

10.12.2021



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

Il nodo del personale che affronta l'emergenza

Infermieri, medici amministrativi: il piano di Razza per nuovi contratti

Sono in 8.676, per molti gli incarichi stanno per scadere. «Li prorogheremo tutti»

Giacinto Pipitone

PALERMO

In attesa che il governo nazionale detti le regole per le stabilizzazioni, la Sicilia procederà a prolungare i contratti di tutto il personale reclutato in Asp, ospedali e centri vaccinali dal 2020 in poi per far fronte all'emergenza Covid. L'assessore alla Salute, Ruggero Razza, traccia la rotta di breve periodo per una platea che nell'Isola conta 8.676 fra medici, infermieri, tecnici e amministrativi.

La maratona a Palazzo d'Orleans del giorno dell'Immacolata (10 ore di faccia a faccia fra Musumeci e gli assessori) ha portato a una pianificazione anche del terzo anno di pandemia, che coincide con l'ultimo di legislatura per la giunta Musumeci. Il piano prevede che la Regione inizi subito ad affrontare il caso dei contratti dei cosiddetti precari Covid. I sindacati da settimane segnalano che per alcune migliaia la scadenza è vicinissima e porta la data del 31 dicembre. Ma per tutti non si andrebbe oltre i primi mesi del 2022.

Razza sa del malessere che sta maturando nei reparti, negli uffici e negli hub per una incertezza che ha preso il posto delle promesse di posto fisso fatte negli ultimi mesi. E così, al termine della cerimonia con cui il governo ha reso omaggio alle spoglie dell'ex assessore Sebastiano Tusa che da ieri riposano in San Domenico a Palermo, Razza si sbilancia: «Non c'è dubbio che la Regione prorogherà tutti i contratti. Sia quelli in scadenza fra qualche settimana che quelli che verranno meno nel 2022. In fondo, sia-

mo ancora impegnatissimi nella terza dose e l'emergenza non è affatto finita». È un messaggio di rassicurazione rivolto agli oltre 4 mila infermieri, 1.945 camici bianchi assunti per rafforzare i reparti ma anche ai quasi tremila fra tecnici e amministrativi che sono stati reclutati con bandi lampo a partire dal marzo 2020.

L'intenzione di Razza è quella di agganciare il prolungamento dei contratti alla nuova proroga dello stato di emergenza dovuto alla pandemia. Dunque, nei fatti, sarà la decisione del governo Draghi a orientare la durata dei nuovi contratti. Ed è prevedibile che si tratti di almeno sei mesi.

Troppo poco, almeno secondo le principali sigle autonome della galassia degli infermieri precari. Per Enzo Munafò della Fials Palermo «ci aspettavamo più coraggio da parte della Regione, tenuto conto dell'attuale situazione sanitaria. Era più logico che si optasse fin da subito per una proroga per tutto il 2022 come del resto ha già fatto la Campania». Soddisfatto solo in parte anche il Nursind, sigla degli infermieri: «Ci aspettiamo maggiori certezze e garanzie contrattuali per chi ha combattuto e continua a farlo contro questo terribile virus» ha detto il segretario Salvo Calamia.

Gli ostacoli Si attendono indicazioni da Roma. I sindacati: «Bisognava subito puntare al 2022»

Il pressing dei sindacati nasce dal fatto che almeno sulle proroghe le Regioni hanno un'autonomia che non è invece così ampia per la questione legata alle stabilizzazioni.

E tuttavia Razza manda un avviso ai naviganti anche sul tema del posto fisso. Secondo l'assessore né la norma inserita dal ministro Speranza nella bozza di legge di Stabilità né gli emendamenti presentati da grillini, Forza Italia, Italia Viva e Pd risolvono il problema della stabilizzazione di tecnici, amministrativi e soprattutto medici reclutati senza specializzazione.

Mentre la strada è in discesa per gli infermieri. Per i medici senza specializzazione c'è il problema di una norma che impedisce di lavorare negli ospedali al di fuori della pandemia. Per gli amministrativi invece l'ostacolo sono le norme che impongono l'ingresso nelle pubbliche amministrazioni solo tramite concorso. Razza non legge nelle misure in corso di approvazione a Roma la possibilità di sanare questi peccati originali dei precari Covid. E allora ecco la soluzione che l'assessore sta pianificando con Musumeci: «Noi attendiamo di valutare il testo finale che verrà approvato con la legge di Stabilità. Se, come temiamo, non porterà alla stabilizzazione per tutti daremo attuazione al nostro piano B». Presidente e assessore si dicono certi di poter aggirare alcuni ostacoli: «Nella nostra Finanziaria 2021 - aggiunge Razza - abbiamo fatto approvare una norma che assegna una corsia preferenziale nei concorsi al personale impegnato nella lotta al Covid. Sfrutteremo questa norma». Il piano ruota intorno a



In prima linea. Medici di un reparto Covid in ospedale

Petralia Soprana, il sindaco chiude le scuole

Torna a sfiorare quota 800 il bilancio dei nuovi positivi al SarsCov2 emersi in Sicilia, e ancora una volta, a far schizzare in alto la curva del virus sembrano essere i focolai aperti nell'Isola. A dirlo, oltre agli ultimi dati del Dasoe, che nel report settimanale pubblicato mercoledì scorso indicavano ben 1881 cluster attivi, e oltre ai numeri della Cabina di regia nazionale, che nel monitoraggio di oggi piazzeranno nuovamente il territorio tra i primi in Italia per contagi di gruppo, sono le notizie che arrivano dal mondo scolastico, stavolta da Petralia Soprana, nel Palermitano, dove il sindaco, Pietro Macaluso, ha chiuso fino a data da destinarsi tutti gli istituti. «al fine di contenere l'impennata di positivi nelle scuole, che sta coinvolgendo

tante famiglie». In Dad anche due classi dello Sperone-Pertini di Palermo, dopo tre casi accertati tra i docenti. Ma la maggior parte dei cluster attivi in Sicilia, fanno sapere dal Dasoe, «non riguarda i nostri istituti scolastici, ma i setting domestici», ossia i nuclei familiari, magari allargati ai parenti più vicini. Poi ci sono i focolai ospedalieri, l'ultimo dei quali emerso nel nosocomio di Acireale, mentre sembra assai meno problematica la situazione delle carceri, che se nella prima fase dell'epidemia «sono stati teatro di tante infezioni», adesso, ricorda Calogero Navarra del Sappe, il sindacato degli agenti penitenziari, «a parte il cluster scoperto di recente ad Agrigento con sette poliziotti contagiati, non presentano

criticità. Anche perché tra i miei colleghi c'è stata una corsa al vaccino». Intanto, l'Isola conta altri 789 positivi (171 in più rispetto a mercoledì scorso) su 16274 tamponi (oltre 7000 in meno) e due decessi, mentre si registrano 19 ricoveri in più in area medica e due in Rianimazione. Tra le ultime vittime siciliane, il capo di Stato Maggiore, colonnello Salvo Gagliano, 57 anni, originario di Grammichele, in servizio al comando interregionale Culqualber di Messina, ricoverato a Modena. Questa la distribuzione dei nuovi contagi tra le province: 232 a Catania, 210 a Messina, 85 a Palermo, 60 a Trapani, 57 ad Agrigento e Siracusa, 54 a Caltanissetta, 34 a Ragusa, zero a Enna. (*ADO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il dato. In un mese i nuovi sottoposti alla profilassi sono stati 76.133, poco più di 2500 al giorno

I «no vax» sono ancora troppi, slitta l'immunità di gregge

Fabio Geraci

PALERMO

In un mese i nuovi vaccinati nell'Isola sono stati 76.133, poco più di 2500 al giorno, troppo pochi per immunizzare l'80 per cento della popolazione entro la fine dell'anno. La Sicilia rimane quindi la regione con il più alto numero di no-vax con una percentuale del 18,3 per cento, maggiore di oltre un punto rispetto alla Calabria penultima al 17,1 per cento e ben distante dalla media nazionale del 12,1 per cento.

Lo scorso 8 novembre le persone che non avevano fatto neanche una dose erano 890mila, oggi quelle senza copertura si sono ridotte a 813.867: il dato evidenzia che è sempre più difficile convincere gli scettici anche se negli ultimi due giorni, probabilmente grazie all'introduzione del super green pass, le prime dosi hanno sfiorato quota 4mila con

un incremento di circa il 30 per cento rispetto alla settimana precedente. All'ultimo posto in Italia figurano due tra le fasce d'età più giovani: 106.322 siciliani tra i 20-29 (19,54%, erano 117.184 un mese fa) e 126.056 over 30 (21,59%) - ma a disertare gli hub e i centri vaccinali sono anche 121.337 cinquantenni (16,05%) contro 132.146 della precedente rilevazione e 87.814 over 60 (13,92%, erano 95.272).

Tutti gli altri target stazionano in penultima posizione, a partire dal fronte più numeroso dei no-vax rappresentato da 133.498 persone tra i 40 e i 49 anni (19,22%) che proprio non vogliono vaccinarsi: nell'ultimo mese sono stati solo 12.519, ovvero 417 al giorno, quelli che hanno deciso di sottoporsi alla prima dose. Sono invece circa trentamila coloro i quali ogni giorno si affidano al tampone per ottenere il green pass, di questi ben ottomila preferiscono il test molecolare che

costa di più ma ha una durata di 72 ore rispetto alle 48 di quello rapido. Le terze dosi effettuate finora nelle nove province sono state 487.038: i più vaccinati sono stati gli over 60 (111.468), seguono quelli tra i 50 e i 59 anni (100.374) e gli ultraottantenni (109.965).

Intanto, oggi a Montemaggiore Belsito, in provincia di Palermo, l'Asp ha previsto di fare 400 vaccinazioni durante l'open day itinerante: oltre alla vaccinazione anti Covid e a quella antinfluenzale per i fragili e gli anziani, nei camper appositamente predisposti si potrà accedere senza prenotazione e gratuitamente alla mammografia per le donne tra i 50 e i 69 anni; allo screening del tumore del collo dell'utero e alla distribuzione del Sof Test per la ricerca del sangue occulto delle feci per gli esami del tumore del colon retto. Il Tar Palermo, presieduto da Salvatore Veneziano, ha accolto l'istanza con cui la Federazione dei Medici di

Medicina Generale, assistita dagli avvocati Salvatore e Tommaso Pensabene Lioni, chiedeva di modificare la direttiva dell'assessore regionale della Salute sulle regole di attribuzione e di mantenimento degli incarichi di Continuità Assistenziale penalizzando così le guardie mediche dove oggi manca il personale. «Avevamo richiesto la convocazione di un tavolo tecnico per concertare con l'assessorato una disciplina conforme a quanto stabilito dalla legge e dalla contrattazione collettiva. Ma la richiesta è stata disattesa», hanno spiegato il segretario generale della Fimm Sicilia, Luigi Galvano, e il segretario regionale della Continuità assistenziale, Luigi Tramonte, sottolineando che il provvedimento del Tribunale «riconosce alla Fimm un ruolo centrale nella definizione delle politiche sanitarie che riguardano la medicina generale in tutte le sue articolazioni». (FAG)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Positivo a spasso: denunciato

Orazio Caruso

PATERNO'

Era positivo al Covid con l'obbligo di restare a casa, ma un uomo di 49 anni di Acireale avrebbe violato il divieto di mobilità dalla propria abitazione. Un fatto che non è passato inosservato alle forze dell'ordine, le quali dopo opportuni accertamenti e verifiche, l'hanno denunciato a piede libero.

Inoltre i carabinieri nel corso delle attività finalizzate all'attuazione delle disposizioni per il contenimento del Coronavirus, hanno verificato se la prevista certificazione fosse in possesso delle persone sottoposte a controllo. Mili-

tari dell'Arma hanno sanzionato 5 persone controllate all'interno di locali al chiuso, nonché ulteriori 7 soggetti rei di non aver ottemperato all'obbligo di indossare la mascherina protettiva.

In particolare a Guardia Mangano, i titolari di due panifici, di un supermarket e di una rivendita di tabacchi sono stati sanzionati per omessa vigilanza nei confronti dei clienti circa il loro obbligo di indossare la mascherina. Nella frazione Santa Maria Ammalati i militari hanno sanzionato il dipendente ed il titolare di un panificio, rispettivamente il primo per mancanza del «green pass» ed il secondo per omessa vigilanza. (*OC*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista a Francesca Di Gaudio, docente e responsabile del Centro regionale qualità laboratori

«I nostri tamponi a prova di Omicron Ma la variante finora non è arrivata»

Da inizio epidemia ha sequenziato migliaia di test alla ricerca delle mutazioni più temute. «Improbabile che siano stati rilasciati green pass a falsi negativi»

Andrea D'Orazio

«Un caso sospetto di variante sudafricana c'è stato, ma i risultati delle nostre analisi sul campione genetico prelevato hanno dato esito negativo, indicando invece il ceppo Delta. Finora, dunque, possiamo dire che l'Omicron non è entrata nell'Isola». Parola di Francesca Di Gaudio, docente presso la facoltà di Medicina dell'università di Palermo e responsabile del Crq, il centro regionale qualità laboratori della Sicilia, che da dall'inizio dell'epidemia ha sequenziato migliaia di tamponi molecolari alla ricerca delle mutazioni più temute di SarsCov2. In queste ore, tra un esame e l'altro, la professoressa sta organizzando un importante convegno, che lunedì prossimo, nell'ateneo del capoluogo, «vedrà riuniti medici e scienziati d'eccezione, per discutere sui nuovi, possibili scenari di prevenzione e contrasto delle pandemie».

Nuovi? Ma l'emergenza Covid non ci ha già insegnato tutto quello c'era da sapere su come arginare la diffusione dei virus?

«In realtà non abbiamo ancora ben appreso la lezione più importante: di fronte a un'epidemia bisogna fare squadra, mettendo in campo, e in collegamento sinergico, tutte le competenze scientifiche che possono dare una mano. Al centro ci deve essere la diagnosi, che in questo caso non può che avvenire attraverso il dato di laboratorio, l'unico che può individuare e tracciare i soggetti positivi e l'andamento epidemiologico, specie quando la maggior parte della popolazione si è vaccinata e, di conseguenza, aumentano i contagi totalmente asintomatici, le infezioni "invisibili". Ma bisogna organizzar-

I salivari per i bambini «Rispetto alle classiche card sono più difficili da usare ma sono anche più sensibili e affidabili»

si prima, ampliando e diversificando l'offerta diagnostica, dai sequenziamenti molecolari ai vari tipi di tamponi che abbiamo oggi a disposizione».

A proposito: oltre al Crq, nell'Isola ci sono altri quattro laboratori adibiti al sequenziamento, di cui due a Palermo, uno a Messina e un altro a Catania. Sono sufficienti per garantire un buon ritmo di esami in una regione di quasi cinque milioni di abitanti, dove i contagi non mancano di certo?

«Mi piacerebbe vedere aperto un altro laboratorio, a Ragusa, ma i centri già operativi bastano a coprire i sequenziamenti per tutte le province siciliane, dividendosi i campioni in arrivo dai vari territori. Bisognerebbe, piuttosto, accelerare l'attività di sequenziamento a Catania, un po' indietro rispetto alle altre quattro strutture, che ogni settimana sono in grado di lavorare tantissimi campioni molecolari».

