

26.01.2021



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

Palazzo Chigi al bivio

Conte al Quirinale per aprire la crisi Sul ritorno di Renzi crepe tra Pd e M5S

Il premier vuole avere il via libera dei partiti di maggioranza. Poi andrà da Mattarella

Marcello Campo

ROMA

Giuseppe Conte si recherà al Quirinale per dimettersi, aprendo una delicata crisi di governo. Comunicherà prima al Consiglio dei Ministri la sua decisione di lasciare il governo, poi salirà al Colle per la formalizzazione. Da quel momento in poi diverse soluzioni entreranno negli scenari che dovrà valutare il Capo dello Stato, che sicuramente avvierà consultazioni lampo con tutte le forze politiche, dal reincauto al premier uscente per un «ter», come a parole auspicano Pd, M5s e Leu, fino alla soluzione estrema dello scioglimento delle Camere. Il Movimento Cinque Stelle, a caldo, definisce il passaggio a un Conte ter «inevitabile» e «l'unico sbocco di questa crisi scellerata». «Un passaggio necessario - prosegue una nota dei capigruppo pentastellati - all'allargamento della maggioranza». Anche il Pd apre a un nuovo governo a guida «dell'avvocato degli italiani», ma sul come è ancora buio pesto.

L'ok della maggioranza

La decisione di salire al Colle, arriva dopo una lunga giornata segnata dalla tensione e dall'incertezza. Il presidente del Consiglio per ore è stato di fronte al bivio se dimettersi in giornata o attendere ancora. Ha deciso di aspettare qualche ora in più nel tentativo di incassare il via libera dei partiti di riferimento della maggioranza (Pd, M5s e Leu). Un via libera poi giunto ma che nei fatti non rappresenta ancora un viatico per il ter fino a quando non si chiariranno le posizioni di Iv e

dei centristi durante le consultazioni del Quirinale. Tant'è che da questo momento in poi tutto sembra possibile, anche le larghe intese. L'unità nazionale, o i governi istituzionali. L'unica strada scartata dai fatti è quella di convincere il Presidente della Repubblica di avere ancora una maggioranza in grado di superare ogni scoglio, a partire da quello sulla giustizia dei prossimi giorni. Sullo sfondo resta l'ipotesi di elezioni anticipate, puntualmente negate da tutti, ma inevitabili nel caso in cui ogni qualsivoglia intesa parlamentare dovesse naufragare.

I dubbi del centrodestra

Ore febbrili quindi, soprattutto all'interno della coalizione che fu maggioranza, ma acque agitate anche nel centrodestra, dove si fa più ampia la divisione tra chi, come Forza Italia si dice disponibile a un governo di unità nazionale e chi, invece, come Lega e FdI, guardano già alle urne. Nelle ore più calde interviene direttamente Silvio Berlusconi che prima smentisce «ogni trattativa per un eventuale sostegno al governo in carica». Come dire, addio «responsabili». Quindi propone una via d'uscita: «La strada maestra è una sola: rimettere alla saggezza politica e all'autorevolezza istituzionale del Capo dello Stato di indicare la soluzione della crisi, attraverso un

**Equilibri difficili
Il dem Zingaretti: non
cambiamo cavallo, ma
non è esclusa una
ricucitura con Italia Viva**

nuovo governo che rappresenti l'unità sostanziale del paese in un momento di emergenza oppure restituire la parola agli italiani». Il segretario della Lega, Matteo Salvini, chiede invece che si fermi «i giochi di Palazzo» e si ridia «la parola al popolo» per avere un Parlamento e un governo «per cinque anni seri e legittimati, scelti dagli italiani». Anche la Presidente di FdI, Giorgia Meloni all'attacco: «L'Italia non si merita questo schifo».

L'ombra dei renziani

Tensione quindi anche tra i «giallorossi» dove tiene banco il tema della eventuale ricucitura con Italia Viva, ma viene superata, almeno al momento, la suggestione andare avanti con un altro premier. Il segretario dem, Nicola Zingaretti, ribadisce che il Pd è impegnato alla costruzione di un governo «autorevole ed europeista» e con una base parlamentare «ampia». Un esecutivo, sottolinea Zingaretti, che può presentarsi solo con Conte, definito «il punto di equilibrio più avanzato» in grado di «raccolgere il consenso». «Questo - aggiunge - è lo sforzo di queste ore». Concetto ribadito anche dopo l'annuncio delle dimissioni. Nessun cambio di cavallo, quindi. Nel pomeriggio, sempre Zingaretti riunisce la squadra dei ministri dem per fare il punto e seguire gli ultimi sviluppi. Quanto al tema della possibile ricucitura con Italia Viva, interviene l'ex ministra Teresa Bellanova che arriva anche ad aprire all'ipotesi di un Conte ter. Ma c'Com'è noto il Movimento Cinque Stelle ha ribadito più volte che non vuole più sentir parlare di Matteo Renzi. Il Pd, invece lancia segni di dialogo.



Al Quirinale. Il presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, col premier Giuseppe Conte

Dal Colle al Parlamento, il timing dei passaggi

Francesco Bongarrà

ROMA

Con le dimissioni del presidente del Consiglio si aprono tutta una serie di passaggi istituzionali, di cui il Quirinale è il baricentro, legati alla crisi di governo. Eccoli, in breve.

Il Colle. Quando il presidente della Repubblica riceve le dimissioni del premier può decidere, dopo eventuali consultazioni dei gruppi parlamentari, di conferire un mandato esplorativo ad un personaggio istituzionale (nel 2018 Mattarella lo conferì ai presidenti di Camera e Senato), o dare il mandato pieno o esplorativo al presidente del Consiglio uscente (che accetterebbe con riserva), oppure direttamente avviare proprie consultazioni al Quirinale: con i presidenti delle Camere, i rappresentanti dei gruppi parlamentari di Camera e Senato e il presidente emerito della Repubblica, Giorgio Napolitano. Le consultazioni gli servono per constatare la situazione e, di conseguenza, assu-

mere decisioni sulla nomina di un nuovo presidente del Consiglio o, eventualmente, sul conferimento di un altro mandato esplorativo. L'ultima ratio, in caso di impossibilità accertata di formare un nuovo esecutivo, è che decida di sciogliere le Camere per andare ad elezioni.

Gli «affari correnti». Con le dimissioni, e fino al giuramento di un nuovo Esecutivo nelle mani del Capo dello Stato, il governo uscente rimane in carica per lo svolgimento degli affari correnti. Tra questi rientra l'eventuale emanazione di decreti legge in casi di necessità ed urgenza.

Il Parlamento. In mancanza del rapporto fiduciario, con la crisi di governo si ferma tutta l'attività parlamentare, eccetto che per gli atti urgenti come la conversione dei decreti legge in scadenza. L'attività ordinaria delle Camere riprende solo dopo che il nuovo Esecutivo avrà incassato la fiducia da entrambe le Camere.

La relazione sulla giustizia. In base alla riforma della legge sull'Or-

dinamento giudiziario del 2005, entro il ventesimo giorno dalla data di inizio di ciascun anno giudiziario, il ministro della Giustizia rende comunicazioni (cui segue un voto) alle Camere sull'amministrazione della giustizia nel precedente anno. La relazione (in calendario alla Camera per domani) è di fatto propedeutica alla inaugurazione dell'Anno Giudiziario in Cassazione. Tuttavia, si registrano due precedenti di relazioni presentate ma non votate. Il primo è stato nel 2008, quando l'allora Guardasigilli, Clemente Mastella, si recò in Aula a Montecitorio per tenerla poche ore dall'arresto (ai domiciliari) della moglie Sandra Lonardo. Mastella parlò alla Camera ed andò a dimettersi, per cui non ci fu un voto sulla relazione. L'unico precedente di relazione tenuta durante un governo dimissionario risale, invece, all'epoca di Mario Monti nel 2013. Si decise in quella occasione di dare per assolto l'obbligo con la semplice trasmissione della relazione alle Camere senza svolgere le comunicazioni in Aula.

Le mosse del presidente del Consiglio

Ultime trattative coi centristi con il terzo incarico in bilico

Serenella Mattera
Michele Esposito

ROMA

Giuseppe Conte giocherà al buio la sua partita più rischiosa. Avrebbe voluto evitarlo e invece a metà giornata deve arrendersi ai numeri che ancora non ci sono. Il Pd, il M5s, Leu, al culmine di una giornata assai tesa, gli garantiscono che gli faranno da scudo, nella fase che si aprirà con le consultazioni al Quirinale. Ma il premier non si fida: teme una «trappola» di Matteo Renzi, sa che al Quirinale sul suo nome rischia di non materializzarsi la maggioranza necessaria ad avere il reincauto. «Se Conte non pone veti su Iv, la delegazione Iv non porrà veti sul suo nome», dicono a sera dal partito di

Renzi. L'avvocato non vorrebbe subire più il ricatto dei numeri renziani, ma si arrende a una maggioranza che ancora non c'è. Consapevole del rischio che nei prossimi giorni potrà nascere il Conte ter ma anche un governo con un altro premier.

L'avvocato ritarda di qualche ora, prendendosi una intera notte, la convocazione del Consiglio dei ministri in cui comunicherà la sua scelta, prima di salire al Colle. È il tempo necessario a ottenere garanzie dagli azionisti del governo e far maturare la scelta di quei «costruttori», centristi e forzisti, che non hanno sciolto le riserve prima delle sue dimissioni, ma ora nella partita avranno un ruolo determinante.

Il presidente della Repubblica Sergio Mattarella attende il passo indietro del premier per gestire una

crisi di governo che si apre in un momento delicatissimo per il Paese. Ma anche per questo, osservano dalla maggioranza, nessun passaggio potrà essere formale. Le consultazioni con i gruppi parlamentari di maggioranza e opposizione, che non dovrebbero iniziare prima di domani, si annunciano rapide ma «vere», per verificare se ci siano i margini per un reincauto. Dunque sarà importante, certo, la tenuta di M5s, Pd e Leu sul nome di Conte. Ma poiché i loro numeri da soli non bastano, sarà anche cruciale capire se Iv farà il nome del premier uscente. E se lo faranno i presunti «responsabili», da chi ha già votato la fiducia come Maie e Centro democratico, a eventuali nuovi «iscritti» alla maggioranza. Occhi puntati dunque sui centristi e sulle mosse in extremis da Fi.

Il fronte del centrodestra

Berlusconi: governo d'unità Salvini e Meloni: ora si voti

Michela Suglia

ROMA

Sguardo fisso al Quirinale, il centrodestra aspetta la fine del Conte bis, a poche ore dal sigillo delle dimissioni del premier. All'occasione si proclama «unito e compatto», pronto a un nuovo vertice (anche con i centristi) ma le strategie non vanno nella stessa direzione. E i sospetti sono su a Forza Italia. L'ipotesi di un terzo governo dell'Avvocato del popolo potrebbe aprire una breccia pericolosa tra Silvio Berlusconi e gli altri due alleati. A separarli è la strada del governo di unità nazionale che il Cavaliere indica come la migliore, contro quella del voto anticipato, da sempre scudo di Giorgia Meloni,

brandito ora anche da Matteo Salvini.

«Una terza via non esiste», è il commento spiccio del leghista incontrando gli albergatori a Torino, dove insiste: «Le imprese hanno bisogno di certezze, non di un governo che tira a campare su quattro senatori in vendita». Per Forza Italia però il raggio d'azione è più largo, tanto quanto la maggioranza che potrebbe sostenere il Conte ter, compresi quindi gli azzurri ma anche il figliol prodigo Renzi, se tornasse nella squadra di Conte. E chissà che in realtà, ricomprendere Italia viva, non si riveli una tattica del Cavaliere per abbassare cresta e rivendicazioni al Matteo di Rignano. Di certo potrebbe essere un modo per arginare le fughe di parlamentari verso l'avvocato pu-

gliese.

Insomma, angoli tutti da smussare e non facilmente. Non a caso, a sera la Lega richiama l'attenzione sul «fronte unico»: «Centrodestra unito e compatto. Salvini ha chiamato gli altri leader, compresi i gruppi centristi, e domani è previsto un vertice», annuncia in una nota che tiene però il punto: «La linea della coalizione resta quella espressa pochi giorni fa al Quirinale». E ancora così per FdI: di fronte al balletto del «dimissioni sì o dimissioni no», Meloni si sfoga su Facebook: «L'Italia non si merita questo schifo».

«L'Udc rimane fuori dai giochi dei «responsabili», sentenziano dal partito di centro che rispecchia «la posizione condivisa dai parlamentari Udc».

Il caso delle forniture ridotte

Vaccini e ritardi, l'Ue si mobilita con azioni legali contro le aziende

Bruxelles: le risposte di AstraZeneca sono insufficienti. Pfizer, parte l'esposto dell'Italia

Lorenzo Attianese

ROMA

«Le risposte di AstraZeneca sui ritardi sono insufficienti». I timori dell'Unione Europea sui tagli annunciati dalla società farmaceutica di Oxford sono ora diventati sospetti. Le risposte fornite dall'azienda nelle riunioni che si susseguono in queste ore non convincono la Commissione, che ora vuole «sapere quante dosi sono state prodotte, dove e a chi sono state consegnate». Per questo l'Ue annuncia azioni legali e punta a mettersi al sicuro per il futuro, con l'istituzione di un registro di trasferimenti dei vaccini fuori dall'Unione. L'obiettivo dello «schema di trasparenza», che Bruxelles conta di attivare entro una settimana, sarà capire se le case produttrici stiano consegnando altrove i vaccini destinati ai Paesi dell'Europa. Il provvedimento, inoltre, introdurrebbe di fatto un obbligo di autorizzazione sull'export dei vaccini al livello Ue.

Sugli aspetti legali l'Italia ha già mosso i primi passi: l'Avvocatura dello Stato ha presentato per conto del Commissario Straordinario, Domenico Arcuri, un esposto contro Pfizer, che nelle ultime due settimane ha distribuito prima il 29%, poi il 20% di fiale in meno. Si valuteranno inoltre a breve le «ulteriori azioni da intraprendere, in sede nazionale ed europea, a tutela della regolare prosecuzione della campagna di vaccinazione e, più in generale, della salute dei cittadini».

Toccherà ora capire quanto possano essere efficaci le contestazioni mosse a Pfizer: nel contratto sarebbe-

ro menzionate le quantità di dosi e non quelle delle fiale (da cui ora è possibile estrarre una dose in più), così come le penali sarebbero applicabili esclusivamente sulle forniture trimestrali e non su quelle settimanali.

L'Europa si mobilita

Contro i ritardi di AstraZeneca, le cui prime consegne dopo il via libera dell'Ue arriveranno in Italia soltanto il 15 febbraio e sono state sottostimate ora a 3,4 milioni di dosi (per il primo trimestre), si è mobilitata invece l'Europa. La presidente della Commissione, Ursula von der Leyen, ha parlato al telefono con l'Ad dell'azienda, Pascal Claude Roland Soriot, ricordando che l'Ue si attende «una consegna nei tempi previsti» dei vaccini. L'Unione Europea si aspetta che AstraZeneca «esplori tutte le flessibilità in termini di capacità produttiva, per onorare gli impegni e consegnare le dosi di vaccino richieste il prima possibile». Anche il ministro degli Esteri, Luigi Di Maio, intervenendo al Consiglio, chiede che le aziende si assumano la piena responsabilità della consegna diretta e senza ritardi. Il braccio di ferro tra le giustificazioni della società di Oxford e la pretesa di trasparenza da parte dell'Ue sembra appena cominciato, ma al momento le dichiarazioni al vetriolo lasciano il

**Le prime mosse
Possibile l'introduzione
del divieto di export
Israele modello nella
campagna di profilassi**

passo alla cautela, affinché sia scongiurato che qualsiasi concreta azione legale possa rischiare di bloccare le consegne.

