

02.02.2022



**RASSEGNA STAMPA**  
**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*

Pronto il progetto da inviare a Roma per ottenere i 797 milioni dal Pnrr

# La sanità che verrà, ecco il piano di Razza

Prevede la nascita di 176 mini ospedali per rafforzare i presidi sul territorio. L'annuncio in commissione all'Ars: partiti e sindacati hanno tempo fino al 28 febbraio per le modifiche

Giacinto Pipitone

PALERMO

Il piano è pronto e le bozze sono già state spedite a Roma. Anche se, in omaggio alla nuova linea di cercare di riacciare i rapporti con i partiti, l'assessore alla Salute, Ruggero Razza, ieri ha annunciato in commissione all'Ars che l'ubicazione dei nuovi 176 mini ospedali verrà concordata prima che la mappa definitiva sia recapitata al ministero.

E poiché questa scadenza è fissata per il 28 febbraio c'è un mese di tempo, per i partiti e sindacati, per provare a modificare il progetto che ridisegnerà la sanità siciliana grazie ai 797 milioni del Pnrr che Roma farà piovere sull'Isola nel corso di quest'anno.

Intanto però l'utilizzo dei fondi del Pnrr parte da un punto fermo. Un progetto che l'assessore Razza ha già messo nero su bianco seguendo le indicazioni ministeriali. Prevede di realizzare, per lo più ristrutturando vecchie guardie mediche ed immobili inutilizzati, 146 case di comunità e 39 ospedali di comunità.

Le case di comunità

Le prime sono strutture più grandi di una guardia medica e fornite di reparti di base: la Regione prevede di dotarle di 10 o 15 ambulatori, un punto prelievo, spazi per l'attività diagnostica (radiologia, elettrocardiografia, spirometria, ultrasuoni), sale d'accoglienza e d'aspetto. Il tutto in strutture da 800 metri quadrati in cui opereranno da 30 a 35 medici di medicina generale (anche di notte e nei festivi), almeno 8 infermieri e altrettanti tecnici e amministrativi. La bozza che Razza ha distribuito in commissione prevede di realizzarne 146: 13 nell'Agrientino, 8 nel Nisseno, 32 nel Catanese, 5 nell'Ennese, 18 nel Messinese, 36 nel Palermitano, 9 nel Ragusano, 12 nel Siracusano e 13 nel Trapanese.

Le strutture nel Palermitano

Le case di comunità in provincia di Palermo sono previste a Alimena, Balestrate, Bisacchino, Camporeale, Capaci, Carini, Castronovo, Cefalù, Cerdara, Cinisi, Collesano, Corleone, Gangi, Godrano, Lampedusa e Linosa, Lercara, Marineo, Misilmeri, Montemag-

**Focus sui piccoli centri Saranno ristrutturate vecchie guardie mediche e immobili al momento inutilizzati**

giore Belsito, Palermo (alla Casa del Solo e presso il Pta Biondo), Partinico, Petralia Sottana, Polizzi Generosa, Pollina, San Giuseppe Iato, San Mauro Castelverde, Santa Flavia, Termini Imerese, Ustica, Valledolmo, Ventimiglia, Vicari, Villabate e Villafraati. In tutti questi centri verranno potenziate guardie mediche e Pta o create nuove strutture.

Gli ospedali di comunità

Più grandi e dotati di reparti saranno gli ospedali di comunità. Ognuno di questi nuovi mini-ospedali costerà un massimo di 2,6 milioni e dovrà prevedere 20 posti letto in camere da 2 pazienti con un bagno. Sostanzialmente saranno qualcosa in più di un pronto soccorso che svolgerà la sua attività in bacini da 50 mila abitanti: dunque in gruppi di piccoli paesi o cittadine di media grandezza. Vi si potranno effettuare primi interventi (definiti non complessi o a bassa intensità) e ricoveri. Ci sarà anche uno spazio per la riabilitazione. Vi lavoreranno almeno 9 infermieri, un tecnico e un amministrativo, 6 operatori socio sanitari, 1 medico per sette giorni su sette. Il piano di Razza per ora prevede 39 ospedali di comunità: 3 nell'Agrientino, 2 nel Nisseno, 9 nel Catanese, 1 nell'Ennese, 5 nel Messinese, 10 nel Palermitano, 3 ciascuno nelle province Ragusa, Siracusa e Trapani. Nel Palermitano gli ospedali di comunità nasceranno rifunzionizzando vecchie strutture a Palazzo Adriano, Petralia, Piana degli Albanesi e Termini Imerese. Più alcuni nel capoluogo.

Le centrali operative

Ci sarà poi una centrale operativa per coordinare gli interventi in aree che raggruppano almeno 100 mila abitanti: vi lavoreranno 6 infermieri e 2 tecnici. Saranno 49 in tutta l'Isola.

Rivoluzione nella sanità

Interpretando le direttive che sono arrivate da Roma, Razza ha così messo a punto una bozza di piano che inverte radicalmente il principio che ha guidato la riforma della sanità dal 2006 a oggi: si torna quindi alle strutture territoriali e si abbandona l'idea di tagliare i piccoli ospedali accentrando tutto negli hub cittadini. Il 28 febbraio, dopo questa fase di concertazione concordata ieri, il piano definitivo dovrà essere trasmesso al ministero. Entro il 31 maggio a Roma andranno firmati tutti gli accordi per dare il via agli stanziamenti e dunque agli appalti per dare vita alle nuove strutture.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità. Dopo l'emergenza Covid che ha travolto gli ospedali si punta a potenziare la medicina territoriale

Tensione in calo nel centrodestra, i grillini critici

## E l'assessore tende una mano ai partiti

Timori del M5S: la valanga di soldi e assunzioni un'arma per le elezioni

PALERMO

Ruggero Razza tende una mano. All'Ars, ai sindacati, ai sindaci. E così dopo mesi per la prima volta intorno alle mosse dell'assessore si abbassa la tensione. È l'effetto della ufficializzazione della ricandidatura di Musumeci da parte di Giorgia Meloni: un passaggio che ora obbliga il presidente e il suo braccio destro a (ri)costruire una coalizione intorno a loro.

E così, almeno ieri, non ci sono stati gli attacchi che da giorni sul piano di spesa dei fondi del Pnrr sono arrivate a Razza dalla stessa maggioranza.

La presidente della commissione Sanità, la forzista Margherita La Rocca Ruvolo, di solito critica verso l'assessore, ha preso atto della disponibilità a ridiscutere le scelte sui mini ospedali e ha fissato un calendario di audizioni in commissione che serviranno

a dare veste definitiva al piano accogliendo le proposte dei territori: «Saranno ascoltati i rappresentanti dei territori e delle parti sociali, e saranno sentiti la prossima settimana i direttori generali delle Asp per esaminare nel dettaglio il piano di spesa ancora in fase istruttoria».

Anche la Lega, che per prima aveva chiesto di sottrarre a Razza la programmazione di questi 797 milioni per la sua lista di concilianti: «Accolgo con favore l'apertura dell'assessore sulla possibilità di emendare quanto è già stato mandato a Roma per la pianificazione della spesa dei fondi del Pnrr. Occorre recuperare il tempo perduto coinvolgendo gli ordini professionali, i sindacati e i territori» ha detto Marianna Caronia.