Cioè, quanti esattamente?

«Qui al Crq, ad esempio, riusciamo a fare oltre 400 sequenziamenti ogni due giorni, ma anche gli altri colleghi procedono a ritmo sostenuto. Abbiamo numeri che ci invidiano tutti i laboratori d'Italia».

C'è ancora chi mette in dubbio la sensibilità e l'efficacia dei tamponi rapidi. I test antigenici che utilizziamo in Sicilia sarebbero in grado di isolare un caso Omicron? E più in generale, quanto è alta la possibilità che i nostri esami rapidi diano come risultato dei falsi negativi? Le ricordo che da Nord a Sud del Paese non sono certo mancati i green pass rilasciati a soggetti che al molecolare si sono poi rivelati positivi.

«Sulla sensibilità dei test rapidi si può anche discutere, ma è sicuro che un caso Omicron non riuscirebbe ad eludere l'esame antigenico. Quanto ai nostri tamponi, sono super affidabili, e noi siamo l'unica regione insieme alla Toscana che ha autorizzato le farmacie ad usare solo e soltanto kit ampiamente rodati e certificati, in grado di assicurare le più alte performance di qualità. Ritengo dunque assai improbabile che nell'Isola siano stati rila-



Palermo. Sopra, Francesca Di Gaudio, responsabile del Crq. A sinistra, tamponi faringei alla Fiera del Mediterraneo

Le cure, i vaccini, le nuove strategie: a Palermo un confronto tra esperti

Una giornata di confronto tra esperti per dare nuove risposte su tutte le questioni attinenti al SarsCov2, e non solo. È l'obiettivo di «Contrastiamo le pandemie», convegno organizzato dalla responsabile del Centro qualità laboratori, Francesca Di Gaudio, in programma il 13 dicembre al Complesso monumentale dello Steri, Sala Magna dell'università di Palermo. Tra i tanti ospiti, il professore Francesco Broccolo, virologo dell'università Milano-Bicocca, i commissari per l'emergenza Covid di Palermo, Renato Costa, di Catania, Pino Liberti, e di Messina, Alberto Angelo Scardino in rappresentanza della struttura commissariale Nazionale del generale Figliuolo, nonché il

sottosegretario del ministero della Salute, Andrea Costa, e il prefetto di Palermo, Giuseppe Forlani. E ancora: Antonino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, Antonio Cascio, direttore Uoc Malattie Infettive del Policlinico di Palermo, Francesco Dieli, direttore Uoc laboratorio Cladibior, Arnaldo Caruso, presidente della Società italiana di virologia e professore ordinario di Microbiologia presso l'università di Brescia, e Giuseppe Novelli ordinario di Genetica Medica all'università di Roma Tor Vergata. Durante l'incontro, verranno presentati anche alcuni dati sulla campagna di vaccinazione in corso, con l'intento di individuare sistemi conoscitivi degli esiti e degli impatti dei vaccini oggi in uso.

sciati green pass a falsi negativi». Se i nostri tamponi rapidi sono così affidabili, perché nel bollettino quotidiano dell'epidemia la Sicilia resta una delle poche regioni a comunicare solo i positivi emersi con test molecolari?

«Perché seguiamo le regole, ossia le circolari del ministero della Salute, che riconoscono ancora il tampone molecolare come "gold standard" tra gli esami utilizzati nella diagnostica Covid».

Cosa dire, invece, dei test salivari per i bambini? Al Policlinico gli esami sono già partiti.

«Sì, li stiamo provando, anche alla Fiera del Mediterraneo. Per l'esattezza, si tratta di test cito-salivari, pronti in trenta minuti: rispetto alle classiche card salivari sono un po' difficili da usare, tanto che ci vuole la mano di personale esperto, ma sono anche molto più sensibili e affidabili, e ovviamente assicurano ai bambini un prelievo molto meno invasivo al confronto dei tamponi rapidi e molecolari».

(*ADO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TRIBUNALE DI TRAPANI

VENERDÌ 10 DICEMBRE



FALL. N. 2341/92 R.F. LOTTO UNICO - Comune di Pantelleria (TP) C/da Dietro L'Isola Località Sopra Ficara. Diritto di usufrutto su: terreno agricolo; magazzino rurale con antistante terreno; 2 stalle con terreno antistante; Lotto di terreno agricolo con annesso fabbricato rurale. Prezzo base: Euro 20.000,00 (Offerta Minima Euro 17.600,00) in caso di gara aumento minimo Euro 1.000,00. Vendita senza incanto: 16/02/2022 ore 10:15, innanzi al G.D. Dott.ssa Anna Loredana Ciulla presso il Tribunale di Trapani, Via Trenta Gennaio, 1. Deposito offerte entro le ore 12:00 del 15/02/2022 in Cancelleria Fallimentare. Maggiori info in Cancelleria Fallimentare e su www.tribunale.trapani.giustizia.it, www.giustizia.palermo.it e www.astegiuudiziarie.it. (Cod. A4211600).

ESEC. IMM. N. 24/19 R.G.E. VENDITA SINCRONA MISTA LOTTO UNICO - Comune di Trapani (TP) Via Vespre, 122. Unità immobiliare comprendente un appartamento al piano terra e un ammezzato il tutto composto da quattro vani catastali con cortile. Appartamento al piano primo comprendente ammezzato il tutto composto da due vani, studio, w.c. e lavanderia. Le unità immobiliari sono collegate da una scala interna. Prezzo base: Euro 104.000,00 (Offerta Minima Euro 78.000,00) in caso di gara aumento minimo Euro 2.000,00. Vendita senza incanto sincrona mista: 03/02/2022 ore 16:30, presso lo studio, sito in Trapani nella Via Trento n. 13, oppure telematicamente tramite il sito www.astetelematiche.it. Deposito offerte entro le ore 13:00 del 02/02/2022 in Cancelleria EE.II. o tramite indirizzo PEC del Ministero della Giustizia offertapvp.dgsia@giustiziacert.it. Maggiori info in Cancelleria EE.II., presso il delegato (telefono 0923/546418 - cell. 338/1548905) e su www.tribunale.trapani.giustizia.it, www.giustizia.palermo.it e www.astegiuudiziarie.it. (Cod. A4225370).

ERICE (TP) - C.DA PEGNO, SNC - VENDITA TELEMATICA MODALITA' SINCRONA MISTA LOTTO 1) RUDERE costituito da baglio semi diruto (individuato catastalmente come unità collabente), sito alle falde del monte Erice. Sup compl di mq. 986,76. Prezzo base Euro 56.350,16. Offerta minima Euro 42.262,62. Vendita telematica sincrona mista senza incanto 10/02/22 ore 16:30. Per maggiori info relative alla gara telematica consultare il sito www.spazioaste.it G.E. Dott. G. Campisi. Professionista Delegato e Custode Giudiziario Avv Gaetano Di Mattia tel. 0923554790. Rif. RGE 194/2017 TP770929

ERICE (TP) - VENDITA TELEMATICA MODALITA' SINCRONA MISTA - VIA SEBASTIANO NOVARA, 26 - LOTTO 1) PIENA PROPRIETA' DI FABBRICATO DI CIVILE ABITAZIONE a tre elevazioni fuori terra, costituito: - a piano terra da un androne e vano scala e da due vani intercomunicanti; - a piano primo da: ingresso, wc e quattro vani, oltre a due balconi prospettanti sulla via S. Novara; - a piano secondo: oltre al torrino scala, un vano adibito a cucina e alla terrazza, in parte coperta con tettoia in legno. Occupato. Prezzo base Euro 86.277,28. Offerta minima Euro 64.707,96. **VIA SEBASTIANO NOVARA, 24 - LOTTO 2) PIENA PROPRIETA' DI GARAGE** munito di angolo cottura e wc, posto al piano terra di un fabbricato a tre elevazioni, con accesso a mezzo di vano munito di saracinesca ed infisso in legno e vetro. Occupato. Prezzo base Euro 19.823,70. Offerta minima Euro 14.867,78. Vendita telematica sincrona mista senza incanto 01/02/22 ore 17:00. Per maggiori info relative alla gara telematica consultare il sito www.spazioaste.it G.E. Dott. Gaetano Sole. Professionista Delegato e Custode Giudiziario Dott.ssa Maria Genna tel 3296826130 email studiogennamaria@gmail.com Rif. RGE 8/2020 TP773452

RGE 39/2017+ 70/2017. G.E. Dott. Sole Gaetano. In Erice (TP), via Conte Agostino Pepoli 39, Piena Proprietà - Lotto UNICO: Locale garage che occupa per intero il piano seminterrato di un fabbricato a civile abitazione, costituito da due piani f.t. E' costituito da un unico ampio ambiente attualmente adibito a garage, sup. lorda ca mq 80,00. Occupato dal debitore. Prezzo base: Euro 37.000,00. Offerta minima: Euro 27.750,00. Rilancio minimo: Euro 1.000,00. Vendita senza incanto con modalità sincrona mista: 08/02/2022 ore 17:00 presso Studio del Professionista Avv. Giulio Vulpitta in Trapani via Giardini n.10. Deposito offerte entro il 07/02/2022 ore 13:00 presso il suddetto studio o con modalità telematica. Professionista delegato e Custode Giudiziario Avv. Vulpitta Giulio tel. 0923548274. Siti: www.doauction.it, www.asteavvisi.it.

TRAPANI (TP) - FRANCESCO CULCASI, 5 - VENDITA TELEMATICA MODALITA' SINCRONA MISTA LOTTO 1) COMPLESSO ARTIGIANALE, di sup compl pari a mq 8936, composto da due capannoni, con pertinente alloggio custode ed area libera di pertinenza sito in Trapani nella via Francesco Culcasi n. 5. Prezzo base Euro 350.000,00. Offerta minima Euro 262.500,00. Vendita telematica sincrona mista senza incanto 04/02/22 ore 16:00. Per maggiori info relative alla gara telematica consultare il sito www.spazioaste.it G.E. Dott. G. Campisi. Professionista Delegato e Custode Giudiziario Avv Vincenzo Milazzo tel. 092322903. Rif. RGE 13/2017 TP773118

TRAPANI (TP) - VIA DELLA GIARROTTA, 77 - VENDITA TELEMATICA MODALITA' SINCRONA MISTA LOTTO B) APPARTAMENTO PER CIVILE ABITAZIONE facente parte di un maggiore edificio di quattro piani fuori terra ed area pertinenziale scoperta comune. L'unità immobiliare oggetto di vendita è posta al piano terzo del fabbricato, ha una superficie commerciale di mq 141 complessivi, si compone di n. 7,5 vani, così distribuiti: soggiorno, due camere da letto, un vano armadi, due servizi igienici, cucina, riposto e balcone chiuso con struttura precaria in alluminio. Prezzo base Euro 98.000,00. Offerta minima Euro 73.500,00. Vendita telematica sincrona mista senza incanto 03/02/22 ore 16:00. Per maggiori info relative alla gara telematica consultare il sito www.spazioaste.it G.E. Dott. G. Sole. Professionista Delegato e Custode Giudiziario Avv Antonino Di Trapani tel. 3391800975. Rif. RGE 108/2017 TP771782

CUSTOMACI (TP) - C.DA PACECOTO-SANGUIGNO, LOC. CORNINO, VIA RAVENNA 9 - VENDITA TELEMATICA MODALITA' SINCRONA MISTA LOTTO A) LOTTO DI TERRENO interamente recintato con muratura in conci di tufo della superficie complessiva di circa 932,98 mq sul quale insiste un fabbricato per civile abitazione con unico piano fuori terra (villetta) e adiacente pergolato con struttura portante in legno e sovrastanti teloni. Il fabbricato è stato edificato in assenza di titolo abilitativo e risulta non sanabile. Il costo per la regolarizzazione è stato stimato in complessivi euro 22.000,00 e sarà interamente a carico dell'acquirente. Prezzo base Euro 1.816,00. Offerta minima Euro 1.362,00. Vendita telematica sincrona mista senza incanto 03/02/22 ore 16:00. Per maggiori info relative alla gara telematica consultare il sito www.spazioaste.it G.E. Dott. G. Sole. Professionista Delegato e Custode Giudiziario Avv Antonino Di Trapani tel. 3391800975. Rif. RGE 108/2017 TP771783

Contratto di dieci settimane con la Sicurtrasport, le guardie controlleranno biglietti e green pass

Vigilantes su bus e tram, l'Amat bisca l'esperienza estiva

Giancarlo Macaluso

L'Amat ripete l'esperienza di questa estate, quando ha assoldato una pattuglia di vigilantes per effettuare controlli sulle linee più affollate. Un esperimento che aveva dato i suoi frutti perché ampiamente ricompensato dalle entrate dalla vendita dei biglietti. L'operazione si trasformò in un'equazione felice per l'azienda di via Roccazzo: meno «portoghesi» che viaggiavano a sbafo (ad esempio sulla rotta per Mondello e ritorno), di conseguenza più biglietti acquistati e maggiore sensazione di sicurezza da parte dei passeggeri. La divisa, insomma, fa sempre il suo effetto.

E così, anche per questo periodo festivo tornano su bus e tram le guardie della Sicurtrasport con un nuovo contratto che durerà dieci settimane. Oltre a controllare i biglietti avranno anche il compito di verificare se i passeggeri hanno o meno il green pass. I vigilantes potranno staccare anche i biglietti di viaggio con una maggiorazione di 40 centesimi a tagliando per i passeggeri che ne fossero sprovvisti e ne chiedessero l'acquisto.

I nuovi 20 vigilantes affiancheranno i 35 dipendenti dell'Amat che sono stati impegnati nei controlli. «Un esperimento che ripetiamo dopo il successo estivo quando le guardie giurate sono state impegnate a controllare i pas-



Amat. Nel periodo festivo tornano gli agenti di vigilanza su bus e tram

saggeri sulla tratta di Palermo e Mondello - dice Michele Cimino, presidente dell'Amat -. In quell'occasione sono stati staccati il 30% in più di biglietti di quelli emessi in tutte le tratte servite dall'Amat. Adesso facciamo questo nuovo esperimento anche dettato dal contrasto alla pandemia e al rispetto delle norme sul distanziamento fisico all'interno dei mezzi pubblici. Alla fine delle settimane faremo un bilancio e stabiliremo se proseguire con i controlli sui bus e sui tram».

A questo proposito, infatti, si sta valutando se effettuare un bando di gara per affidare in maniera più stabile questo tipo di servizio. Almeno su base triennale è la volon-

tà che sta emergendo in questo momento.

