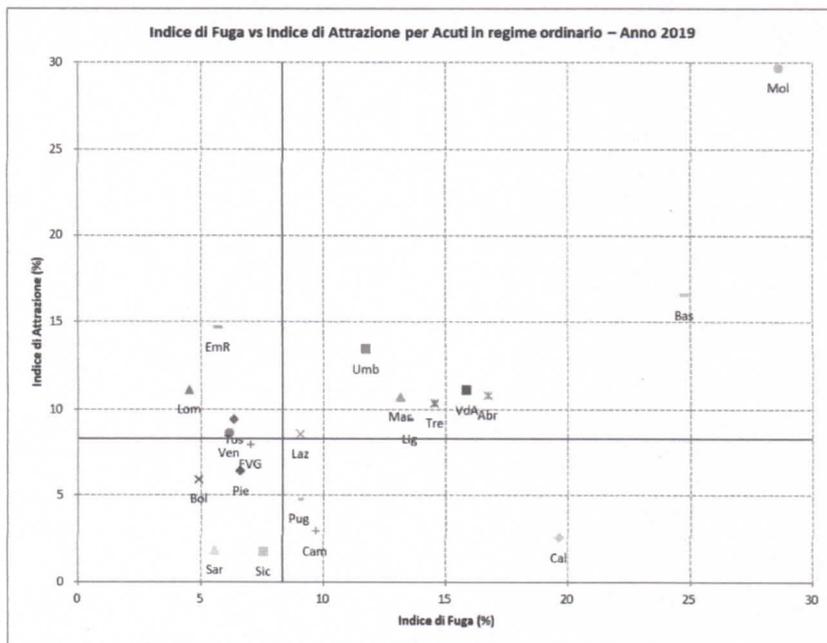
Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età e sesso, distinto per ricoveri entro e fuori regione di residenza: per gli Acuti in regime ordinario il tasso di ospedalizzazione fuori regione per mille abitanti si attesta a 7,8 mentre è pari a 2,8 in regime diurno (nel 2018 erano, rispettivamente 8 e 2,8).

In particolare, per il tasso di ospedalizzazione fuori regione in regime ordinario, i valori più elevati si osservano in Molise, Basilicata, Calabria, Valle d'Aosta, mentre i valori più bassi si presentano in Lombardia, P.A. Bolzano, Sardegna, Veneto; per il tasso di ospedalizzazione fuori regione in regime diurno, invece, i valori più elevati si osservano in Molise, Basilicata, Abruzzo, Calabria, mentre i valori più bassi si presentano in Lombardia, P.A. Bolzano, Sicilia, Friuli V.G.

Il tasso di ospedalizzazione complessivo si riduce da 171,8 per mille abitanti nel 2010 a 123,9 nel 2019. In particolare, il tasso di ospedalizzazione per Acuti in regime ordinario passa da 115,8 per mille abitanti nel 2010 a 90,1 nel 2019, mentre il tasso di ospedalizzazione per Acuti in regime diurno passa da 48,8 a 27,8.

La mobilità complessiva a livello nazionale per Acuti in Regime ordinario, che, nel 2019 è pari a 8,3% (il medesimo valore era stato osservato per il 2018); nella tavola 5.23 è riportato il corrispondente valore per il regime diurno, che si posiziona a 9,5% (era 9,4% nel 2018). La mobilità per riabilitazione è pari al 15,9% (era 16,3% nel 2018) in regime ordinario e al 10,8% in regime diurno (nel 2018 era 10,4%), e si attesta al 5,9% per Lungodegenza (era 5,9% nel 2018).

La mobilità per diagnosi principale di tumore, rispettivamente in regime ordinario ed in regime diurno: nel primo caso, il numero di ricoveri è pari a 542.951 unità, con un valore di mobilità del 10% (rispettivamente, 552.956 dimissioni e 10% di mobilità nel 2018), mentre per il regime diurno si osserva un numero di dimissioni di 151.064 unità, con una mobilità del 8,3% (erano 153.522 dimissioni e 8% di mobilità nel 2018). La mobilità per radioterapia: nell'anno 2019 il numero di dimissioni in regime ordinario ammonta a 9.661 unità, con un valore di mobilità del 28,7% (rispettivamente, 10.224 dimissioni e 26,2% di mobilità nel 2018), mentre per il regime diurno si osserva un numero di dimissioni di 2.426 unità, con una mobilità del 29,3% (erano 2.683 dimissioni e 29,1% di mobilità nel 2018). La mobilità per chemioterapia viene analizzata nelle tavole 5.32 e 5.33: a fronte di un numero complessivo di 42.858 dimissioni in regime ordinario, la mobilità interregionale osservata nel 2019 è pari a 16% (era 15,6% nel 2018), mentre per 95.708 dimissioni in regime diurno.



Confronto Indice di Fuga vs Indice di Attrazione per Acuti in Regime ordinario - Anno 2019

### Appropriatezza ricoveri

Nel 2019, la percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico (inappropriato) si attesta a 26,65% (era 27,5% nel 2018), la percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico è 35,25% (era 35,3% nel 2018), la percentuale di ricoveri brevi si attesta a 9,06% per i ricoveri 0-1 giorno (era 9,2% nel 2018) e 23,98% per i ricoveri 2-3 giorni (era 24,39% nel 2018), mentre la percentuale di ricoveri con degenza oltresoglia con DRG medico in pazienti con età di 65 anni e oltre si attesta a 4,59% (era 4,64% nel 2018).

“È interessante sottolineare – rimarca il report - la stretta correlazione fra il ricorso inappropriato alle strutture ospedaliere e l'inadeguatezza del livello territoriale: questi stessi indicatori, pertanto, possono fornire indicazioni non solo sul corretto uso del setting ospedaliero, ma anche, indirettamente, sulla capacità assistenziale degli altri Livelli di Assistenza”.

Nelle Sdo si riportano alcuni tassi di ospedalizzazione per condizioni cliniche quali il diabete non controllato, il diabete con complicanze, l'insufficienza cardiaca, l'asma nell'adulto, le malattie polmonari croniche ostruttive, l'influenza nell'anziano e le patologie correlate all'alcol, laddove valori più bassi delineano una migliore efficienza dell'assistenza sanitaria nel suo complesso, sia come efficacia dei servizi territoriali, sia come ridotta inappropriata del ricorso all'ospedalizzazione.

Ad esempio, nel 2019 il tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato si attesta a 10,22 dimissioni per cento mila abitanti (era 10,79 nel 2018); il tasso di ospedalizzazione per insufficienza cardiaca nella fascia di età 18 anni e più si attesta a 301,12 dimissioni per cento mila abitanti (era 300,26 nel 2018), e, parallelamente, osserviamo che il tasso di ospedalizzazione per insufficienza cardiaca nella fascia di età 65 anni e più è pari a 994,67 dimissioni per cento mila abitanti (era 1.001,29 nel 2018). Il tasso di ospedalizzazione per influenza nell'anziano (per cento mila abitanti) ha assunto un valore pari a 12,4, mentre si era attestato a 11,15 nel 2018.