La richiesta di allargare il confronto era arrivata anche dal Pd che ieri con Giuseppe Lupo, Antonello Cracolici e Giuseppe Arancio ha chiesto di inserire nelle audizioni della prossima settimana anche «i sindaci, i ordini dei medici e le parti sociali».

I sindacati in effetti sono in agitazione da giorni su questo piano. E lamentano la segretezza con cui è stato portato avanti finora. Non a caso la Uil, col neo segretario Luisella Lionti ed Enzo Tango ha sottolineato questo aspetto: «Sarebbe stato corretto che di queste redistribuzioni economiche ne avesse discusso prima di tutto con le organizzazioni sindacali. Non è pensabile che nulla si sappia su come e quando verranno spese tutte queste risorse».

Sul piano restano più critici i grillini che mettono sul tavolo i timori che la valanga di finanziamenti e le relative assunzioni che saranno possibili diventino un'arma in più in vista delle elezioni: «Razza e Musumeci si tolgono dalla testa di utilizzare gli 800 milioni del Pnrr per la sanità per fare campagna elettorale» hanno detto Francesco Cappelletto, Giorgio Pasqua, Salvatore Siragusa e Antonio De Luca.

Gia. Pi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Morti sul lavoro per Covid: 47 in due anni

● La pandemia fa strage di morti sul lavoro in Sicilia: in due anni le vittime sono state 47, per lo più nelle professioni sanitarie, e 6.501 gli infortuni a causa del Covid. Secondo l'ultimo report dell'Inail, che prende in considerazione il periodo che va da gennaio 2020 a dicembre 2021, le denunce negli ultimi due mesi sono aumentate del 4% con 252 casi in più – soprattutto tra Palermo e Catania – di cui 199 avvenuti a dicembre e 41 a novembre. Il 60,4 per cento degli infortuni si riferiscono al primo anno dell'emergenza sanitaria, per il 39,6 per cento al 2021. Ad ammalarsi sono principalmente gli uomini (53,9%) e la fascia d'età più colpita è quella tra i 50 e i 64 anni con il 25,3 per cento. I più esposti sul lavoro sono ovviamente gli operatori sanitari: per il 90 si tratta di infermieri e per il 2% fisioterapisti e tecnici di radiologia. Tra i medici il 50 per cento di coloro che contraggono il virus sono generici, internisti, cardiologi e anestesisti-rianimatori mentre, tra i conducenti, nove volte su dieci la stessa sorte tocca agli autisti delle ambulanze. L'80 per cento degli impiegati che si contagia opera nei servizi postali, a rischio anche guardie giurate (67%) e vigili urbani. Intanto al punto vaccinale del centro commerciale La Torre di Palermo, dopo l'aggressione ai danni di un volontario della Protezione Civile di qualche giorno, ieri è stata un'altra giornata di tensione. Molte persone, infatti, hanno protestato perché sono rimaste fuori con la pioggia e il freddo in attesa del proprio turno: ad un certo punto la folla ha abbandonato la fila per ripararsi all'interno creando una grande caos che ha messo in crisi l'organizzazione. «Bisogna innalzare il livello di sicurezza per gli utenti e per i lavoratori impiegati – ha denunciato il segretario generale Filcams Cgil Palermo Giuseppe Aiello. Non si può lasciare, con un flusso previsto di 400 persone, che la vigilanza venga gestita da due sole guardie giurate». (FAG)

Fabio Geraci

Il bollettino. In aumento il numero di positivi, diminuiscono però i ricoveri

## Allerta dai reparti, più contagi tra gestanti e neonati

Andrea D'Orazio

Il copione si ripete: archiviato il fisiologico calo tamponi del weekend, torna a salire il bilancio giornaliero dei contagi da SarCov-2 diagnosticati in Sicilia, ma, come già accaduto la scorsa settimana, senza oltrepassare quota 8000 casi, anche se nelle ultime 24 ore si registra una crescita nel rapporto tra positivi e test processati, mentre ricominciano a diminuire le ospedalizzazioni in area medica.

Nel dettaglio, il bollettino della Regione indica 7218 nuove infezioni, 3890 in più rispetto a domenica scorsa a fronte di 37525 esami effettuati (15619 in più) per un tasso di positivi-

tà in rialzo dal 15 al 19%, contando altri 46 decessi per un totale di 8573 da inizio emergenza. Nei nosocomi, invece, risultano 17 posti letto occupati in meno: 16 nei reparti ordinari, dove si trovano 1480 pazienti, e uno nelle terapie intensive, dove si registrano 140 malati e altri sette ingressi. Intanto, sempre dal fronte ospedaliero, la Federazione italiana sindacale medici uniti (Fismu), in una lettera inviata all'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza lancia l'allarme sul punto nascite del San Marco di Catania, dove «i reparti di maternità per donne positive al SarCov-2 sono colmi, tanto è vero che persino i letti del biocontenimento risultano occupati».



Punti nascita. In crescita i contagi tra gestanti e neonati

Parola di Stanislao Bentivegna, vicesegretario nazionale Fismu e medico dell'ospedale etneo, che traccia il quadro di una «situazione vicina al collasso» dati alla mano: «al 24 gennaio su 191 parti e interventi, 71 donne erano positive, e se a dicembre le pazienti Covid erano solo 26 ad oggi sono 90, cioè il 42% del totale delle gestanti, mentre i neonati risultati positivi nel solo mese di gennaio ammontano a 61». Per questo, ricordando che l'Isola può contare oggi «solo su tre punti nascita Covid, un numero chiaramente insufficiente», e che Catania «è di fatto bacino di accoglienza di altre quattro province, ossia Caltanissetta, Enna, Ragusa e Siracusa», la Federazione chiede alla Regione di abi-

litare alla gestione delle donne positive in stato di gravidanza e dei neonati contagiati tutte le aziende ospedaliere dotate di reparti di Ostetricia e Neonatologia di secondo livello. La missiva, sottolinea Bentivegna, «è stata inviata mercoledì scorso, ma finora nessuna risposta dall'assessore Razza», che ieri non è stato possibile rintracciare. Tornando al bollettino dell'emergenza, questa la distribuzione delle nuove infezioni in scala provinciale, cui bisogna aggiungere 183 casi emersi giornalmente ma registrati nelle ultime ore: Catania 1645, Palermo 1305, Messina 859, Siracusa 845, Ragusa 776, Agrigento 773, Caltanissetta, Enna, Ragusa e Siracusa». (\*ADO\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'investitura ufficiale di Giorgia Meloni

# Musumeci bis, via libera da FdI Ma centrodestra ancora diviso

Tacciono i leader dei partiti alleati, la partita è ancora aperta

Giacinto Pipitone

PALERMO

L'investitura ufficiale è arrivata, come da pronostico. Ora Musumeci è il candidato alla presidenza della Regione di Fratelli d'Italia. Ma la mossa di Giorgia Meloni e i silenzi di tutti i leader nazionali e regionali dei partiti alleati sono il segnale di una scelta che, almeno per ora, è lontana dal ricondurre a unità il centrodestra.

Anzi, la Meloni ha ufficializzato di volere per Fratelli d'Italia - e dunque per Musumeci che così entra nel partito erede di Alleanza Nazionale - la presidenza della Regione nel giorno in cui più aspra è la rottura con la Lega. Che peraltro dall'estate scorsa reclama per uno dei suoi uomini la poltrona che oggi è di Musumeci.