L'Amat, comunque, è l'azienda che attende con maggiore trepidazione le mosse dell'amministrazione comunale. Attende di conoscere quale sarà il futuro del contratto di servizio che la legherà a Palazzo delle Aquile. Anche perché, ad esempio, ballano qualcosa come 111 milioni di euro che fanno parte della messa in mora dell'azienda inviata all'amministrazione che riguardano crediti vantati nei confronti del Comune. Partite mai riconciliate, lasciarle così rischia di incancrenire il rapporto fra l'ente e la sua partecipata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Policlinico. In primo piano un'ambulanza della Italy Emergenza davanti all'ingresso del pronto soccorso in una immagine d'archivio

Corte dei Conti, in appello ribaltata la sentenza di assoluzione di primo grado

«Spese gonfiate al Policlinico» Ex funzionario condannato

Maurizio D'Angelo dovrà risarcire oltre un milione di euro. La vicenda riguarda i pagamenti alla Italy Emergenza di Messina

Antonio Di Giovanni

Servizi per il trasporto dei pazienti all'interno del Policlinico pagati per anni due volte o erogati senza autorizzazione e liquidati senza alcun controllo causando un danno erariale di oltre 2 milioni di euro, la Sezione giurisdizionale d'appello della Corte dei Conti ribalta il giudizio di primo grado e condanna Maurizio D'Angelo, 64 anni, ex segretario del Dipartimento dei servizi centrali, a risarcire un milione e 289 mila euro. Per le stesse vicende, lo scorso 12 aprile era finito agli arresti domiciliari assieme ad Alessandro Cacioppo, messinese di 49 anni, ex rappresentante legale della Italy Emergenza Cooperativa Sociale di Messina, nell'ambito di un'operazione congiunta di guardia di finanza e Nas.

In primo grado D'Angelo era stato assolto perché, secondo i giudici contabili, la causa dei disservizi andava individuata nelle «serie carenze organizzative dell'Azienda ospede-

daliera universitaria». Tesi ribaltata dai giudici d'appello secondo i quali l'ex funzionario «deve ritenersi l'unico responsabile per aver omesso ogni controllo sul regolare adempimento degli obblighi contrattuali, consentendo la liquidazione a favore della Cooperativa aggiudicataria di una molteplicità di fatture per prestazioni non previste dal capitolato e prive di idonea documentazione che ne attestasse la necessità e la effettiva esecuzione».

Secondo il collegio «la reiterazione costante di attestazioni di regolare esecuzione se, da un lato, non può da sola costituire prova di condotta dolosa, pienamente consapevole e volontaria, denota quanto meno una gravissima, costante ed

**Danno erariale
Il servizio trasporto dei
pazienti pagato per anni
due volte o senza
controlli e autorizzazioni**

ingiustificabile negligenza, fonte di responsabilità amministrativa». Tuttavia, escludendo l'occultamento doloso del danno, ha riconosciuto la prescrizione per i pagamenti effettuati dall'azienda prima del 19 giugno 2014 ed escluso dal danno erariale la spesa per la presenza 24 ore su 24 di un infermiere per il trasporto in ambulanza. Da qui la condanna al pagamento di un milione e 289 mila euro contro i 2 milioni 198 mila euro richiesti inizialmente dalla Procura.

Le contestazioni erano scaturite dall'esposto del 2018 con cui la direzione strategica del Policlinico, formata dal commissario Fabrizio De Nicola, dal direttore sanitario Maurizio Montalbano e dal direttore amministrativo Fabrizio Di Bella, denunciava una ipotesi di danno erariale derivante da «presunte irregolarità in ordine ai pagamenti relativi al servizio di trasporto dei malati all'interno del nosocomio, erogato dalla Italy Emergenza Cooperativa Sociale».

La gara era stata aggiudicata nel

2012 al raggruppamento temporaneo di imprese composto da Italy Emergenza Cooperativa Sicilia e Ambulanze Città di Roma. I rapporti, però, alla fine erano stati intrattenuti solo con la Italy Emergenza. Il contratto era poi stato prorogato fino a novembre 2017 in attesa della definizione della nuova gara. Secondo la ricostruzione del pm, dal 2014 in poi, con cadenza mensile, oltre alla fattura di 73.994 euro corrispondente al canone mensile stabilito nella determina di aggiudicazione, venivano liquidate altre fatture di importo fisso (alternativamente di 3.500 e 12.500 euro) riguardanti lo stesso servizio e prive delle indicazioni sui servizi prestati. La Procura contabile aveva quindi notificato un invito a dedurre a quattro dipendenti del Policlinico: Maurizio D'Angelo, Luigi La Verde, Antonino Di Gregorio e Antonino Lino. Ricevute le memorie difensive, il pm aveva disposto l'archiviazione per gli ultimi tre, citando in giudizio solo D'Angelo. (*ANDI*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'inchiesta. Sentita a lungo Lucietta Accordino

L'indagine sui bilanci Dirigente comunale ai pm: conti in regola

Il funzionario di polizia municipale presenta una corposa documentazione

Leopoldo Gargano

Entrano nel vivo gli interrogatori dell'inchiesta sui presunti bilanci fasulli del Comune. È stata sentita Lucietta Accordino, dirigente della polizia municipale, difesa all'avvocato Corrado Sinatra. Oggi toccherà all'ex assessore al Bilancio Antonino Gentile. Poi sarà la volta del ragioniere generale Paolo Basile e del sindaco Orlando.

Un lunghissimo interrogatorio quello della Accordino con i pm Andrea Fusco e Giulia Beux al quale la dirigente si è presentata con una corposa documentazione. Per quanto riguarda le accuse, la dirigente risponde assieme al comandante dei vigili urbani Vincenzo Messina (assistito dall'avvocato Raffaele Bonsignore) di avere inviato alla ragioneria generale schede di previsione di entrata gonfiate per l'approvazione del bilancio per l'anno 2016. La Accordino avrebbe previsto incassi dalle multe dei vigili per 85 milioni, ma per gli inquirenti l'accertamento ne ricostruisce 20 in meno, ovvero 65 milioni. Inoltre per il 2016 residui attivi per quasi 66 milioni e per il 2017 invece 48 milioni che sarebbero stati accertati per competenza e non per cassa.

Una ricostruzione che la dirigente del Comune ha smentito con decisione, presentando anche diverso materiale contabile. In sostanza, secondo la difesa, non ha commesso alcun falso dato che si è attenuta alle norme nazionali di riferimento della contabilità e perché gli importi indicati nelle determinazioni dirigenziali sono assolutamente corrispondenti all'esatta quantificazione dei crediti vantati del Comune per i verbali relativi alle violazioni del codice della

**Gli altri interrogatori
Oggi toccherà all'ex
assessore Gentile, poi
al ragioniere generale
Basile e al sindaco**

strada.

Oggi pomeriggio arriverà invece al palazzo di giustizia l'ex assessore al Bilancio Antonino Gentile, ed è probabile che i contenuti saranno molto tecnici. Come emerso fin da quando sono state depositate le carte dell'inchiesta, non ci vorranno solo gli avvocati per difendersi dall'accusa di falso in atto pubblico mossa dalla Procura nei confronti dei 24 indagati, tra cui il sindaco Leoluca Orlando. Alcuni che rispondono dei rilievi sull'elaborazione dello strumento finanziario del Comune è probabile che si avvarranno anche loro, come d'altronde ha fatto l'accusa, di consulenti contabili per replicare alle accuse. Gentile è difeso dall'avvocato Giuseppe Gerbino ed è considerato uno dei maggiori conoscitori non solo dei bilanci, ma anche della macchina finanziaria del Comune.

L'inchiesta arrivata al termine a fine ottobre con l'emissione di 24 avvisi di conclusione indagine, in realtà era nata con 3 soli indagati: uno era proprio l'ex assessore Gentile, e poi Leonardo Brucato nella qualità di capo del settore tributi e Carmela Agnello, ex ragioniere generale. Gentile ricevette anche un paio di proroghe d'indagine, capi dunque di essere finito sotto inchiesta e inviò una memoria alla Procura nella quale sottolineava che per l'ipotesi di reato di cui veniva accusato, riportata sull'avviso di proroga, non aveva nulla a che vedere, dato che in quel periodo non era più in carica. Ma l'indagine tra intercettazioni e consulenze disposte dall'accusa si è estesa a macchia d'olio, sono finite nel mirino diverse altre presunte magagne e Gentile è finito comunque tra i 24 indagati.

Gentile è stato uno dei primi a chiedere di essere sentito dai pm, così come il sindaco Orlando. Per il primo cittadino, difeso dall'avvocato Roberto Mangano, l'interrogatorio non è stato fissato, ma è molto probabile che avvenga entro Natale. Così come ha chiesto di essere sentito il ragioniere generale Paolo Basile, difeso dall'avvocato Fabrizio Biondo. Anche nel suo caso, non si conosce la data dell'interrogatorio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Covid-19, l'annuncio di Magrini (Aifa): «Due pillole antivirali in Italia da fine gennaio»

Il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco ha parlato in occasione dell'audizione in Commissione Igiene e Sanità del Senato

di Redazione



Le due pillole antivirali **molnupiravir** (Merck) e **paxlovid** (Pfizer) saranno disponibili in Italia a partire da fine gennaio 2022. È quanto ha annunciato il direttore generale dell'Aifa, **Nicola Magrini**, in audizione in videoconferenza in Commissione Igiene e Sanità del Senato.

Poco meno di due mesi, dunque, per avere anche nel nostro Paese una nuova arma di contrasto al **Covid-19**: «Il molnupiravir – ha precisato Magrini –, per cui c'è stata una successiva comunicazione nello studio finale di una riduzione del 30% dell'effetto inizialmente dichiarato, ha avuto una valutazione preliminare positiva ed è stata data per un approvvigionamento del farmaco, ma l'approvazione del dossier avverrà sull'analisi dell'aggiornamento». Per quanto riguarda invece la pillola di Pfizer (che ha una efficacia dell'89% nella riduzione delle ospedalizzazioni) la valutazione «dello studio finale è in corso, ma si va verso l'approvvigionamento».

«Richiami del vaccino periodici? Modello può essere l'influenza»

Sulla possibilità che si arrivi per il vaccino anti-Covid a richiami periodici, il direttore generale dell'Aifa ha detto che «il modello teorico può essere quello della vaccinazione contro l'influenza con **richiami annuali**». Magrini ha poi evidenziato che questo tipo di decisioni, anche di riduzione dei tempi rispetto ai richiami, «sono di salute pubblica a fronte di un aumento dei casi» e ha ricordato che «la copertura di memoria con le cellule T va oltre i 5 mesi».

Attimi di terrore sul Verona-Palermo: aereo colpito dai fulmini, volo dirottato a Catania

E' successo nel tardo pomeriggio di ieri, poco prima della "discesa" verso Punta Raisi. Momenti di panico tra i passeggeri, tornati a casa a notte fonda

Una doppia scossa nel giro di pochi secondi, il fascio di luce che invade mezza cabina. Due fulmini ieri hanno colpito un aereo che stava per effettuare la "discesa" verso l'aeroporto di Palermo. Il volo, proveniente da Verona, della compagnia Ryanair con a bordo circa 100 persone stava per iniziare l'approccio per prendere contatto con la pista quando è stato investito dalla saetta. L'aereo non ha subito danni ma il pilota ha preferito evitare ogni rischio e ha optato per il dirottamento a Catania.

Il volo - un Fr4915 della Ryanair - era partito in perfetto orario alle 17.15 dall'aeroporto di Verona, come da programma. L'arrivo era previsto alle 18.50 ma già alle 18.20, in netto anticipo, il pilota aveva comunicato la "planata" verso Punta Raisi. Poi l'imprevisto. L'aereo infatti è entrato in un'area di forte turbolenza. Poi un forte rumore, seguito da uno scossone. Poi ancora un altro. Attimi di panico quelli vissuti dai passeggeri, come racconta una testimone: "Dopo essere stati investiti dai due fulmini il pilota ci ha comunicato che a causa delle avverse condizioni metereologiche avrebbe atteso per provare un altro tentativo di atterraggio. Sul volo c'erano anche numerosi bambini, visibilmente spaventati".

L'aereo ha quindi ripreso quota e ha iniziato a sorvolare a lungo il basso Tirreno. Intorno alle 19.15 - dopo interminabili minuti di incertezza a bordo - la decisione definitiva di evitare

l'atterraggio a Palermo e dirottare il volo all'aeroporto di Catania. Alle 19.48 l'arrivo a Fontanarossa. Poco dopo le 21 i passeggeri sono stati riprotetti su tre pullman, uno diretto a Palermo a piazzale Einstein, e altri due all'aeroporto di Punta Raisi, dove sono arrivati quasi all'una di notte. Ovvero sei ore dopo l'orario previsto.

Infermieri specialisti del rischio infettivo, Mongardi (ANIPIO): «In Italia siamo 497, dovremmo essere almeno il doppio»

La figura professionale è nata negli anni '80. La presidente ANIPIO: «Dopo oltre trent'anni la formazione è ancora inadeguata e non esiste un sistema di sorveglianza nazionale»

di Isabella Faggiano



In Italia, ogni anno, muoiono 10.780 persone per infezioni ospedaliere da **antibiotico-resistenza**. Entro il 2050 le vittime saranno circa 450 mila, con un aggravio sulle casse del Sistema Sanitario Nazionale di almeno 12 miliardi di euro. Inoltre, come emerso **dall'ultimo censimento della Società nazionale degli infermieri specialisti del rischio infettivo (ANIPIO)**, condotto poco prima dello scoppio della pandemia da Covid 19 e aggiornato nel mese di ottobre del 2021, mancano i professionisti che si occupano del controllo delle infezioni.

Direttive ferme agli anni '80

«Gli infermieri specialisti in rischio infettivo attualmente presenti nelle strutture pubbliche italiane **sono 497** e neppure tutti impiegati a tempo pieno – dice **Maria Mongardi**, presidente ANIPIO, citando il censimento effettuato dalla stessa Società scientifica che presiede -. Tra questi, 42 hanno iniziato a svolgere la loro attività durante la pandemia. Un numero, che stando agli standard fissati dall'allora Ministero della Sanità (con la circolare n.8 del 1988) di un infermiere specialista ogni 250 posti letto, **totalmente insufficiente** – sottolinea la presidente ANIPIO -. Le presenze dovrebbero essere almeno raddoppiate». Usare il

condizionale è d'obbligo: dall'emanazione della circolare, infatti, sono trascorsi 33 anni ed è molto probabile che le esigenze si siano modificate nel tempo. «Basti pensare – spiega la presidente ANIPIO – che negli anni '80 queste infezioni erano **ritenute esclusivamente ospedaliere**, mentre oggi sono più generalmente definite “infezioni correlate all'assistenza”. I setting di cura sono cambiati e si sono estesi oltre i confini delle mura nosocomiali, arrivando fino alle case dei pazienti. Inoltre, in questi decenni, c'è stata una proliferazione dei microrganismi antibiotico-resistenti.

Creare un sistema di sorveglianza

Ad oggi, nonostante sia un dato di fatto che nel 2021 ci sia ancora chi perde la vita a causa della **resistenza agli antibiotici**, in Italia non esiste un sistema di sorveglianza specifico. «**Le tipologie di infezioni più a rischio sono sei: polmonari, del sangue, della cute e tessuti molli, intestinali, del sito chirurgico e urinarie**. Gli ultimi dati che abbiamo sulla loro diffusione negli ospedali italiani risalgono al biennio 2016-17, ma non si tratta di cifre esaustive. La partecipazione al monitoraggio è su base volontaria e non tutte le strutture ospedaliere italiane hanno aderito. E, spesso, le realtà non aderenti coincidono anche con quelle che prestano meno attenzione alla problematica dell'antibiotico resistenza» sottolinea l'esperta.