I programmi prefissati al momento restano gli stessi. «Non cambieremo gli obiettivi» di copertura vaccinale dell'80% della popolazione vulnerabile e del personale medico entro marzo e del 70% della popolazione entro l'estate, spiega il portavoce della Commissione Ue, Eric Mamer.

In Italia sono intanto arrivati i primi «vassoi» di dosi, distribuiti attraverso un meccanismo di solidarietà attivato dal Governo, in accordo con le regioni, per rifornire i centri che sono a corto di fiale. Nelle prossime ore è previsto l'arrivo di circa 406mila nuove dosi da Pfizer (circa 455mila quelle annunciate per questi giorni) e 66mila da Moderna: in tutto dovrebbero essere mezzo milione entro mercoledì. «Non perderei la speranza di raggiungere alla fine dell'autunno l'immunità di gregge», commenta Arcuri confidando sull'arrivo di ulteriori vaccini, a partire da quelli di Johnson & Johnson, che potrebbero essere approvati a breve. In attesa che l'arrivo delle dosi di AstraZeneca possa mettere in moto la campagna vaccinale di massa, i territori cominciano ad organizzarsi: dopo il Piemonte, anche la Lombardia ha sottoscritto un accordo per le somministrazioni in farmacia.

E c'è l'ok al nuovo Piano Pandemico: la Conferenza Stato-Regioni ha approvato l'intesa sul Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale predisposto dal Ministero della Salute.



Belgio. La fabbrica di Puurs della Pfizer

Palermitana a Manchester: ho atteso un'ora...

PALERMO

«Se fossi rimasta a Palermo probabilmente sarei ancora in attesa del vaccino, qui invece mi hanno già fatto la prima dose e tra qualche settimana avrò anche l'altra. Sto bene e sono molto contenta». A. B. è la prima palermitana ad essersi vaccinata nel Regno Unito con il vaccino prodotto da AstraZeneca sviluppato dall'Università di Oxford, con il contributo dell'italiana Irbm di Pomezia. Pensionata di 76 anni, che da qualche anno si è trasferita nei pressi di Manchester per stare vicina a figli e nipoti che vivono e lavorano in Inghilterra, ha ricevuto la prima dose del farmaco non ancora approvato in Italia ma che già viene somministrato ai cittadini britannici dall'inizio del nuovo anno.

«Ogni giorno si registra un numero di morti altissimo – spiega la donna – e per questo ero molto preoccupata. Le autorità inglesi, con grande coraggio, hanno deciso di non attendere oltre e si stanno dando da fare per vaccinare tutte le categorie a rischio, a partire dai più anziani. Siamo stati chiamati a casa e ci viene dato un appuntamento per recarci nel centro di vaccinazione più vicino: di solito ne esiste uno in ogni paesino anche in quelli più isolati. Le file sono ordinate e silenziose e in meno di un'ora ti fanno l'iniezione: per fortuna non ho avuto nessuna reazione collaterale».

Rispetto al vaccino Pfizer, quello di AstraZeneca non ha l'RNA messaggero ma un vettore virale reso innocuo che serve a produrre gli anticorpi al Covid-19. Le due dosi, che dovreb-

bero essere iniettate con un intervallo tra le quattro e le dodici settimane, garantiscono un'immunizzazione attorno al 95 per cento ma il vantaggio maggiore è rappresentato dal fatto che può essere conservato in frigorifero, tra i due e gli otto gradi, per almeno sei mesi. Le prime dosi di AstraZeneca, se il vaccino avrà il via libera dall'Agenzia Europea, dovrebbero arrivare in Italia il 15 febbraio. Come per la Pfizer, anche AstraZeneca ha confermato la riduzione delle consegne del 60 per cento: nel primo trimestre di quest'anno l'Italia avrebbe dovuto ricevere oltre 28 milioni di dosi, ne arriveranno invece meno di 15 milioni alle quali si dovrebbero aggiungere gli 8,7 milioni di Pfizer e il milione e trecentomila di Moderna. (FAG)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il presidente: «La nostra condanna è assoluta». L'inchiesta del Nas anche sulle somministrazioni a Villa delle Ginestre di Palermo

«Furbetti delle dosi», la Regione pronta alle sanzioni

Fabio Geraci

PALERMO

L'inchiesta dei Carabinieri del Nas sui «furbetti» del vaccino si allarga anche a Villa delle Ginestre, uno dei centri di vaccinazione anti Covid di Palermo, e il presidente della Regione, Nello Musumeci, promette sanzioni durissime nel caso in cui vengano accertati favoritismi partendo dall'ipotesi di negare il richiamo a chi ha saltato la fila fino al licenziamento. Dopo la vicenda di Scicli con 24 dosi che sarebbero state somministrate con il «passaparola» nel giorno dell'Epifania a persone non appartenenti al personale sanitario, erano finiti nel mirino anche l'ospedale di Salemi con 140 vaccinazioni sospette su un totale di 540 e quello di Petralia Sottana dove le vaccinazioni a soggetti non a rischio sarebbero 333, tra loro anche quella del sindaco di Polizzi Generosa.

E ieri i militari del nucleo antisofisti-

cazione del capoluogo hanno acquisito gli elenchi di chi si è presentato a Villa delle Ginestre per verificare che non ci siano state irregolarità e che effettivamente siano state vaccinate le categorie con le priorità stabilite dal Ministero della Salute. In realtà due settimane fa c'erano state molte proteste perché un gruppo di odontoiatri si era presentato nella sede dell'Asp dopo che una chat interna aveva fatto trapelare che c'era la possibilità di ottenere il vaccino. Nel weekend invece il centro di vaccinazione è stato preso d'assalto da chi dove ricevere la seconda dose del vaccino Pfizer: «Villa delle Ginestre nuovamente nel caos organizzativo – ha scrit-

**Le reazioni
L'assessore alla Salute:
disposti pure a fare
licenziamenti. Il M5S:
ferreo monitoraggio**



Palermo. La somministrazione dei vaccini all'Ospedale Civico FOTO FUCARINI

to su Facebook il pediatra Salvo Fedele. Non ho parole per descrivere quello che ho visto nella gestione dell'accoglienza, affidata a una guardia giurata e a un'assistente sanitaria». La Regione ha promesso il pugno duro contro i trasgressori: il presidente Musumeci ha chiarito che «sarà la Procura ad indagare sui furbetti dei vaccini, ovvero su chi l'ha fatto senza averne il diritto» sottolineando di aver aperto anche «un'indagine interna e siamo pronti eventualmente a irrogare sanzioni. La nostra condanna è assoluta, senza se e senza ma. Abbiamo il dovere di individuare le responsabilità».

Intanto da oggi la Direzione Strategica dell'Asp di Ragusa ha disposto la sospensione la somministrazione della seconda dose dei vaccini a chi non aveva diritto ad eccezione di chi era stato convocato in buona fede «per finalità di risparmio della spesa». In ogni caso, per ottenere la nuova dose, si dovrà presentare una dichiarazione per attestare l'appartenenza al target definito

dalle circolari regionali: il rischio per chi dice il falso è di essere denunciato.

La linea dura nei confronti dei cosiddetti «furbetti», che hanno fatto la prima dose del vaccino senza essere in lista, è stata sposata anche dall'assessore alla Salute, Ruggero Razza, il quale ha dato indicazioni ai dirigenti di avviare severi accertamenti e di disporre, in caso emergessero irregolarità da parte di dipendenti regionali, le sanzioni previste che vanno dalla segnalazione alla commissione di disciplina al licenziamento. In un'interrogazione all'Ars, il M5S chiede «il ferreo monitoraggio sui vaccini, specialmente sulle dosi avanzate, per evitare scelte discrezionali o, peggio, somministrazioni ai furbetti» ma anche la Cgil punta il dito: «È una vergogna che il vaccino, ancora prima di essere somministrato a quanti ne hanno bisogno e diritto, venga dato agli amici, ai parenti o agli amici degli amici» dichiara il segretario generale Cgil Palermo Mario Ridulfo. (FAG)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il bollettino. Lombardia ed Emilia Romagna in testa per ammalati

Musumeci: se il calo dei contagi continua pronti a revocare le misure più severe

Il numero di positivi stabile sotto quota 900. Il presidente punta al passaggio da zona rossa ad arancione. A Varese il primo caso di variante brasiliana

Andrea D'Orazio

Per il secondo giorno consecutivo resta stabile, sotto quota 900 casi, il bilancio quotidiano dei contagi da SarsCov-2 accertati nell'Isola, e il colore della curva epidemiologica appare sempre più «sbiadito», anche a Palazzo d'Orleans, tanto che, «se il calo dovesse essere costante, potremmo pure revocare la zona rossa e tornare a respirare nella zona arancione». Parola del presidente della Regione, Nello Musumeci, che ieri, in diretta Rai, si è detto «fiducioso» sul rallentamento del virus, sottolineando al contempo che le regole restrittive, in vigore in Sicilia fino alla fine del mese, «non sono state un capriccio, ma una necessità: eravamo arrivati a 1970 contagiati e a oltre 40 morti al giorno», ma adesso «siamo all'ultima settimana di zona rossa e per fortuna i dati cominciano ad essere incoraggianti, anche se il numero delle vittime rimane ancora alto».

Nel dettaglio, il ministero della Salute indica sul territorio siciliano 885 nuove infezioni (appena dieci in più rispetto al report di domenica scorsa) su 8681 test molecolari effettuati (1465 in più) per un tasso di positività in ulteriore flessione, dal 12 al 10%. Stabile, a quota 227, anche il numero dei posti letto occupati nelle terapie intensive, dove risultano 11 nuovi ingressi, mentre in area medica si trovano ricoverati otto pazienti in più, 1439 in tutto, e il bilancio di attuali positivi, a fronte dei 504 guariti accertati nelle ultime ore, sfonda di un'unità il tetto delle 48mila persone. Ma se in Sicilia calano i contagi, non arretra, invece, l'elenco giornaliero delle vittime del Covid, anzi: ieri, il bollettino

**Allerta nell'Agrigentino
A Sciacca si ammalano
due bimbi della scuola
Giovanni XXIII e un
infermiere dell'ospedale**

ministeriale ne segna 34, due in più rispetto al bilancio di domenica, per un totale di 3260 dall'inizio dell'epidemia. Anche su questo fronte, però, si comincia a vedere qualche segnale incoraggiante. Nel confronto tra l'ultima settimana e la precedente i decessi sono infatti passati da 261 a 237 e, secondo l'ultimo monitoraggio dell'Ufficio statistica del Comune di Palermo, nello stesso arco di tempo l'incidenza di eventi infausti ogni 100mila abitanti si è attestata a 4,8, al di sotto della media nazionale, pari a 5,5. Il report, sempre su base settimanale, oltre al decremento del 28,8% di contagi segna un 23% nel rapporto tra tamponi positivi e casi testati, in sensibile diminuzione rispetto al 30% della scorsa rilevazione.

Tornando ai dati quotidiani del ministero, è Palermo, ancora una volta, la provincia siciliana con la quota più alta di nuove infezioni, pari a 386 ovvero il 43% del totale, così distribuito: 208 a Catania, 166 a Messina, 74 a Caltanissetta, 26 a Siracusa, 11 a Trapani, altrettante a Ragusa, due a Enna e una ad Agrigento. Nel Trapanese, che ad oggi conta 2912 positivi di cui 12 ricoverati in terapia intensiva, durante il weekend un po' tutti i comuni hanno segnato un bilancio di contagiati in calo, specialmente Marsala e il capoluogo, dove i residenti infettati sono adesso, rispettivamente, 593 (55 in meno) e 656 (28 in meno). Curva in calo anche nell'Agrigentino, ma scattano nuove allerte: a Sciacca, per un contagio individuato tra gli infermieri del nosocomio cittadino in servizio al reparto di Chirurgia e per le infezioni diagnosticate su due bambini tra le mura dell'Istituto Giovanni XXIII, con le rispettive classi finite in isolamento, e a Campobello di Licata, per un dipendente comunale risultato positivo, con Municipio chiuso per sanificazione.

In scala nazionale, l'Isola risulta terza regione per numero di contagi accertati nelle ultime 24 ore, ma ben staccata dalle prime due: Lombardia, con 1484 casi, ed Emilia Romagna con 1164. In tutto il



Prima linea. Un reparto di Terapia intensiva

Paese i dati ministeriali indicano 8561 nuove infezioni (tremila in meno rispetto a domenica scorsa) e circa 143mila tamponi effettuati fra molecolari (86169) e rapidi (57mila di cui 12127 nell'Isola) mentre si registrano 420 vittime, 121 in più rispetto al precedente bilancio, per un totale di 87881 dall'inizio dell'emergenza. Sono al momento 491630 le persone positive, di cui 2421 (21 in più) ricoverate in terapia intensiva e 21424 (115 in più) nei reparti ordinari. All'ospedale di Varese è stato isolato ieri il primo caso in Italia di variante brasiliana del virus, su un uomo rientrato nei giorni scorsi dal Brasile all'aeroporto di Malpensa via Madrid, ricoverato precauzionalmente per accertamenti.

Nel resto del mondo, intanto, la pandemia non dà segni di rallentamento, e se il governo britannico dichiara «illegali» i viaggi verso l'estero in assenza di «giustificate necessità», la Casa Bianca vieta da oggi l'ingresso negli Usa dei cittadini dell'Ue e di Gran Bretagna, Brasile e Irlanda. (*ADO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Richiamo contro varianti

Moderna testerà una dose aggiuntiva di richiamo del suo vaccino per studiare la capacità di aumentare ulteriormente la risposta immunitaria contro le varianti inglese e sudafricana. In totale quindi le dosi da utilizzare, una volta conclusa questa sperimentazione, diventerebbero 3, rende noto l'azienda. L'Istituto Pasteur, il più importante organismo di ricerca francese, ha annunciato intanto di aver deciso lo stop allo sviluppo del suo principale progetto di vaccino in partnership con il gruppo Merck (MSD), poiché i primi test hanno mostrato che è meno efficace di quanto si sperasse. L'ipotesi di ritardare l'iniezione della seconda dose dei vaccini considerata da alcuni per allargare la platea dei vaccinati, «desta preoccupazione» dice intanto Anthony Fauci, direttore dell'US National Institute of Allergy and Infectious Diseases. Mentre emerge che Israele ed Emirati Arabi stanno andando più in fretta «nel mondo» per numero di vaccinati.

Restrizioni in Europa, in Italia scatta la protesta

Valentina Brini

BRUXELLES

L'Europa si tinge di profondo rosso e trascina con sé anche alcune parti dell'Italia. Nell'estremo tentativo di arginare le varianti del virus sempre più aggressive ed evitare una chiusura a tappeto dei confini tra gli Stati membri come accadde nel marzo scorso, Bruxelles presenta la sua stretta coordinata sui viaggi. E lo fa aggiungendo innanzitutto un nuovo colore, il «rosso scuro», alla mappa del rischio aggiornata ogni settimana dal Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc).

Le aree che nei prossimi giorni saranno etichettate a «rischio elevato» sono quelle dove il tasso di inciden-

za del Covid-19 è maggiore o uguale a 500 casi ogni 100mila abitanti nell'arco di 14 giorni. Per i cittadini, il cambio di colore significherà restrizioni agli spostamenti da e verso queste zone, con gli Stati che dovranno prevedere un test prima della partenza e una quarantena all'arrivo.