Segnale che la partita per Palazzo d'Orleans si iscrive ormai in un Risiko che si gioca a livello nazionale e che ha visto i primi movimenti dei carri armati durante le votazioni per il Quirinale. E così mentre Salvini rompeva l'asse con la Meloni appoggiando il Mattarella bis con Forza Italia e la maggioranza che sostiene Draghi la leader di Fratelli d'Italia incontrava Musumeci per siglare un patto illustrato poi solo ieri: «Tra Fratelli d'Italia e Diventerà Bellissima si è stabilito sin d'ora un rapporto di costante consultazione per affrontare insieme gli obiettivi prioritari politico-programmatici legati allo sviluppo della Sicilia e del Mezzogiorno d'Italia». Premessa per dire che

«Fratelli d'Italia esprime l'assoluto apprezzamento dell'operato del governatore Nello Musumeci e considera naturale la sua ricandidatura alla presidenza della Regione».

Ora Musumeci ha la copertura nazionale che insegue da un anno, da quando era sfumato - per sua volontà - il matrimonio con la Lega. E così la ricandidatura ha più forza. Anche se resta da capire a capo di quale coalizione sarà Musumeci.

Resta da capire, in pratica, se la Meloni considererà le elezioni a Palermo (dove ha candidato Carolina Varchi) e alla Regione come il primo atto per un addio al centrodestra tradizionale e dunque per una corsa solitaria. O se l'aver compiuto la prima mossa nel braccio di ferro interno al

centrodestra ha l'obiettivo di far scoprire le carte agli avversari/alleati in vista di una riunione da programmare nel medio periodo. E l'esito della quale è al momento imprevedibile.

In quest'ottica il silenzio calato sul comunicato di Fratelli d'Italia dalle segreterie di Forza Italia, Mpa, Udc e Lega è un segnale che la partita delle alleanze resta aperta.

Il silenzio di Gianfranco Micciché, Raffaele Lombardo, Decio Terrana e Nino Minardo e dei rispettivi leader nazionali arriva dopo giorni in cui Forza Italia, Mpa, Udc e Lega hanno ribadito a Musumeci la volontà di andare avanti insieme fino a fine legislatura ma di tenere aperta la possibilità di puntare su un altro candi-

dato per le elezioni di novembre.

Dunque in questo momento lo scenario è quello di un candidato già in campo, sotto le insegne di Fratelli d'Italia e Diventerà Bellissima, e di alleati che non hanno ancora sciolto la riserva sul suo sostegno. Segnale che in questo momento salgono le quotazioni di un duello interno al centrodestra fra due candidati: Musumeci e l'uomo su cui punterebbero gli altri partiti. E che potrebbe essere Gianfranco Micciché o Raffaele Stancanelli. Oppure Minardo, già proposto da Salvini in estate. Senza considerare la variabile Cateno De Luca che da mesi minaccia di dimettersi da sindaco di Messina se Musumeci sarà il candidato del centrodestra. A queste spaccature guarda con attenzione il Pd, cauto nel muovere in passo prima di capi

Per la verità però da giorni a Palazzo d'Orleans la parola d'ordine è spegnere le polemiche con gli alleati. Musumeci vuole ricucire col centrodestra, che lo accusa di aver guidato il governo senza coinvolgere i partiti. In quest'ottica vanno lette le aperture che Ruggero Razza ha fatto ai partiti sul piano di spesa dei 797 milioni del Pnrr nella sanità. E nella stessa ottica vanno lette le nomine ai vertici di Aste e 118 che danno spazio a uomini di sottogoverno di Mpa e Forza Italia.

Ma sono solo i primi passi di un percorso che si annuncia lungo e che ormai dipende anche dalle scelte di Salvini e Berlusconi.



L'investitura. In una foto d'archivio Giorgia Meloni e Nello Musumeci

brevi

APICOLTURA

Carburante agevolato per il trasporto di arnie

«Firmato e mandato in pubblicazione il decreto con il quale aumentiamo la quota di carburante agevolato per il nomadismo apistico e la movimentazione delle arnie», ad annunciarlo è l'assessore regionale all'Agricoltura, sviluppo rurale e pesca mediterranea Toni Scilla. «Dopo essere intervenuto con misure a sostegno del settore, fortemente gravato da un decisivo calo della produzione di miele a causa del cambiamento climatico, adesso il governo Musumeci supporta il settore apicolo prevedendo l'aumento della quantità di gasolio agevolato a 0,7 litri per arnia, fino a 150 arnie, e di 2 litri per arnia, oltre le 150 arnie.

EOLIE

Forti raffiche, sospesi i collegamenti

Tempesta di vento da 24 ore alle Eolie e nelle sette isole è nuovamente isolamento. Soffiano raffiche di vento anche a 50 chilometri orari da nord-ovest con mare molto mosso (forza 5-6). Bloccati nei porti aliscafi e traghetti della Liberty Lines e Caronte-Siremar. A Milazzo vi sono numerosi passeggeri che dovevano raggiungere le isole anche per lavoro: medici, professori e i camion carichi di derrate alimentari. Da Lipari anche gli studenti che dovevano recarsi nelle sedi scolastiche della terraferma. Ad Acquacalda forte mareggiata che minaccia le case di San Gaetano e Lipari e Salina danni alle colture soprattutto ai vigneti. (\*BL\*)

SIRACUSA

Violenza su due bimbe  
Condannato a 10 anni

Un uomo di 60 anni di Francofonte, nel Siracusano, è stato condannato dal Tribunale di Siracusa a 10 anni di reclusione per violenza sessuale. L'uomo che aveva dato ospitalità nella sua casa a una famiglia indigente, secondo l'accusa avrebbe approfittato delle bimbe che avevano 6 e 4 anni. Gli episodi risalgono a circa dieci anni fa. Le due vittime vennero poi trasferite in una comunità e lì avrebbero raccontato agli operatori le violenze subite. Immediata era scattata la denuncia alle forze dell'ordine.

Messina

## Doppio delitto Arrestato testimone

MESSINA

Dopo un mese di indagini c'è un primo arresto per il doppio omicidio avvenuto a Messina. Mentre si continua a cercare il killer che ha sparato una mitragliata di colpi, i carabinieri hanno arrestato il ventitreenne Bartolo Mussillo che era stato indagato per favoreggiamento. Cambia la posizione del ragazzo, che dopo la sparatoria in cui è morto sul colpo Giovanni Portogallo, avrebbe accompagnato in ospedale Giuseppe Cannavò. La seconda vittima del conflitto a fuoco. Per gli inquirenti che dal due gennaio danno la caccia all'assassino che ha un nome, Claudio Costantino 37 anni latitante dal giorno dell'omicidio, Mussillo è il personaggio chiave. Il testimone che potrebbe dare una svolta decisiva all'indagine, perché era nel luogo del delitto come dimostrano le immagini riprese da una telecamera della zona, ma che non vuole collaborare. Il gip accogliendo la richiesta della Procura, ieri lo ha fatto arrestare con l'accusa di favoreggiamento. Ai domiciliari sarà interrogato nelle prossime ore. (\*RISE\*)