Serve formazione ad hoc

Oltre al numero di professionisti, secondo ANIPIO, è inadeguata anche **la formazione degli operatori sanitari e sociosanitari** che si occupano della prevenzione, controllo e sorveglianza delle infezioni ospedaliere. «Dagli anni'80 si sono susseguiti vari tentativi di corsi di specializzazione e master – spiega Mongardi -, la maggior parte dei quali finiti in un nulla di fatto. Poi, **dal 2014, la nostra Società scientifica è diventata promotrice della formazione** in quest'ambito, stipulando convenzioni con alcune università, come quella di Parma, la Magna Grecia di Catanzaro, Tor Vergata di Roma e Vanvitelli di Napoli».

Le competenze dell'infermiere specialista del rischio infettivo

I percorsi di studio dedicati alla specializzazione in rischio infettivo sono suddivisi in **5 macro-aree: prevenzione, controllo, sorveglianza, formazione e management**. «In ambito di prevenzione, l'infermiere specialista del rischio infettivo ha il compito di promuovere le buone pratiche, come ad esempio la corretta gestione di una ferita chirurgica, l'utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione, il rispetto delle norme di igiene sia individuali che collettive. La seconda competenza dell'infermiere specializzato è il controllo, ovvero il compito di monitorare che siano rispettati tutti i protocolli e le direttive emanate in materia, sia a livello centrale che nelle singole strutture. Attraverso la sorveglianza (la terza mansione citata) – aggiunge Mongardi – sarà possibile raccogliere i dati epidemiologici relativi ai singoli casi di infezione verificatisi in ogni struttura. Gli infermieri specialisti in rischio infettivo, **poi, hanno il compito di formare sia pazienti che sanitari**. Acquisendo competenze di management,

Record 100 milioni di vaccinazioni in Italia. Pfizer conferma: terza dose efficace contro Omicron

Secondo il report FIASO negli ultimi 15 giorni i no vax in Terapia intensiva hanno avuto un rapido incremento del 32% e, per contro, i vaccinati in Terapia intensiva si sono ridotti del 33%

di Gloria Frezza



16

L'Italia ha raggiunto l'ennesimo record a circa un anno dall'inizio delle somministrazioni vaccinali: **100 milioni di dosi inoculate**. Lo riporta il sito del governo che tiene il report delle vaccinazioni, aggiornato a questa mattina. Nello specifico sono 47 milioni e 500mila le persone con almeno una dose, l'**87,95% della popolazione over 12 totale**. Mentre 45 milioni e 800mila quelle che hanno completato il ciclo vaccinale (84,86% dei vaccinabili totali). Si alzano anche i numeri delle terze dosi, a 9 milioni e 870mila per oggi.

In concomitanza con l'entrata in vigore del **super green pass** e con la comparsa della **variante Omicron**, le vaccinazioni in Italia hanno rilevato un nuovo incremento. Per ora i dati circolanti in ambiente scientifico sulla variante individuata per la prima volta in Sudafrica sono ancora pochi, ma l'Organizzazione mondiale della Sanità ha voluto assicurare tutti. «Non ci sono segnali che la nuova variante Omicron causi forme più gravi di Covid-19 e **non c'è motivo di dubitare che gli attuali vaccini proteggano** i pazienti infetti dalla nuova variante», ha riferito Michael Ryan, responsabile emergenze, intervistato da *Afp*.

I primi dati Pfizer sono positivi su terza dose

In ogni caso le case farmaceutiche dei vaccini ad mRNA hanno più volte chiarito che questa nuova tecnologia permetterà loro di **“adattare” i prodotti alle nuove varianti**. Pfizer ha annunciato che i primi vaccini ad hoc contro l'Omicron saranno pronti per la consegna in 100 giorni, a marzo 2022. I dati preliminari dell'azienda sul vaccino ad oggi usato sono comunque buoni: secondo studi di laboratorio effettuati dall'azienda, infatti, gli anticorpi da vaccino proteggono contro Omicron dopo la terza dose. «Due dosi possono ancora offrire protezione contro malattia grave da Omicron, ma la protezione migliora con una terza dose» ha detto l'AD **Albert Bourla**.

«Garantire che il maggior numero possibile di persone sia completamente vaccinato con le prime due serie di dosi e un richiamo rimane la migliore linea d'azione per prevenire la diffusione di Covid», ha aggiunto.

FIASO annuncia: no vax ospedalizzati 10 anni più giovani in media

Intanto negli ospedali c'è un **incremento dei ricoveri** del 10,1%, secondo i dati del network di ospedali sentinella di **FIASO**. Si passa da 810 pazienti del 30 novembre a 892 degenti del 7 dicembre. L'età media arriva a **75 anni tra i vaccinati e a 64 tra i non vaccinati**, con uno scarto di 11 anni. In terapia intensiva i numeri di persone non vaccinate sono ancora più alti, riporta la Federazione italiana delle Aziende sanitarie ospedaliere.

L'ultimo report del 7 dicembre degli ospedali sentinella di FIASO conferma: in una settimana sono aumentati del 15% i pazienti ospedalizzati non vaccinati e sono diminuiti del 22% i ricoverati vaccinati. Dall'analisi della tendenza degli ultimi 15 giorni, dunque, emerge come **no vax in Terapia intensiva abbiano avuto un rapido incremento del 32%** e, di contro, i vaccinati in Terapia intensiva si siano ridotti del 33%.

I numeri dei ricoverati in intensiva

Complessivamente sono 97 i ricoverati nelle Terapie intensive dei 16 ospedali sentinella con un incremento del 2% rispetto a una settimana fa quando erano 95. I pazienti non vaccinati sono 77 mentre quelli vaccinati risultano 20. I vaccinati hanno completato il ciclo vaccinale da oltre 4 mesi. Si tratta, inoltre, per il 75% dei casi di soggetti affetti da gravi comorbidità e con un'età media di 69 anni. Numeri differenti, invece, per i no vax. I soggetti finiti in Rianimazione senza aver mai avuto una dose di vaccino sono in media più giovani, 62 anni, e nel 42% dei casi sono persone sane che non soffrono di altre patologie.

I dettagli sui ricoverati in età pediatrica

Sono 19 i **pazienti pediatrici** in terapia intensiva, ricorda ancora FIASO. La metà dei ricoverati ha più di 5 anni. «Il 50% dei bambini ricoverati per Covid, secondo i dati FIASO, rientra nella fascia di età che potrà accedere alla vaccinazione – conclude il presidente **Giovanni Migliore** -. L'avvio della campagna vaccinale per i pazienti tra 5 e 11

RSA e RSD, dal 1° gennaio stop alle forniture di dispositivi e test diagnostici

Degani (UNEBA Lombardia): «A rischio la sicurezza di anziani e disabili. La mancata fornitura dei tamponi metterà in dubbio la frequenza dei controlli. Le strutture dovranno rivolgersi al mercato libero che in questo momento è in overbooking a causa del green pass e questo inciderà sui costi e sui tempi di processazione»

di Federica Bosco



21

Mentre i contagi crescono, **la variante Omicron fa paura** ed alcune Regioni finiscono in zona gialla, ATS Lombardia informa gli enti gestori delle RSA che a partire dal 1° gennaio 2022 dovranno provvedere in autonomia all'approvvigionamento delle protezioni individuali e dei test diagnostici per prevenire il rischio di contagio da Covid -19.

Un "regalo" di Natale non proprio gradito dalla rete territoriale extraospedaliera che tra meno di un mese si troverà ad avere un costo non indifferente cui far fronte e la necessità di reperire sul mercato un servizio alle migliori condizioni possibili.

Dura la reazione dei diretti interessati. **Luca Degani, presidente di Uneba Lombardia**, associazione che conta oltre 700 tra RSA e RSD sul territorio non ci sta: «Al peggio non c'è mai fine – commenta – In questo momento abbassare la guardia sulla diagnostica infettiva precoce nelle residenze per anziani e disabili è un errore imperdonabile».

Senza tamponi screening a rischio

A preoccupare Degani sono in particolare **i tamponi** perché «mentre i Dpi non sono mai stati forniti – spiega il numero uno di Uneba Lombardia -, la mancata fornitura dei tamponi potrebbe avere una ripercussione negativa sulla rete territoriale extraospedaliera».

Un sistema già segnato pesantemente nella prima fase della pandemia. «Questo significa mettere a rischio i controlli perché lo screening delle persone anziane metterà le strutture in condizione di decidere in assoluta autonomia con che frequenza fare i controlli, rivolgendosi poi al mercato libero che in questo momento è in overbooking a causa del green pass e di conseguenza in difficoltà sui tempi di processazione. È **l'ennesima dimostrazione di non aver capito le esigenze di un grande anziano ultra-ottantacinquenne con pluripatologie che vive in una residenza**. La Regione deve essere garante della salute pubblica, differenziando gli interventi a seconda dell'età e del rischio, non possono essere collocati sullo stesso piano i dispositivi di protezione individuale – sottolinea – e i tamponi che un ente gestore deve garantire. La disponibilità delle mascherine è un dovere che resta come obbligo giuridico – legge 81 sulla sicurezza del lavoro – in capo al datore di lavoro; ma rischiare di togliere la certezza dei test diagnostici agli ospiti delle RSA e RSD lascia senza parole, tanto più che è mancato il coraggio politico di imporre una frequenza».

Uneba non si arrende: «Faremo rumore»

Un boccone amaro da digerire che non trova giustificazione, neppure in Regione Lombardia. «Non ne sapevano nulla ai piani alti – ammette Degani – e **non mi stupisce**. Si tratta infatti di una decisione presa sulla base di un periodo pandemico che ufficialmente si conclude il 31 dicembre. Agire in questo modo significa da un lato mandare un messaggio di terrore in una condizione che tutti ipotizzano verrà prorogata proprio per garantire nei luoghi di maggior rischio la continuità di screening, e dall'altra far lievitare i costi delle residenze per anziani e disabili che già stanno impazzendo». Non si arrende Degani che “promette” battaglia: «Prima facciamo rumore poi, se non dovessero cambiare le cose, faremo consulti consortili per riuscire ad avere forza nella fase di progettazione».

Bonus sui contributi e taglio Irpef: chi avrà 400 euro in più (all'anno) in busta paga

Al vaglio della governo una misura che prevede la decontribuzione per le fasce di reddito sotto i 35mila euro. Novità per i pensionati: si alza la soglia della no tax area

Foto di repertorio

La partita della riforma fiscale non è ancora chiusa. Se sulla rimodulazione delle aliquote Irpef la maggioranza non ha cambiato idea, una delle ipotesi al vaglio dei tecnici del governo è quella di un taglio dei contributi di cui beneficerebbero in particolare i redditi medio bassi. Ma andiamo per ordine. Come abbiamo già visto in altri articoli, la riforma prevede una riduzione degli scaglioni da 5 a 4 con la cancellazione del prelievo al 41%. Sarà inoltre tagliata di due punti l'aliquota del 27% e di 3 punti quella del 38%. Ad avvantaggiarsene saranno soprattutto le fasce di reddito tra i 35mila e i 50mila euro annui (qui i dettagli), mentre per i redditi bassi i risparmi sarebbero piuttosto esigui. Ma tutto potrebbe cambiare con lo sconto sui contributi.

Lo sconto sui contributi nel 2022 per i redditi bassi

L'intenzione è infatti quella di stanziare 1,5 miliardi per far sì che il peso della contribuzione incida di meno sulle buste paga di chi ha un reddito inferiore a 35mila euro. Si tratterebbe di un intervento “una tantum”, non strutturale dunque ma valido solo per il 2022. L'anno successivo l'esecutivo in carica si troverebbe dunque con il problema di dover trovare altre risorse per rinnovare la misura, oppure lasciarla cadere. I dettagli sono ancora da definire, ma secondo le

prime simulazioni del Sole 24 Ore il risparmio potrebbe essere di 13 euro mensili per chi ha un imponibile di 25mila euro e di 16 euro netti sui redditi di 35mila euro.

Leggi le altre notizie sull'homepage di Today

A beneficiare del taglio sarebbero in ogni caso tutte le fasce di reddito sotto i 35mila. Ai vantaggi fiscali dovuti alla decontribuzione andrebbero ad aggiungersi quelli derivanti dalla rimodulazione delle aliquote Irpef, perlomeno per i contribuenti del secondo scaglione (che prevede una tassazione del 27%).

Risparmi fino a 400 euro all'anno per i redditi sotto i 400 euro

Non è tutto. Secondo la Cisl (lo riferisce il Corsera), il governo avrebbe in mente uno specifico meccanismo di décalage in virtù del quale fino a 30-35mila euro il beneficio fiscale complessivo della riforma (taglio Irpef e sconto sui contributi) possa attestarsi intorno ai 300 e i 400 euro netti all'anno per tutte le fasce di reddito. Insomma, l'impianto fiscale che il governo si appresta ad introdurre porterà dei benefici anche per i redditi bassi che erano stati un po' penalizzati dalla nuova riformulazione dell'Irpef.

Si alza la soglia della no tax area per i pensionati

Ci sono buone notizie anche per i pensionati: l'intenzione della maggioranza è infatti quella di portare la no tax area fino a 8.500 euro garantendo un risparmio sull'assegno previdenziale, mentre la soglia per i lavoratori dipendenti resterebbe fissata a 8.174.

Nuova no tax area:

per i lavoratori dipendenti: 8.174 euro;

per i lavoratori autonomi: 5.550 euro (700 euro in più di prima);

per i pensionati: 8500 euro

Le nuove aliquote Irpef:

23% per i redditi fino a 15mila euro;

25% per i redditi fino a 28mila euro;

35% per i redditi fino a 50mila euro;

43% per i redditi superiori a 50mila euro.

Riforma Irpef: buste paga più ricche da marzo 2022

Le nuove misure dovrebbero entrare in vigore nei primi mesi del 2022. Nella busta paga di marzo i lavoratori dipendenti avranno l'occasione di verificare per la prima volta quanto verrà tassato il loro stipendio. Ma quella busta, stando a quanto trapelato, conterrà un conguaglio per coprire gli effetti della nuova Irpef dei mesi di gennaio e febbraio 2022. Sulla riforma dell'Irpef "la strada è positiva, anche con le scelte che abbiamo fatto sulle decontribuzioni, perchè le aliquote non dicono tutto" ha fatto sapere oggi il segretario del Pd Enrico Letta. "Ma è importante prendere un impegno politico per la continuità. Noi ci impegnamo politicamente, se saremo ancora al governo, per fare sì che la decontribuzione diventi permanente".

quotidianosanita.it

Giovedì 09 DICEMBRE 2021

Case della Comunità. Ogni medico di famiglia dovrà andarci 2 ore a settimana. Serviranno anche 30 mila infermieri e 10 mila unità di supporto. Ecco i nuovi standard

Quasi pronti i nuovi standard per le nuove strutture territoriali previste dal Pnrr che oltre alle Case della Comunità prevedono le Usca, gli Ospedali di comunità e le Centrali operative territoriali. Per i medici di famiglia si va verso un modello ad ore, mentre per infermieri e personale amministrativo e tecnico di supporto vi sarà la dipendenza. In manovra prevista la possibilità di allentare i tetti di spesa fino a 1 mld nel 2026.

Ogni medico di famiglia dovrà andare a lavorare per 2 ore a settimana nelle Case della Comunità. Inoltre per le 1.350 strutture Hub (circa 1 ogni 40-50 mila abitanti) il fabbisogno di infermieri di famiglia è stimato in 20-30 mila unità e serviranno poi circa 10.000 unità di personale amministrativo e tecnico per far marciare la macchina e deburocratizzare il lavoro del personale sanitario.