La nuova gradazione di rosso, stando a una prima simulazione sugli ultimi dati raccolti dall'Ecdc, risalenti al 17 gennaio scorso, colpirebbe anche Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna e Veneto, insieme alla Provincia autonoma di Bolzano. Il rischio è ancora del tutto ipotetico ma le regioni sono subito insorte. A partire dal governatore altoatesino Arno Kompatscher, che giustifica l'alta incidenza settimanale di casi

(per la Provincia autonoma al 17 gennaio erano 696 su 100mila abitanti) con l'elevato numero di test fatti, imputando a Bruxelles la mancata correlazione delle due varianti. «Seguendo questa logica una regione che non effettua test non avrebbe problemi, perché avrebbe un'incidenza zero», attacca il governatore. Linea condivisa dai presidenti delle altre tre regioni. «Imporre ai cittadini delle nostre regioni l'obbligo di test e quarantena per poter viaggiare nell'Ue significherebbe penalizzare le amministrazioni che effettuano il maggior numero di tamponi e non, come sarebbe invece necessario, operare una valutazione su parametri epidemiologici oggettivi», hanno detto Stefano Bonaccini, Massimiliano Pedrigo e Luca Zaia della Lega.

In servizio al pronto soccorso dell'ospedale di Montichiari, in provincia di Brescia. Inchiodato dai messaggi di due infermieri

Farmaci letali a pazienti Covid, arrestato un primario

Andrea Cittadini

BRESCIA

«Deve ritenersi che Mosca abbia somministrato i farmaci menzionati non per una intollerabile leggerezza, imprudenza o per effetto di una inescusabile imperizia, bensì nella piena consapevolezza dei presupposti della sua condotta e con la volontà di uccidere». È pesantissima l'accusa che il gip del tribunale di Brescia muove nei confronti di Carlo Mosca, primario dell'ospedale di Montichiari, nel Bresciano, arrestato e ai domiciliari per omicidio volontario e falso in atto pubblico.

Secondo gli inquirenti, il medico, 47 anni, nato a Cremona e residente a Mantova, ha somministrato farmaci letali a due pazienti affetti da Covid che sono deceduti a metà marzo, nella fase più acuta della pandemia che ha interessato la provincia di Brescia. Una vittima ha 61

anni, morta il 20 marzo, e l'altra 80, deceduta il 22 marzo. Per l'accusa, il primario del pronto soccorso dell'ospedale, che è collegato agli Spedali civili di Brescia, ha somministrato il Propofol e la Succinilcolina, due farmaci ad effetto anestetico e bloccante neuromuscolare che solitamente si usano nella fase immediatamente precedente alla sedazione e all'intubazione del malato.

Nel corso dell'inchiesta, nata dalla denuncia di un infermiere dello stesso ospedale monteclarense, sono state riesumate tre salme. Mentre quattro erano le morti finite sotto la lente di ingrandimento, ma in

**L'autodifesa
«Negò di aver
somministrato quei
medicinali», è la replica
del professionista**



Arrestato. Carlo Mosca, primario dell'ospedale di Montichiari

un caso il cadavere è stato cremato. Le autopsie, effettuate da medici legali dell'università di Padova, hanno rilevato, all'interno di tessuti ed organi, la presenza del farmaco anestetico e miorelaxante che dovrebbe essere somministrato secondo un protocollo rigidissimo. Nella cartella clinica del paziente il medico non aveva però riportato la somministrazione di quei medicinali. Il gip ha disposto l'arresto perché sussisterebbe il rischio di reiterazione del reato.

«Io non ci sto ad uccidere pazienti solo perché vuole liberare dei letti», si legge in uno dei messaggi agli atti dell'inchiesta, scritto via WhatsApp, da un infermiere ad un collega. «Io non ci sto, questo è pazzo», risponde il collega parlando della decisione del medico di far preparare i due farmaci che solitamente si utilizzano prima di intubare un paziente. La Direzione degli Spedali civili di Brescia ha nel frattempo so-

speso dal servizio il primario del pronto soccorso di Montichiari.

«L'ASST Spedali Civili collabora con la Procura, che sta conducendo le indagini, nell'auspicio che rapidamente vengano chiariti i fatti», spiega la direzione del Civile. Il medico, che già sapeva delle indagini avendo avuto la possibilità di nominare un proprio consulente in occasione delle riesumazioni dei cadaveri, si difende: «Negò di aver somministrato quei farmaci» spiega attraverso i legali Elena Frigo e Michele Bontempi. Non è ancora stato fissato l'interrogatorio di garanzia. «Speriamo possa parlare prima possibile e - aggiungono i difensori - chiarire la sua posizione».

Per il giudice, «Mosca non poteva non sapere, in forza della sua specializzazione e delle sue competenze, che né il Propofol né, a maggior ragione, la Succinilcolina erano contemplati dai protocolli di sedazione in materia di terapia del dolore».

LA CRISI POLITICA

Conte oggi si dimette e tenta il ter (senza chiudere la porta a Renzi)

di Emilia Patta e Manuela Perrone

Conte comunicherà al Consiglio dei ministri l'intenzione di dimettersi e subito dopo salirà al Colle per rimettere l'incarico. Il Conte bis è arrivato al capolinea. E adesso si apre la fase più rischiosa

Alla fine Giuseppe Conte si è deciso al passo che ha sempre voluto evitare: oggi alle 9 comunicherà al Consiglio dei ministri l'intenzione di dimettersi e subito dopo salirà al Colle per rimettere l'incarico. Il Conte bis è arrivato al capolinea. E adesso si apre la fase più rischiosa.

Il premier scommette sulla possibilità di un "ter" che non lo costringa a dipendere dal "sì" di Matteo Renzi. Per tutta la giornata di ieri si è speso personalmente per la trattativa con i centristi, proseguita nella notte con la carta dell'annuncio delle dimissioni calata sul tavolo. D'altronde erano stati proprio loro, attraverso Bruno Tabacci e Paola Binetti, a chiedere al premier garanzie e discontinuità come condizione per permettere ai "costruttori" di palesarsi. Il pallottoliere di Palazzo Chigi ieri sera registrava cinque-sei senatori azzurri disponibili a entrare nel nuovo gruppo parlamentare che dovrebbe diventare la base della "quarta gamba" (si fanno i nomi tra gli altri di Luigi Vitali, Franco Dal Mas, Anna Carmela Minuto).

Leggi anche

Il pallino della crisi passa a Mattarella: servono numeri certi

Si guarda inoltre con attenzione ai tre totiani di Cambiamo! - contattati soprattutto da pontieri del Pd - Gaetano Quagliariello, Paolo Romani e Massimo Berutti. Che per il momento, però, stanno alla finestra. Infine c'è l'Udc, il cui simbolo è particolarmente corteggiato per permettere la formazione del gruppo a Palazzo Madama: oltre a Binetti, si confida in Antonio Saccone. Ma è comunque una costruzione in fieri, perché la quadra non è ancora stata trovata e i numeri rimangono risicati. È il motivo per cui dal leader di Italia Viva trapela una certa soddisfazione. «Alla fine abbiamo vinto noi», dice Renzi ai suoi. «È il passaggio che gli avevamo chiesto e che aveva rifiutato di fare». Un modo per confermare la disponibilità a entrare nel nuovo governo senza veti personali, nella convinzione che i senatori renziani si dimostreranno ancora essenziali.

L'urgenza di Conte, d'altra parte, non è più quella di chiudere del tutto la porta a Renzi: se dal Presidente Sergio Mattarella arriverà la richiesta di disegnare una maggioranza solida, a partire da quella del Conte bis e di chiara impronta europeista, il premier non potrà sottrarsi. È in fondo la stessa posizione del Pd, che ieri ha tenuto un consiglio di guerra con tutti i ministri e il segretario. «Siamo con Conte per un nuovo governo chiaramente europeista - ha dichiarato Nicola Zingaretti al termine della riunione - e sostenuto da una base parlamentare ampia, che garantisca credibilità e stabilità». Da Largo del Nazareno ci tengono a sottolineare l'importanza di un coinvolgimento di Iv nel nuovo esecutivo in cui però Renzi non abbia più la golden share e che viene descritto non più come un Conte ter ma come un governo «di salvezza nazionale». Anche lo stato maggiore del M5S, a partire da Luigi Di Maio, si è stretto intorno a Conte. «Siamo la colonna portante di questa legislatura», ha avvisato il reggente Vito Crimi. «Il passaggio per il cosiddetto Conte ter è ormai inevitabile ed è l'unico sbocco di questa crisi scellerata, un passaggio necessario all'allargamento della maggioranza», hanno commentato i capigruppo Davide Crippa ed Ettore Licheri.

Leggi anche

24+ Conte ter o voto? L'ipoteca della legge elettorale sulla crisi di governo

Ma da oggi tutte le strade restano aperte. Conte non salirà al Quirinale con una lista dei ministri già pronta, come aveva sperato di poter fare. Sarà dunque nelle consultazioni che prenderà forma il possibile nuovo esecutivo. Consultazioni che non dovrebbero cominciare prima di mercoledì pomeriggio, vista la cerimonia del 27 mattina per la Giornata della memoria. Salta naturalmente il temuto voto in Parlamento sulla relazione sullo stato della giustizia del Guardasigilli Alfonso Bonafede. Uno dei ministri che potrebbero essere "sacrificati" per imprimere alla nuova maggioranza una direzione più garantista, come invocano i moderati dati in arrivo dall'area di Fi.

Secondo il costituzionalista e deputato del Pd Stefano Ceccanti si possono ora ipotizzare tre scenari. «Il primo è che il presidente del Consiglio uscente possa dimostrare agevolmente di avere una maggioranza operativa in entrambe le Camere. In tal caso dovrebbe avere un reincarico a breve». Il secondo, opposto, è che palesemente non abbia i numeri: in tal caso è da attendersi una gestione più lenta e non facilmente prevedibile in termini di possibili incarichi. Una terza via, intermedia, potrebbe prefigurare una maggioranza intorno a Conte «non del tutto convincente» e dunque sostanzarsi in un pre-incarico.

Leggi anche

24+ Perché Matteo Renzi si è messo contro il governo di cui faceva parte?

E se Conte dovesse fallire? Nei conciliaboli tra pentastellati e democratici ovviamente già se ne parla. Continuano a circolare soluzioni politiche quali Dario Franceschini o Lorenzo Guerini per il Pd e Luigi Di Maio per il M5s. Ma è proprio un big del Movimento a far notare che «l'alternativa non potrebbe essere né un premier dem né Cinque Stelle». Se tutto dovesse precipitare i nomi sulla bocca dei parlamentari della maggioranza sono due: la presidente emerita della Consulta Marta Cartabia e l'ex presidente Istat Enrico Giovannini. Fermo restando che sarà il Capo dello Stato a decidere su eventuali mandati esplorativi a personalità istituzionali.

Droga: operazione Fire; smantellata rete spaccio nell'Ennese

Polizia di Stato sta eseguendo una ventina di misure cautelari



07:30 26 gennaio 2021 NEWS Redazione ANSA PALERMO

(ANSA) - PALERMO, 26 GEN - Una vasta operazione antidroga è in corso tra Barrafranca e Piazza Armerina, nell'Ennese, da parte della Polizia di Stato, che sta eseguendo una ventina di misure cautelari per spaccio di stupefacenti emesse dal Gip su richiesta della Procura della Repubblica di Enna. Oltre 150 le persone impiegate con la partecipazione del Reparto volo, di unità cinofile per la ricerca di armi e droga, del reparto Prevenzione crimine e della Polizia scientifica della questura di Enna.

Nel mirino dell'operazione, denominata Fire, diverse reti di spaccio di stupefacenti che operavano nel territorio.

Dalle indagini della Squadra Mobile è emerso che un cliente degli spacciatori sarebbe stato sequestrato perchè non pagava il suo debito, ad un altro hanno dato fuoco all'auto ed alla porta d'ingresso della sua abitazione. (ANSA).

Mafia, sgominata a Palermo nuova famiglia: durante lockdown faceva spesa per i poveri

26/01/2021 - 08:10 di Redazione

L'operazione antimafia, denominata Bivio, ha portato stamane all'arresto di 16 persone da parte dei carabinieri



PALERMO - Nel territorio dello Zen, a Palermo, i vertici di Cosa nostra hanno anche tentato di accreditarsi, in maniera concreta, quali referenti in grado di fornire aiuti alla popolazione in tempo di pandemia da Covid 19. E' quanto emerge dall'operazione antimafia, denominata Bivio, che ha portato stamane all'arresto di 16 persone da parte dei carabinieri.

I militari del Nucleo Investigativo di Palermo hanno accertato che uno degli indagati, Giuseppe Cusimano, infatti, ergendosi a punto di riferimento per le tante famiglie indigenti del quartiere, avrebbe tentato di organizzare una distribuzione alimentare per le famiglie bisognose durante la prima fase di lockdown del 2020. "Tale circostanza - sottolineano gli investigatori - dimostra come Cosa nostra è sempre alla ricerca di quel consenso sociale e di quel riconoscimento sul territorio, indispensabili per l'esercizio del potere mafioso".

La Dda di Palermo ha disposto il fermo di 16 persone accusate di associazione mafiosa, tentato omicidio, estorsioni, danneggiamenti, minacce aggravate, detenzione abusiva di armi da fuoco. L'indagine, coordinata dal procuratore Francesco Lo Voi e dal procuratore aggiunto Salvatore De Luca e condotta dal Nucleo Investigativo dei carabinieri di Palermo, riguarda il «mandamento» mafioso di Tommaso Natale e, in particolare, le «famiglie» di Tommaso Natale, Partanna Mondello e ZEN - Pallavicino.

Tra gli indagati anche un capomafia storico: Giulio Caporrimo che, tornato in libertà dopo una lunga detenzione, a maggio 2019, ha dovuto fare i conti con la nuova leadership di Francesco Palumeri, asceso al vertice del clan dopo la riorganizzazione degli assetti mafiosi seguita agli arresti disposti con l'inchiesta Cupola 2.0.

Caporrimo, dopo essere stato scarcerato, si è ritrovato a dover sottostare a Palumeri del quale, però, secondo gli inquirenti, non avrebbe mai riconosciuto la leadership e che non avrebbe ritenuto all'altezza dell'incarico. Il boss, emerge sempre dall'inchiesta, contestava anche le decisioni assunte dai nuovi vertici del clan perché contrarie all'«ortodossia» mafiosa e a una delle regole principali dell'organizzazione: quella secondo la quale si è mafiosi fino alla morte e si mantiene il proprio incarico di vertice anche durante la detenzione.

Non considerando Palumeri un reggente, riottenuta la libertà, Caporrimo ha deciso di stabilirsi a Firenze per prendere le distanze dall'organizzazione che, nelle intercettazioni, arrivava a definire non «cosa nostra» ma «cosa come vi viene».

L'allontanamento da Palermo del capomafia ha confermato la piena operatività delle decisioni prese dalla nuova commissione provinciale. E Palumeri, in quanto portavoce e vice del boss Calogero Lo Piccolo, figlio dello storico padrino Salvatore Lo Piccolo, ha acquisito il titolo per imporsi sul suo rivale.

Cosa nostra, organizzazione verticistica disciplinata da «regole» precise, si è trovata davanti a un bivio (Bivio è anche il nome dell'indagine): accettare l'organismo provinciale della commissione, oppure, rimettere in discussione tutto attraverso le persone più carismatiche nel tempo rimesse in libertà, come Caporrimo.

Dopo aver trascorso un periodo di isolamento a Firenze, Caporrimo l'11 aprile del 2020 è tornato a Palermo riuscendo in poco tempo ad accentrare nuovamente su di sé i poteri dell'intero «mandamento» ed evitando gli spargimenti di sangue che pure era disposto ad affrontare. Appoggiato dalla sua base mafiosa sul territorio (si sono rivelati suoi fedeli alleati Antonino Vitamia - capo della famiglia di Tommaso Natale, Franco Adelfio - uomo d'onore di Partanna Mondello, e Giuseppe Cusimano - ai vertici della famiglia ZEN/Pallavicino) tornato a Palermo, ha dunque ripreso in mano le redini del mandamento.