Il tasso di ospedalizzazione per malattie polmonari croniche ostruttive, nel 2019 ha assunto il valore di 48,74 dimissioni per cento mila abitanti, con una diminuzione rispetto al valore di 55,58 osservato sui dati del 2018; il tasso di ospedalizzazione per diabete con complicanze si colloca, nel 2019, a 27,45 dimissioni per cento mila abitanti, con una diminuzione rispetto al valore di 28,96 osservato sui dati del 2018; infine, la percentuale di riammissioni non programmate (avvenute entro 30 giorni dal precedente episodio di ricovero) per schizofrenia o disturbo bipolare è pari, rispettivamente, a 14,55% e a 8,79% nel 2019 (rispettivamente, 13,65% e 8,1% nel 2018).

### Indicatori di complessità ed efficienza

L'Indice Comparativo di Performance (ICP) e l'Indice di CaseMix (ICM) sono due indicatori tipicamente utilizzati per la valutazione della complessità e dell'efficienza degli ero. La lettura congiunta di ICM e ICP tramite un grafico a quattro quadranti risulta particolarmente significativa: nel grafico precedente, i valori dell'Indice di Case-Mix sono riportati sull'asse delle ascisse, mentre l'Indice Comparativo di Performance su quello delle ordinate. I due quadranti superiori (ICP > 1) sono caratterizzati da una degenza media standardizzata superiore allo standard di riferimento, mentre i due quadranti a destra (ICM > 1) individuano una maggiore complessità della casistica.

Pertanto, il quadrante inferiore destro (ICM > 1, ICP < 1) individua gli erogatori ad alta efficienza, caratterizzati da una casistica ad alta complessità ed una degenza più breve dello standard; in questo quadrante si collocano: Emilia Romagna, Toscana, Abruzzo. Il quadrante superiore destro (ICM > 1, ICP > 1) individua quegli erogatori in cui la maggiore durata della degenza è ragionevolmente imputabile alla maggiore complessità e non a inefficienza organizzativa; in questo quadrante si collocano: Piemonte, Lombardia, Veneto, Marche, Molise. Il quadrante inferiore sinistro (ICM < 1, ICP < 1) rappresenta l'area in cui la minore degenza media non è dovuta ad alta efficienza organizzativa ma ad una casistica meno complessa; in questo caso, troviamo P.A. di Bolzano, Umbria, Campania, Puglia. Infine, il quadrante superiore sinistro (ICM < 1, ICP > 1) individua quegli erogatori in cui la durata della degenza è più alta nonostante la complessità della casistica sia più bassa rispetto allo standard, ed è probabilmente riconducibile ad inefficienza organizzativa. In questo quadrante osserviamo Valle d'Aosta, P.A. di Trento, Friuli V.G., Liguria, Lazio, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna.

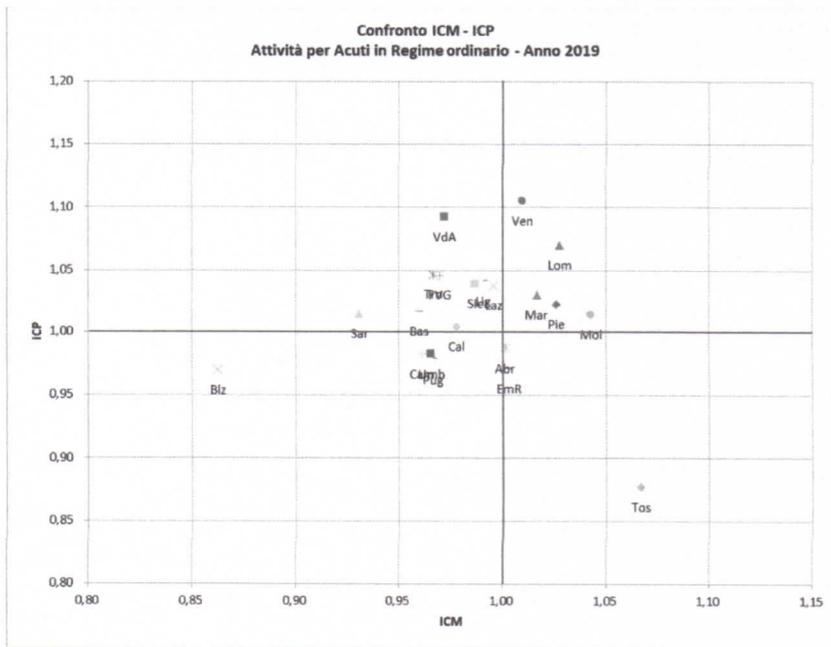


tavola 3.3 - Grafico a quattro quadranti di IMP e ICP - Anno 2019

L.F.

# Crisi da Covid, il dramma dei pub: "Ristori insufficienti per vivere"



*La testimonianza dei titolari dei locali della movida: "Siamo uno dei settori più colpiti dalla pandemia". (Nella foto Fabio Ciulla e Giuseppe Silvestri)*

PALERMO di Caterina Ganci

0 Commenti

Condividi

**PALERMO – Dopo chiusure, riaperture con restrizioni e misure anti covid, poi, ancora il semi lockdown**, è ormai evidente non solo il disorientamento, oltre che il malessere, diffusosi tra i proprietari dei numerosi locali palermitani, ma anche l'urgenza di aiuti che possano far reggere il peso di una crisi e di un problema sempre più cogenti e necessitanti di interventi celeri e mirati.

**"I ristoranti sono sufficienti per non chiudere l'attività, quindi per coprire le spese, ma non ci permettono di vivere.** Oltre essere titolari dei locali, siamo persone con una famiglia e una vita privata". Fabio Ciulla ha perso l'ironia e l'ottimismo: scudi utilizzati per difendersi fino a questo momento dalla battaglia. Anche su di lui è calato il velo dell'incertezza e della preoccupazione sul futuro. Per chi lo conosce, e ha seguito sui social i suoi divertenti video, sa quanto il noto proprietario del locale Il Siciliano abbia tenuto alto l'umore in questo periodo, adesso il vento è cambiato. "Aiutano l'attività ma non la nostra vita privata – ribadisce – ho iniziato ad attingere ai miei risparmi. L'ultimo ristoro, quello previsto per natale, è arrivato il 12 gennaio. Il primo l'ho ricevuto ad aprile e il secondo a novembre". Per quanto riguarda i dipendenti, sono otto e in cassa integrazione. "Hanno ricevuto il pagamento di ottobre, poi novembre adesso manca dicembre", dice Ciulla.