E poi ad ogni Casa della Comunità afferreranno 10-15 studi dei medici di famiglia.

Sono questi gli standard che entreranno nella riforma dell'assistenza territoriale su cui sta lavorando Agenas e che il suo direttore generale **Domenico Mantoan** ha messo [nero su bianco](#) in alcune slide presentate recentemente al Forum Risk Management.

Casa della Comunità



Casa della Comunità Hub

Modello organizzativo e personale

- **30-35 MMG afferenti**
 - 2 ore/settimana per MMG
 - Apertura ambulatorio h 12 – 6 giorni su 7
- **Continuità assistenziale**
 - Apertura ambulatorio: notturno e festivi h 24 - 7 giorni su 7
- **10-15 ambulatori**
 - 10-20 MMG afferenti svolgono attività ambulatoriale per i propri assistiti
- **8-12 infermieri di Famiglia e Comunità:**
 - 1 coordinatore
 - 2-3 IFeC per le attività ambulatoriali della CdC
 - 1-2 IFeC per le attività di triage e valutazione dei bisogni di salute
 - 4-6 IFeC per l'assistenza domiciliare di base, per le attività di prevenzione e teleassistenza
- **5-8 unità di personale di supporto (amministrativo, tecnico e sanitario)**
 - Apertura PUA: 8.00-18.00 – 6 giorni su 7
 - Altri servizi all'utenza anche sanitari



Il documento finale è ormai quasi pronto e presto potrebbe essere inviato alle Regioni anche per dar loro modo di accendere i motori della riforma e iniziare nella stesura dei piani la cui dead line ultima è fissata per la fine di maggio del 2022.

Ma se il Pnrr prevede 2 mld per la costruzione delle strutture, per il personale aggiuntivo, che servirà per il funzionamento delle Case della Comunità, nella Manovra è stata predisposta una [norma](#) che allenta i vincoli di spesa e che consentirà nuove assunzioni e anche il pagamento delle ore aggiuntive per i Mmg per cui sembra quindi tramontare (per ora) l'ipotesi della dipendenza.

Oltre il tetto di spesa la Manovra autorizza la spesa massima di 90,9 milioni per l'anno 2022, 150,1 milioni per l'anno 2023, 328,3 milioni per l'anno 2024, 591,5 milioni per l'anno 2025 e 1.015,3 milioni a decorrere dall'anno 2026 a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Secondo le stime della Legge di Bilancio le risorse serviranno per il pagamento delle ore in più ai mmg, per assumere 5.400 infermieri di famiglia e 4.050 unità di personale di supporto aggiuntivo per le Case della Comunità, in modo da coprirne l'intero fabbisogno. Il costo stimato al 2026 per il personale aggiuntivo è di 685 mln.

Inoltre, le risorse che le Regioni potranno spendere oltre il tetto di spesa serviranno anche per assumere il personale delle Usca (costo stimato al 2026 in 101 mln), delle Centrali operative territoriali (costo stimato al 2026 in 23,4 mln) e dell'Ospedale della Comunità (costo stimato al 2026 in 205 mln).

Ma ecco gli standard di personale.

Per le **Case di Comunità** si prevede uno standard che va dagli 8 ai 12 infermieri di famiglia per struttura (circa 20-30 mila unità di personale). Previsti poi dai 5 agli 8 tra personale amministrativo e tecnico (fino a 10 mila unità) mentre per i medici di famiglia viene previsto che essi dovranno garantire la loro presenza per 2 ore a settimana. E poi vi saranno 10-15 ambulatori di medici di famiglia collegati alla Casa della Comunità.

Per quanto riguarda invece le **Centrali operative territoriali** (1 ogni 100mila abitanti) lo standard di personale sarà di 5-6 infermieri e 1-2 unità di personale di supporto.

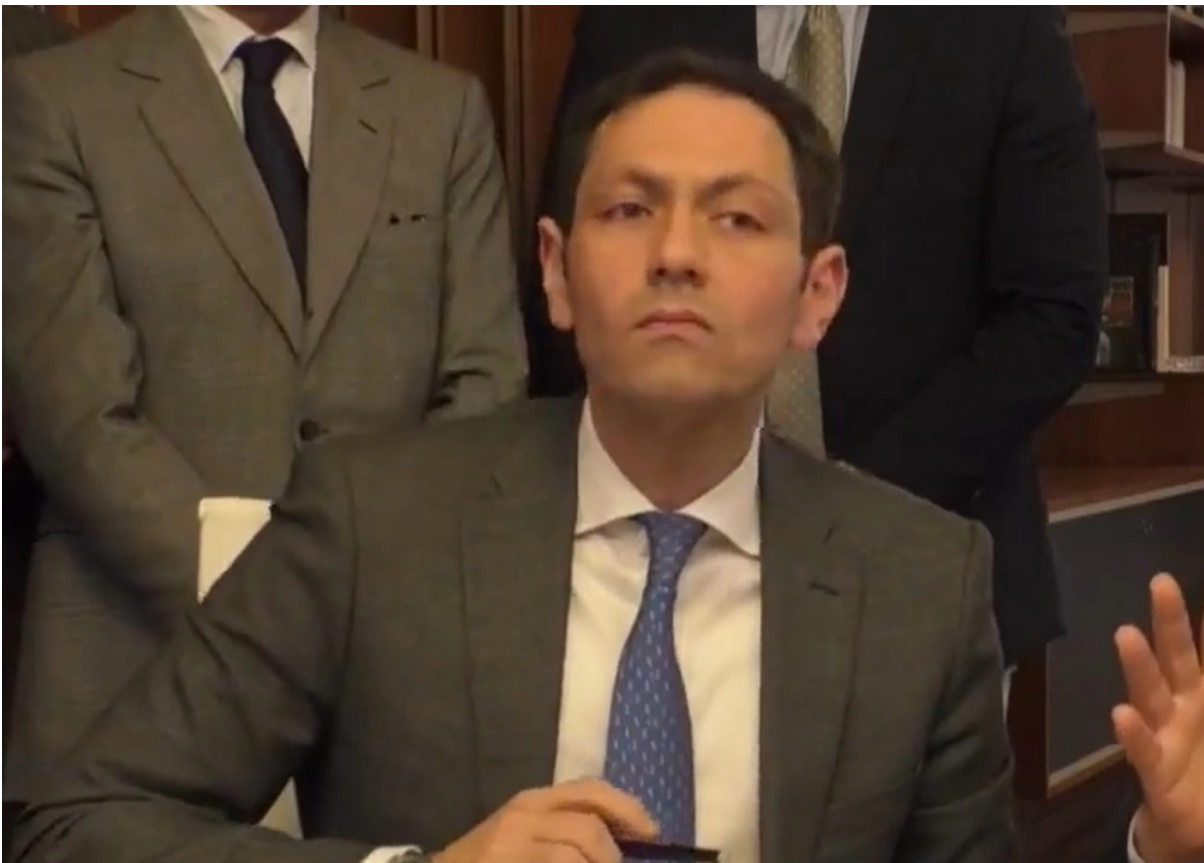
Lo standard per le **Usca** (ce ne dovrà essere una ogni 100 mila abitanti) è di un medico e un infermiere. In totale serviranno quindi 600 medici e 600 infermieri.

Infine gli **Ospedali di Comunità** (ce ne dovrà essere 1 ogni 50.000 - 100.000 abitanti, dotato di 20 posti letto) serviranno 9 Infermieri, 1 Coordinatore Infermieristico, 6 Operatori Sociosanitari, almeno 1-2 unità di Personale di Supporto (Sanitario e Amministrativo) e un Medico per almeno 4,5 ore al giorno 7 giorni su 7.

Luciano Fassari

Covid19, Tar boccia direttiva regionale, "Produce effetti distorsivi su continuità assistenziale"

ACCOLTO RICORDO DELLA FIMMG SICILIA



di Redazione | 09/12/2021



Attiva ora le notifiche su Messenger 

Covid19, Tar accoglie il ricorso del Fimmg Sicilia

Stop a direttiva dell'assessorato regionale alla Salute su continuità assistenziale

“Direttiva assessoriale produce effetti distorsivi. Il risultato è la carenza di personale nei presidi di guardia medica”.

Con ordinanza del 6 dicembre 2021, il **Tar Palermo**, presieduto da Salvatore Veneziano, ha accolto l'istanza cautelare della **Fimmg Sicilia** (Federazione Italiana [Medici di Medicina Generale](#)) e i suoi iscritti contro la direttiva del 7 luglio scorso con cui l'assessore regionale della Salute modificava le regole di attribuzione e mantenimento degli incarichi di **Continuità Assistenziale**. Una direttiva ritenuta dalla Federazione illegittima perché in palese contrasto con la normativa primaria in materia di assegnazione di incarichi di Continuità Assistenziale e con l'accordo collettivo di settore.

Leggi Anche:

**Covid19, medici di famiglia ancora senza vaccini,
l'allarme della Fimmg**

Il Tar dà ragione alla Federazione dei Medici

“Con un provvedimento cautelare atipico di *'remand'*, il tribunale amministrativo ha imposto la modifica della direttiva assessoriale e il coinvolgimento della Fimmg estromessa dall'amministrazione”. A darne notizia il segretario generale della Fimmg Sicilia Luigi Galvano e il segretario della Fimmg Sicilia CA (Continuità assistenziale) Luigi Tramonte.



BORGOVECCHIO, SCIOPERO RESIDENTI AL COMUNE

“Avevamo richiesto la convocazione di un tavolo tecnico per concertare con l'assessorato della Salute una disciplina conforme a quanto stabilito dalla legge e dalla contrattazione collettiva. Ma la richiesta è stata disattesa” hanno rimarcato i vertici del sindacato.

“Il risultato è avere svuotato i presidi di guardia medica”

Secondo il Tar, sottolinea la Fimmg assistita dagli avvocati Salvatore e Tommaso Pensabene Lioni “la direttiva assessoriale produce effetti distorsivi nell'attribuzione degli incarichi sia di continuità assistenziale che delle USCA, penalizzando il personale medico espressamente individuato dalla legge come il più qualificato e prioritario. **Il risultato è avere svuotato i presidi di guardia medica** dove oggi manca il personale”.

Leggi Anche:

**Medici di Famiglia, ecco il nuovo direttivo Fimmg Ca
Palermo per il 2021-2025**

Ruolo centrale del sindacato

Il pronunciamento del Tribunale per la Federazione “è particolarmente rilevante perché riconosce alla Fimmg un ruolo centrale nella definizione delle politiche sanitarie che riguardano la medicina generale in tutte le sue articolazioni. La tutela della corretta applicazione della legge e dei diritti riconosciuti dalla contrattazione collettiva non possono essere aggirati neppure nell’ambito degli interventi dettati dall’emergenza sanitaria in corso. L’ordinanza conferma nei fatti la funzione importante della Fimmg, quale sindacato che opera a fianco delle istituzioni con un approccio costruttivo nell’interesse della salute dei cittadini, e che con esperienza rappresenta i colleghi di medicina generale”.

Dodici regioni italiane in zona rossa, quattro in rosso scuro e le altre in arancione

Nell'aggiornamento settimanale del Centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie (Ecdc), peggiora la situazione dell'Italia. Ecco la nuova mappa a colori e come interpretarla

La mappa dell'Ecdc di oggi, giovedì 9 dicembre 2021

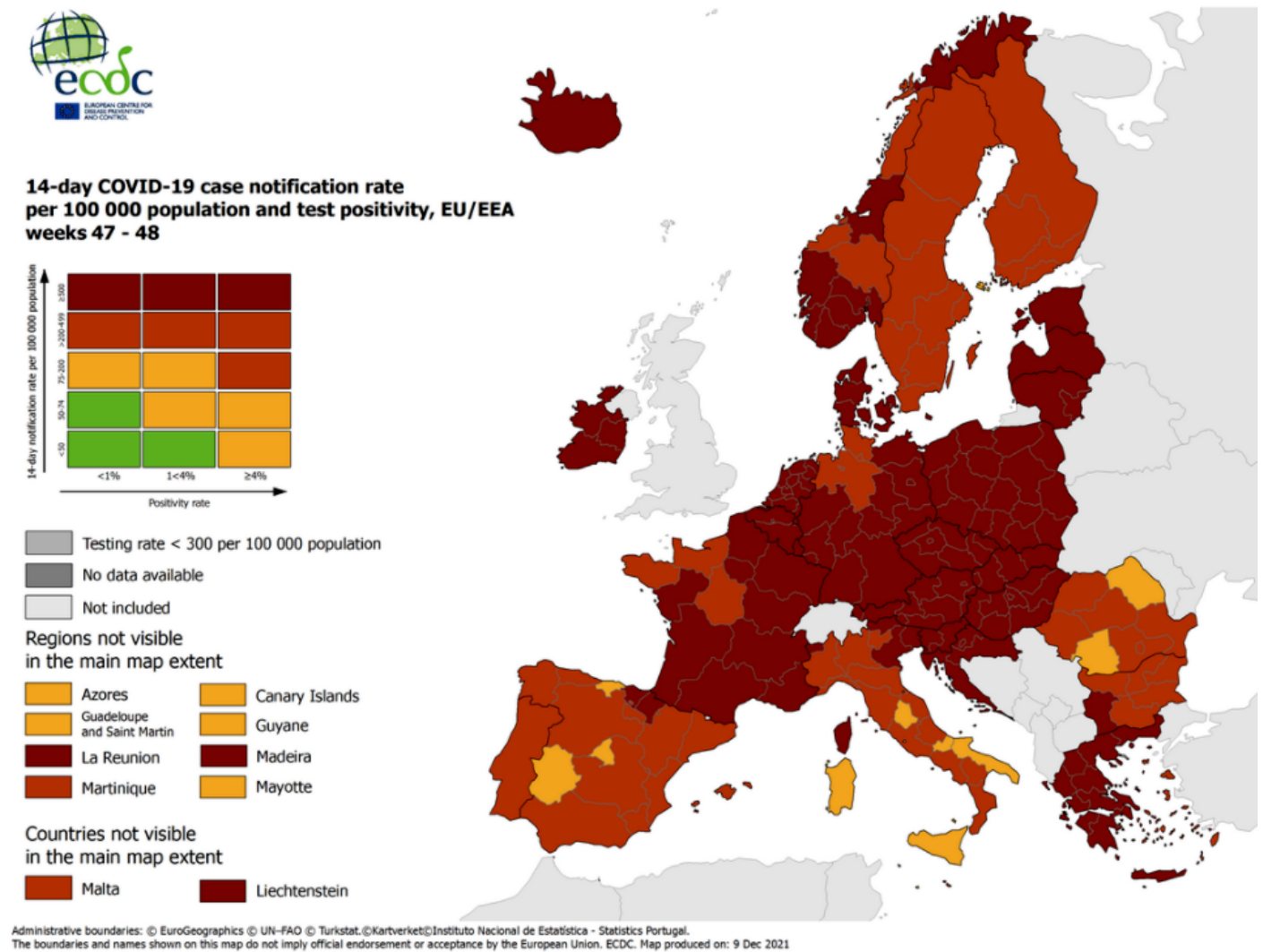
Sempre più regioni italiane si trovano in zona rossa, nessuna è in zona verde a bassissima incidenza di contagi. Ben quattro territori sono nell'area rossa scura, a maggior pericolo di diffusione del coronavirus Sars-CoV-2, e solo cinque rimangono nell'area arancione.