Ma in Cosa nostra è nata anche una nuova "famiglia» mafiosa: quella dei quartieri Zen-Pallavicino, affidata alla gestione di Giuseppe Cusimano. Dall'indagine è venuto fuori che il neo costituito clan aveva problemi gestionali, dovuti all'esuberanza criminale e alla violenza di alcuni suoi esponenti.

Un esempio è quanto accaduto lo scorso settembre 2020 nel quartiere ZEN, quando due gruppi armati si sono sfidati «a duello». Le due bande si sono affrontate, armi in pugno, in pieno giorno e in strada, sparando colpi di pistola che solo per un caso fortuito non hanno provocato la morte o ferito nessuno. L'episodio ha indotto i vertici mafiosi a prendere provvedimenti e a progettare l'eliminazione di alcuni soggetti non «allineati» e non controllabili. Solo l'intervento degli inquirenti ha scongiurato nuovi omicidi.

Asp di Ragusa, sospese le seconde vaccinazioni ai non aventi diritto

insanitas.it/asp-di-ragusa-sospese-le-seconde-vaccinazioni-ai-non-aventi-diritto/

Redazione

January 26, 2021

RAGUSA. Sulla base di specifiche indicazioni da parte del competente assessorato la Direzione Strategica dell'ASP di Ragusa ha disposto la sospensione, da oggi, della somministrazione della **seconda dose dei vaccini ai** soggetti che non ne avevano diritto, perché non rientranti nel target della prima fase.



Saranno vaccinati con la seconda dose soltanto i soggetti che hanno ricevuto la prima dose, rientranti nel target definito come prima fase dalle circolari regionali. Non incorrono nei veti relativi al secondo richiamo, quei soggetti convocati in buona fede per finalità di risparmio della spesa (escludere la dispersione del vaccino), previa istanza dell'interessato da autorizzare di volta in volta dal Responsabile del singolo punto vaccinale.

Infatti, insieme al modulo di consenso ogni soggetto dovrà presentare una **autodichiarazione** che attesti la piena appartenenza al target definito dalle circolari regionali. Coloro i quali dovessero attestare **false dichiarazioni** verranno deferiti alla autorità giudiziaria.

CENARI E RESTRIZIONI

Zona gialla dal 31 gennaio: le Regioni in cui l'addio all'arancione è più di un'ipotesi

Cambio colore all'orizzonte? Sarà decisivo il prossimo monitoraggio dell'Iss. Alcune aree ci credono davvero per la flessione netta della curva degli ospedalizzati (come il Veneto), altre per una eventuale modifica dei parametri del grado di rischio (come la Sardegna)

Oggi in Italia ci sono 14 regioni arancioni, 5 regioni gialle e solo 2 nella fascia di rischio più elevata, quella rossa. Con il passare delle ore sono sempre di più i territori che credono davvero a un cambio di colore alla fine di gennaio: chi con una ragionevole certezza e una solida fiducia per la flessione netta della curva del contagio e soprattutto degli ospedalizzati (come il **Veneto**), ma anche chi per un eventuale cambiamento di alcuni dei parametri che stabiliscono il grado di rischio di un'area geografica (come la **Sardegna**). Ci sono molte altre regioni nel limbo. Sicilia e Bolzano verso l'addio alla zona rossa.

Zona gialla, Zaia: "Penalizzate le Regioni che fanno più tamponi"

Il governatore veneto **Luca Zaia** da 48 ore dice ai quattro venti che il "suo" **Veneto** merita il giallo quanto prima. I dati sono effettivamente incoraggianti, e dal 31 gennaio potrebbero esserci davvero novità (decisivo il monitoraggio Iss del 29 gennaio). Ci sono alcune criticità da risolvere secondo Zaia, che non gradisce nemmeno la "zona rosso scuro" pensata dall'Europa per limitare gli spostamenti: ma il discorso sui criteri utilizzati per stabilire la fascia di rischio vale tanto per il Veneto quanto per le altre regioni: "Regioni e zone "deep red"? Ci risiamo.. Ancora annunci

basati su calcoli sbagliati". Chiede - intervistato dal *Corriere della Sera* - parametri "davvero omogenei". Che cosa non sta funzionando? "Ogni giorno le regioni fanno i loro tamponi, trovano i positivi che trovano, poi dividono la popolazione per il numero dei positivi. Così si calcolano i positivi ogni 100 mila abitanti a settimana".

L'inghippo per il presidente del Veneto è tutto lì: "Se per paradosso una regione non facesse i tamponi, sarebbe la più libera del mondo. È ovvio che più tamponi fai, più positivi trovi. Se peschi con la rete prendi più pesci che se peschi all'amo. E comunque lo stato effettivo della salute di un territorio andrebbe valutata in modo un pochino più sofisticato".

La ricetta è la seguente: "Ogni regione dovrebbe presentarsi con la stessa percentuale di tamponi sulla popolazione casuale. Solo così avremo l'esatta incidenza del virus. [...] Sul numero dei contagi assoluti, il Veneto ha sempre avuto la medaglia d'oro, cosa che qualche nostro maldestro detrattore voleva far passare come una colpa. A dicembre, il nostro picco, noi facevamo 60 mila tamponi al giorno. I positivi erano 3.000, e la nostra incidenza dunque era del 5%. Negli stessi giorni un'altra Regione faceva 400 tamponi e trovava 40 positivi. La sua incidenza era il 10%, il doppio della nostra. Ma sui giornali, e non solo, eravamo 3.000 a 40".

Zona arancione, il valore che la fa scattare "troppo presto"

La **Sardegna** punta al giallo dal 31 dicembre, quindi senza attendere le due settimane "di rito", perché è già partita la corsa della Regione per riportare la Sardegna alla fascia inferiore di rischio con un ricorso al Tar, mentre il viceministro della Salute a sorpresa annuncia nuovi criteri per rivalutare la classificazione dell'isola. Potrebbero davvero esserci novità a stretto giro di posta.

"In Sardegna vi sono delle catene di trasmissione in alcune aree che inficiano il valore R_0 , tanto da dare un rischio elevato e far scattare la zona arancione - ha spiegato il viceministro della Salute **Pierpaolo Sileri** a Timeline su Sky TG24, commentando la situazione epidemiologica in Sardegna. Servirà, dopo una settimana, una rivalutazione di questi dati, inserendo i 30 nuovi posti letto di terapia intensiva, e rivalutare il peso dell' R_0 . Nei parametri l' R_0 ha un valore troppo alto. Credo nei 21 parametri, ci ho sempre creduto, ma penso che recentemente sia stato dato troppo peso all' R_0 . Questo è penalizzante, non solo per la Sardegna. Spero che l'Iss e i tecnici, magari d'accordo con le Regioni, possano trovare un accordo sul limite di questo parametro".

Il numero di riproduzione di una malattia infettiva (R_0) è il numero medio di infezioni trasmesse da ogni individuo infetto ad inizio epidemia, in una fase in cui normalmente non sono effettuati specifici interventi (farmacologici e no) per il controllo del fenomeno infettivo. R_0 rappresenta quindi il potenziale di trasmissione, o trasmissibilità, di una malattia infettiva non controllata.

Zona gialla dal 31 gennaio: le Regioni che ci credono

Le **14 Regioni in area arancione** sono Calabria, Emilia Romagna, Veneto, Abruzzo, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Marche, Piemonte, Puglia, Umbria, Valle d'Aosta, Sardegna e Lombardia. Tra queste, chi sono quelle più papabili per il cambio colore.

Il Veneto come detto è la Regione con più chance di passare in giallo. Segue la Sardegna, per motivi di ricalcolo più che per il rallentamento del contagio da coronavirus. In ballo c'è anche l'**Emilia Romagna**, per la quale i dati sono tutti in calo mentre l'unico dato stazionario è l'occupazione dei reparti di terapia intensiva, che rimane al 30%, pochissimo sopra la media nazionale.

Per quel che riguarda le **Marche**, Francesco Acquaroli, presidente della Regione, ha annunciato un dossier per chiedere al governo di far tornare le Marche in zona gialla, una volta terminate queste due settimane di arancione: termine che scatterà domenica 31 gennaio.

Si respira ottimismo anche nel **Lazio**, dove si aspetta l'aggiornamento delle tabelle a cura dell'Istituto Superiore di Sanità e del Ministero della Salute che fissano le fasce colorate: il ritorno in zona gialla potrebbe esserci già domenica, allo scadere dei 14 giorni di validità dell'ordinanza firmata dal ministro Speranza venerdì 15 gennaio: l'Rt laziale ora è ben sotto a 1, a 0,94.

Vede il traguardo della zona gialla abbastanza vicino anche la **Liguria**: con Rt medio (indice di contagio) sotto 1 e rischio complessivo basso è senz'altro tra le maggiori candidate a passare in zona gialla già da domenica 31 gennaio. Tra quattro giorni ne sapremo di più.

Zona gialla: quando si decide il cambio colore delle Regioni

Il prossimo monitoraggio è atteso venerdì 29 gennaio, e sarà basato su dati della settimana dal 18 al 24 gennaio. Con un aggiornamento fino al 27 gennaio. Poi sabato 30 gennaio potrebbero arrivare le ordinanze del ministero della Salute, eventualmente in vigore già da 24 ore dopo, domenica 31 gennaio 2021.

Nessuna regione italiana al momento ha numeri da zona bianca, ovvero dove la circolazione del virus Sars-CoV-2 è così bassa e la pressione sul sistema sanitario sul Covid così ridotta che si possono allentare praticamente tutte le restrizioni.

Il paradosso della zona rossa scuro

Il **Friuli-Venezia Giulia** spera nella zona gialla, ma il suggerimento europeo della zona "rosso scuro" assieme a Veneto, Emilia Romagna e provincia di Bolzano preoccupa. Certo, per adesso la mappa europea è informale, e basata sul parametro dei 500 contagi su 100 mila abitanti negli

ultimi 14 giorni. La nuova mappa ufficiale sarà pubblicata nei prossimi giorni dopo ulteriori verifiche dall'Ecdc, il Centro europeo per la prevenzione delle malattie. Ma i dati che arrivano dalle strutture del territorio non delineano uno scenario così pesante. L'idea europea di introdurre test e quarantena obbligatori per chi viene da zone ad alta incidenza di contagi è, al momento, solo un'idea (che non piace ai governatori). Inoltre non si esclude che nei prossimi giorni la soglia di 500 contagiati per 100mila abitanti possa essere alzata, facendo uscire molte - magari tutte - le aree italiane dal "rosso scuro".

"Imporre ai cittadini delle nostre Regioni l'obbligo di test e quarantena per poter viaggiare nell'Unione europea, così come previsto per le realtà colorate di 'rosso scuro', significherebbe penalizzare le amministrazioni che effettuano il maggior numero di tamponi e non, come sarebbe invece necessario, operare una valutazione su parametri epidemiologici oggettivi." Lo dichiarano i governatori dell'Emilia-Romagna, Stefano Bonaccini, del Friuli Venezia Giulia, Massimiliano Fedriga, e del Veneto, Luca Zaia, a commento della notizia secondo la quale le tre Regioni rischierebbero di entrare in **zona 'rosso scuro'** in ragione di un'incidenza di contagi, calcolata sui 14 giorni, superiore alle 500 unità su 100mila soggetti testati. "Il dato dell'incidenza sui 100mila abitanti - spiegano i tre governatori - implica pertanto che la valutazione viene operata sul numero assoluto di positivi riscontrati." "Ne deriva dunque una situazione paradossale - concludono Bonaccini, Fedriga e Zaia - che, anziché incentivare le amministrazioni a potenziare i controlli sui cittadini, andrebbe a premiare quelle realtà che, per non rischiare di sfiorare i parametri indicati, dovessero deliberatamente decidere di ridurre la somministrazione di tamponi."

Restando sul tema rosso scuro, Il governatore dell'**Alto Adige** Arno Kompatscher, invece, lamenta che "purtroppo, le valutazioni si basano soprattutto sull'incidenza settimanale (sui positivi ogni 100mila abitanti), senza mettere questo dato in correlazione ai numeri di test effettuati, ovvero il numero test ogni 100mila abitanti. Seguendo questa logica una regione che non effettua test non avrebbe problemi, perché avrebbe un'incidenza di zero".

Punta invece con decisione all'arancione dal 31 gennaio la **Sicilia**, che oggi è rossa, così come la provincia di **Bolzano**. Arrivano segnali incoraggianti dalla curva dei contagi e dei ricoverati.

Rischia di finirci invece in zona rossa, facendo il percorso inverso, l'**Umbria**, che si ritrova con valore inferiore dell'Rt che sfiora 1 e rischio complessivo alto per la terza settimana consecutiva secondo l'ultimo monitoraggio.

Che cosa si può fare in zona arancione

In zona arancione dalle 5 alle 18 è permesso l'asporto di cibi e bevande da tutti i locali, dalle 18 alle 22 solo dai locali con cucina. Consegna a domicilio invece senza limiti di orario. In zona

arancione si può circolare dalle 5 alle 22 nello stesso Comune. E' consentita una sola visita al giorno a casa di parenti o amici, nello stesso Comune, in massimo 2 persone più figli minori di 14 anni e persone disabili o non autosufficienti conviventi. Dai Comuni fino a 5.000 abitanti, gli spostamenti sono consentiti anche entro i 30 chilometri dai confini con divieto di andare nei capoluoghi di Provincia. E' possibile spostarsi in altri Comuni per lavoro, salute o necessità o per servizi non presenti nel proprio. Resta il coprifuoco dalle 22 alle 5. E' necessaria l'autocertificazione per spostarsi.

I centri commerciali sono chiusi nei giorni festivi e prefestivi. Restano però aperti all'interno farmacie, parafarmacie, presidi sanitari, punti vendita di generi alimentari, tabaccherie, edicole, librerie, vivai.

A scuola attività in presenza al 100% per scuole dell'infanzia, elementari e medie (queste ultime tranne che in Campania, dove resteranno chiuse fino al 25 febbraio). Alle scuole superiori c'è la didattica in presenza alternata per minimo il 50% e fino al 75% degli alunni. Università aperte o chiuse su autonoma decisione dei rettori, sempre in base all'andamento dell'epidemia su base locale.

© Riproduzione riservata

I guai dei tamponi rapidi: "Sei su 10 sono falsi negativi"



Screening di massa? Parla Cristoforo Pomara, ordinario di Medicina legale dell'Università etnea e componente del Cts anticovid

Contenuti sponsorizzati da

CATANIA di Antonio Condorelli

0 Commenti

Condividi

CATANIA – “Sino a sei su dieci possono essere dei falsi negativi”. Un numero di peso, un numero che getta pesanti ombre sui tamponi rapidi e sul rischio che questo strumento importante di diagnosi, fornisca una rappresentazione non veritiera della condizione di contagio di molte persone.

Per questo, c'è una strategia, della quale bisogna tenere conto. Ne abbiamo parlato con Cristoforo Pomara, professore ordinario di medicina legale dell'Università di Catania e componente del comitato tecnico scientifico siciliano per l'emergenza coronavirus.

Cosa sta succedendo?

“Dobbiamo fare chiarezza, durante gli screening di massa si utilizzano tamponi di prima generazione che se non ripetuti con frequenza non possono essere considerati diagnostici. Sono validi dietro consulto e guida medica, quando c'è un soggetto sintomatico, oppure come screening di comunità ben circoscritte ma sempre con il criterio della ripetizione per avere un dato attendibile”.