**"Dopo il lockdown, per riaprire, ho acquistato il necessario per la sanificazione dei luoghi"**, racconta il proprietario de Il Siciliano. Poi ha diminuito i tavoli da 100 a 66 coperti e affittato un magazzino per riporre quelli in eccesso. Insomma spese su spese per infine ritrovarsi tra le attività che devono restare chiuse. "Oggi ci dicono che abbassare la mascherina per bere e mangiare all'interno di un locale è ritenuto pericolo per la trasmissione del virus: potevano dirlo mesi fa. I locali da tempo sono chiusi ma i contagi aumentano lo stesso. Quindi siamo sicuri che il covid circola solo tra la movida? Nei supermercati dove si tocca tutto non c'è?"

**"Il ristoro ricevuto per alcune imprese della ristorazione (molte attendono ancora i precedenti) è un'offesa nei confronti di uno dei settori più colpiti dalla crisi economica"**. È il commento di Giuseppe Silvestri, titolare di un altro locale: il Cantavespri. L'importo promesso dallo Stato per dicembre è stato dato con ritardo. "Probabilmente con l'intento di coprire due mesi di perdite e danni" sostiene il giovane imprenditore palermitano. "Eravamo fiduciosi. Abbiamo atteso in silenzio, pensavamo che il ritardo fosse dovuto a un ricalcolo del criterio di ristoro. A breve tutti i colleghi non sapranno neanche come pagare i mutui. Quello che ci è stato dato non è un risarcimento, perché non basta neanche a coprire le spese di un'attività chiusa ma con costi fissi

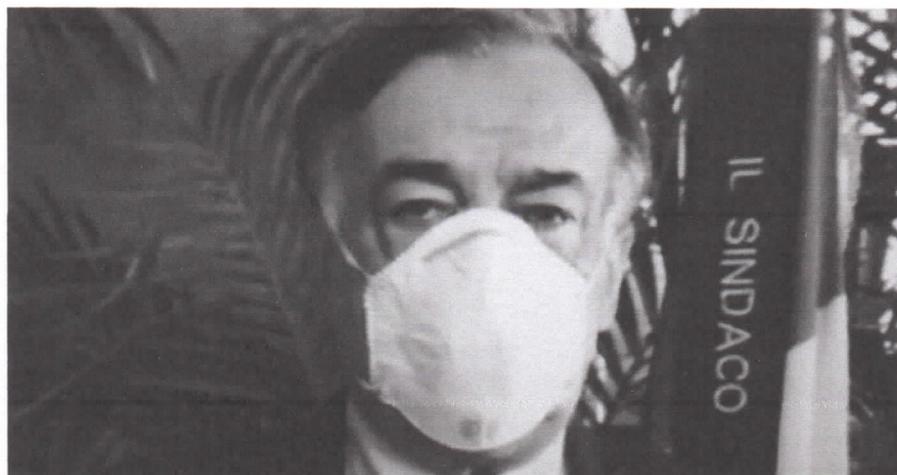
rimasti immutati. Prendere come riferimento aprile – aggiunge – per ristorare le pesanti perdite di dicembre e gennaio è offensivo. Oggi non parliamo più di danni causati da covid, ma di quelli generati da una cattiva gestione della situazione da settembre ad oggi. Paghiamo la mancanza di decisione nel dichiarare un lockdown. Siamo le vittime di un gioco di apri e chiudi che è stato letale per un settore che ha bisogno di programmazione. Chiediamo attenzione e rispetto – conclude – verso uno dei settori trainanti dell'economia italiana che a breve sarà definitivamente distrutto. Insieme ad alcuni colleghi, di concerto con le associazioni di settore, pensiamo che sia necessario un lockdown per tutti".

---

Publicato il 19 Gennaio 2021, 06:16

---

# Palermo, da oggi vietato sostare davanti alle scuole



*Il sindaco Orlando ha firmato l'ordinanza.*

**IL PROVVEDIMENTO** di Redazione

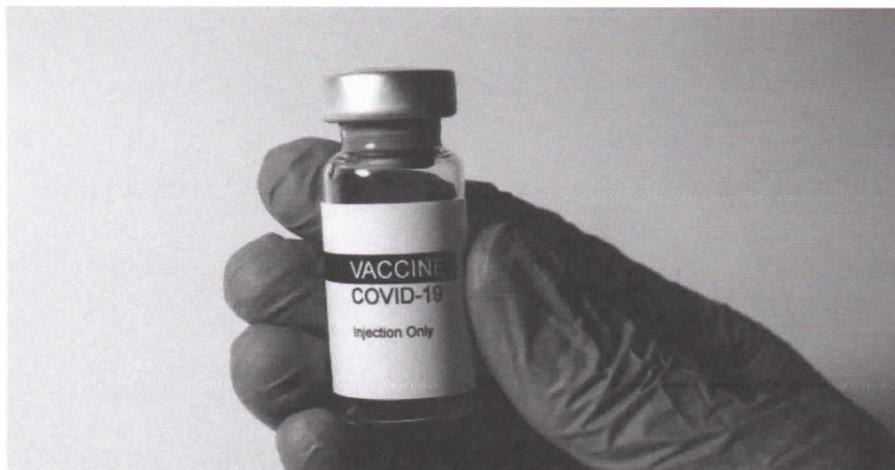
3 Commenti

Condividi

**PALERMO-** Il sindaco di Palermo, Leoluca Orlando, ha firmato ieri sera l'ordinanza, che entrerà in vigore oggi, che vieta lo stazionamento nei pressi delle scuole. "E' ovvio – dice Orlando – che non si tratta del divieto di avvicinarsi alle scuole, ma del divieto di sostare all'ingresso oltre il tempo strettamente necessario ad accompagnare i propri figli. Così come non è vietato stare in fila per entrare nei negozi le cui attività sono autorizzate". "Tutti i provvedimenti di queste ore, la cui necessità è confermata dall'ulteriore aumento dei contagi che colloca la Sicilia in testa alle regioni italiane – aggiunge – sono frutto del contatto e del dialogo costante con tutti gli attori coinvolti e responsabili, dalla Prefettura alla Asp, dall'Ufficio scolastico ai dirigenti degli istituti con i quali si sta mettendo a punto ogni possibile soluzione per innalzare ulteriormente il livello di sicurezza non solo all'interno dei plessi, ma anche nelle immediate vicinanze". (ANSA).

Publicato il 18 Gennaio 2021, 20:29

# Il Covid e 'l'allarme' varianti: "Più circola più può cambiare"



*Intanto parte da Palermo uno studio sui possibili effetti del vaccino.*

PARLA IL PROFESSORE CASCIO di Roberto Puglisi

0 Commenti

Condividi

**PALERMO-** Fino a che punto le varianti del virus sono pericolose e possono rendere vana – come si è già detto – la complicata campagna vaccinale in corso? E' la domanda delle domande, almeno per il momento, per cui è giusto cercare di rispondere senza allarmismi, ma non tralasciando i possibili profili di allarme.