Rita Serra

Il premio

## Il Taobuk a Houellebecq Auster e Parisi

TAORMINA

Sono Paul Auster, Michel Houellebecq e Giorgio Parisi i vincitori dei Taobuk Awards 2022. I due grandi scrittori e il Premio Nobel per la Fisica 2021 riceveranno il premio il 18 giugno, al Teatro Antico di Taormina, ospiti in presenza del palcoscenico affacciato sul mar Jonio dove andrà in scena lo spettacolo di gala realizzato da Taobuk-Taormina International Book Festival. Ideato e diretto da Antonella Ferrara, il festival letterario internazionale torna dal 16 al 20 giugno 2022 con tema della XII edizione «verità». Di Auster, l'autore di capolavori come «Smoke» e «Lulu on the Bridge», è attesa l'uscita per Einaudi del nuovo libro «Ragazzo in fiamme»; di Houellebecq, lo scrittore famosissimo per «Le particelle elementari» è da poco arrivato in libreria per La nave di Teseo «Annientare», destinato a diventare Libro dell'anno e di Parisi, esploratore dei «sistemi complessi» è stato pubblicato a novembre 2021 «In un volo di storni» (Rizzoli).

Regione Sicilia. «Cassata» anche la norma sugli straordinari per il personale dei beni culturali

## Il Cdm impugna la stabilizzazione degli Asu

Antonio Giordano

Una doppia impugnativa per la norma regionale numero 29 del 26 dicembre 2021 che modifica alcuni articoli della finanziaria di aprile. La riunione del consiglio dei ministri di lunedì scorso, infatti, ha impugnato due norme che riguardano la stabilizzazione degli Asu e il trattamento accessorio per il personale dei beni culturali contenute nella legge approvata a dicembre dall'Ars. La Regione presenterà le proprie memorie difensive entro i 30 giorni consentiti dalla legge.

In particolare, per quel che riguarda gli Asu, vengono richiamati gli stessi motivi dell'impugnativa che aveva

colpito l'articolo della Finanziaria regionale 2021 che li stabilizzava e che la norma impugnata adesso ha cercato di «correggere». La modifica consiste in una diminuzione degli oneri inizialmente programmati, con riferimento agli esercizi finanziari 2022 e 2023, e nell'individuazione della copertura finanziaria di 10 milioni di euro per il solo anno 2021.

«Limitandosi la norma in esame a modificare soltanto la quantificazione delle risorse (peraltro restringendo all'esercizio 2021 la copertura degli oneri necessari alla stabilizzazione) non sono cambiate le originarie finalità» dell'articolo della finanziaria già impugnato, «del quale la norma in esame consente l'attuazione e quindi

in questa sede si intende integralmente richiamare anche tutti i motivi di impugnativa, non soltanto quindi quelli relativi alla inidoneità della copertura finanziaria, che attengono ai vizi di illegittimità costituzionale del citato articolo nel suo complesso e quindi all'intervento legislativo regionale per la stabilizzazione del personale gli Asu», spiega il Cdm.

La seconda norma impugnata prevede lo stanziamento delle risorse per remunerare le prestazioni rese dai lavoratori dei beni culturali in Sicilia nel 2021 in eccedenza al terzo dei festivi. «La Regione Siciliana - ricorda il Cdm - aveva assunto l'impegno di attuare azioni specifiche per garantire la riduzione della complessiva spesa per il

personale, anche mediante la riduzione del trattamento accessorio del personale, impegnandosi a contenere le risorse destinate al salario accessorio». Sindacati sul piede di guerra con il Cobas/Codir e il Cupas/Codir che ha dato mandato ai propri legali «per avviare le procedure per fare emettere, ai competenti Tribunali, i decreti ingiuntivi per il soddisfo di tutto il personale che ha garantito l'apertura dei siti della cultura», dicono Michele D'Amico, responsabile regionale del Cobas/Codir e di Simone Romano, coordinatore regionale del Cupas/Codir (custodi del patrimonio culturale). (\*AGIO\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cento carabinieri per la retata, quindici ordinanze

## Droga ad Augusta, smantellata gang

Vincenzo Rosana

AUGUSTA

Più di cento carabinieri per smantellare una banda dedita allo spaccio di sostanze stupefacenti.

È stata una notte movimentata quella appena trascorsa ad Augusta: i carabinieri della locale compagnia, coadiuvati dai colleghi di Siracusa, hanno eseguito diverse ordinanze in applicazione di provvedimenti emessi dal tribunale di Siracusa.

La vasta operazione ha portato a misure cautelari nei confronti di quindici soggetti, di cui due attivamente ricercati: sei sono finiti in carcere, tre agli arresti domiciliari,

per due indagati l'obbligo di dimora e per altri due il divieto di dimora.

Tutte misure, quelle applicate, che costituiscono l'esito di una lunga attività di indagine avviata nel gennaio di due anni fa e che si è sviluppata, nei confronti di alcuni spacciatori del territorio di Augusta che si rifornivano della droga a Catania, nel periodo contraddistinto dalle prime restrizioni conseguenti alla pandemia.

Per mescolare le carte e depistare le indagini gli spacciatori si recavano nel capoluogo etneo con autovetture prese a noleggio da un autosalone di proprietà di un pregiudicato del luogo, per poi spacciare nel territorio megarese. In alcuni episo-

di è stato anche accertato che, per aggirare controlli e posti di blocco, gli assuntori consumavano le sostanze appena acquistate direttamente all'interno delle abitazioni dei pusher.

Altra modalità per evitare di essere individuati era quella di utilizzare un linguaggio misterioso per distinguere la sostanza leggera da quella più pesante, come preparami 7 panini (riferito a dosi di droga), gli vendo un pezzo di scoglio o una pietra (alludendo, in entrambi i casi, a cocaina molto compatta), messaggi inviati con whatsapp. Notevoli i guadagni che arrivavano anche a 3500 euro ogni due giorni. (\*VR\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Speed**  
Società Pubblicità Editoriale e Digitale

Informiamo gli inserzionisti e i lettori che per la pubblicazione di necrologio e annunci economici possono rivolgersi ai seguenti sportelli:

Via Lincoln, 21 Tel. 091.6627269

dal Lunedì al Venerdì dalle ore 16,00 alle 20,00  
Sabato e Domenica dalle ore 17,00 alle 20,00

Via Cesareo, 18 Tel. 091.6250058

dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9,00 alle 13,00  
e dalle ore 15,30 alle 19,30

annunci.palermo@speweb.it

Il presidente Dario Mirri, l'amministratore delegato Rinaldo Sagramola e tutta la famiglia del Palermo FC si uniscono al dolore per la scomparsa di

MAURIZIO ZAMPARINI

il presidente più vincente della storia rosanero rimarrà per sempre nel cuore di ogni tifoso.

Palermo, 02 febbraio 2022

MAURIZIO ZAMPARINI

Rinaldo e Laura Sagramola partecipano commossi al dolore della famiglia Zamparini nel ricordo del Presidente appassionato e l'uomo buono e generoso.