Cosa vuol dire?

“Il vostro giornale ha reso pubblico il dato che su 148mila tamponi rapidi effettuati nei Drive-in in piazze e fiere e durante i rientri poco meno di cinquemila erano risultati positivi mentre la sicilia viaggiava su una media del 18-20% di indice di contagio: è ovvio che non ci può essere un numero di positivi così basso. Il dato, per essere veritiero, avrebbe avuto bisogno di più riconferme”.

Come bisogna procedere?

“È necessario sottoporsi al tampone rapido ogni 4/7 giorni. In questo modo ha un'alta attendibilità, soprattutto quando conferma la negatività di un contagio. Diversamente gli screening nei drive in, come ci dice la letteratura non hanno senso”.

Possono esserci anche dei falsi positivi?

“Capita raramente che ci siano dei falsi positivi dopo i tamponi rapidi e potrebbe essere conseguenza di un difetto di prelievo, di condizioni climatiche non idonee alla conservazione dei tamponi come avviene all'esterno ma l'evidenza scientifica che abbiamo è che ci sono pochi falsi positivi e tanti falsi negativi, parliamo anche di 6 su 10. Sono veramente negativi quando i tamponi sono ripetuti più volte o solo se viene eseguito un tampone molecolare”

Quando, invece, è efficace il tampone rapido?

“Il tampone rapido è efficace quando si fa su popolazioni individuate e circoscritte per esempio un liceo. Ipotizziamo di avere 20 classi, si fa uno screening il lunedì, circa 3 a classe, poi un secondo tampone il giovedì e poi il lunedì successivo. Questo protocollo ha un'alta affidabilità come screening e associato al tracciamento diventa un'arma importante”.

È importante quindi ripetere il test per confermare il risultato?

“Sì!”.

Che ne pensa degli screening eseguiti a pioggia sulla popolazione?

“Lo stesso ministero ha detto che non ha senso tranne che dopo 4 giorni non si ripeta il test. Il tampone è attendibile se confermato dopo 4 giorni e nuovamente dopo 4 giorni. Deve essere ripetuto almeno due volte a distanza di 5 giorni.

Non ha alcun senso fare il tampone rapido una volta come screening di massa. Non vuol dire niente. Io per mia cautela proporrei a chi si è sottoposto di ripeterlo o di effettuare il molecolare a distanza di tre giorni”.

Che problemi hanno i tamponi di prima generazione?

Hanno fatto la loro storia, inizialmente avevamo solo questi. L'unico problema è quello della necessità di ripetitività. Il discorso non cambia con quelli di seconda e terza generazione. Discorso a parte per i sintomatici: in quel caso i tamponi rapidi sono più affidabili.

Soltanto la ripetizione aumenta la soglia di attendibilità. Il test deve essere utilizzato in un contesto preciso con una ripetitività e a quel punto è attendibile. Il gold standard resta sempre quello molecolare”.

Cosa propone?

“Razza ci abituati a una serie di miracoli in Sicilia, come il potenziamento dei posti. Ne faccia un altro, doti tutte le strutture sanitarie e le macro aziende dei campionatori rapidi di test molecolari, in grado di farne fino a 4mila al giorno. Si tratta di avere una latenza di 24 ore e una certezza matematica”.

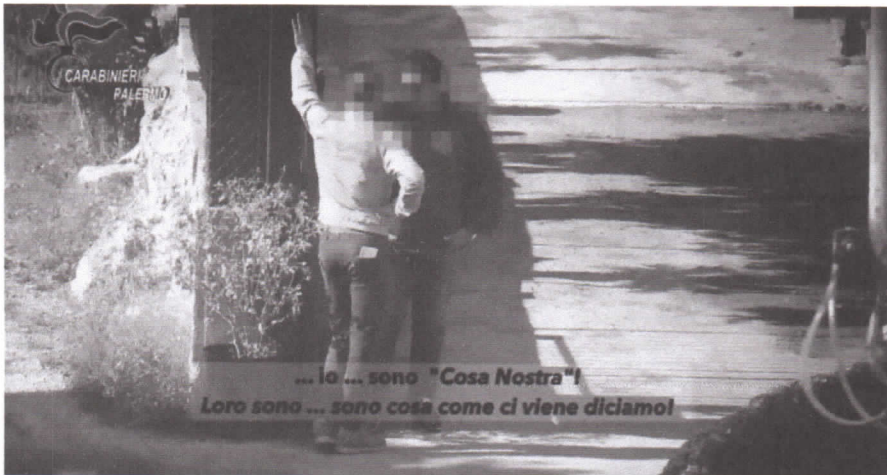
Si aprirebbe un nuovo scenario così

La frontiera non è lo screening di massa, ma la capacità di tracciamento. La potenza di fuoco delle Usca potrebbe essere impiegata per i tracciamenti.

Noi dobbiamo convivere con il covid a lungo a cura: potenziamo le dotazioni tecnologiche e le strategie di tracciamento e trattamento precoce tramite le Usca”

Publicato il 26 Gennaio 2021, 05:02

“Io sono Cosa Nostra”: il boss sfidò la cupola, 16 arresti



Il blitz fotografa i contrasti di Giulio Caporrimo con Francesco Palumeri (uno dei fermati) di cui contestava la leadership decisa dai Lo Piccolo

Contenuti sponsorizzati da

di Riccardo Lo Verso

0 Commenti

Condividi

PALERMO – “Questa non è Cosa Nostra, questa è una cosa come vi pare, chi vi autorizzato...”, diceva Giulio Caporrimo. Il boss di San Lorenzo era contrario al progetto di riconvocare la cupola di Cosa Nostra palermitana che nel maggio 2018 si è riunita a Baida. Caporrimo si chiedeva chi avesse dato il via libera e non riconosceva la figura scelta per comandare nel suo mandamento. È soltanto uno dei capitoli del blitz che nella notte ha portato in carcere 16 persone.

Scontro Caporrimo-Palumeri

Caporrimo non ce l'aveva con Calogero Lo Piccolo, la cui autorità era fuori discussione, ma con **Francesco Palumeri**, colui che sarebbe stato indicato come il successore del figlio di *Totuccio il barone*, qualora quest'ultimo, com'è poi accaduto, fosse stato arrestato.

Palumeri è uno dei sedici fermati del blitz dei carabinieri del Nucleo investigativo di Palermo, coordinati dal procuratore di Palermo Francesco Lo Voi, dall'aggiunto Salvatore De Luca e dai sostituti Dario Scaletta, Amelia Luise e Felice De Benedittis. Un fermo urgente perché **c'erano piani di morte fra Tommaso Natale, San Lorenzo, Partanna Mondello e lo Zen**. Lungo l'elenco delle ipotesi di reato: associazione per delinquere di tipo mafioso, tentato omicidio, estorsioni consumate e tentate aggravate, danneggiamento seguito da incendio, minacce aggravate, detenzione abusiva di armi.

Il vice di Calogero Lo Piccolo



Francesco Palumeri incontra Calogero Lo Piccolo

Dalla riunione di maggio si decise che qualora Lo Piccolo fosse stato arrestato il suo posto sarebbe stato preso da Palumeri. Il suo ruolo di vice sarebbe stato suggellato con scelta di Lo Piccolo di farsi accompagnare al vertice della cupola proprio da Palumeri. Caporrìmo, però non lo riteneva all'altezza del ruolo di guida del mandamento.

Summit in gommone

In mare aperto, a bordo di gommoni, Caporrìmo si chiedeva: "Chi la fanno tre mandamenti?... il rappresentante della famiglia chi lo ha deciso...?... questa era Cosa Nostra ora si immischio Stidda e Cosa Nostra... sei io ti affuco camminiamo diritti In quel momento storico però Caporrìmo fu costretto a subire le scelte altrui e decise di trasferirsi a Firenze.

Successivamente però, dopo l'arresto dei capimafia, ci furono frizioni con Palumeri che non rappresentava se stesso, ma il sistema. Caporrìmo si sarebbe mosso in autonomia, forte del suo peso mafioso e dell'appoggio di un drappello di uomini. Come? Imponendo il pizzo a tappeto e progettando anche omicidi contro chi si sarebbe ribellato ai suoi ordini.

Un anno di mafia e fibrillazioni

Maggio 2019-giugno 2020. Le indagini dei carabinieri si sono concentrate sull'anno di libertà di Caporrìmo per conoscere i segreti della mafia di Tommaso Natale e non solo.

Aspettavano tutti la sua scarcerazione. Personaggio dai "cento carati" di mafiosità, come diceva Benedetto Di Maio, fratello di due uomini d'onore di Tommaso Natale.

"... l'hai sentita la buona notizia?... è uscito Giulio... è uscito e domani è a Palermo già", dicevano in giro persone estranee a Cosa Nostra, ma parecchio interessate. Era il 27 febbraio 2017 e Caporrìmo finiva di scontare la pena. Nel settembre successivo il boss sarebbe tornato in carcere per un ricalcolo della pena finita di scontare a maggio 2019. Infine di nuovo in carcere lo scorso giugno quando gli investigatori fotografarono i suoi primi sette mesi di libertà. Ora si è fatta luce sull'ultima fase da uomo libero del boss. Ci furono degli incontri fra Caporrìmo e Lo Piccolo e il primo avrebbe dovuto sottostare alle regole del secondo.

Gli incontri di Palumeri

Che Lo Piccolo e Palumeri avessero un rapporto privilegiato è emerso in diverse circostanze. Già nel dicembre 2016 Francesco Liga e Vincenzo Taormina – il primo è stato reggente di San Lorenzo e il secondo è un imprenditore del movimento terra – discutevano del ruolo di Palumeri: "... questi lavori che ci sono allo Zen glieli stavamo facendo prendere a Ciccio (Palumeri, ndr) li dovevi prendere tu questi lavori... ora glielo diciamo a Massimo... i lavori di scavo li devi fare tutti tu... pure a Partanna ... questo Palumeri s'ammucca tutte cose iddu".

Nel novembre 2018, un mese prima che venisse arrestato, Calogero Lo Piccolo incontrò Francesco Palumeri riservatamente all'interno di un'officina meccanica.

L'organigramma mafioso

Fino al 2018 il mandamento di Tommaso Natale era guidato da Nunzio Serio, mentre Palumeri avrebbe avuto la reggenza della famiglia mafiosa di Partanna Mondello e **Antonino Vitamia** di quella di Tommaso Natale, mentre allo Zen c'era **Giuseppe Cusimano**. Dopo l'arresto di Serio, nel maggio 2018, gli è subentrato Calogero Lo Piccolo da poco rientrato in città. E a Lo Piccolo sarebbe succeduto Palumeri. Caporrimo non è rimasto a guardare, contando sulla fedeltà di Vitamia, Cusimano e **Franco Adelfio**, uomo d'onore di Partanna Mondello.

Scontro a fuoco allo Zen

Nell'ambito del mandamento è nata la nuova famiglia mafiosa Zen-Pallavicino, gestita da Cusimano con l'aiuto di **Francesco L'Abate**. Persone formalmente non affiliate a Cosa Nostra hanno marcato il territorio con esuberanza e violenza. Lo scorso settembre due gruppi armati, uno dei quali composto da **Andrea e Carmelo Barone**, appoggiati da Cusimano, si sono affrontati armi in pugno, in pieno giorno e sulla pubblica via, esplodendo svariati colpi di pistola che solo per un caso fortuito non hanno provocato la morte o il ferimento di qualcuno.

I vertici mafiosi volevano una punizione esemplare. Qualcuno era pronto a uccidere i riottosi ma la prevenzione degli investigatori ha evitato il peggio.

Tredici estorsioni e cinque denunce

Sul fronte delle estorsioni gli imprenditori non erano solo costretti a pagare ma a fare lavorare le imprese segnalate dai boss specie nel settore dell'edilizia. Sono state ricostruite 13 estorsioni (10 consumate e 3 tentate) e due incendi dolosi per convincere gli imprenditori a pagare. Per fortuna cinque vittime hanno denunciato gli uomini del racket.

Armi da guerra ed esplosivo

Sempre allo Zen Cusimano ha tentato di organizzare una distribuzione alimentare per le famiglie bisognose durante la prima fase di lockdown del 2020. Il Covid è servito per guadagnare consenso sociale. Nel frattempo allo Zen si progettavano assalti a portavalori e distributori di benzina con l'uso di armi automatiche da guerra ed esplosivo al plastico.

Ascolta le intercettazioni

Publicato il 26 Gennaio 2021, 06:31

0 Commenti [Condividi](#)

Ragazza uccisa a Caccamo, il legale di Pietro: "E' devastato per la perdita della sua fidanzata"

Le parole dell'avvocato Giuseppe Di Cesare, che con Angela Maria Barillaro difende il ragazzo di 19 anni, fermato ieri con l'accusa di omicidio volontario e occultamento di cadavere per la morte della 17enne Roberta Siragusa. Nel pomeriggio sarà eseguita l'autopsia sul cadavere della giovane vittima

Redazione

26 gennaio 2021 07:18

"Pietro è distrutto, come tutta la sua famiglia". Così, all'*Adnkronos*, l'avvocato Giuseppe Di Cesare, che con Angela Maria Barillaro difende Pietro Morreale, il ragazzo di 19 anni, fermato ieri con l'accusa di omicidio volontario e occultamento di cadavere per la morte della fidanzata 17enne Roberta Siragusa. Morreale nelle scorse ore si è avvalso della facoltà di non rispondere. Ieri c'è stato il provvedimento di fermo.

Secondo il legale, Pietro Morreale sarebbe "distrutto" e "devastato" per la perdita della sua fidanzata, Roberta Siragusa. Il ragazzo ha preferito non parlare durante l'interrogatorio del pm Giacomo Barbara.

Questa mattina l'udienza di convalida del fermo a carico di Pietro Morreale. Sempre oggi, ma nel pomeriggio, sarà eseguita l'autopsia sul cadavere della giovane vittima all'istituto di medicina legale del Policlinico di Palermo.

fonte Adnkronos

Ora Conte ha paura

Anche se gli alleati hanno promesso un nuovo incarico per formare un altro governo in cambio delle dimissioni oggi, non è detto che questo accada davvero domani. E comunque la strada del ritorno a Palazzo Chigi è ancora stretta. Perché mancano i numeri. Ma ci sono tanti nomi alternativi. Ecco quali

Ora Giuseppe Conte ha paura. La crisi al buio che si apre ufficialmente oggi dopo che il presidente del Consiglio avrà consegnato nelle mani di Sergio Mattarella le dimissioni è nata con una premessa ben precisa: ovvero che il premier punta a un nuovo incarico in tempi brevi per varare il Conte-Ter e tornare a Palazzo Chigi per il suo terzo governo in questa legislatura. Ma se questo è il piano che gli è stato prospettato dagli alleati per rassicurarlo e spingerlo alle dimissioni oggi, non è detto che questo accada davvero domani. E soprattutto, non è detto che il reincarico porti davvero alla formazione di un suo nuovo governo. Vediamo perché.

Ora Conte ha paura

L'idea del premier dopo le dimissioni delle ministre di Italia Viva era quello di trovare alla buvette del Senato i 14-15 voti necessari a sostituire numericamente la componente della maggioranza che fa capo a Matteo Renzi. Tirare a campare per non tirare le cuoia, direbbero nella Prima Repubblica. E in un primo momento sembrava che andasse tutto per il verso giusto: il governo ha ottenuto la maggioranza relativa in Senato grazie ai senatori a vita e a qualche altro voto "a sorpresa" come quello di Mariarosaria Rossi, ex Forza Italia o quello di Riccardo Nencini del Psi, che prometteva anche di portare altri senatori di Italia Viva spaventati dalle elezioni e dai

sondaggi sul partito di Renzi, oltre a quello del senatore rampante vegano e free-vax Lello Ciampolillo, ex M5s.