## Varianti, massima attenzione

**“Ci vuole la massima attenzione sulle varianti – dice il professore Antonio Cascio, direttore dell'unità di Malattie Infettive del Policlinico di Palermo -.** Sono necessari il sequenziamento e sorveglianza ed è bene che siano aumentati. Una variante viene trovata, ovviamente, lì dove viene cercata con maggiore precisione, da qui prende il suo nome, ma non è detto che non sia nata altrove. I virus mutano in continuazione, le mutazioni più importanti diventano varianti che possono essere, come abbiamo visto, più contagiose e che dunque possono avere effetti anche sulla campagna vaccinale. Non possiamo escludere che in Sicilia siano presenti, ma non possiamo dirlo con certezza finché non facciamo i sequenziamenti. Tanto più virus circola, tanto è più facile che le varianti si generino, ecco perché è importante vaccinare le persone più possibile, per impedire al Covid di circolare”.

## Lo studio sul vaccino

**Il professore Cascio ha promosso uno studio sul vaccino** e sui suoi eventuali effetti collaterali. “Si tratta di un questionario che chi si è vaccinato può compilare – spiega – sia che abbia avuto effetti collaterali, sia che non li abbia avuti, per dare informazioni sulle sue caratteristiche, sui farmaci che assume e così via. Sono segnalazioni che vengono ufficialmente raccolti dall'Aifa, per cui raccomando di segnalare sempre, se qualcosa è accaduto e di compilare anche il nostro schema di domande per avere più notizie”. Ecco il LINK. “Il vaccino è sicuro – aggiunge il professore – ma aumentare i dati che provengono dalla vita reale lo renderà ancora più sicuro”.

## L'allarme da Partinico

**“Ci sono pure malati giovani, magari con una sintomatologia diversa. Vediamo i ventenni, i quarantenni... Alcuni giungono qui che sono già compromessi, perché le speranze di successo con il virus crescono con la velocità dell'intervento. Io penso che dobbiamo vaccinare tutti e subito. Ci sono delle varianti che rendono la malattia più contagiosa e che rischiano di inficiare la vaccinazione in corso”,** così il dottore **Enzo Provenzano**, che coordina l'ospedale Covid di Partinico. Una segnalazione che arriva da chi lavora, quotidianamente, nella trincea del contrasto alla pandemia.

## Il kit per le varianti

**C'è una buona notizia di cui tenere conto, in prospettiva.** Potrebbe essere disponibile a fine febbraio in tutto il mondo il primo kit di analisi per identificare rapidamente le nuove varianti del SarsCov2: sarebbe la prima risposta su larga scala all'esigenza di sapere quante e quali varianti del virus stanno circolando in quali Paesi e identificarle tempestivamente. E' anche la risposta ai programmi di sequenziamento recentemente sollecitati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms). Tutte le altre informazioni [QUI](#).

---

Publicato il 19 Gennaio 2021, 09:49

---

# Ristoratori in ginocchio, lettera a Conte, "tasse e mutui da sospendere"

I GESTORI DEI LOCALI DI PALAZZOLO ACREIDE, NEL SIRACUSANO



di Gaetano Scariolo | 19/01/2021

Attiva ora le notifiche su Messenger 

Settore strategico dell'economia del Siracusano  
Tasse e mutui da sospendere  
Aiuti ai dipendenti

Invece della solita carta e penna, i ristoratori di **Palazzolo Acreide**, Comune montano del **Siracusano**, hanno accesso il pc ed inviato un Pec al **Presidente del Consiglio, Giuseppe Conte**, per lanciare non solo l'ennesimo grido d'allarmema soprattutto per sottoporre alcune proposte.

Leggi Anche:

**Ristorazione, consegnate al sindaco di Palazzolo le divise da chef, "siamo al collasso" (FOTO)**

## I numeri

La ristorazione, in questo pezzo di territorio del Siracusano, è vitale, è uno dei motori dell'economia locale, che conta circa 400 persone, impiegate in una comunità di circa 8 mila abitanti. Ci sono 32 locali, senza contare i bar, 12, e le pasticcerie, 12. Nel Siracusano, è uno dei posti più gettonati tra coloro che amano la

buona tavola ma i coperti ormai sono solo un ricordo ed il fallimento è alle porte. Nei giorni scorsi, i gestori hanno consegnato, in modo simbolico, al sindaco, Salvatore Gallo, le divisa da chef, poi appese all'ingresso del Municipio.

“Gli stessi aiuti ricevuti in questo ultimo anno, che avrebbero dovuto mitigare le conseguenze delle chiusure prolungate, sono risultati insufficienti a fronteggiare le spese correnti e a sostenere le famiglie che vivono di ristorazione” spiegano i ristoratori rivolgendosi al Presidente del Consiglio.

## Le proposte

Nella lettera, inviata alla Pec del Capo del Governo nazionale, sono indicate le proposte. “Chiediamo la sospensione immediata di tutte le rate su mutui ipotecari, mutui chirografari, prestiti personali e leasing, contratti per sia l'attività che a titolo personale”.

“Fondamentale, poi, il sostegno integrale per il pagamento dei canoni di locazione dei locali sia per le attività che per le civili abitazioni dei ristoratori. Chiediamo, inoltre, il sostegno integrale per il pagamento delle utenze delle attività, il versamento dei contributi Inps per tutto il periodo di emergenza, l'annullamento di tutte le cartelle esattoriali pregresse”.

Ed ancora. “Il riconoscimento di un sostegno economico mensile legato al carico familiare e alle effettive esigenze personali e familiari ed il sostegno economico mensile ai dipendenti licenziati e che non fruiscono di cassa integrazione”.

# Covid, la Lombardia vuole più vaccini «dosi siano assegnate in base al Pil»

18/01/2021 - 18:42 di **Redazione**

La neo assessore al Welfare Letizia Moratti ha scritto al commissario Arcuri: «I parametri vanno ridiscussi»



Letizia Moratti



Contributo che le Regioni danno al Pil, mobilità, densità abitativa e zone più colpite dal virus: sono questi i quattro parametri che il vice presidente e neo assessore al Welfare della Regione Lombardia Letizia Moratti avrebbe chiesto di tenere in considerazione per la ripartizione dei vaccini anti-Covid, con una lettera al commissario Arcuri.

E' quanto filtra dalla riunione di Moratti con i capigruppo, secondo fonti di maggioranza e opposizione.

«La vicepresidente Moratti sulla distribuzione dei vaccini ha chiesto una serie di integrazioni che mi sembrano estremamente coerenti e logiche e ascolteremo cosa ne pensa Arcuri», ha spiegato il presidente della Regione Attilio Fontana in conferenza stampa. «Questo merita una discussione immediata in Consiglio: i criteri elencati al momento ci sembrano discutibili se non discriminatori», ha subito commentato il capogruppo M5S al Pirellone, Massimo De Rosa.