La mappadell'Ecdc (il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) pubblicata oggi conferma l'aumento dell'incidenza del Covid in Italia, anche se il quadro italiano rimane in parte migliore del resto del continente.

La mappa Ecdc di oggi con i colori delle regioni

Secondo l'aggiornamento della mappa a colori di oggi, giovedì 9 dicembre, si trovano in zona arancione - livello che precede il rosso nella "scala" del rischio Covid - soltanto cinque regioni: la Sardegna, la Sicilia, la Puglia, il Molise e l'Umbria. In rosso scuro, nell'area a maggior rischio Covid, troviamo invece la Valle d'Aosta, il Veneto, il Friuli-Venezia Giulia e la provincia autonoma di Bolzano (Alto Adige).

Nell'area della Penisola in rosso - livello che precede il rosso scuro nella "scala" del rischio Covid - ci sono le restanti regioni: Liguria, Lombardia, Piemonte, provincia autonoma di Trento, Emilia-Romagna, Toscana, Marche, Lazio, Abruzzo, Campania, Basilicata e Calabria. È dunque il rosso il colore predominante nella classificazione Ecdc, che si basa sulle notifiche dei casi positivi ogni 100mila abitanti, in abbinamento alla percentuale di test positivi sul totale dei test effettuati, senza (per ora) prendere in considerazione il tasso di vaccinazione.



i Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity

La situazione peggiora a livello europeo. L'arancione e il rosso coprono ampie regioni della Spagna, della Romania e della Bulgaria. Francia settentrionale, Germania settentrionale, Svezia e Finlandia sono in rosso, il resto del continente è rosso scuro. Resta complicata la situazione nei Paesi dell'est.

Come va letta la mappa a colori dell'Ecdc

La mappa viene aggiornata dall'Ecdc ogni giovedì, sulla base dei dati ricevuti dai singoli Stati fino a martedì e riguarda le restrizioni da imporre sulla libera circolazione dei cittadini nell'Ue. I colori delle zone a rischio covid simulano l'applicazione della raccomandazione sulle restrizioni

di viaggio interne all'Ue. Quelle dell'Ue sono raccomandazioni, e non obblighi, il cui obiettivo è ovviamente contrastare la diffusione del Sars-CoV-2 in Europa. Per chi proviene da una regione in "rosso scuro" gli Stati membri dovrebbero richiedere di effettuare un tampone prima dell'arrivo e trascorrere un periodo di quarantena. Si tratta di raccomandazioni e non di misure restrittive imposte dai governi.

I colori della mappa Ecdc assumono una notevole importanza per le eventuali limitazioni alla circolazione che ogni singolo Stato membro potrebbe comunque adottare, pur con il green pass in vigore. La Commissione ha infatti proposto che i singoli Stati che dovessero decidere di introdurre limitazioni a prescindere dal green pass, a fronte di particolari situazioni sanitarie, dovrebbero farlo in base ai colori della mappa Ecdc e in particolare prevedendo eventualmente che:

se si proviene dalle zone verdi: nessuna limitazione;

se si proviene dalle zone arancioni: possibile obbligo di test preliminare alla partenza (antigenico rapido o Pcr);

se si proviene dalle zone rosse: possibile obbligo di quarantena in mancanza di test preliminare alla partenza (antigenico rapido o Pcr);

se si proviene dalle zone rosso scuro: viaggi non essenziali da scoraggiare fortemente; test e quarantena ancora obbligatori.

Le aree della mappa Ecdc non corrispondono alle fasce a colori italiane, ma sono così contrassegnate:

Verde: se il tasso di notifica a 14 giorni è inferiore a 50 e il tasso di positività al test è inferiore al 4%; o se il tasso di notifica a 14 giorni è inferiore a 75 e il tasso di positività al test inferiore all'1%;

Arancione: se il tasso di notifica a 14 giorni è inferiore a 50 e il tasso di positività al test è pari o superiore al 4%; o il tasso di notifica a 14 giorni è pari o superiore a 50 e inferiore a 75 e il tasso di positività al test è pari o superiore all'1%; o il tasso di notifica a 14 giorni è compreso tra 75 e 200 e il tasso di positività al test è inferiore al 4%;

Rosso: se il tasso di notifica cumulativo di casi di 14 giorni varia da 75 a 200 e il tasso di positività al test dei test per l'infezione da Covid-19 è del 4% o più, o se il tasso di notifica cumulativo dei casi di 14 giorni è superiore a 200 ma inferiore a 500;

Rosso scuro: se il tasso di notifica cumulativo dei casi Covid-19 di 14 giorni è 500 o più.

Morti dopo il vaccino covid: l'errore di Aifa che fa litigare gli esperti e i veri dati degli effetti avversi

È diventato virale nelle chat novax un video dove il presidente di Aifa Giorgio Palù dice che per il vaccino in Italia nell'anno 2021 sono morte 608 persone: ma non è così

Circola nelle chat dei novax (ed è stato anche ripreso da un noto quotidiano nazionale, ndr) un video dove il presidente di Aifa Giorgio Palù dice che per il vaccino in Italia nell'anno 2021 sono morte 608 persone. È un errore che purtroppo Palù ha commesso in audizione in Senato facendo riferimento a tutti i decessi segnalati in seguito al vaccino, ma i decessi risultati in correlazione causale con il vaccino una volta indagati si sono ridotti a 16.



Basterebbe osservare nel dettaglio il rapporto di farmaco vigilanza per capire l'errore commesso da Palù: nel dettaglio sono stati segnalati 14 casi di eventi avversi gravi ogni 100.000 dosi di Comirnaty, 15 ogni 100.000 dosi di Spikevax, 35 ogni 100.000 dosi di Vaxzevria e 22 ogni 100.000 dosi di Janssen.

Distribuzione delle segnalazioni con esito decesso per tipologia di vaccino

VACCINO	Casi fatali	Tassi per 100.000 dosi somministrate
Comirnaty	391	0,65
Spikevax	96	0,91
Vaxzevria	98	0,81
Janssen	23	1,56
Totale	608	0,72

Complessivamente delle 608 segnalazioni gravi che riportano l'esito "decesso" (397 dopo la prima dose e in 211 dopo la seconda), solo 16 casi sono risultati correlati al vaccino, nessuno in seguito allo shock anafilattico o reazioni allergiche e la quasi totalità in seguito a complicanze di malattie o condizioni già presenti prima della vaccinazione, o per fallimento vaccinale ovvero un decesso per Covid-19 dopo la vaccinazione.

Decessi correlabili ai vaccini anti Covid-19

ID	Età	Sesso	Vaccino	Tipo	Data Indicativa	Rapporto AIFA	Dettagli
1	79	M	Pfizer o Moderna	mRNA	03-2021	3	Iperpiressia, paziente già estremamente compromesso
2	46	M	Vaxzevria (AZ)	Adenovirus	04-2021	4	Trombosi e piastrinopenia
3	32	F	Vaxzevria (AZ)	Adenovirus	04-2021	4	Trombosi e piastrinopenia
4	58	M	Vaxzevria (AZ)	Adenovirus	05-2021	5	Trombosi e trombocitopenia, paziente affetto da ipercolesterolemia e sottoposto in passato a tiroidectomia
5	?	F	?	?	06-2021	6	Possibile fallimento vaccinale (Covid-19) in paziente immunosoppressa
6	?	F	?	?	06-2021	6	Possibile fallimento vaccinale (Covid-19) in paziente immunosoppressa
7	?	?	?	?	06-2021	6	Febbre, vomito fino a scompenso e decesso, paziente fragile
8	80+	?	?	?	08-2021	8	Fallimento vaccinale (Covid-19) in paziente fragile per pluripatologie
9	80+	?	?	?	08-2021	8	Fallimento vaccinale (Covid-19) in paziente fragile per pluripatologie
10	80+	?	?	?	08-2021	8	Fallimento vaccinale (Covid-19) in paziente fragile per pluripatologie
11	?	?	?	?	08-2021	8	Complicanze evento natura trombotica associato a trombocitopenia
12	?	?	?	?	08-2021	8	Complicanze evento natura trombotica associato a trombocitopenia
13	?	?	?	?	08-2021	8	Complicanze evento natura trombotica associato a trombocitopenia
14	?	?	?	?	08-2021	8	Complicanze porpora trombotica trombocitopenica
15	76	?	?	?	09-2021	9	Fallimento vaccinale (Covid-19) in paziente fragile per pluripatologie
16	80	?	?	?	09-2021	9	Fallimento vaccinale (Covid-19) in paziente fragile per pluripatologie

Fonte: Rapporti su Sorveglianza dei vaccini COVID-19 Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Aggiornamento 12 ottobre 2021

<https://www.aifa.gov.it/rapporti-su-sorveglianza-dei-vaccini-covid-19>

Ovviamente non si ha pretesa di avere una valutazione completa, ma qui ci rifacciamo solo ai dati veri raccolti in modo scientifico dall'agenzia del farmaco.

Discorso a parte merita il fenomeno delle miocarditi attenzionato dall'agenzia europea del farmaco (Ema) e - ora che si apre alla vaccinazione pediatrica con i vaccini mRNA - assunta ad argomento di discussione. Al momento dell'approvazione di Ema e Aifa negli Stati Uniti erano stati già vaccinati 3,5 mln di bambini senza segnali di allarme. Anche i dati per gli over12 indicano un rischio molto raro di miocarditi per i vaccini a mRNA nell'ordine di uno ogni 20mila soggetti circa come spiegato dal direttore generale Aifa, Nicola Magrini, in audizione in commissione Sanità del Senato. "Per gli eventi avversi di miocardite nella fascia over12, si rileva una leggera, maggiore incidenza per il vaccino Moderna rispetto a quello Pfizer, ma parliamo di un'incidenza di 0,6 per 100mila rispetto a circa 1 per 100mila, quindi sono numeri insufficienti per una scelta differenziale tra i due vaccini per questa fascia", spiega Magrini che ricorda come ad ogni modo si tratti di effetti molto più lievi e transitori a differenze delle miocarditi provocate dal Covid.

Sicilia, allerta contagi: scuole chiuse da Palermo ad Agrigento



Torna la Dad in due comuni del Palermitano. Musumeci: "Lontani da emergenza, ma la situazione potrebbe cambiare"

COVID di redazione

0 Commenti

Condividi

PALERMO – I contagi da Covid non riescono a fermarsi, in particolar modo nelle scuole della provincia di Palermo. Nel pomeriggio di oggi il sindaco di Petralia Soprana, Pietro Macaluso, ha firmato l'ordinanza con la quale ha chiuso, fino a data da destinarsi, tutte le scuole di ogni ordine e grado, le attività di catechesi e oratorio al fine di contenere i contagi che negli ultimi giorni, nel piccolo paese delle Madonie, stanno aumentando vertiginosamente. La situazione è scoppiata come un fulmine a ciel sereno considerato che Petralia Soprana sembrava vivere sonni tranquilli. Purtroppo, da un giorno all'altro, da pochi casi in tutto il territorio la situazione si è completamente ribaltata a causa dell'ingresso del virus nelle scuole che ha determinato una forte preoccupazione nel sindaco Pietro Macaluso e in tutta la cittadinanza.

Le parole del sindaco di Petralia

“Per evitare il diffondersi del virus – ha detto il sindaco Pietro Macaluso – in accordo con il Commissario Straordinario Renato Costa, abbiamo ritenuto indispensabile adottare questa decisione. Purtroppo, negli ultimi giorni c'è stata una impennata di contagi nel territorio e nelle

scuole che sta coinvolgendo tante famiglie. L'invito che faccio a tutti è quello di stare attenti, rispettare le norme e le buone prassi mettendo in atto tutte le possibili accortezze. Mi auguro che la situazione rientri al più presto per evitare che il Borgo più bello possa diventare zona rossa". L'attività scolastica continuerà con la didattica a distanza fino a nuove disposizioni.

Dad a Roccamena

Chiusura anche nel comune di Roccamena. Il sindaco Pippo Palmeri, ha chiuso le scuole a causa di focolaio da Covid19. Sono 23 i contagiati, 15 alunni e 8 tra insegnanti e genitori degli scolari. Il virus ha contagiato dodici studenti della primaria Luigi Pirandello, e tre della secondaria di primo grado Enrico Fermi. Le condizioni di tutti non risultano gravi. Le scuole a Roccamena, paese con circa 1.500 abitanti, rimarranno chiuse fino al 13 dicembre in attesa dello screening di massa che sarà eseguito dalla struttura commissariale per l'emergenza Covid. Scopo dell'ordinanza è di evitare al massimo lo spostamento della popolazione scolastica e del personale in servizio presso gli Istituti scolastici. "È in corso la sanificazione delle scuole – spiega il sindaco – Sino a pochi giorni fa non era stato registrato alcun caso di positività". Lo screening inizierà sabato ed è rivolto a tutti i cittadini. Si terrà in via Filippo Turati presso lo spiazzale della guardia medica. "Alla luce del risultato dello screening valuterò se mantenere le scuole ancora chiuse o meno – dice -. La scuola è il luogo dove le persone si incontrano e il contagio può veicolare più facilmente".

Leggi notizie correlate

- [Covid, crescono contagi e ricoveri: sei regioni a rischio](#)
- [Covid, grave a Catania un sessantenne no vax](#)
- [Omicron, la 'variante impazzita': tutti hanno detto tutto](#)

Scuola chiusa anche ad Agrigento

Il numero di positivi tra gli alunni aumenta anche in altre province: l'attività didattica è stata sospesa anche ad Agrigento, all'Ic Rita Montalcini e la scuola resterà chiusa fino all'11 dicembre. Intanto, il presidente della Regione, Nello Musumeci, precisa che l'Isola non è in una situazione di emergenza, ma “si può passare da una condizione di bianco ad una condizione di giallo o arancione nello spazio di poche ore”.

Musumeci: “Lontani da emergenza, ma situazione può cambiare”

“In questo momento – ha precisato il governatore – siamo lontani dalla zona emergenziale stiamo lavorando sulle terze dosi e sulla prima dose, questo è il lavoro più importante” ha aggiunto “mi auguro e auguro a tutti di passare un Natale tranquillo, non ci possiamo permettere il lusso di chiudere gli esercizi commerciali, sarebbe un disastro. Il Natale può essere tranquillo con i nostri cari, senza organizzare grandi tavolate. Lo faremo quando la situazione sarà tranquilla”.

[I dettagli](#)

Villa Sofia-Cervello, concorso per 13 collaboratori amministrativi-professionali

Il bando, per titoli ed esami, è stato indetto da una delibera e sarà pubblicato per estratto nella Gurs Concorsi e nella Guri Concorsi.