Quota 156 non garantiva la sopravvivenza al governo, ma nel frattempo altri due voti si erano aggiunti al conto portando l'esecutivo a quota 158, ovvero soltanto a tre voti dalla maggioranza assoluta. In più la componente di Responsabili Costruttori, in mano a due dinosauri della Prima Repubblica come Clemente Mastella e Bruno Tabacchi rendeva abbastanza sicuro il premier di potersela con un rimpasto, lo spacchettamento di qualche delega e qualche posto in più al governo. Sembrava facile. Non lo era.

Perché, com'era prevedibile, il giorno dopo lo scampato pericolo al Senato chi aveva promesso l'appoggio ha cominciato ad alzare il prezzo o a tentennare. In pochi giorni il piano del premier è andato a sbattere contro i numeri. Il primo a farne le spese sarebbe stato il ministro della Giustizia Alfonso Bonafede, la cui relazione sarebbe stata bocciata dal Senato con numeri importanti (151 a 162 secondo gli ultimi conti) configurando di fatto una crisi al buio che il premier ha anticipato con le dimissioni di oggi.

Avrebbe potuto guadagnare tempo anche dopo la bocciatura della relazione prima di salire al Colle: due, tre giorni al massimo per tentare di trovare i voti necessari alla sopravvivenza. Gli alleati (ovvero il Partito Democratico e parte del MoVimento 5 Stelle) lo hanno spinto ad anticipare i tempi ed evitare una sconfitta con l'argomento che avrebbe messo in pericolo il suo reincarico. Il problema è che adesso le dimissioni ci sono ma il nuovo incarico è sempre in pericolo. E per un motivo ben preciso.

Perché Conte rischia di entrare Papa nel conclave e uscirne cardinale

Ovvero quello che è stato spiegato nei giorni scorsi dai giornali con il famoso proverbio "Chi entra papa in conclave, ne esce cardinale". Che Oltretevere sta lì per sintetizzare come spesso i favoriti per l'ascesa al soglio pontificio finiscano per non essere eletti. Nella fattispecie, già a partire da giovedì, quando si apriranno le consultazioni, alcuni dei partiti che fino a oggi hanno sostenuto il terzo incarico per l'Avvocato del Popolo potrebbero, nel segreto delle stanze del Quirinale, cambiare idea. O prospettare al presidente della Repubblica una soluzione alternativa.

Potrebbero farlo perché nel frattempo gli altri gruppi che a parole hanno sostenuto l'idea delle dimissioni e del nuovo incarico o hanno detto che non è un problema di nomi ma di cose da fare, hanno nel frattempo cambiato idea. Oppure potrebbero farlo perché l'alternativa più probabile (un governo con il centrodestra o le elezioni) gli fa paura più del non mantenere la parola data. Oppure ancora potrebbero farlo perché questa era la loro idea fin dall'inizio: far fuori Conte per

cambiare l'inquilino di Palazzo Chigi fino al semestre bianco, poi eleggere il nuovo presidente della Repubblica e andare al voto.

Ma questo non è lo scenario peggiore per il premier dimissionario. Perché, come ha ricordato oggi Marzio Breda sul *Corriere della Sera*, Mattarella potrebbe davvero, dopo le consultazioni con i partiti, conferire a Conte un mandato esplorativo per cercare una nuova maggioranza, esattamente come fece Giorgio Napolitano con Pier Luigi Bersani nel 2013. Ma Conte potrebbe nel frattempo fallire l'obiettivo scoprendo di essere diventato lui il problema che blocca la formazione di un nuovo governo. Per gli stessi motivi elencati sopra. A quel punto dovrebbe rimettere l'incarico nelle mani di Mattarella e per lui sarebbe finita. Nel senso che non potrebbe certo ottenerlo di nuovo.

Certo, potrebbe presentarsi alle prossime elezioni alla testa del suo partito o con il M5s o in coalizione con grillini e Pd. Ma intanto uscirebbe provvisoriamente di scena da sconfitto. E, a dispetto dei sondaggi che danno la sua popolarità molto alta, gli italiani odiano gli sconfitti. E così, mentre Conte ragiona intorno all'ipotesi di un governo di salvezza nazionale e spera di far uscire allo scoperto 12 o 15 responsabili, i retroscena raccontano che le strade da prendere sono diverse e un altro premier è possibile. Potrebbe essere una nuova figura espressione del Movimento 5 Stelle o del Partito Democratico che rimetta insieme la maggioranza che reggeva Conte, Renzi compreso.

"Un altro premier è possibile"

A parole grillini e Dem hanno escluso finora l'ipotesi. Nei fatti la strada è percorribile. I nomi in campo sono tantissimi: Dario Franceschini (il preferito del senatore di Scandicci), Nicola Zingaretti, Roberto Gualtieri dalla parte del Pd; Stefano Patuanelli o addirittura Luigi Di Maio per il M5s. Oppure la preferenza potrebbe andare a un premier "terzo" come in effetti era lo stesso Conte all'epoca del patto tra Di Maio e Salvini. E qui la margherita ha petali infiniti da sfogliare. Altrimenti la via da battere potrebbe essere quella del governo tecnico. Il nome che circola più insistentemente è quello di Mario Draghi, ma Repubblica oggi ne fa anche altri:

Larghe intese e mandato a termine. Una squadra che avrebbe al vertice l'ex presidente della Corte costituzionale Cartabia o più probabilmente un economista come Cottarelli o l'attuale Governatore di Bankitalia Ignazio Visco. Una compagine di questo tipo dovrebbe portare alle elezioni anticipate a giugno.

La Stampa invece dice che a parole giurano tutti sostegno ma l'avvocato del popolo ora non si fida. Perché non può essere certo che le componenti parlamentari che gli hanno assicurato sostegno dopo le dimissioni in vista del varo del Conte-Ter mantengano la parola. In teoria il gruppo dovrebbe formarsi appena in tempo per partecipare alle consultazioni al Quirinale, dove dovrebbe garantire l'appoggio al Senato. Nella pratica, sostiene il quotidiano, anche Conte "è stato informato delle voci che circolano sulla mossa che avrebbe in serbo Renzi: chiedere a Luigi Di Maio di prendere in mano il governo". Se questo accadesse davvero la mossa del cavallo avrebbe l'effetto di mettere il M5s con le spalle al muro (l'alternativa sarebbe sostenere un loro uomo a Palazzo Chigi o andare al voto uscendone ridotti a un quarto) e di mandare lo stesso Conte in soffitta. O al ministero degli Esteri, in uno scambio di ruoli che sarebbe malvisto un po' ovunque.

Intanto il Corriere scrive che fino a notte ieri sera Conte ha limato il suo appello europeista "al senso di responsabilità di tutto il Parlamento" e oggi, dopo le dimissioni, lo lancerà, con un intervento davanti alle telecamere o nel corso di una conferenza stampa. Secondo il quotidiano la chiamata sarà rivolta a tutte le forze che hanno a cuore il destino dell'Italia per formare una legislatura costituente e promettere un pacchetto di riforme sulla legge elettorale e un Recovery Plan condiviso. L'obiettivo è quello di arrivare a 175 senatori raccogliendo ben 15 nomi sotto il simbolo del Maie per rendere inoffensivo Renzi anche in caso di rientro di Italia Viva nella maggioranza. Per lui questo sarebbe un lieto fine. Ma i bei finali esistono nei film, non in politica. Per questo adesso Conte ha paura.

© Riproduzione riservata

Cani antiCovid, prime sperimentazioni in Italia. Decaro: «Attendibilità tra il 75 e il 95%, ma pochi studi»

A Bolzano e Cuneo i primi "cani molecolari" incaricati di scovare i positivi: non cercano il virus ma alcune sostanze presenti nei fluidi biologici. Nicola Decaro, Professore di Malattie infettive degli animali: «Hanno 300 milioni di recettori olfattivi contro i 5-6 milioni dell'uomo. Studi aprono prospettive interessanti»

di Giovanni Cedrone



9

Che il cane sia il miglior amico dell'uomo è fuori discussione. Ma certo, che gli amici a quattro zampe potessero rivelarsi preziosi alleati anche nella **lotta al Covid**, in pochi se lo aspettavano. I cosiddetti "cani molecolari" sembrano infatti capaci di scovare la presenza del virus annusando indumenti o mascherine.

In Italia le prime sperimentazioni sono partite a **Bolzano e Cuneo**. In Alto Adige, gli studenti hanno trovato i cani addestrati presso il liceo scientifico di lingua tedesca "Peter Anich". Nell'aula magna dell'istituto hanno annusato le mascherine degli studenti, depositate in vaschette di cartone. In caso di sospetto si accucciavano e lo studente volontariamente si sottoponeva al tampone. Nelle prossime settimane circa 2.300 studenti e studentesse di tre diversi livelli scolastici di alcune località dell'Alto Adige saranno sottoposti a questo particolare screening. A Cuneo invece il progetto pilota è partito al locale aeroporto dopo i promettenti risultati della sperimentazione allo scalo di **Helsinki-Vantaa** dove nel 95% dei casi i cani sono risultati capaci di identificare i soggetti portatori del virus anche cinque giorni prima che manifestino i sintomi.

Decaro: «Fiuto 100 volte superiore all'uomo»

«L'eccezionale abilità dei cani è il fiuto: hanno un numero di **recettori olfattivi** fino a **100 volte superiore all'uomo**. Nell'uomo ci sono circa 5-6 milioni di recettori mentre nel cane 300 milioni – spiega a *Sanità Informazione* **Nicola Decaro**, consulente Fnovi e Professore ordinario di Malattie infettive degli animali all'Università di Bari -. Ciò conferisce a questa specie animale, opportunamente addestrata, la capacità di rilevare tracce di determinate molecole. Lasciando stare quello che accade per gli esplosivi e per le droghe, già per i tumori ci sono sperimentazioni in corso con degli ottimi risultati: la metodica si basa sulla capacità di questi animali di individuare dei metaboliti che possono essere presenti in vari fluidi biologici, come il sudore o la saliva di persone affette da tumore».

Com'è noto il fiuto dei cani viene già utilizzato in diversi ambiti: per scovare gli **esplosivi**, per la **ricerca di stupefacenti** e, in fase sperimentale, per l'individuazione dei **pazienti oncologici**. Nell'emergenza Covid potrebbero essere impiegati con successo non solo negli aeroporti, ma anche nei Pronto Soccorso, nei contesti di emergenza e di assembramento in cui la velocità e l'affidabilità dell'analisi sono determinanti.

Decaro tuttavia invita alla cautela: «Ci sono pochissimi lavori al momento. Gli studi finora pubblicati sono basati su un risultato ottenuto da un numero molto limitato di cani, otto-nove cani tutti di razza pastore tedesco o simili. Al momento gli studi preliminari dimostrano che l'attendibilità **oscilla dal 75 al 95%**, abbastanza buona».

Persone infette emanano composizione di metaboliti da saliva e sudore

Semplice il principio su cui si basa questa metodica: «Si parte dall'assunto che le persone infette dal virus possono eliminare attraverso il sudore, la saliva ed altri secreti una particolare composizione di metaboliti che noi non conosciamo ma che il cane opportunamente addestrato può riconoscere – spiega ancora Decaro -. Gli studi più avanzati si basano sul sudore. Hanno prelevato il sudore da alcune maglie tenute tutta la notte da persone Covid positive e Covid negative e poi li hanno addestrati a riconoscere quale fossero quelle di soggetti positivi. Evidentemente **c'è una diversa composizione di metaboliti** di particolari molecole (che non sappiamo quali sono) che sono presenti nel sudore delle persone Covid positive e assenti nel sudore delle persone Covid negative. Non cercano il virus ma cercano determinate sostanze, **composti organici volatili**».

Le razze più utilizzate sono il pastore tedesco e il *malinois*, una variante belga del pastore tedesco, soprattutto perché sono quelle più semplici da addestrare. Attenzione però a non fare avvicinare troppo i cani a materiale infetto: «Il cane non è un animale estremamente recettivo ma annusare le mascherine degli studenti **rischia di far infettare gli animali** – conclude Decaro -. L'infezione del cane non è un grosso problema perché in genere è asintomatica e il cane non si è dimostrato in grado di trasmettere l'infezione all'uomo. Però io più che altro **starei molto attento a far usare proprio le mascherine**: nelle sperimentazioni, quando hanno utilizzato la saliva dei pazienti Covid positivi, hanno inattivato il virus con il calore. Anche se sappiamo che il cane non è ricettivo all'infezione, per un principio di massima cautela eviterei di farli lavorare sulle mascherine».

Musumeci: 'Meno casi in Sicilia, potremmo revocare zona rossa'



L'Isola è terza per numero di contagi: ecco tutti i dati regionali e nazionali aggiornati

Contenuti sponsorizzati da

IL BOLLETTINO di Redazione

1 Commenti

Condividi

PALERMO – “La zona rossa non è stata un capriccio, ma una necessità: eravamo arrivati a 1.970 contagiati e a oltre 40 morti al giorno. Siamo all’ultima settimana di zona rossa e per fortuna i dati cominciano ad essere incoraggianti, anche se il numero delle vittime rimane ancora alto. Sono fiducioso: se il calo dovesse essere costante potremmo anche revocare la zona rossa e tornare a respirare nella zona arancione”. Così il presidente della Regione Siciliana Nello Musumeci, a ‘Oggi è un altro giorno’ su Rai1.

I dati nell’Isola

Sono 885 i nuovi positivi al Covid19 in Sicilia, su 20.808 tamponi processati con una incidenza del 4,2%. L’isola è la terza regione per contagio dopo la Lombardia e l’Emilia Romagna. Le vittime sono state 34 nelle ultime 24 ore e portano il totale a 3.260. Il totale degli attualmente positivi è 48.001, con un incremento di 347 casi rispetto a ieri. I guariti sono 504. Negli ospedali i ricoveri sono 1.666, 8 in più rispetto a ieri, dei quali 227 in terapia intensiva, lo stesso numero di ieri.

La mappa del contagio

La distribuzione nelle province Catania con 208 casi, Palermo 386, Messina 166, Trapani 11, Siracusa 26, Ragusa 11, Caltanissetta 74, Agrigento 1, Enna 2. (ANSA)

I dati nazionali

Sono 8.561 i nuovi casi di Covid in Italia nelle ultime 24 ore, per un totale, dall’inizio dell’emergenza, di 2.475.372. L’incremento delle vittime, invece, è di 420, che porta il numero complessivo ad 85.881. In base ai dati del bollettino del ministero della Salute, gli attualmente positivi in Italia sono 491.630, con un calo di 7.648 rispetto a ieri. Dall’inizio dell’epidemia sono invece 1.897.861 i pazienti dimessi o guariti, con

un incremento nelle ultime 24 ore di 15.787. Sono 143.116 i test per il coronavirus (molecolari e antigenici) effettuati in Italia nelle ultime 24 ore. Ieri, secondo i dati del ministero della Salute, erano stati 216.211.