La Moratti travolta dalle critiche ha poi fatto marcia indietro. Il riferimento al Pil come uno dei criteri per la ripartizione delle dosi di vaccino anti-Covid suggeriti nella lettera al commissario Arcuri, i cui contenuti saranno oggetto di un confronto in conferenza Stato-Regioni, non è legato al concetto di «ricchezza» ha spiegato, bensì alla richiesta di una «accelerazione nelle vaccinazioni in una Regione densamente popolata di cittadini e anche di imprese, che costituisce una dei principali motori economici del Paese».

«Il concetto - spiegano dall'assessorato - non è quello di dare più vaccini alle Regioni più ricche» ma «se si aiuta la ripresa della Lombardia, si contribuisce in automatico alla ripresa dell'intero Paese».

«Tutti hanno diritto al vaccino indipendentemente dalla ricchezza del territorio in cui vivono. In Italia la salute è un bene pubblico fondamentale garantito dalla Costituzione. Non un privilegio di chi ha di più» ha però sentenziato il Ministro della Salute, Roberto Speranza.

SPECIALE CORONAVIRUS - Scopri tutte le notizie dedicate.



AZIENDA OSPEDALIERA "PAPARDO"

Contrada Papardo, Messina (090 3991) - www.aopapardo.it



IN SANITAS ▶ DAL MONDO ▶ Diagnosi e cura dei tumori, il ruolo del fisico medico e l'utilizzo delle nuove tecnologie



AZIENDA OSPEDALIERA "PAPARDO"

Contrada Papardo, Messina (090 3991) - www.aopapardo.it



DAL PALAZZO

## Diagnosi e cura dei tumori, il ruolo del fisico medico e l'utilizzo delle nuove tecnologie

19 Gennaio 2021

L'intervista di Insanitas al messinese Francesco Maria La Fauci, in forza all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano.

di Sonia Sabatino

PALERMO. Una figura professionale ibrida, tanto rara quanto affascinante, che applica i principi e le metodologie della fisica in medicina nei settori di prevenzione, diagnosi e cura soprattutto dei tumori, ma non solo... Per capire meglio di cosa si occupa il fisico medico e quali tecnologie innovative Insanitas ha intervistato il messinese **Francesco Maria La Fauci** (nella foto), in forza all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano.

**Cosa l'ha spinto a scegliere una professione particolare come il fisico medico e quale percorso accademico ha seguito per diventarlo?**

«Fin da piccolo sono sempre stato affascinato dalle scienze, leggevo l'enciclopedia "Conoscere", ero estremamente curioso sui fenomeni naturali e animali. Ho sviluppato questa passione anche al liceo, perché la fisica mi ha permesso di vedere la natura attraverso modelli matematici, condizione che trovo estremamente intrigante. Scelsi di fare fisica proprio perché ero a conoscenza della professione di fisico medico, ovvero una figura **multidisciplinare** che si occupa di fisica ma è parte integrante del mondo clinico. La conoscenza della fisica quindi non sarebbe stata fine a se stessa, bensì fondamentale per il miglior trattamento del paziente. Feci la triennale al Dipartimento di Fisica dell'Università di Messina. Una volta laureato mi sono trasferito a Milano e in due anni ho completato la magistrale in indirizzo nucleare. Nel 2017 ho fatto il concorso sia a **Milano** che a Messina per l'accesso alla **scuola di specializzazione** in fisica medica. Alla fine ho optato per Milano, la scelta non era così scontata però ero consapevole della grande offerta formativa e delle prospettive, con ospedali del calibro di IEO, San Raffaele, INT e così via. Ho completato il mio percorso accademico in tre anni, il 12 novembre 2017».

**In cosa consiste la sua attuale professione?**

«Sono un borsista AIRC e sto conducendo studi su un protocollo per **pazienti oligometastatici da carcinoma alla prostata**. Per quanto riguarda la mia attività occupo dell'ottimizzazione e pianificazione dei piani di trattamento per pazienti oncologici. Le tecniche variano dal 3D conformazionale, al **Vmat** o alla **tomoterapia**. Le sedi di trattamento sono estremamente eterogenee tra loro: pelvi, polmoni, lesioni ossee ecc. Un altro aspetto riguarda invece i controlli di qualità che devono essere fatti per assicurare sempre corretti funzionamenti ed erogazione del trattamento da parte della macchina, aspetto di cui è responsabile appunto il fisico medico».

### Le specialità **CORONAVIRUS** Supertrattate e torace del fisico CyberKnife per la cura dei pazienti affetti da tumore, in cosa consiste?

«Ho svolto una tesi per osservare delle differenze tra due metodi di pianificazione 3D, in cui viene scelta una determinata fase del ciclo respiratorio per la pianificazione, e una 4D in cui si tiene in considerazione ogni fase del ciclo respiratorio. **Le due tecniche** sono poi state confrontate e per fare tutto è stato costruito un **fantoccio antropomorfo** che potesse simulare il torace umano durante la respirazione, contemplando quindi il fenomeno di moto della laringe durante la respirazione e le relative criticità dosimetriche».

### Come funziona materialmente CyberKnife e quali tipi di carcinomi curate con questo macchinario?

«Il CyberKnife (CK) è una macchina estremamente complessa, costituita da un braccio robotico che sostiene un LINAC (acceleratore lineare) da 6 MV. Questa configurazione permette alla macchina di avere diverse orientazioni nello spazio intorno al paziente da cui diramare **migliaia di fasci di trattamento** (trattamenti non isocentrici e non complanari). Tali fasci vengono così concentrati anche in piccoli punti della grandezza del mm, il CK viene infatti utilizzato per **trattamenti radiocirurgici**, caratterizzati da poche frazioni e alte dosi per frazioni (stereotassi) per lesioni sia intra che extra craniche. Dato il braccio robotico il sistema, con l'ausilio di un particolare sistema di **led ottici** esterni indossati dal paziente tramite una particolare tuta, combinati con le immagini X scattate ad intervalli regolari, permette di seguire la lesione in tempo reale. Questa tecnica è ideale per **lesioni polmonari** che affliggono il torace interessato dal moto dovuto alla respirazione. Date le caratteristiche della macchina vengono trattate lesioni encefaliche (di pochi cm), metastasi ossa (spesso ritrattamenti) e lesioni polmonari».

### Qual è il vantaggio di usare questo tipo di tecnologia?

«Per quanto riguarda il trattamento innanzitutto lo si può considerare una **valida alternativa alla chirurgia**, non a caso nasce principalmente per trattamenti encefalici. Con l'avvento delle nuove tecnologie si è esteso questo concetto anche per trattamenti extracranici (polmonari). Anche in termini dosimetrici è ideale per trattare lesioni piccole su cui concentrare la dose. Si parla di **trattamenti stereotassici**, quindi caratterizzati da un alto gradiente di dose (dose concentrata maggiormente nel sito della lesione e in minima parte ai tessuti sani), motivo per cui spesso viene anche utilizzato in sedi dove il paziente ha subito già un trattamento radioterapeutico (ritrattamenti). Data la sua configurazione "geometrica" il sistema riesce in tempo reale a seguire la lesione durante il trattamento, condizione estremamente importante quando si trattano lesioni toraciche o addominali; i linac tradizionali usano tecniche di gas breath hold o uso di compressori addominali».