 **Tempo di lettura:** 1 minuto

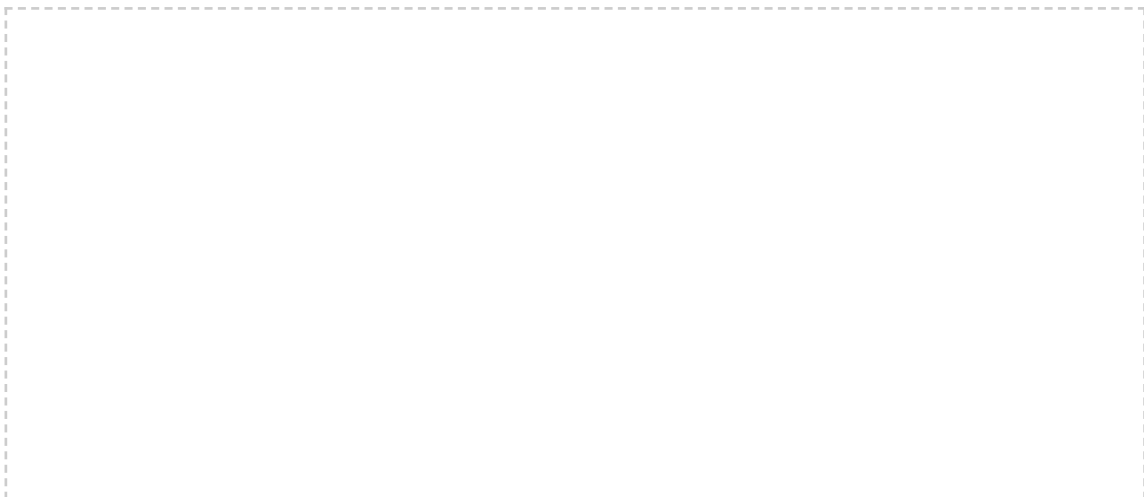


9 Dicembre 2021 - di [Redazione](#)

[IN SANITAS](#) > [ASP E Ospedali](#)

PALERMO. Un **concorso** per la copertura a tempo pieno e indeterminato di 13 posti di **collaboratore amministrativo-professionale** (cat- D): è stato indetto da **Villa Sofia-Cervello** con una delibera del 2 dicembre 2021 a firma del direttore generale **Walter Messina** (*nella foto*). Il bando, per titoli ed esami, **sarà pubblicato** per estratto nella **Gurs Concorsi** e nella **Guri Concorsi**.

I punteggi saranno complessivamente 70: 10 per i titoli e 60 per le prove di esame (massimo 30 per la prova scritta e massimo 30 per quella orale). Attesa la *“prevedibile partecipazione di numerosi candidati, per gli aspetti relativi alla gestione informatica e digitale delle prove di esame si procederà a valutare ed acquisire la collaborazione di società esterne specializzate”*. Per tutti i dettagli [CLICCA QUI](#).



«Vaccini e varianti meno aggressive, vi spiego perché il Covid è sempre meno letale»

Secondo Bruno Cacopardo, primario di malattie infettive al Garibaldi Nesima di Catania si vede la luce in fondo al tunnel dell'emergenza

Di **Giuseppe Bonaccorsi** 09 dic 2021

Professore Bruno Cacopardo una settimana fa Catania madre e figlio sono stati stroncati dal Covid pur essendo vaccinati. Una pura coincidenza o i vaccini non hanno più tutta quella copertura che è stata sempre sbandierata?

Il primario di Malattie infettive del Garibaldi Nesima di Catania ci pensa un attimo e poi risponde. «Episodi del genere, purtroppo, possono capitare e sono una sconfitta per tutta la categoria dei medici. Mi è stato detto che entrambi i soggetti era affetti da altre comorbilità ed erano soggetti fragili. E sappiamo bene che in pazienti di questo genere una polmonite come quella del Covid può essere letale».

La terza dose resta indispensabile?

«Bisogna farla anche se devo dire che l'andamento della pandemia sta ormai facendo registrare un abbattimento del tasso

di mortalità e ci sono numerosi pazienti che pur avendo il Covid se la cavano molto meglio rispetto al passato».

E questa situazione secondo lei a cosa è dovuta?

«All'endemizzazione del Covid che pian piano sta cominciando ad essere meno aggressivo. Non escludo che orientativamente tra un paio di varianti potremmo uscire fuori da questa pandemia dai sintomi gravi. Per due motivi: il primo è l'efficacia che deriva dai vaccini che proteggono dalla malattia grave. Il secondo motivo è che noi esperti stiamo riscontrando un virus meno letale. Questi due fattori assieme producono una malattia meno grave».

C'è da avere paura della variante Omicron?

«No credo soprattutto se si diffonderà bene anche in Europa soppiantando la Delta. Il vaccino per questa variante sembra protettivo e con la terza dose i cittadini dovrebbero avere una protezione clinica. C'è da dire una cosa importante su questa nuova variante. Dagli studi finora effettuati sembrerebbe più infettiva della Delta, ma meno aggressiva».

Cosa significherebbe che il virus sta cominciando ad adeguarsi al corpo umano e lo uccide molto meno?

«Esattamente. E le prossime varianti potrebbero far mutare il virus in senso benevolo fino a far diventare il Covid una influenza o un fastidioso raffreddore...».

Allora potremmo essere davanti agli ultimi colpi di coda della pandemia?

«Vedremo come evolverà, ma penso che già tra alcuni mesi vedremo un procedimento che potrebbe in primis tra febbraio e marzo far stabilizzare l'Omicron in Europa e quindi la variante successiva dovrebbe arrivare entro l'estate ed essere ancora

meno aggressiva. E sono fiducioso che proprio l'estate sarà clinicamente irrilevante e usciremo fuori dalla gravità di questo virus che, continuerà a fare qualche vittima, ma nella maggioranza dei casi potrebbe tradursi in un fastidioso raffreddore».

Chi non si è ancora vaccinato allora uscirà indenne?

«Continuerà ad ammalarsi più dei vaccinati, ma il più delle volte senza gravi conseguenze. Insomma dovrà ringraziare chi si è vaccinato».

Senta c'è ancora aperta la questione della vaccinazione dei bambini. Molte famiglie non sono d'accordo. Lei cosa si sente di consigliare?

«La vaccinazione nei bambini è protettiva e sufficientemente sicura e serve per tutelare il minore dal long Covid che non è vero sia sempre così leggero. Anzi può provocare sintomi gravi. Inoltre la vaccinazione serve per evitare che il virus continui a circolare assiduamente».

I bimbi non vaccinati, se dovessero ammalarsi di Covid, cosa potrebbero rischiare?

«O una malattia nella stragrande maggioranza dei casi non grave, ma fastidiosa, o, soprattutto, gli effetti del long Covid, che provoca una serie di patologie, che nei bimbi e i ragazzini sono particolarmente accentuate e possono andare da manifestazioni cutanee sino a patologie bronchiali, respiratorie, polmonari, con una interstizione grave. E inoltre problemi di cuore, miocarditi che possono anche essere serie e, infine, manifestazioni neurologiche. Insomma un quadro da tenere in seria considerazione».



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



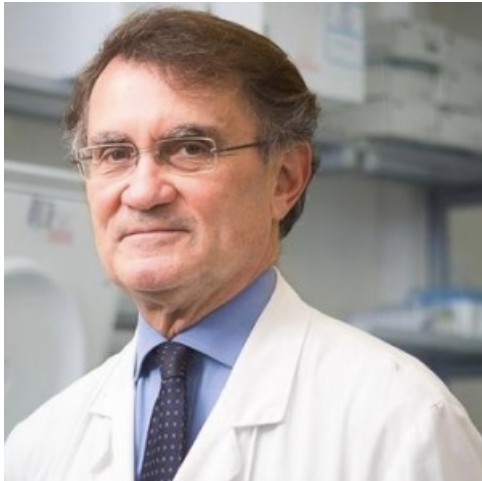
Un imponente studio internazionale, col contributo italiano, definisce i meccanismi patogenetici e l'esordio motoneuronale della Sclerosi Laterale Amiotrofica. Dalla nuova ricerca emergono inoltre altri dati finora poco conosciuti: il possibile ruolo nella SLA di elevati livelli di colesterolo e la condivisione dei geni responsabili della SLA con altre malattie neurodegenerative quali Alzheimer e Parkinson



Milano, 9 dicembre 2021 - Un altro, importante, passo avanti nella identificazione dei geni responsabili della SLA con il contributo determinante degli scienziati italiani. Lo sforzo volto alla identificazione di geni responsabili della sclerosi laterale amiotrofica (SLA) fa un significativo passo in avanti grazie alla collaborazione internazionale che raggiunge un rilevante risultato pubblicato sulla rivista [Nature Genetics](#).

In questo studio di associazione “genome-wide” o GWA, che permette di analizzare contemporaneamente tutti i geni di un individuo, sono stati analizzati i DNA di 29.612 pazienti affetti da SLA in forma sporadica e di 122.656 soggetti sani, con identificazione di 15 varianti geniche associate alla malattia.

Queste varianti interessano geni implicati in vie metaboliche specifiche e correlate ai processi neurodegenerativi anche di altre malattie quali i meccanismi di trasporto vescicolare tra apparato di Golgi e reticolo endoplasmatico, l'autofagia con evidenza dell'interessamento primitivo delle cellule motoneuronali glutammatergiche.



Prof. Vincenzo Silani

Lo studio è frutto di una estesa collaborazione internazionale guidata dal prof. Jan Veldink dell'Università di Utrecht, in Olanda a cui hanno partecipato istituzioni da tutto il mondo. Tra i gruppi di ricerca Italiani ha contribuito alla rimarchevole scoperta anche il Laboratorio di Neuroscienze e Unità di Neurologia dell'Istituto Auxologico Italiano IRCCS che ha supportato la ricerca insieme all'Università degli Studi di Milano e al "Centro Dino Ferrari". Il gruppo comprende la dott.ssa Isabella Fogh e i professori Nicola Ticozzi e Antonia Ratti dell'Università degli Studi di Milano, coordinati dal prof. Vincenzo Silani.

“Il recente studio - spiega il prof. Vincenzo Silani, professore Ordinario di Neurologia della Università degli Studi di Milano, primario di neurologia all'Auxologico San Luca di Milano e fondatore del Consorzio Italiano SLAGEN - ha confermato, tra i 15 loci associati alla malattia, 8 geni già identificati in precedenti studi (UNC13A, SCFD1, MOBP/RPSA, KIF5A, CFAP410, GPX3/TNIP1, NEK1 e TBK1) provando ulteriormente il rispettivo coinvolgimento patogenetico. Di particolare rilievo è però l'identificazione di 7 nuovi loci che contribuiscono a meglio delineare i meccanismi di neurodegenerazione specifici della malattia”.

“Lo studio dimostra, infatti, l'espressione dei geni implicati in particolare nei motoneuroni glutammatergici, suggerendo quindi che il processo neurodegenerativo nella SLA è originariamente a carico dalla cellula neuronale e non microgliale od astrocitaria - prosegue Silani - Viene, in particolare,

dimostrato il ruolo sia del trasporto di vescicole che dell'autofagia quale determinante per la perdita neuronale con particolare coinvolgimento del complesso di Golgi e del reticolo endoplasmatico. Da ultimo, elevati livelli di colesterolo sembrano assumere un ruolo causale per la SLA come verrà ulteriormente sottolineato da un lavoro in uscita dello stesso gruppo”.

Molto interessante risulta la condivisione dei geni patogenetici riportati con altre malattie neurodegenerative quali la malattia di Alzheimer, di Parkinson, la degenerazione corticobasale, la paralisi sopranucleare progressiva e la demenza frontotemporale convalidando ulteriormente il presupposto di comuni meccanismi patogenetici per le diverse malattie neurodegenerative.

“Questo potente studio di GWA - conclude il prof. Vincenzo Silani - si discosta dai precedenti per l'ampio numero di pazienti analizzati e per la completezza di informazioni raggiunte con inserimento della SLA accanto alle altre malattie neurodegenerative perché accomunata da comuni meccanismi patogenetici con l'indicazione di un processo neuronale primitivo all'origine della malattia, rinforzando quindi il concetto di una vulnerabilità selettiva della cellula motoneuronale nella SLA”.

Lo sforzo del gruppo del prof. Silani, iniziato nel 2014 con un primo studio di GWA su ampia casistica di pazienti SLA, si rafforza ora con questo nuovo lavoro di ampie dimensioni volto ad identificare geni e meccanismi patogenetici della SLA, in un contesto sempre più condiviso con altre malattie neurodegenerative.

La prospettiva di poter agire su meccanismi condivisi tra diverse patologie costituisce il presupposto per una alleanza terapeutica volta a definire rapidamente approcci terapeutici efficaci, fermo restando che il target rimane il motoneurone spinale responsabile dell'innesto biologico della malattia.

In un mese la terza dose avrebbe evitato quasi 30 mila contagi tra i vaccinati da oltre 5 mesi. Il report settimanale dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica, Facoltà di Economia, campus di Roma



Roma, 9 dicembre 2021 - L'epidemia corre più veloce tra i non vaccinati con un tasso di incidenza pari a 237,95 nuovi casi ogni 100.000 abitanti, pari a circa 10 volte in più la popolazione vaccinata con terza dose. Si stagliano sempre più nitide quattro pandemie a diversa velocità, da quella dei non vaccinati a quella dei vaccinati con tre dosi, i più protetti.

Durante il periodo che va dal 29/10/2021 al 28/11/2021, le infezioni nella popolazione vaccinata con terza dose si fermano a 25,03 ogni 100.000 abitanti a settimana, a seguire c'è la popolazione vaccinata entro 5 mesi con più del doppio dei nuovi casi, infatti l'incidenza dei contagi tra questi individui è di 61,06 ogni 100.000 abitanti a settimana.

Il calo di efficacia del vaccino dovuto al tempo trascorso dall'ultima dose porta a un incremento notevole

delle infezioni settimanali nella popolazione vaccinata oltre 5 mesi, con un'incidenza dei contagi che schizza a 90,04 ogni 100.000 abitanti per questi individui.

“Valutando l'incidenza settimanale ogni 100.000 abitanti, calcolata tenendo separate la popolazione non vaccinata, vaccinata entro 5 mesi, vaccinata da oltre i 5 mesi e vaccinata con terza dose - afferma il prof. Americo Cicchetti, direttore dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari dell'Università Cattolica (ALTEMS) - è possibile vedere che siamo di fronte a quattro pandemie diverse che corrono assieme. L'epidemia corre più veloce tra i non vaccinati con un tasso di incidenza pari a 237,95 nuovi casi ogni 100.000 abitanti, pari a circa 10 volte in più la popolazione vaccinata con terza dose - continua Cicchetti - Il 67% dei vaccinati da oltre 5 mesi non verrebbe contagiato se fosse stato sottoposto a vaccinazione con terza dose, afferma Cicchetti, e questo avrebbe permesso una riduzione del numero totale dei contagi pari a circa 29.319 su 44.023 contagi verificatisi negli ultimi 30 giorni”.

È quanto emerso dalla 77ma puntata dell'Instant Report Covid-19, una iniziativa dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica di confronto sistematico dell'andamento della diffusione del SARS-CoV-2 a livello nazionale.

L'analisi riguarda tutte le 21 Regioni e Province Autonome italiane. Il gruppo di lavoro dell'Università Cattolica è coordinato da Americo Cicchetti, Professore Ordinario di Organizzazione Aziendale presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore con l'advisorship scientifica del Professor Gianfranco Damiani e della Dottoressa Maria Lucia Specchia del Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica (Sezione di Igiene).