Il tasso di positività continua lievemente a salire ed è ora al 5,98% (ieri era al 5,3%). Salgono ancora i ricoveri in terapia intensiva e tornano a crescere anche quelli nei reparti ordinari. Sono 2.421 i pazienti ricoverati in terapia intensiva, 21 in più nel saldo tra entrate e uscite rispetto a ieri. Gli ingressi giornalieri sono 150. Nei reparti ordinari sono invece ricoverati 21.424 pazienti, in aumento di 115 unità rispetto a ieri. Sono due le regioni che hanno più di mille nuovi casi di Covid registrati nelle ultime 24 ore: si tratta della Lombardia, con 1.484 casi individuati, e dell'Emilia Romagna (1.164). Seguono la Sicilia (885), il Lazio (874) e la Campania (754). (ANSA)

Publicato il 25 Gennaio 2021, 17:42



Un team internazionale guidato dall'Università Campus Bio-Medico di Roma e dall'Inserm di Lione ha dimostrato che l'inibizione della proteina integrina alfa5, tramite l'anticorpo monoclonale Volociximab, è in grado di bloccare l'insorgenza delle metastasi ossee



Roma, 25 gennaio 2021 - Fermare lo sviluppo delle metastasi ossee nel tumore al seno grazie a un anticorpo monoclonale. E' il risultato raggiunto da un innovativo studio internazionale multicentrico, appena pubblicato sulla rivista scientifica *Oncogene*, condotto dal dott. Francesco Pantano dell'Unità di Oncologia medica del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico guidata dai professori Giuseppe Tonini e Daniele Santini in collaborazione con il prof. Philippe Clézardin dell'Inserm di Lione e grazie al lavoro dei gruppi di ricerca dell'Institut Curie di Parigi e dell'Università di Amburgo.

Grazie a uno screening esteso effettuato sul genoma di pazienti affetti da tumore della mammella, il team di ricerca ha identificato la proteina integrina alfa5 come uno dei fattori maggiormente coinvolti nei processi di metastatizzazione ossea. Tali processi possono essere responsabili della comparsa di recidiva anche a distanza di anni dalla fine dei trattamenti chirurgici e adiuvanti.

La scoperta del gruppo internazionale guidato dall'Università Campus Bio-Medico di Roma apre la strada a una prospettiva terapeutica nuova che colpisce un aspetto del processo di metastatizzazione fino ad oggi mai esplorato.

“Questo studio ci mostra che nella ricerca oncologica - conclude Pantano - emerge sempre di più come ogni tumore agisca secondo strategie specifiche: il nostro sforzo è quello di comprendere sempre meglio i diversi meccanismi biologici per offrire ai pazienti trattamenti sempre più mirati”.

L'equipe internazionale ha poi studiato il ruolo effettivo dell'integrina alfa5 nel processo di metastatizzazione bloccandone la sua azione attraverso l'utilizzo dell'anticorpo monoclonale Volociximab. L'elevata efficacia del Volociximab nell'inibire la formazione di metastasi ossee è stata dimostrata prima su modelli in vitro e poi in vivo nei laboratori di Oncologia Traslazionale dell'Università Campus Bio-Medico di Roma e dell'Inserm di Lione.

“La proteina integrina alfa 5 - spiega Francesco Pantano - è il 'gancio' con cui la cellula tumorale si lega alla fibronectina, che è altamente presente nel microambiente osseo. Questo “aggancio”, il primo evento che porta allo sviluppo delle metastasi, viene bloccato dal Volociximab che si frappone alle due molecole e ferma la propagazione del tumore nell'osso. Il risultato è molto promettente anche perché il farmaco è sicuro, è già stato testato e non è tossico”.

Volociximab era stato studiato senza fortuna in passato come farmaco anti angiogenetico per inibire fenomeni connessi alla crescita del tumore causati dall'integrina alfa5 come la creazione di nuovi vasi sanguigni (necessaria alle cellule tumorali per alimentarsi). Avere a disposizione un farmaco che ha già superato le prime fasi di sviluppo clinico ridurrebbe notevolmente l'iter di sperimentazione sull'uomo permettendo una vera e propria operazione di “Drug repurposing”, ossia il riposizionamento terapeutico di un farmaco sulla base di nuove conoscenze scientifiche.

Nel 2020 il tumore al seno ha colpito in Italia quasi 55.000 persone. Sebbene la mortalità per tumore al seno sia in costante calo (-0,8 ogni anno) e la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi abbia raggiunto l'87 per cento, secondo i dati Aiom si stimano ancora nel 2020 circa 12.300 decessi per questa malattia.

“Nonostante i successi degli ultimi anni nella lotta ai tumori, ascrivibili soprattutto alla diagnosi precoce e ai trattamenti adiuvanti, nelle forme avanzate o in casi di particolare aggressività della malattia il tumore al seno resta curabile, ma non sempre guaribile - continua Pantano - In questo senso le metastasi ossee possono presentarsi anche a distanza di anni dalla fine delle cure perché una chirurgia precoce non garantisce assenza di recidiva al 100 %. Bloccare la possibilità di una diffusione a livello osseo della malattia significherebbe, non solo ridurre il dolore o le fratture che peggiorano di molto il benessere della

persona, ma anche migliorare l'aspettativa di vita”.

“Furbetti del vaccino? Non creiamo per forza il mostro”



Scattano gli accertamenti. Il presidente dell'Ordine invita alla prudenza.

Contenuti sponsorizzati da

PALERMO di Roberto Puglisi

0 Commenti

Condividi

PALERMO— **A che punto è la vicenda dei cosiddetti ‘furbetti del vaccino’, coloro che, cioè, avrebbero saltato la fila per accedere alla preziosa dose anti-Covid?** Ci sono degli accertamenti in corso. Intanto, il presidente dell’Ordine dei medici di Palermo, **il dottore Toti Amato (nella foto)**, invita a non ‘sbattere il mostro in prima pagina’, pur auspicando che si faccia chiarezza.

I ‘furbetti del vaccino’

Andiamo con ordine. Come abbiamo raccontato, i carabinieri del Nas hanno fatto visita a Villa delle Ginestre, uno dei centri di vaccinazione anti Covid di Palermo. Il motivo? Acquisire gli elenchi delle persone che si sono vaccinate per capire se ci siano stati o meno dei favoritismi. Sempre di oggi è la notizia del ‘caso’ di Petralia Sottana.

“Attenti a creare il mostro”

Il presidente dell’Ordine, Toti Amato, invita, dunque, alla prudenza: “Come ha ribadito il nostro presidente nazionale, è corretto vaccinare i medici e il personale sanitario, soprattutto quelli che hanno un contatto ravvicinato con le persone e perciò sono a rischio. Ho lottato perché fossero inserite negli elenchi alcune figure, pur senza un rapporto di dipendenza. Penso agli odontoiatri, agli oculisti, agli otorini, che hanno proprio quel contatto ravvicinato. Teniamo conto del fatto che c’è una situazione di estrema ansia e che la lista di priorità è stata compilata quando non erano emersi gli attuali problemi con i vaccini. Io non posso escludere che ci siano stati dei casi di vaccinazione impropria, ma non ne sono a conoscenza. So che andranno fatti i dovuti accertamenti, senza gridare allo scandalo, senza creare il mostro per sbatterlo in prima pagina, prima che si faccia luce sull’accaduto”.

“I drammi umani del personale”

“Consideriamo i drammi umani del personale per capire cosa stiamo passando – prosegue il dottore Amato -. Chi lavora in un reparto Covid spesso viene considerato un possibile untore anche dai suoi stessi familiari. E questo si aggiunge alla tragedia di perdere i pazienti, perché è tale per i pazienti e per i medici o per gli infermieri. Siamo in periodo bellico, non c’è bisogno, lo ripeto, di creare il mostro”.

La linea dura di Musumeci

“Lasciamo che sia la magistratura ad indagare, ma noi, intanto, abbiamo avviato degli accertamenti.L’assessore alla Salute, Ruggero Razza, ha disposto gli accertamenti in due casi e se le notizie di stampa dovessero risultare fondate saranno individuate le responsabilità”. Così il presidente della Regione Siciliana **Nello Musumeci**, a ‘Oggi è un altro giorno’ su Rai1. “Se gli eventuali responsabili saranno individuati tra il personale della Regione – ha annunciato Musumeci – scatteranno le sanzioni. In ogni caso la nostra condanna non potrà che essere assoluta, senza se e senza ma”.

Publicato il 25 Gennaio 2021, 19:20

Abusi su una paziente, il ginecologo Adile: "E' stata lei a mostrarmi video hard e a provocarmi"

L'imputato, arrestato nel 2017 dopo la denuncia di una donna che aveva anche registrato le presunte violenze, si è difeso davanti al tribunale: "Era pressante, faceva moine... Ha chiesto di accedere al wifi, mi ha fatto vedere un film porno con un medico e l'abbiamo fatto, le ho pure regalato 50 euro..."

Sandra Figliuolo

25 gennaio 2021 16:52

Lei sostiene di essere stata costretta ad avere rapporti sessuali con il ginecologo di cui si fidava e per provarlo ha anche registrato dei video con il cellulare. Ma stamattina l'imputato, Biagio Adile, ex primario di Villa Sofia, davanti ai giudici della seconda sezione del tribunale, ha fornito una versione ben diversa dei fatti: "Lei mi ha mostrato dei video porno, con un medico a cui veniva praticato un rapporto orale e mi ha detto che era il suo preferito, chiedendomi se volevo questo e l'abbiamo fatto". Nessuna violenza, quindi, ma anzi "le ho pure regalato 50 euro, quel giorno non le ho fatto pagare neppure la visita".

"Faceva moine, si avvicinava..."

Il medico, molto noto in città, **era stato arrestato a novembre del 2017**: il processo si sta trascinando da molto tempo ed oggi Adile, difeso dagli avvocati Gioacchino Genchi e Antonino Agnello, è libero. Al collegio presieduto da Lorenzo Matassa, stamattina, ha raccontato con dovizia di particolari tutti i passaggi della storia che hanno portato una sua paziente, di origini tunisine e con un grave problema di salute, a denunciarlo per violenza sessuale. "Faceva moine, si avvicinava, era sempre gentile - ha sottolineato l'imputato - era il suo modo di fare, ma diventava anche un po' fastidiosa".

"Voleva a tutti i costi che le togliessi l'utero"

Il medico ha spiegato di aver aiutato in tanti modi la donna - che ha poi ottenuto il permesso di soggiorno per restare in Italia e che è difesa dall'avvocato Michele Calantropo - anche a recuperare rapidamente l'esito di alcuni esami. "Voleva a tutti i costi che le togliessi l'utero, ripeteva sempre questo - ha detto Adile - ma io le ho sempre spiegato che non potevo mularla, che aveva appena 28 anni, che occorreva fare degli interventi conservativi". La donna sarebbe andata ripetutamente a Villa Sofia dal primario e da un certo momento in poi anche nel suo studio privato. Secondo il sostituto procuratore Giorgia Righi, che ha coordinato l'indagine, proprio in queste circostanze, in due casi, l'imputato avrebbe abusato della paziente.

"Mi ha mostrato un video porno e l'abbiamo fatto"

Adile, tra l'altro, ha ripercorso la visita del 7 dicembre 2016, avvenuta nel suo studio privato: la presunta vittima si sarebbe presentata con un referto (definito "contraddittorio" dal ginecologo) del Policlinico, che avrebbe evidenziato una cisti. Ad un certo punto "lei ha chiesto la password del wifi - ha spiegato il medico - e ha aperto un link con dei video porno sul suo cellulare e me li ha mostrati, sono rimasto perplesso, mi ha detto che quello che preferiva era quello in cui c'era un medico a cui veniva praticato un rapporto orale, mi ha chiesto se volevo questo e l'abbiamo fatto. Le ho regalato 50 euro, non ha pagato la visita, anzi le ho regalato 50 euro..."

"Faceva pressioni..."

L'imputato ha riferito anche di un'altra visita, avvenuta invece a Villa Sofia, il 19 dicembre successivo. "Faceva pressioni, mi chiedeva continuamente di operarla, di toglierle l'utero, e mi disse: 'Mi togli la cisti e mi togli pure l'utero'. Poi "si è collegata al wifi col cellulare e mi ha mostrato un film porno con un medico e mi ha detto che quello era il suo preferito e lo abbiamo fatto", ha detto Adile, precisando che "avevamo pure un rapporto confidenziale, capitava che la chiamassi 'gioia'". Anche in questo caso, quindi, secondo l'imputato non vi sarebbe stata alcuna violenza, ma un rapporto consenziente.

"Si è alzata e ha iniziato a toccarmi..."

Il medico ha poi raccontato che qualche giorno dopo avrebbe chiamato la paziente da Villa Sofia: "Appena ricevuta la conferma che non c'era alcuna cisti, l'ho chiamata e sono stato telegrafico per spiegarglielo. Dopo un po' però mi ha ritelefonato dicendomi: 'Dottore, sono dietro la porta, mi apri?'. A quel punto "ha iniziato a dirmi che aveva bisogno di un certificato, ripetendo 'visto che non vuoi operarmi, che non vuoi togliermi l'utero, almeno fammi il certificato'". L'imputato ha riferito che "poi si è alzata, ha fatto il giro della scrivania e ha iniziato a toccarmi, a sbaciucchiarmi, mi ha fatto eccitare, è durato circa 6-7 minuti... Poi si è allontanata e ha cambiato completamente atteggiamento, era nervosa, ha iniziato a fare storie che non aveva mai fatto... Anche per la situazione, forse preso dalle emozioni del momento, le ho detto che avrei fatto tutto quello che voleva - ha ammesso Adile - così mi ha praticato un rapporto orale... Poi si è risieduta e ha ricominciato a insistere con il certificato. Le ho spiegato che era una cosa folle, che non potevo farlo e allora lei mi ha strappato i documenti che avevo in mano ed è andata via".

"Sono stato minacciato"

"Per me - ha proseguito il medico - la storia era chiusa lì, ma il 21 dicembre ho ricevuto una telefonata, da parte di un uomo che la conosceva, che ha iniziato a dirmi che lei mi aveva fatto questo e mi aveva fatto quest'altro e che quindi dovevo farle il certificato. Poi ha usato un tono minaccioso e mi ha detto: 'Abbiamo le registrazioni, ti denunciamo'. Ero molto agitato...". Successivamente Adile era stato arrestato per violenza sessuale.

La vittima: "Io dicevo no, mi veniva da vomitare"

La paziente aveva denunciato che non le sarebbe piaciuto il comportamento del ginecologo e per questo avrebbe portato con sé un cellulare per registrare una delle visite. Quella in cui sarebbe stata costretta a praticare un rapporto orale all'imputato: "Mi ha detto: 'Facciamo questa cosa, un poco e basta' e poi ha fatto il giro della scrivania, si è messo in piedi davanti a me, si è abbassato i jeans e poi... Io dicevo di no, mi veniva da vomitare, allora lui mi lasciava e poi mi riprendeva".

quotidianosanità.it

Lunedì 25 GENNAIO 2021

Via libera dalla Conferenza Stato-Regioni al nuovo Piano pandemico. Mascherine e distanziamento utili anche per l'influenza. Per attuarlo le risorse saranno extra Fondo sanitario

Individuate quattro fasi pandemiche e per ognuna dettate le cose da predisporre e fare. E la mascherina e le altre misure preventive per il Covid si consigliano anche durante le pandemie da virus influenzali. Il Piano dovrà essere aggiornato ogni 3 anni ma dei ritocchi potranno essere fatti anche prima su richiesta delle Regioni. Confermata la scomparsa l'indicazione agli operatori sulla selezione dei pazienti in caso di carenza di risorse anche se resta il richiamo etico al problema. IL PIANO PANDEMICO

“Preparedness e Readiness” ovvero “Preparazione e Prontezza”: sono queste le due parole chiave per una buona risposta ad una pandemia e su queste due parole si basa anche il Nuovo Piano pandemico influenzale 2021-2023 approvato oggi dalla Stato-Regioni in una versione leggermente rivista rispetto alla seconda bozza circolata la settimana scorsa. Le novità principali sono sostanzialmente due: la prima riguarda le risorse dove il Governo ha accettato la modifica richiesta dalle Regioni di fare in modo che le risorse per affrontare una nuova pandemia non siano aggiuntive rispetto a quelle del Fondo sanitario nazionale. .