Palermo, 02 febbraio 2022

ANNIVERSARIO

domani sarà trascorso un anno da quando

PIETRO TRAINA

se n'è improvvisamente andato, lasciando uno struggente vuoto nei figli Marcello e Maria Elena, nei fratelli Eduardo e Donatella che, insieme alle loro Famiglie, lo ricorderanno nella preghiera domani alle ore 18 nella Chiesa di Valdesi Maria Ss. Assunta.

Palermo, 02 febbraio 2022

Ecco quali sono gli effetti sui cittadini del piano di riequilibrio approvato lunedì sera dal Consiglio comunale

## L'Irpef ci costerà 220 euro in più a testa

L'addizionale potrà aumentare ancora se mancheranno i soldi. Non un euro dei sacrifici richiesti servirà per migliorare i servizi, tutto è destinato solo a coprire i buchi di bilancio

**Giancarlo Macaluso**

Il concetto di fondo è il seguente. I conti del Comune sono disastrosi. Per non finire nel rigido mondo del dissesto, dove tutto è governato asetticamente dalle norme, l'amministrazione ha preferito il più flessibile piano di riequilibrio approvato lunedì dal Consiglio (14 sì, compresi i 5 Stelle) col fondamentale patto di desistenza di tutto il centrodestra, che di fatto si è rivelato come la stampella della maggioranza politica. Di quell'area solo la Lega è rimasta in aula e si è astenuta (a filo di regolamento vale come voto contrario), ma aveva due consiglieri assenti che se fossero stati in aula avrebbero rovesciato le sorti dell'atto.

Il provvedimento cala come una nebbia pesante per la vita della città e per il portafoglio dei contribuenti costretti a mettere mani al portafoglio in maniera sostanziosa. Un progetto di riequilibrio che oltre alla stangata lascia l'amaro in bocca per la consapevolezza che non un euro dei sacrifici che si chiedono ai cittadini andrà per migliorare servizi, strade, marciapiedi, cimiteri, scuole, trasporti, nulla. Nulla. Tutto il prelievo, in sostanza, servirà per coprire i buchi di bilancio. Tutto.

All'indomani dell'approvazione della delibera, che ora comincia il suo cammino romano sulle scrivanie ministeriali, per ottenere il via libera al maxi-prestito da 475 milioni, il sindaco però rivendica un punto. E cioè che «il messaggio finale è che il Consiglio comunale non voleva il dissesto, al netto di pochi disperati che invece erano favorevoli perché sanno che non governeranno mai la città. Sala delle Lapidi aveva la possibilità di revocare il piano, ma non l'ha fatto. Nessuno ha avuto il coraggio di votare contro». Come

**Commenti e reazioni**  
**Il sindaco: l'Aula non voleva il dissesto**  
**I sindacati: si ipotizza il futuro della città**

a dire, ognuno fa il suo gioco. E anche quelli con la faccia feroce dell'opposizione sotto sotto sperano nella soluzione che si è poi concretizzata. Anche se una pattuglia di 10 consiglieri (Azione, Oso, Iv, +Europa) più tre della Lega (Anello, Caronia, Gelarda) sono rimasti variamente sulle barricate sino alla votazione finale in cui, fra asenze strategiche e astensioni, si registra tecnicamente un solo voto contrario, quello del presidente del Consiglio, Salvatore Orlando, passato a Italia viva e da tempo ormai fiero oppositore della sua ex maggioranza.

«Nessuno è contento se aumentano le tasse - dice Leoluca Orlando -. Ma io ho evitato un disastro al prossimo sindaco, il disastro del dissesto. Lo sapeva bene Forza Italia, ad esempio, che ha motivato la decisione di uscire dall'Aula proprio per questo». Il sindaco, insomma, parla da salvatore della patria, perché ha indicato una via d'uscita da questa situazione che «è una crisi di sistema, che riguarda molte altre amministrazioni locali e per la quale si è mossa al riguardo una normativa nazionale».

Sinistra comune, ribattezzata civica ed ecologista, ha difeso la scelta di dire sì al piano che «evita la bancarotta, ma comporta sacrifici per la cittadinanza». E pone un discrimine sulle alleanze alle elezioni «solo con chi ha mostrato senso di responsabilità per il bene della città». In questo senso il gruppo del Movimento 5 Stelle rivendica, dato che ha approvato l'atto, di avere agito avendo come obiettivo esclusivamente il bene della città.

Ma ecco quali sono da vicino le misure che, come dicono gli oppositori, terranno in ostaggio le prossime quattro amministrazioni. La misura più controversa è l'aumento dell'addizionale Irpef su buste paga e imprese. Per i primi due anni sarà raddoppiata, dallo 0,8 per cento all'1,6 per cento su una platea di 240 mila contribuenti, significa un aumento medio di 220 euro a testa. Un impiegato che guadagna 30 mila euro lordi oggi paga 24 euro al mese, con l'aggiornamento sfiorerà i 50. Non finisce qui, perché se è vero che



Comune. In senso orario, il sindaco Leoluca Orlando, Ugo Forello e Fabio Giambrone, vicesindaco e assessore al Personale



### A Roma entro il 15 la firma del patto

● Le tappe del controverso piano di riequilibrio sono cominciate. Esattamente si possono fare partire dalla mezzanotte di lunedì. Quando l'atto approvato al fotofinish entro mezzanotte è stato inviato al ministero degli Interni. Ora comincerà un esame per verificare la fondatezza degli elementi che sorreggono il riequilibrio. Prossimo appuntamento il 15 febbraio: entro quella data Leoluca Orlando dovrà firmare a Roma un vero e proprio contratto col presidente del Consiglio con un do ut des: misure fiscali e di contenimento della spesa in cambio del prestito. Poi è prevista anche una valutazione della Corte dei conti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la previsione è di un progressivo ridimensionamento delle aliquote sino al 2040, è vero anche che esiste una sorta di clausola di sicurezza che tiene in piedi il piano. E cioè, se le previsioni di introito dalle tasse non vengono rispettate, automaticamente saranno compensate col corrispettivo aumento dell'Irpef, una tagliola a tutti gli effetti. A corredo di questo, sono già stati aumentati alcuni servizi a domanda individuale che devono raggiungere un tasso di copertura del 36%. Il biglietto di ingresso alla piscina portato da 1,5 a 3,5 euro; istituita l'entrata a pagamento per lo Spasimo (20 euro la tassa sui matrimoni), 5 euro nonostante il monumento sia parzialmente in fase di restauro. A questa messe di incrementi va sicuramente anche aggiunta la Tari, benché separata dal piano: si prevedono aumenti del gettito per 22 milioni quest'anno, circa 80 euro a testa.

Non lieviterà il costo della mensa scolastica né quello delle rette d'asi-

lo (per volere del governo su scala nazionale). Inoltre, nel 2025 si procederà a vendere la Gesap (22 milioni il valore stimato), previsione su cui il sindaco dice: «Non potevo non prevederla la vendita, ma faremo di tutto per tenerla». Con un emendamento (primo firmatario Ugo Forello) sono state salvate tutte le otto circoscrizioni che invece il piano originario dimezzava per contenere i costi.