### Quali altri strumenti innovativi usa per il trattamento dei tumori?

«Dipende dalla sede di trattamento e dal tipo di lesione. Il parco macchine è estremamente vario, avendo a disposizione **CyberKnife®**, il **Vero®**, un **Tomotherapy®**. **Ogni macchina ha le proprie caratteristiche**: il CK viene usato per stereotassi così come il Vero, le tomotherapy possono essere un'alternativa al CK per quanto riguarda il tempo di trattamento (spesso il CK ha tempi veramente lunghi), avere un parco macchine vario permette anche di definire studi e protocolli particolari ed estremamente complessi specifici per particolari forme di tumori».

### Quanto sarà diverso in futuro il trattamento delle patologie tumorali?

«Questa è una bellissima domanda, ma posso solo dire cosa immagino, ovvero trattamenti sempre più fini e precisi, macchine sempre più performanti non solo da un punto di vista "hardware" ma anche del **software**, magari con l'aiuto di reti neurali o machine learning. Mi aspetto che le vie che la ricerca sta aprendo siano se non infinite certamente numerose, e le combinazioni innumerevoli. Mi aspetto e mi auguro vivamente un netto miglioramento dei trattamenti: cui già oggi disponiamo - a livello nazionale intendo - e non solo in ambito radioterapeutico».

### Sarà possibile curare altre patologie con tecnologie simili?

«Esistono anche oggi trattamenti radioterapeutici che non vengono erogati su lesioni di natura oncologica, per esempio il CK viene impiegato anche per **angiomi**, per il trattamento del **nervo trigemino** o per malformazioni Artero-Venose. Per quanto riguarda il futuro dipende tutto da studi e intuizioni. Mi aspetto che patologie considerate in passato impossibili da curare diventino trattabili con il processo di sviluppo tecnologico, questo è il mio augurio».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

CYBERKNIFE FISICO MEDICO FRANCESCO MARIA LA FAUCI ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA ONCOLOGIA ONCOLOGIA IN 3D TRATTAMENTI STEREOTASSICI TUMORI UNIVERSITÀ DI MESSINA



*A cura del dott. Francesco Bernacchia, Psicologo della Salute, Operatore di Comunità Psichiatrica e coordinatore Progetti scolastici dell'Agenzia Nazionale per la Prevenzione*



Roma,

18 gennaio 2021 - La storia si ripete. Sono passati quattro secoli dalla pestilenza manzoniana, dove alla paura di perdere tutto si contrapponeva il coraggio di proseguire il cammino. È ciò che accompagna la vita umana da sempre, che porta a continue trasformazioni del percorso di vita per necessità di cambiamento, di adattamento, di speranza e di coraggio.

Il coraggio dell'operatore ha rappresentato da sempre una peculiarità del suo lavoro, ancor più adesso, legato al fenomeno della pandemia "Covid-19". Nella nuova emergenza che ha interessato la vita di tutti noi, il coraggio è un comune denominatore che guida le scelte, le prove e il contrasto alla paura ancestrale, profondamente radicata negli umani, che devono fare i conti con la loro vulnerabilità.

I

media, nella loro variegata diversità, hanno dato forte visibilità al duro e intenso lavoro di medici, infermieri, operatori sanitari e altro personale, nelle terapie intensive e nelle residenze per anziani, luoghi in cui la battaglia si gioca al limite delle risorse lavorative e soprattutto della resistenza umana. Il tributo di riconoscenza che l'Italia ha dedicato a queste risorse umane con applausi, dediche, programmi televisivi, ha permesso un riconoscimento e un forte incoraggiamento attraverso una nuova coscienza nazionale.



*Dott. Francesco Bernacchia*

La storia dunque si ripete. Si ripresenta una 'pestilenza', e come ai tempi di Manzoni, dietro una "caparbietà convinta" l'uomo cela il suo sentirsi impreparato, come a difendersi dalla fonte di ansia e dall'angoscia dello scenario che gli si presenta. Una sorta di lusso della negazione come strategia di contrasto allo stress, che l'operatore sanitario non può affatto concedersi in quanto chiamato a dare risposte immediate a domande poco chiare e incerte che provengono da una situazione nuova, anomala e minacciosa perché imprevedibile.

Ma tutto questo non accade solo nei reparti di terapia intensiva. Come quattro secoli fa, l'uomo si trova impreparato perché lontano da quel metodo che lo stesso Manzoni riteneva valido nel suo "*preveder di osservare, ascoltare, paragonare, pensare, prima di parlare*". Si osserva il Covid nelle sue manifestazioni, si ascoltano i dubbi e le scoperte, si creano idee e opinioni col pensiero e la condivisione, ma paragonare cosa? Quali altri contesti hanno richiesto sacrificio, come le residenze per anziani o le terapie intensive?

Nel

paragone difficilmente si menzionano le comunità terapeutiche e tutti i contesti nei quali ogni giorno si gioca la partita degli operatori per una nuova salute mentale. La concentrazione delle informazioni a livello mediatico su alcuni tipi di servizi ha certamente avuto la sua ragion d'essere nell'imminenza e nell'entità dell'emergenza, orientata al contrasto immediato e costante della morte.

Ma

anche le comunità psichiatriche non sono state risparmiate. Tutti presi dalla gestione dell'emergenza, sembra essere sfuggita l'attenzione dei media al lavoro 'invisibile', ma pur sempre duro e stressante, di queste comunità.

Dove

rintracciare i motivi di questa svista? Il peso del lavoro costante nel fronteggiare l'imprevedibilità dei comportamenti, tipico del disagio psichico, ha forse messo in secondo piano l'imprevedibilità del nuovo virus con il quale ogni operatore ha dovuto fare i conti mentre era proteso a garantire il processo di riabilitazione della persona. È il processo di cui la comunità vive.

Se

da un lato la dimestichezza con l'imprevedibilità ha portato gli operatori a sottovalutare lo sforzo fisico e psicologico imposto dall'emergenza, dall'altro anche una forma di comune pensiero e di pregiudizio che vede questi contesti abituati al confronto con l' 'anormalità', contribuisce a determinare quel silenzio che ha avvolto a livello mediatico il sacrificio e lo sforzo degli operatori di comunità. Seppur presenti risorse personali e professionali, però, anche le comunità si sono ritrovate provate, stanche e a tratti impaurite.