A partire dal Report #4 la collaborazione si è estesa al Centro di Ricerca e Studi in Management Sanitario dell'Università Cattolica (Professor Eugenio Anessi Pessina) e al Gruppo di Organizzazione dell'Università Magna Græcia di Catanzaro (Professor Rocco Reina). Il team multidisciplinare è composto da economisti ed aziendalisti sanitari, medici di sanità pubblica, ingegneri informatici, psicologi e statistici.

La finalità è comprendere le implicazioni delle diverse strategie adottate dalle Regioni per fronteggiare la diffusione del virus e le conseguenze del Covid-19 in contesti diversi per trarne indicazioni per il futuro prossimo e per acquisire insegnamenti derivanti da questa drammatica esperienza.

Quadro epidemiologico

In merito agli aspetti epidemiologici si confermano le differenze importanti in termini di incidenza della diffusione del Covid-19 nelle diverse Regioni che proseguono anche nella Fase 2. I dati (al 06 Dicembre 2021) mostrano che la percentuale di casi attualmente positivi ($n = 235.835$) sulla popolazione nazionale è pari a 0,40% (in aumento rispetto ai dati del 29/11 in cui si registrava lo 0,31%). La percentuale di casi ($n = 5.118.576$) sulla popolazione italiana è in aumento, passando dal 8,58% al 8,41%.

L'incidenza settimanale corrisponde al numero di nuovi casi emersi nell'ambito della popolazione regionale nell'intervallo di tempo considerato. È stata individuata, come riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia: nei 7 giorni tra il 16 ed il 22 novembre 2020 i nuovi casi, a livello nazionale, sono stati 366 ogni 100.000 residenti. La settimana appena trascorsa evidenzia un aumento dell'incidenza settimanale, registrando un valore nazionale pari a 153 ogni 100.000 residenti (in aumento rispetto ai dati del 29/11, pari a 125 ogni 100.000 residenti).

Il primato per la prevalenza periodale sulla popolazione si registra in PA Bolzano (17,13%), in Friuli-Venezia Giulia (11,32%) ma è in PA Bolzano (1,17%) e Veneto (0,84%) che oggi abbiamo la maggiore prevalenza puntuale di positivi, con valori in leggero aumento nelle altre regioni, e con un media nazionale pari a 0,41% (in aumento rispetto ai dati del 29/11, pari a 0,33%).

Dal report #25 è stata analizzata la prevalenza periodale che corrisponde alla proporzione della popolazione regionale che si è trovata ad essere positiva al virus nell'intervallo di tempo considerato (casi già positivi all'inizio del periodo più nuovi casi emersi nel corso del periodo). È stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia: la settimana tra il 22 ed il 28 novembre è ad oggi il periodo in cui si è registrata la massima prevalenza periodale in Italia (1.612 casi ogni 100.000 residenti), mentre nell'ultima settimana la prevalenza periodale in Italia è pari a 490 casi ogni 100.000 residenti, in aumento rispetto ai dati del 29/11 (394 casi ogni 100.000 residenti).

Dal report #25 è stata analizzata la letalità grezza apparente del Covid-19 nelle Regioni italiane nell'ultima settimana che corrisponde al numero di pazienti deceduti nell'ambito dei soggetti positivi al Covid-19 nell'intervallo di tempo considerato. È stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia: nei 7 giorni tra il 18 ed il 24 marzo 2020 la letalità grezza apparente, a livello nazionale, è stata pari al 61,80 x 1.000. Nell'ultima settimana il dato più elevato si registra in Friuli-Venezia Giulia pari a 4,03 x 1.000 e in Molise pari a 3,91 x 1.000, nonostante siano ben lontani dal valore massimo registrato a marzo; la letalità grezza apparente, a livello nazionale, è pari al 1,57 per 1.000 in calo rispetto ai dati del 29/11 (1,77 x 1.000).

Dal rapporto #26 è stata analizzata la mortalità grezza del Covid-19 nell'ultima settimana; la mortalità grezza corrisponde al numero di pazienti deceduti nell'ambito della popolazione di riferimento nell'intervallo di tempo considerato. È stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia: nei 7 giorni tra il 26 marzo ed il 1 aprile 2020 la mortalità grezza, a livello nazionale, è stata pari al 8,42.

Nell'ultima settimana, la mortalità grezza apparente, a livello nazionale, è pari a 0,77 in aumento rispetto ai dati del 29/11 (0,70 x 1.000). Il dato più elevato si registra in Friuli-Venezia Giulia al 3,75 e PA Bolzano a 3,19.

Indice di positività settimanale

L'indice di positività al test misura, su base settimanale, il rapporto tra i nuovi casi positivi ed i nuovi soggetti sottoposti al test. L'indicatore differisce dall'indice di positività calcolato su base giornaliera, che valuta invece, il rapporto tra i nuovi casi positivi e i nuovi tamponi effettuati, e comprende anche i tamponi effettuati per il monitoraggio del decorso clinico e l'eventuale attestazione della risoluzione dell'infezione. In particolare, l'indice registra un valore massimo del 51,86% in Veneto e del 47,54% nella P.A. di Bolzano. In Italia l'indice di positività al test è pari al 19,95%: risulta positivo, dunque, circa 1 paziente su 6 nuovi soggetti testati, in aumento rispetto alla settimana precedente.

Tamponi molecolari e tamponi antigenici

Dal report #37 si è avviato il monitoraggio del confronto tra il numero di tamponi molecolari e il numero di tamponi antigenici per 1.000 abitanti. La Regione associata ad un numero maggiore di tamponi antigenici realizzati risulti essere la P.A. di Bolzano (162,70 per 1.000 abitanti), mentre la Regione associata ad un numero maggiore di tamponi molecolari realizzati risulti essere il Friuli-Venezia Giulia (34,90 per 1.000 abitanti). A livello nazionale, il numero di nuovi tamponi molecolari settimanali è pari a 16,25 per 1.000 abitanti mentre il numero di nuovi tamponi antigenici è pari a 41,57 per 1.000 abitanti.

Terapie intensive

Nuovi Ingressi Settimanali in Terapia Intensiva

Dal report #33 è stato avviato il monitoraggio dei nuovi Ingressi Settimanali in Terapia Intensiva (x 100.000 ab.). Il valore medio registrato nel contesto italiano è pari a 0,70 x 100.000 ab. in aumento rispetto ai dati del 29/11 (pari a 0,66). Le regioni che hanno evidenziato più ingressi nel setting assistenziale della terapia intensiva durante l'ultima settimana sono la P.A. di Bolzano (2,81 x 100.000 ab.), la P.A. di Trento (1,65 x 100.000 ab.) e la Val D'Aosta (1,61 x 100.000 ab.).

Tassi di saturazione dei posti letto in Terapia Intensiva e di Area Non Critica

L'indicatore mette in relazione il tasso di saturazione dei posti letto in Terapia Intensiva con il tasso di saturazione dei posti letto in Area Non Critica.

Le soglie del 10% e del 15%, rispettivamente di Terapia Intensiva e per l'Area Non Critica, sono individuate dal DECRETO-LEGGE 23 luglio 2021, n. 105 "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche" come quelle oltre le quali è previsto il passaggio dalla Zona Bianca a Zona Gialla.

Al 7 dicembre il Friuli-Venezia Giulia, P.A. di Bolzano e Calabria si posizionano nel primo quadrante registrando tassi di saturazione, sia in relazione ai posti letto di terapia intensiva sia a quelli relativi all'area non critica, oltre le rispettive soglie stabilite dal suddetto DL. Nel secondo quadrante si posiziona la Valle d'Aosta, avendo superato la soglia relativa all'Area Non Critica mentre Lazio, Liguria, Marche, Veneto e P.A. di Bolzano si posizionano nel quarto quadrante avendo superato la sola soglia relativa alla Terapia Intensiva.

Indice di stress del sistema sanitario

L'assegnazione dei «colori» alle Regioni è regolata da tre soglie principali: dall'incidenza dei casi sulla popolazione, dai tassi di occupazione dei posti letto in terapia intensiva e dai tassi di occupazione dei posti letto nelle terapie sub-intensive.

Con l'avanzamento della campagna vaccinale, le soglie di 50/150/250 casi ogni 100.000 abitanti devono essere innalzate poiché, a parità di sistema ospedaliero regionale, il numero di persone che oggi rischiano di contrarre la malattia è inferiore rispetto al periodo nel quale queste soglie sono state stabilite.

L'indicatore di stress elaborato sulla settimana (02 dicembre – 08 dicembre) mostra un valore medio nazionale pari a 0,72 (con un'incidenza media settimanale pari a 133 nuovi casi ogni 100.000 ab. e 45.606.310 persone che hanno completato il ciclo vaccinale), con valori differenti tra le Regioni: la regione con il rischio di soglia in zona gialla più elevato è la PA Bolzano con un indice di stress pari a 3,42, un'incidenza media settimanale pari a 490 nuovi casi ogni 100.000 ab. e 365.982 persone che hanno completato il ciclo vaccinale; al contrario la regione con il rischio di soglia in zona gialla più basso è la Puglia con un indice di stress pari a 0,19, un'incidenza media settimanale pari a 38 nuovi casi ogni 100.000 ab. e 3.117.878 persone che hanno completato il ciclo vaccinale.

Indice epidemico composito

Sfruttando le principali basi dati disponibili, abbiamo elaborato un Indice Epidemico Composito che rappresenta sinteticamente cinque dimensioni relative all'epidemia, in particolare: la proporzione dei nuovi casi tra i testati, l'incidenza, lo stress sulle terapie intensive, la mortalità e la proporzione di popolazione non vaccinata; ognuna di queste dimensioni rappresenta un elemento su cui porre particolare attenzione nel monitoraggio dell'epidemia ed è utile poter disporre di un indice che consente di leggerle insieme, il cui valore dovrebbe idealmente tendere al valore 1.

Le 5 dimensioni prese in considerazione sono state normalizzate sulla base di standard di riferimento, in modo da poterle combinare. I valori tendenti al rosso nella mappa indicano i contesti su cui porre particolare attenzione.

Alcune Regioni attualmente si trovano in uno scenario su cui porre più attenzione (Friuli-Venezia Giulia, PA Bolzano, PA Trento, Veneto, Val d'Aosta, Emilia-Romagna, Campania, Liguria, Lazio, Marche, Lombardia, Piemonte, Abruzzo, Sicilia, Umbria).

Stima dei contagi per mancate vaccinazioni di terza dose

Per fornire un quadro completo sull'impatto per il SSN dell'emergenza Covid-19, si è elaborata una stima del numero dei contagi evitabili rispetto alla campagna vaccinale della terza dose. Il concetto di «contagio evitabile» viene indagato con riferimento al volume di contagi per Covid-19, correlati alle mancate vaccinazioni di terza dose.

Partendo dai dati forniti dal Bollettino sulla sorveglianza epidemiologica del Covid-19, rilasciato settimanalmente dall'Istituto Superiore di Sanità (01 dicembre 2021 – ore 12:00), in cui vengono esplicitati il numero assoluto e la percentuale di persone vaccinate nella popolazione generale e di casi di infezione da SARS-CoV-2 per stato vaccinale negli ultimi 30 giorni, sono stati calcolati i due tassi di incidenza nelle coorti (vaccinati oltre 5 mesi e vaccinati con terza dose). Dalla differenza tra queste due incidenze, è possibile stimare il numero di contagi evitabili se tutta la popolazione eleggibile alla terza dose fosse vaccinata (con terza dose).

Valutando l'incidenza settimanale ogni 100.000 abitanti, calcolata tenendo separate la popolazione non vaccinata, vaccinata entro 5 mesi, vaccinata oltre i 5 mesi e vaccinata con terza dose, è possibile vedere che siamo di fronte a quattro pandemie diverse che corrono assieme.

Durante il periodo (29/10/2021- 28/11/2021), le infezioni nella popolazione vaccinata con terza dose si fermano a 25,03 ogni 100.000 abitanti a settimana, a seguire c'è la popolazione vaccinata entro 5 mesi con incidenza di 61,06 ogni 100.000 abitanti a settimana. Il calo di copertura vaccinale porta ad un incremento delle infezioni settimanali ogni 100.000 abitanti nella popolazione vaccinata oltre 5 mesi a 90,04.

L'epidemia corre più veloce tra i non vaccinati con un tasso di incidenza pari a 237,95 nuovi casi ogni 100.000 abitanti, pari a circa 10 volte in più la popolazione vaccinata con terza dose. Il 67% dei vaccinati oltre i 5 mesi non sarebbe contagiato se fosse stato sottoposto a vaccinazione con terza dose. Questo avrebbe permesso una riduzione del numero totale dei contagi pari a circa 29.319 su 44.023 contagi verificatisi negli ultimi 30 giorni.

Andamento vaccinazioni Covid-19 in Italia

Dal report #34 è stato analizzato l'andamento delle vaccinazioni Covid-19 in Italia.

Prime dosi/Popolazione residente per fascia di età (x 100 ab.)

A livello nazionale si registrano le seguenti percentuali per le fasce di età considerate: 12-19 anni (75%), 20-49 anni (83%), 50-69 (86%), 70-79 (90%), over 80 anni (94%). La media nazionale (che considera la fascia di età maggiore di 12 anni) è pari al 85%.

Andamento somministrazioni (valore soglia 500.000)

Analizzando l'andamento delle somministrazioni giornaliere (prima e seconda dose) considerando il valore soglia pari a 500.000 somministrazioni giornaliere, dal 31 luglio 2021 le somministrazioni giornaliere hanno superato nuovamente questa soglia solo lo scorso 3 dicembre 2021, spinte dalle somministrazioni di terza dose.

Percentuale di copertura delle fasce di popolazione (1° dose)

È stato avviato il monitoraggio della percentuale di copertura delle fasce di popolazione stratificate per età riguardo la prima dose vaccinale. Dal grafico si evince come la Puglia, il Lazio e l'Emilia-Romagna abbiano vaccinato la quota maggiore di over 70 nel contesto nazionale. La Sicilia rappresenta la regione con la percentuale minore in termini di copertura vaccinale della popolazione over 70 (84,13%).

Terza dose/popolazione residente (+12) x 100.000

Il grafico mostra due differenti informazioni: la percentuale di copertura raggiunta dalla terza dose sulla

popolazione over 12 e la percentuale raggiunta dalla terza dose sulla popolazione che aveva già ricevuto almeno una dose. La P.A. di Trento è la provincia in cui il rapporto tra la somministrazione della terza dose sulla popolazione che ne aveva ricevuta almeno una è più alto (28,55%) mentre la Sicilia è la regione in cui tale somministrazione riporta il valore più basso (14,96%).

Copertura vaccinale reale (ciclo completo, popolazione > 12 anni)

L'indicatore mostra la percentuale su base regionale di individui sopra i 12 anni di età che hanno ultimato il ciclo vaccinale. Dal grafico si evince che la regione caratterizzata dalla copertura più alta sia la Toscana (78,28%) mentre la P.A. di Bolzano si configura come la regione con la percentuale di individui che hanno completato il ciclo vaccinale più bassa (65,22%). In Italia il 74,59% della popolazione risulta totalmente immunizzata