I sindacati sono preoccupati. «Così si ipotizza il futuro della città», dice la Cisl; e la Cgil rincara la dose: «Si è evitato il dissesto ma non il disastro a danno di lavoratori e pensionati»; un «piano di squilibrio», lo bolla l'Ugl; mentre la Uil Sicilia sintetizza così: «Più tasse e zero servizi». Torna sul pezzo Patrizia Di Dio, presidente di Confcommercio: «Si va verso una crisi sociale ed economica ancora più grave. Chi ha permesso l'approvazione del riequilibrio si assuma responsabilità di ciò che è stato avallato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Serve Draghi O un drago

**Riccardo Arena**

Riequilibrio sì, ma a che prezzo? Dissesto no, ma con quali conseguenze? Una città stremata si risveglia diversa, dopo la lunga maratona consiliare di fine gennaio. Più povera, benché probabilmente distratta e non troppo consapevole. Ingessata, dal futuro ipotocato: se è vero come è vero che (sempre che ci possa mai essere) il ritorno su livelli accettabili del balzello comunale sulle tasse che paghiamo allo Stato - potrebbe arrivare nel 2040. Pagheranno anche le prossime generazioni, in altre parole. E non poco.

Come abbiamo fatto a ridurci così, cosa è successo in questi anni nella quinta città d'Italia, certo non l'unica delle grandi metropoli a pagare lo scotto di una crisi diffusa e generalizzata? È stato solo il Covid ad affossarci definitivamente? E come deve sentirsi chi ha sempre fatto il proprio dovere di contribuente, ricevendo in cambio servizi scarsi, scadenti, assistendo impietrito al disonorevole divieto di morire e rassegnato all'eterno ingorgo, alle trazzere di nome via Libertà o Messina Marine? Dice Leoluca Orlando, giunto alla fine dei suoi mandati: «Ho evitato il disastro al prossimo sindaco». Già, ma le condizioni per il disastro chi le ha create? E le forze politiche che, con le elezioni in vista, cercano di evitare che le responsabilità ricadano su di loro con un atteggiamento ondivago: mentre tagliano i servizi e ne aumentano i costi, incrementano le ore di lavoro - e dunque il peso finanziario, anche se in futuro - dei pur incolpevolissimi dipendenti part-time. Sì, il prossimo sindaco dovrà essere una specie di Draghi in salsa locale. Al limite, solo un drago. O un mago.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Polemica sul sub-emendamento (spuntato all'ultimo minuto) sull'incremento delle ore dei lavoratori

## La querelle sui precari, Giambrone: stabilizzazione in 3 anni

Mattaliano di +Europa: «Hanno utilizzato i part time come scudi umani»

«Hanno utilizzato i lavoratori part time del Comune come scudi umani per pararsi la via di fuga e fare passare un piano disastroso». Lo dice senza mezzi termini Cesare Mattaliano, consigliere di +Europa, uno che su questo fronte lavora da molto tempo e che non ha molto gradito che si tirasse fuori all'ultimo minuto, con un sub-emendamento, la questione dell'aumento delle ore dei lavoratori. Invece, è accaduto che tutti coloro che in qualche modo non se la sono sentita di bocciare il riequilibrio si sono fatti scudo con le necessità dei lavoratori per non

disturbare troppo il manovratore. «Attenzione - spiega Fabio Giambrone, assessore con delega al Personale - nessuno sta prendendo in giro nessuno. Noi vogliamo, davvero con un timing ben preciso, portare tutti gli impiegati a un turno settimanale di 36 ore, cioè contratto pieno nel giro di tre anni».

La platea è di circa 2.400 persone. Ciascuna di esse è assunta con un contratto a tempo parziale a 20, 24, 25 o 30 ore settimanali. Da tempo attendono la stabilizzazione, da tempo restano a bocca asciutta.

«Ma sarà ancora così - hanno spiegato dall'opposizione - perché per fare questa operazione serve che vengano approvati i bilanci. Non se ne parlerà prima di fine anno».



Campo di battaglia. Palazzo delle Aquile, teatro della maratona sul riequilibrio

Il ragioniere generale, Paolo Basile, lo ha detto chiaramente in Aula che il provvedimento che alza l'orario di lavoro non è possibile in tempi brevi. Ma si è impegnato a portare in Aula entro la fine di marzo il bilancio 2021-2023 che non si è riusciti a chiudere per il buco e entro aprile il 2022-2023, il previsionale di quest'anno. A molti sembra una specie di promessa-chimera visto che, solitamente, un previsionale a Palazzo delle Aquile si licenzia a fine anno e ha sempre il sapore del consuntivo.

«Ragionevolmente - spiega Giambrone - siamo certi di andare a regime con i nuovi contratti a cominciare da settembre». Poi, il progetto, prevede aumenti di due ore ogni anno dal 2023 sino al raggiungimento della settimana piena nel

2024. Giambrone, inoltre, invita a non fare confusione: «Ho firmato una direttiva con cui tutti i risparmi dei pensionamenti vengono congelati e destinati alla stabilizzazione dei lavoratori». Benché si sia scoperto che fino a ora queste risorse sono servite a coprire i rossi del bilancio.

Inoltre, si legge in un comunicato del Movimento 5 Stelle (Antonio Randazzo, Viviana Lo Monaco e Concetta Amella) oltre, il Comune potrà finalmente tornare ad assumere «con un piano di 500 nuove unità lavorative a partire dal 2025. L'aumento orario del personale è strategico nell'ottica del complessivo miglioramento di quei servizi che oggi soffrono di note carenze».

**Gi. Ma.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Nuovo decreto oggi: è svolta su scuola, Green Pass senza scadenza e zona rossa

Il provvedimento allo studio del governo segnerà uno scatto in avanti verso la normalità: Dad più lontana, certificato verde illimitato e colori delle regioni sempre meno rilevanti. Tramonta la quarta dose "per tutti" nei prossimi mesi. Novità anche sullo smart working

C'è un nuovo decreto Covid in arrivo. Il governo valuta di eliminare la Dad per coloro che sono vaccinati o hanno avuto l'infezione, al di là del numero dei casi trovati in una classe. La didattica a distanza durerebbe 5 giorni e non 10. Inoltre il sistema dei colori per stabilire le restrizioni da adottare nelle Regioni potrebbe cambiare drasticamente (non è chiaro però se già in questo decreto o se in un prossimo provvedimento): rimane solo la zona rossa, addio alle fasce intermedie (che ormai hanno perso senso). Sul fronte Green Pass, la validità di quello che viene rilasciato dopo la terza dose non sarebbe più di sei mesi ma illimitata, indefinita. Non c'è alcuna quarta dose per tutti all'orizzonte. La campagna di vaccinazione non prevede che vengano somministrate quarte dosi. Ieri i contagi sono stati 55 mila meno di una settimana fa ma restano pur sempre 133 mila e i morti 427. La discesa di Omicron c'è ma sarà lunga, ancora alcune settimane di cautela verso il ritorno alla auspicata normalità, o qualcosa che ci si avvicinerà molto. Ma procediamo con ordine e con il decreto in arrivo oggi.