Altra richiesta accolta è quella di prevedere un aggiornamento periodico dei contenuti del Piano e in ogni caso a procedere all'aggiornamento, su richiesta delle Regioni e delle Province autonome, anche con una tempistica diversa dalla cadenza individuata di 3 anni.

Confermata anche nella versione finale la modifica nella parte riguardante gli aspetti etici che nella prima bozza aveva fatto discutere molto per un passaggio, del resto già oggetto di molti commenti fin dal marzo scorso quando furono elaborate le prime Raccomandazioni della Siaarti sulla selezione per l'accesso alle terapie intensive dei pazienti Covid, era quello dove si leggeva che “quando la scarsità rende le risorse insufficienti rispetto alle necessità, i principi di etica possono consentire di allocare risorse scarse in modo da fornire trattamenti necessari preferenzialmente a quei pazienti che hanno maggiori probabilità di trarne beneficio”.

Nella versione finale il concetto resta ma è formulato in modo molto meno deterministico rimandando tutta la tematica alle riflessioni formulate nell'aprile scorso dal Comitato nazionale di Bioetica e sottolineando alla fine che in ogni caso “il medico (o l'operatore sanitario), agendo in scienza e coscienza, valuta caso per caso il bisogno clinico dei pazienti secondo i criteri clinici di urgenza, gravosità e efficacia terapeutica, nel rispetto degli standard dell'etica e della deontologia professionale” e che “gli interventi si basano sulle evidenze scientifiche e sono proporzionati alle condizioni cliniche dei pazienti, dei quali è tutelata la dignità e riconosciuta l'autonomia”.

Insomma un passo indietro rispetto a una formulazione interpretata dai più come già in qualche modo “vincolante” per gli operatori che si dovessero trovare un domani in una situazione simile a quella in cui anche l'Italia si trovò nella prima fase della pandemia Covid, con poche risorse tecnologiche e terapeutiche a disposizione.

Risolto in qualche modo questo delicato passaggio, il Piano, che dovrà essere aggiornato ogni 3 anni, si struttura partendo per l'appunto dalla declinazione del concetto di “preparedness nelle emergenze infettive di sanità pubblica” che, si spiega, “comprende tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e a mitigare il loro impatto durante una emergenza di sanità pubblica, a prescindere dalla entità dell'evento (locale, regionale, nazionale, internazionale)”.

“Durante una emergenza infettiva di sanità pubblica – sottolinea il Piano - sono richieste capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione”.

Tutte cose che l'OMS definisce come readiness ovvero “la capacità di rispondere in modo tempestivo ed efficace alle emergenze/disastri mettendo in pratica le azioni realizzate nella preparedness”.

I principi generali cui si deve ispirare una buona preparazione

La preparedness alle pandemie è più efficace se si basa su principi generali che guidano la pianificazione della preparazione a qualsiasi minaccia per la salute pubblica.

In particolare:

- per quanto possibile, la preparazione alle pandemie dovrebbe mirare a rafforzare i sistemi esistenti piuttosto che a svilupparne di nuovi, in particolare le componenti dei sistemi nazionali di prevenzione e controllo dell'influenza stagionale;
- i nuovi sistemi che saranno implementati durante una pandemia dovrebbero essere testati durante il periodo inter pandemico;
- devono essere stanziati risorse adeguate relativamente a tutti gli aspetti della preparazione e della risposta alla pandemia;
- la risposta alla pandemia richiede lo sviluppo di piani di continuità operativa che coinvolgano tutti gli altri settori che potrebbero essere colpiti da una pandemia.
- la risposta a una pandemia deve essere basata su evidenze, se disponibili, e commisurata alla minaccia, in conformità con il RSI. La pianificazione dovrebbe essere basata su pandemie di diversa gravità, mentre la risposta si basa sulla situazione reale determinata dalle valutazioni dei rischi nazionali e globali.

L'organizzazione: il Ministero della Salute al centro della macchina

Il Ministero della salute – spiega il Piano – “assume compiti di indirizzo e coordinamento, nonché di costante verifica e monitoraggio della capacità operativa delle regioni in relazione agli obiettivi strategici del piano pandemico, fermo restando le incombenze e i compiti che la riforma del titolo V della Costituzione (legge costituzionale 3 ottobre 2001) assegna a Stato e Regioni”.

Tale azione di monitoraggio e verifica è esercitata anche in relazione agli obblighi internazionali in tema di salute pubblica, prevenzione e controllo delle malattie infettive (art. 168 TFUE, decisione 1082/2013/UE).

Per il coordinamento operativo delle misure adottate, il Ministero della Salute si avvale della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e del coordinamento delle Regioni/PA per coordinare e affidare compiti di analisi e gestione dei rischi.

Le Regioni assicurano l'attuazione degli interventi, secondo l'organizzazione definita nei piani regionali.

In presenza o in previsione di un evento che in ragione di intensità ed estensione debba essere fronteggiato con mezzi e poteri straordinari, il Consiglio dei Ministri può deliberare lo stato di emergenza di rilievo nazionale (art. 24 del Decreto legislativo n.1 del 2 gennaio 2018).

Quando scatta lo stato di emergenza

In seguito alla deliberazione dello stato di emergenza di rilievo nazionale, il Dipartimento della protezione civile assicura e coordina il concorso delle componenti e delle strutture operative del Servizio nazionale della Protezione Civile all'attuazione della strategia operativa, avvalendosi del Comitato operativo della Protezione Civile.

Per quanto riguarda nello specifico la richiesta e la disponibilità di risorse sanitarie regionali, il coordinamento è assicurato tramite la rete dei referenti sanitari (RSR) per le grandi emergenze, di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio del 24 giugno 2016.

Gli obiettivi generali del Piano

L'obiettivo generale del Piano Pandemico Influenzale è rafforzare la preparedness nella risposta ad una futura pandemia influenzale a livello nazionale e locale, in modo da:

1. Proteggere la popolazione, riducendo il più possibile il potenziale numero di casi e quindi di vittime della

pandemia in Italia e nei cittadini italiani che vivono all'estero.

2. Tutelare la salute degli operatori sanitari e del personale coinvolto nell'emergenza.

3. Ridurre l'impatto della pandemia influenzale sui servizi sanitari e sociali e assicurare il mantenimento dei servizi essenziali.

4. Preservare il funzionamento della società e le attività economiche.

Gli obiettivi specifici

Il Piano contempla 4 sotto obiettivi specifici:

- Pianificare le attività in caso di pandemia influenzale.

- Definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti a livello nazionale e regionale per l'attuazione delle misure previste dalla pianificazione e altre eventualmente decise.

- Fornire strumenti per una pianificazione armonizzata regionale per definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti a livello regionale e locale per l'attuazione delle misure previste dalla pianificazione nazionale e da esigenze specifiche del territorio di riferimento.

- Sviluppare un ciclo di formazione, monitoraggio e aggiornamento continuo del piano per favorire l'implementazione dello stesso e monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi.

Gli aspetti etici

Il Piano Pandemico influenzale "non può prescindere dal fare riferimento ad alcuni principi e valori di carattere etico e bioetico che devono guidare le politiche pubbliche su salute e sanità e orientare la condotta degli operatori".

Da qui l'affermazione che "in un contesto di risorse scarse in sanità quale quello che grava sui sistemi sanitari di tutto il mondo, pur con accentuazioni diverse nei diversi Paesi, considerata la particolare scarsità creata dall'impatto sul SSN della pandemia attuale, severa e inattesa, medici e operatori sanitari potrebbero trovarsi a dover prendere decisioni cliniche eticamente impegnative".

Come abbiamo detto, in questa nuova versione non si indica già una opzione da attuare dinanzi a scenari e situazioni di scarsità di risorse ma si rimanda al Parere del Comitato Nazionale per la Bioetica (PDCM) "[Covid19: La decisione clinica in condizioni di carenza di risorse e il criterio del triage](#)" (pagg. 5-11; 2020).

E in ogni caso si sottolinea che "il medico (o l'operatore sanitario), agendo in scienza e coscienza, valuta caso per caso il bisogno clinico dei pazienti secondo i criteri clinici di urgenza, gravosità e efficacia terapeutica, nel rispetto degli standard dell'etica e della deontologia professionale; gli interventi si basano sulle evidenze scientifiche e sono proporzionati alle condizioni cliniche dei pazienti, dei quali è tutelata la dignità e riconosciuta l'autonomia".

I vaccini

"I vaccini – si legge nel Piano - sono le misure preventive più efficaci, con un rapporto rischi/benefici particolarmente positivo, ed hanno un valore non solo sanitario, ma anche etico intrinseco di particolare rilevanza".

"La loro distribuzione deve rispondere a criteri trasparenti, motivati e ragionevoli, e deve rispettare i principi etici e costituzionali di uguaglianza ed equità, bilanciando i rischi diretti e indiretti con specifica attenzione a evitare un impatto negativo per chi è più vulnerabile sul piano bio-psico-sociale", si aggiunge sottolineando poi che "i benefici e gli eventuali limiti della vaccinazione devono essere spiegati con chiarezza ai cittadini, anche sottolineando che i vaccini non sostituiscono la prevenzione mediante altre misure atte a garantire nelle pandemie il contenimento della diffusione e protezione dal virus".

Le 4 diverse fasi di una pandemia con cui fare i conti

Le fasi dell'influenza pandemica riflettono la valutazione del rischio dell'OMS sulla situazione globale relativa a ciascun virus dell'influenza con potenziale pandemico che infetta l'uomo.

Queste valutazioni, spiega il Piano, "vengono fatte inizialmente, quando tali virus vengono identificati, e aggiornate sulla base di nuovi dati virologici, epidemiologici e clinici".

L'OMS ha definito 4 fasi, che corrispondono alla progressione dell'epidemia nel territorio nazionale o locale e agli obiettivi di gestione della crisi, che possono essere utilizzati per tenere conto delle diverse situazioni che si possono creare sul territorio nazionale.

Il Piano fa sue queste fasi e per ognuna di esse specifica azioni e interventi da attuare.

Di seguito un quadro sintetico rimandando al testo integrale il dettaglio delle iniziative:

- **FASE INTERPANDEMICA:** corrisponde al periodo tra le pandemie influenzali. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi-simil-influenzali e virologica dell'influenza.
- **FASE DI ALLERTA:** corrisponde alla fase in cui l'influenza causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale, sono le attività caratteristiche di questa fase. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (de-escalation) ossia una ri-modulazione delle attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase inter pandemica.
- **FASE PANDEMICA:** corrisponde al periodo di diffusione globale dell'influenza umana causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi inter pandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, come indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici.

All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi della epidemia a livello nazionale con:

- fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari;
- fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione;
- fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.
- **FASE DI TRANSIZIONE:** con la diminuzione del rischio a livello globale, può verificarsi una de-escalation delle azioni, con riduzione delle attività di risposta alle epidemie in ambito nazionale e lo spostamento verso azioni di recupero, in base a valutazioni del rischio paese-specifiche.

Il Piano pandemico influenzale e la pandemia Covid

“Le lezioni apprese dalla inattesa pandemia da un nuovo coronavirus del 2020 – si legge infine nel Piano - possono essere considerate in un Piano Pandemico influenzale che è utile contestualizzare nell'ambito dell'attuale crisi sanitaria globale. In particolare, quanto stiamo apprendendo dalla pandemia SARS-CoV-2 è utile per la messa a punto di piani pandemici influenzali e in prospettiva per la risposta ad altri patogeni capaci di causa epidemie/pandemie”.

“La pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 – si legge ancora nel Piano - conferma l'imprevedibilità di tali fenomeni e che bisogna essere il più preparati possibile ad attuare tutte le misure per contenerli sul piano locale, nazionale e globale”.

“Per questo – sottolinea il Piano - è necessario disporre di sistemi di preparazione che si basino su alcuni elementi comuni rispetto ai quali garantire la presenza diffusamente nel paese e altri più flessibili da modellare in funzione della specificità del patogeno che possa emergere”.

“Tali meccanismi - si spiega - dovrebbero consentire di incrementare le capacità diagnostiche specifiche per il patogeno di riferimento sia in termini di produzioni che di vera e propria effettuazione della diagnosi e di modulare la fornitura di prodotti terapeutici in funzione delle evidenze scientifiche disponibili per il trattamento e assicurare la disponibilità di DPI al fine di proteggere gli operatori sanitari che operano in prima linea”.

“Ciò che in pochi mesi è stato fatto per adeguare il sistema e arrivare ad una sua sostanziale autosufficienza di DPI – si legge ancora nel Piano - è qualcosa che deve rimanere anche in futuro”.

Mascherine e distanziamento anche contro l'influenza. Anche perché, “si è visto che le mascherine chirurgiche o quelle di comunità, quando usate correttamente da tutti, insieme alle altre misure di prevenzione, esplicano un

sostanziale effetto di popolazione nel ridurre la trasmissione dell'infezione e, come suggerisce l'esperienza australiana, le misure di distanziamento fisico sono state in grado di minimizzare l'impatto dell'influenza stagionale e potrebbero quindi mitigare, almeno in parte, il decorso di una pandemia influenzale”.

“Sempre l'esperienza del 2020 ha dimostrato che si può e si deve essere in grado di mobilitare il sistema per aumentare nel giro di poco tempo sia la produzione di mascherine e dispositivi di protezione individuale a livello nazionale che i posti letto in terapia intensiva, anche per far sì che non si verifichino disservizi nella assistenza e nella cura delle persone affette da malattie ordinarie (diverse dal COVID-19) quanto comuni”, sottolinea ancora il Piano.

Infine, e ciò, spiega il Piano, “vale per la preparazione nei confronti di tutti gli eventi pandemici, anche quelli dovuti ad una malattia respiratoria non conosciuta” che il Piano definisce come malattia respiratoria “X”, “occorre una formazione continua finalizzata al controllo delle infezioni respiratorie e non solo, in ambito ospedaliero e comunitario, un continuo monitoraggio esplicito dal livello centrale sulle attività di competenza dei servizi sanitari regionali (redazione, aggiornamenti e implementazione dei piani pandemici influenzali regionali) nonché in generale un rafforzamento della preparedness nel settore della prevenzione e controllo delle infezioni”.

“Mettere a punto un piano di preparazione nazionale per affrontare una pandemia influenzale richiede oggi, anche alla luce della esperienza in corso con SARS-CoV-2, saper contestualizzare le misure rispetto alla specificità delle pandemie da virus influenzali, e allo stesso tempo la consapevolezza che queste sono una parte dei potenziali scenari che si possono verificare in relazione ad altri patogeni emergenti”, si legge ancora nel Piano.

Questo piano, si ribadisce in premessa, “pur facendo tesoro di quanto appreso dalla pandemia in corso, si focalizza sulla preparazione rispetto a scenari pandemici da virus influenzali”.

“Rimane la consapevolezza che molte delle misure prevedibili in una pianificazione pandemica influenzale sarebbero incluse in una più ampia pianificazione per un patogeno X simile a SARS-CoV-2 per cui è sicuramente necessaria, al termine della pandemia in corso, una programmazione in base ai documenti di indirizzo internazionali che saranno resi disponibili nei prossimi mesi e che tenga conto di quanto già programmato reattivamente”.

In questo senso “l'Italia si farà parte attiva nei confronti degli organismi europei e internazionali affinché i documenti guida siano orientati in tal senso al fine di poter elaborare e disporre nel più breve tempo possibile di un piano pandemico nazionale che comprenda tutte le patologie respiratorie ad alta trasmissibilità e patogenicità”.