Come

relazionarsi con pazienti che faticano a vedere nell'emergenza da affrontare un elemento di realtà? Pazienti che possono sentire il bisogno di negare la situazione per sfuggire alla componente emotiva che si ritroverebbe a dovere gestire, senza la possibilità di contare pienamente su competenze emotive spesso depauperate da anni di personale lotta al proprio disagio.

L'impatto della pandemia sulla condizione di salute mentale è evidente per l'ansia e i sintomi depressivi che produce. Ancora più se in presenza di problemi psichici importanti. Un ospite in comunità psichiatrica, durante l'imperversare della pandemia da Covid, manifesta disturbi di maggiore complessità e diviene resistente al cambiamento e ai trattamenti proposti.

La risposta è nel lavoro costante degli operatori alle prese con una nuova situazione di rischio, ma soprattutto con gli effetti che questa genera nel paziente che, nel suo rifiuto di una realtà ancora più pesante e difficile da gestire, si trova a negare il senso della mascherina sul viso, del distanziamento e ciò che è peggio, del mancato incontro coi suoi familiari. Il rifiuto di accogliere e accettare questa nuova condizione si tramuta spesso in aggressività nei confronti dell'operatore, che viene percepito nella sua mente come l'artefice di un piano persecutorio nei suoi confronti.

Le paure dell'ospite, accolte e ascoltate, implicano costantemente la capacità dell'operatore di comunità di saper gestire la propria emotività, cosa imprescindibile per un operatore di comunità, ma pur sempre fonte di stress e maggiore difficoltà durante un'emergenza.

La riprogrammazione costante delle attività e della quotidianità trasformata in catalizzatore costante di problemi, di richieste e di necessità, seppure pane quotidiano per l'operatore, lasciano poco spazio alla riflessione e alla possibilità di scelta. Il rifiuto dell'ospite di assumere la terapia e la gestione delle reazioni prendono a volte la forma di proteste verso le restrizioni imposte dai Dpcm. Sebbene spiegati e presentati come protettivi, vengono spesso percepiti come strumenti di vessazione.

In definitiva è un fenomeno che mina i risultati di autonomia e salute psicologica precedentemente raggiunti e sembra vanificare mesi o anni di investimento personale e professionale. Si tratta di una situazione che chiede un ripensamento della comunità e del suo funzionamento, ma soprattutto del ruolo professionale

e della delicata arte della cura come forma di relazione nonostante il contesto di avversità da fronteggiare.

Nessuno

ne parla. Eppure, nelle comunità psichiatriche, la pandemia da Covid non ha fatto sconti agli operatori, costretti a mettere da parte ogni timore in favore di un piano di emergenza costantemente in divenire, che deve confrontarsi con le resistenze del disagio psichico.

Rispetto al Covid, la malattia mentale può infatti assumere una funzione paradossalmente rassicurante per il paziente. Perché la riconosce, gli è già nota e in apparenza meno rischiosa nell'immediato.

La

negazione della realtà, solitamente tipica di un disagio psichico, si rivela anche un modo per non confrontarsi con l'esistenza della pandemia e delle paure ad essa correlate. Di conseguenza, un quadro clinico che si inasprisce richiede un maggiore impegno dell'operatore che, seppure provato, continua a dare molto di più di quello che umanamente e professionalmente può dare. Egli deve trovare sempre il modo di proseguire il lavoro di reinserimento sociale ma all'interno di un vero paradosso: lavora per un inserimento sociale possibile in una condizione di isolamento sociale certo.

L'ospite

di una comunità di riabilitazione si aspetta che l'operatore si faccia carico del fatto che i familiari non possano far loro visita durante il *lockdown*. Non è facile rispondere a esigenze basilari come queste. In una situazione di chiusura non sono più scontate e routinarie.

Dal

lavaggio di indumenti all'acquisto di beni di prima necessità, compresa la realizzazione di mascherine quando il mercato non le garantiva. Mascherine realizzate da una psicologa o un operatore socio sanitario nel turno di notte per non sottrarre energie alle richieste del giorno. Una situazione che nell'operatore nasconde forme di ripensamento del suo ruolo, congelando anche la possibilità di interrogarsi sulla giusta modalità di esercitarlo per rispondere ad una emergenza che pone ancora fin troppe domande.

Sono

tutti aspetti che nella pratica determinano il lavoro di un operatore di comunità in tempi di pandemia Covid. Che si tratti di un infermiere o di uno psicologo, di un medico o di un operatore socio-sanitario, poco conta. Ognuno dà e mette a disposizione quella parte di sé che al di là del ruolo caratterizza la sua persona e la sua professionalità. Non si tratta di una semplice riorganizzazione ma di una dimensione emotiva che nelle comunità ogni operatore deve gestire e con dignità salvaguardare per continuare ad esercitare per gli ospiti una funzione di guida, contenimento e supporto.

Difficilmente

un operatore di queste comunità trova riconoscimento e incoraggiamento in programmi radio-televisivi. Nel silenzio del suo lavoro, coi propri colleghi, riesce a tacere la propria stanchezza e la frustrazione per la vanificazione di tanti progetti terapeutici che stentano a progredire e garantire all'ospite un miglioramento delle sue condizioni.

Pochi

mezzi di comunicazione si sono interessati a ciò, ma nonostante tutto, molta è stata ed è la soddisfazione e la dignità di un operatore che antepone la propria mission ai timori che il Covid porta con sé.

La

storia si ripete. Almeno Manzoni ci rende giustizia. Poneva attenzione al silenzioso lavoro di coloro che *“meritano che se ne faccia memoria, con ammirazione, con tenerezza, con quella specie di gratitudine che è dovuta, come in solido, per i gran servizi resi da uomini a uomini, e più dovuta a quelli che non se la propongono per ricompensa”*. (Promessi Sposi, Feltrinelli, pag. 378).



**Università  
degli Studi  
di Torino**



**POLITECNICO  
DI TORINO**

*Publicato sulla rivista The Lancet uno studio della Cardiologia universitaria della Città della Salute di Torino, svolto con i ricercatori di UniTo e PoliTo, per la creazione di un nuovo sistema di classificazione del rischio di eventi futuri nei pazienti dopo un infarto. Una tecnica che determinerà una vera rivoluzione e ridurrà statisticamente la possibilità di una non corretta diagnosi. Questo risultato rafforza la scelta di Torino come sede dell'Istituto Italiano di Intelligenza Artificiale*



Torino, 15 gennaio 2021 - Straordinario risultato di una ricerca coordinata dalla Cardiologia universitaria dell'ospedale Molinette della Città della Salute di Torino, diretta dal prof. Gaetano Maria De Ferrari, assieme al Dipartimento di Informatica dell'Università di Torino ed a quello di Meccanica e Aerospaziale del Politecnico di Torino. Gli autori hanno utilizzato quell'approccio dell'Intelligenza Artificiale chiamato Machine Learning o di apprendimento automatico, secondo il quale i computer imparano progressivamente dai dati che vengono loro forniti migliorando sempre più le loro capacità predittive ed individuando correlazioni. In questo caso, il risultato è stato la creazione di un nuovo sistema di classificazione del rischio di eventi futuri nei pazienti dopo un infarto. La assoluta novità e la grande efficacia di questo nuovo approccio sono valse alla ricerca la pubblicazione, oggi 15 gennaio, sulla rivista di medicina più blasonata al mondo, *The Lancet*.