**Nuovo decreto: le novità più attese sono per la scuola**

C'è un piano anti-Dad, per ora vago, che andrà messo nero su bianco. La didattica a distanza diventerà probabilmente di soli 5 giorni. Oggi il Consiglio dei ministri dopo la riunione del Cts darà il via a un provvedimento che, con una serie di passaggi successivi, dovrebbe cambiare alcuni aspetti della lotta al coronavirus. L'idea è quella di rendere più omogenee le regole tra scuola e tutto il resto. Oggi la babele di norme rende difficile la vita di studenti e famiglie. L'idea è di fare andare comunque a scuola vaccinati e guariti anche se nella loro classe vengono trovati dei casi, quindi senza più un numero limite come adesso (2 positivi alle medie e alle superiori). Chi ha sintomi ovviamente dovrebbe fare i tamponi e restare a casa. L'ipotesi che dovrebbe approdare nel Consiglio dei ministri in modo da "ridurre il più possibile" il ricorso alla Dad è questa: semplice "autosorveglianza" e non più quarantena per gli studenti che hanno completato il ciclo vaccinale con la dose booster

Forse si procederà "per step" alle elementari, dove gli alunni andranno tutti in Dad dopo il secondo caso ma per 5 giorni. Poi ci sarà l'allineamento a medie e superiori senza numeri limite di casi per classe.

Per gli studenti vaccinati, si prevede che se vengono contagiati vadano a casa ma possano fare il tampone già dopo 5 giorni di isolamento e non più dopo 10. L'idea infatti è di dimezzare la durata della Dad, ovviamente se lo studente è asintomatico e ha un test negativo. La regola potrebbe cambiare per tutta la popolazione generale, con l'isolamento a 5 giorni per tutti. Ma non è detto che succeda già subito, il governo potrebbe decidere di aspettare ancora qualche settimana per la riduzione. I non vaccinati continueranno invece ad andare in modalità remoto, ma a questo punto è probabile che si unifichino le regole tra elementari e superiori, prevedendo ovunque la Dad da tre casi in su. Non è stata per ora accolta la richiesta delle Regioni di lasciare in classe anche i positivi asintomatici "boosterati".

Gli alunni che non hanno la terza dose o hanno ricevuto la seconda da più di 120 giorni, secondo un'indiscrezione di *Repubblica*, andranno a casa dopo il secondo caso nella loro classe (ma c'è chi vorrebbe addirittura dal terzo). Per loro la Dad dovrà durare 5 giorni ma per rientrare dovranno avere il tampone negativo. Non è ancora chiara la regola per i positivi non vaccinati, per i quali teoricamente sono previsti 10 giorni di isolamento che difficilmente possono essere dimezzati. L'attuale sistema prevede due tamponi, uno dopo la scoperta di un caso in classe e uno cinque giorni dopo, altra ipotesi è che con le nuove norme potrebbe esserne necessario uno solo, dopo tre giorni dalla scoperta. Dovrebbero invece rimanere invariate le regole per asili nido e scuole dell'infanzia. Serve chiarezza e poche regole facili da applicare per salvare l'anno scolastico 2021-2022.

Secondo il Sole 24 Ore però per ora alla primaria con un caso di positività si manterrebbe la sorveglianza con testing del gruppo classe: l'attività prosegue in presenza effettuando un test antigenico rapido o molecolare appena si viene a conoscenza del caso di positività (T0). Il test

sarà ripetuto dopo cinque giorni (T5). Più avanti, laddove il virus morda meno e, al tempo stesso, aumenta il numero di studenti vaccinati (oggi nella fascia 5-11 anni i vaccinati sono circa il 20%) l'obiettivo è andare, per tutti, verso un regime per cui i vaccinati restano sempre in classe (mantenendo le mascherine Ffp2). In pratica i vaccinati (non positivi) resterebbero sempre in classe, mentre in Dad andrebbero i non vaccinati.

Per il rientro in classe oggi vero e proprio rompicapo burocratico, con le scuole che chiedono tampone e certificato medico, spesso in abbinata, ci si dovrebbe uniformare così: gli alunni vaccinati potranno rientrare in classe con la verifica della sola certificazione verde mediante l'app mobile opportunamente aggiornata (stop quindi a tamponi e certificati medici). Per gli studenti in regime di autosorveglianza ma sintomatici, il rientro in classe avverrà con il solo tampone negativo.

Il punto fermo è che la Dad per chi ha avuto contatti stretti ed è vaccinato è un retaggio del recente passato che potrebbe essere superato, in un paese con un milione di contagi (ufficiali, i numeri sono sicuramente molto più alti) a settimana.

## Green Pass illimitato

Sarà all'esame del Consiglio dei ministri di oggi anche la modifica della durata del Green pass dei soggetti vaccinati con tre dosi. L'ipotesi sul tavolo, spiegano fonti di governo, prevedrebbe una durata illimitata del certificato verde, fatte salve nuove situazioni di carattere sanitario e in attesa che Ema e Aifa decidano su una eventuale quarta dose. Il pass "senza scadenza" sarà riconosciuto anche a chi ha fatto due dosi e una guarigione di Covid che viene di fatto paragonata a un richiamo.

La quarta dose servirà veramente? E ha senso farla con questi vaccini non tarati su Omicron? "La sua somministrazione di massa è un'opzione che sta ormai tramontando - spiega in una intervista alla *Stampa* Guido Rasi già direttore generale dell'Ema e ora consigliere di Figliuolo, ma ascoltativissimo anche da Draghi - La stessa Israele ha deciso di riservarla solo ai fragili con più di 18 anni. Seguirei questa strada, magari estendendola anche ai bambini con fragilità. Ma, posto che rimanga una memoria immunologica a proteggerci dalla malattia grave, comincerei a parlare di un richiamo annuale, più che di quarta dose. Magari da fare in autunno con nuovi vaccini tarati su Omicron. Sempre che questa sia ancora prevalente".

Il nuovo decreto dovrà poi dare copertura giuridica alla proroga di 10 giorni per l'obbligo di mascherina all'aperto e per la chiusura delle discoteche. Dall'11 febbraio all'aperto le mascherine dovrebbero diventare solo un ricordo.

**Leggi tutte le altre notizie di oggi**

## Colori regioni: resta la zona rossa

Il governo dunque eliminerà la zona gialla e quella arancione con un decreto ad hoc. Resterà solo la zona rossa. La discussione tra i tecnici è se le restrizioni debbano valere per tutti o solo per chi non ha la completa copertura vaccinale. Il tema però potrebbe slittare ancora di una o due settimane per gestire la coda della pandemia, ma la strada sembra tracciata.

I parametri dei colori delle regioni stanno per essere rivoluzionati: cambierà radicalmente il quadro, a partire dal riconteggio delle percentuali di malati Covid nei letti degli ospedali, ma va ribadito che oggi come già oggi tra zona bianca, gialla e arancione non cambia quasi nulla. La tabella con le attività consentite oggi come oggi con e senza Green Pass in zona bianca, gialla e arancione è disponibile a questo indirizzo. La cancellazione di giallo e arancione è una presa d'atto della realtà, poco di più. L'esecutivo vorrebbe mantenere in piedi il sistema dei colori per l'analisi epidemiologica e per la zona rossa. Restano da decidere le attività da chiudere nella fascia a più alto rischio. La zona rossa diventerebbe in ogni caso molto lontana, se arriverà l'ok al parziale riconteggio dei ricoveri con i nuovi parametri (solo malati di Covid e non ricoverati per altre patologie): ed è l'unica zona con restrizioni vere per tutti.