“I pazienti con infarto miocardico acuto - spiega il dott. Fabrizio D’Ascenzo, coordinatore dello studio - sono ad altissimo rischio nei primi due anni sia di una recidiva di infarto sia di sanguinamenti maggiori legati ai farmaci che mantengono il sangue ‘più fluido’, come la cardioaspirina. La decisione sulla terapia migliore deve bilanciare questi due rischi, cosa che il cardiologo fa basandosi sulla propria esperienza e sul suo intuito clinico, aiutato da dei punteggi di rischio. Tuttavia questi punteggi sono poco precisi e pertanto di modesto aiuto anche per un cardiologo esperto. Abbiamo perciò cercato di migliorare la situazione utilizzando dati clinici riguardanti 23.000 pazienti, molti dei quali raccolti in Piemonte, che hanno fornito la massa critica di informazioni per la nostra ricerca”.

“Collaboriamo da anni con la Cardiologia universitaria delle Molinette, studiando le relazioni esistenti tra i flussi sanguigni e le patologie che interessano le arterie - dicono i professori Umberto Morbiducci e Marco Deriu del Gruppo di Biomeccanica Computazionale del Politecnico - e come Bioingegneri siamo entusiasti di avere esteso la collaborazione a questo nuovo settore, estremamente promettente”.

L’analisi dei dati con questa tecnica basata sull’Intelligenza Artificiale si differenzia nettamente dall’approccio usato finora, basato sull’analisi statistica tradizionale. In alcuni settori questa nuova tecnica determinerà una vera rivoluzione.

“I dati - spiega Marco Aldinucci, docente di Informatica di UniTo - sono stati analizzati con algoritmi di Machine Learning che usano pertanto metodi matematico-computazionali per apprendere informazioni direttamente dai dati, senza il bisogno di conoscere nulla a priori sulle possibili relazioni tra i dati stessi”.

La differenza trovata tra l’approccio precedente basato sull’analisi statistica tradizionale e questo, basato sull’Intelligenza Artificiale, è stata davvero importante. Mentre la precisione dei migliori punteggi disponibili per identificare la possibilità di un evento come un nuovo infarto o un sanguinamento si aggira intorno al 70%, la precisione di questo nuovo punteggio di rischio si avvicina al 90%, riducendo statisticamente la possibilità di una non corretta diagnosi da tre a un solo paziente su dieci analizzati.

“Siamo entusiasti di questi risultati - afferma il prof. Gaetano Maria De Ferrari - per tre motivi. Primo, possiamo ora curare meglio i nostri pazienti, aggiungendo alla nostra esperienza clinica delle stime davvero precise del rischio cui vanno incontro, confermando il ruolo centrale della Cardiologia universitaria di Torino nella ricerca volta a creare benefici per i pazienti. Secondo, lo studio è una dimostrazione fortissima delle possibilità dell’Intelligenza Artificiale in medicina e in cardiologia in particolare. Terzo, questo risultato ottenuto in collaborazione tra Università e Politecnico rafforza la scelta

di Torino come sede dell'Istituto Italiano di Intelligenza Artificiale. In particolare, noi vorremmo candidarci ad un ruolo di riferimento italiano per l'intelligenza artificiale in medicina e questa pubblicazione può contribuire a legittimare questa aspirazione”.

Torino è stata scelta come sede principale dell'Istituto Italiano per l'Intelligenza Artificiale (3I4AI), che si occuperà dell'applicazione dell'intelligenza artificiale in vari settori, con attività di ricerca prevista anche in diverse sedi aggiuntive sul territorio nazionale.

Sia l'Università che il Politecnico di Torino avranno un ruolo importante nell'Istituto. “Con soddisfazione e con orgoglio accogliamo la notizia di questo successo straordinario che testimonia, ancora una volta, il valore della nostra ricerca - dichiara il Rettore dell'Università di Torino Stefano Geuna - L'attenzione della comunità scientifica mondiale a questo studio conferma l'Università di Torino come un'eccellenza della ricerca nazionale a livello internazionale. I gruppi di ricerca coinvolti, ai quali va il nostro più sentito ringraziamento, hanno dato prova di come si possano ottenere risultati straordinari condividendo obiettivi ambiziosi e integrando saperi e competenze. La nuova frontiera scientifica che coniuga l'applicazione dell'intelligenza artificiale alla diagnostica in medicina è in grado di migliorare come mai prima d'ora la cura di patologie importanti e, più in generale, la qualità di vita di tante persone colpite da patologie gravemente invalidanti. Per arrivare a questi risultati possiamo contare su una ricerca capace di integrare innovazione tecnologica e conoscenze altamente specialistiche. Gli Atenei torinesi ed il nostro sistema sanitario condividono ormai una provata esperienza in questa direzione. Questo fa di Torino la sede ideale per ospitare l'Istituto Italiano di Intelligenza Artificiale”.

“Questo progetto oggettiva ulteriormente la forte partnership tra Università ed Azienda ospedaliera, dove la ricerca e l'assistenza si integrano per assicurare percorsi innovativi sempre più tecnologici, con il fine comune di garantire ai pazienti la migliore cura”, sottolinea il Direttore generale della Città della Salute di Torino Giovanni La Valle.

“L'Intelligenza Artificiale rappresenta un tema chiave per la ricerca dei prossimi anni, sul quale il nostro Ateneo può vantare competenze riconosciute dalla comunità scientifica internazionale e ha ottenuto risultati di estrema rilevanza, quali ad esempio il coordinamento del Dottorato nazionale sull'Intelligenza Artificiale su IA e Industria 4.0 e la partecipazione del Politecnico al prestigioso Laboratorio Europeo sull'Intelligenza Artificiale dei dati ELLIS - commenta il Rettore del Politecnico di Torino Guido Saracco - L'eccellente risultato prodotto da questa ricerca condotta insieme a Università di Torino e Città della Salute dimostra ancora una volta la molteplicità e la trasversalità delle applicazioni dell'Intelligenza Artificiale, che ormai spazia in tutti i settori di punta della nostra economia, dall'automotive alla manifattura, all'industria del lusso e molti altri ambiti, come appunto quello della salute, dove sta diventando sempre più essenziale. Questa ricerca è poi un esempio di collaborazione multidisciplinare tra enti, che dimostra ancora una volta che tutti i soggetti del territorio sono già pronti a lavorare insieme per

fare dell'Istituto un grande polo di ricerca”.