E' solo la zona rossa quella in cui sono ancora eventualmente vigenti le regole dell'inverno 2020-2021. Scattavano in quel caso le chiusure, con coprifuoco e limitazioni agli spostamenti per tutti. Bar, ristoranti, negozi, palestre, cinema, teatri e musei chiusi per tutti, anche se si è vaccinati. In zona rossa non si può in teoria uscire dal Comune di residenza se non per motivi di lavoro, necessità o urgenza. Ristoranti e bar sono chiusi, consentito soltanto l'asporto e la consegna a domicilio. Restano chiusi tutti i negozi ad esclusione di quelli con codice Ateco consentito, in particolare alimentari, supermercati, farmacie, edicole, tabaccherie e abbigliamento per bambini. In tutti i casi i trasporti sono sempre aperti e accessibili, ma con Green Pass.

## Novità per lo smart working

Il Consiglio superiore di sanità (Ciss) dovrebbe oggi pronunciarsi anche sulla lista dei fragili che hanno diritto allo smart working, sollecitata a più riprese tanto dal ministro delle Attività produttive Giorgetti che da quello della Funzione pubblica Brunetta. La bussola, spiega la *Stampa*, è la lista, già allegata al primo piano vaccinale, dei pazienti che avevano diritto alla somministrazione anticipata del vaccino. Tra questi quelli che hanno scompenso cardiaco in classe avanzata, sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone, chi è in trattamento con farmaci immunodepressivi, soggetti con diabete di tipo uno e due, pazienti in dialisi, con



grave compromissione polmonare, chi ha subito un infarto grave nel 2020. In più talassemici, malati oncologici in fase avanzata di malattia, pazienti in lista di attesa per un trapianto o che lo abbiano eseguito da non oltre un anno senza rigetto.

# Addio stato di emergenza il 31 marzo: cosa cambia e fino a quando servirà il Green Pass

I dubbi svaniscono giorno dopo giorno, la fine del capitolo pandemia tra 60 giorni sembra cosa fatta. Dubbi sul futuro della struttura commissariale di Figliuolo. Il certificato verde "potrebbe essere tolto definitivamente": cosa può cambiare in concreto

Idubbi svaniscono giorno dopo giorno, e tutte le dichiarazioni di ministri e sottosegretari vanno in quella direzione. La fine dello stato di emergenza il 31 marzo sembra cosa fatta. Non sarà più prorogato e più in là si va anche verso lo stop alle limitazioni per chi è positivo al Covid ma è asintomatico. Ma siamo nel campo delle ipotesi, delle voci. La rivoluzione del piano vaccinale sarà graduale, soft, misurata dall'andamento ormai in discesa dei contagi. Nessuna quarta dose all'orizzonte. Cosa ci aspetta in primavera, dunque?

## Stato di emergenza fino al 31 marzo 2022

Per l'ufficio del commissario straordinario all'emergenza Covid-19, generale Francesco Paolo Figliuolo, la linea rossa finale è la fine del mese prossimo. Quando termina lo stato di emergenza e tutti si aspettano la chiusura del capitolo pandemia. La struttura del commissario potrà a quel punto cominciare la sua metamorfosi fino alla chiusura. Ma attenzione: se i dati dei contagi fossero favorevoli anzitempo, rivela oggi il *Sole 24 Ore*, non è detto che si debba attendere per forza fino alla fine di marzo.

Partiamo dall'abc. L'Italia è in stato d'emergenza dal 31 gennaio 2020 a causa del coronavirus. Il governo decise di prendere la situazione in mano per avere la possibilità di stabilire dall'oggi al domani, senza passare dal Parlamento, come affrontare la pandemia. Lockdown, poi chiusure e restrizioni varie: lo stato d'emergenza nel tempo è stato prorogato (l'ultima volta a gennaio, fino a fine marzo, con uno dei tanti decreti di questi mesi). Prima del Covid lo stato di emergenza era stato decretato per intervenire su situazioni territoriali devastate da alluvioni o terremoti o da gravi disastri, come il crollo del ponte Morandi di Genova.

Con la dichiarazione dello stato d'emergenza cosa cambia in concreto? Vengono attribuiti poteri straordinari al governo (e anche alla protezione civile), tra cui la possibilità di operare in deroga alle disposizioni di legge vigenti. Il provvedimento permette inoltre di effettuare alcuni interventi speciali con ordinanze in deroga alle disposizioni di legge (sempre però nel rispetto dei limiti costituzionali), tra i quali rientrano i Dpcm e le ordinanze ministeriali a cui il governo ha fatto ampiamente ricorso in questo anno e mezzo di emergenza coronavirus, a partire dai colori delle regioni.

Figliuolo però dall'inizio di gennaio è anche al timone del Covi-comando operativo di vertice interforze, con l'indirizzo operativo e di coordinamento delle missioni all'estero. Il Covi, fin dall'inizio della pandemia, è responsabile della distribuzione alle Regioni delle dosi di vaccini. Il commissario straordinario ha annunciato l'arrivo a breve di nuove forme di vaccinazione come l'antivirale Paxlovid della Pfizer.

Sul piano della gestione, dunque, una volta ufficializzato il passaggio da pandemia a endemia, il governo Draghi dovrà decidere la forma dell'evoluzione della struttura commissariale. Potrebbe non scomparire del tutto. Circola l'ipotesi di un rientro in campo della Protezione civile per i compiti di coordinamento con le Regioni.

Le Regioni infatti restano le responsabili in prima linea della continuità di gestione e di ogni azione di prevenzione e tutela della salute pubblica contro il Covid-19. In una fase endemica, il ruolo della sanità regionale rientra nella sua titolarità piena. In sintesi: la gestione di eventuali nuovi round di vaccinazioni anti-Covid passerebbe direttamente in mano alle singole Regioni, senza il cappello della struttura commissariale. Dettagli.

## **La decisione sarà presa solo a marzo**

"La pandemia ci ha insegnato che è difficile fare previsioni a lungo termine: è chiaro che l'obiettivo a cui stiamo lavorando è che al 31 marzo finisca lo stato di emergenza. I dati in questo senso sono positivi e ci auguriamo che continuino e dobbiamo continuare con le terze dosi" ha detto il sottosegretario alla Salute Andrea Costa a Radio Anch'io su Rai Radio 1. Sempre Costa ha ribadito che "dobbiamo dare prospettive agli italiani. L'obiettivo è arrivare a fine marzo e non

proseguire lo stato d'emergenza. A oggi le condizioni possono esserci. Tutti gli indicatori che abbiamo ci fanno ben sperare e quindi prendere in considerazione l'ipotesi che lo stato d'emergenza possa finire" il 31 marzo.

"Dobbiamo restare prudenti e con i piedi per terra, ma possiamo iniziare a progettare una fase nuova, un tempo nuovo nella lotta al Covid": così il ministro della Salute Roberto Speranza in un colloquio ieri con il *Corriere della Sera*. Speranza avverte che è prematuro ipotizzare una revoca dello stato di emergenza il prossimo 31 marzo: "Tra due mesi si vedrà", dice, constatando che si può comunque "guardare con fiducia a una diversa gestione della pandemia". "Dobbiamo ancora essere cauti, ma vediamo i primi segnali di piegatura della curva. Il dato che ci differenzia da Paesi come Austria, Germania e Olanda è che loro, per governare la corsa di un virus che ci ha fatto molto male, hanno dovuto chiudere bar, ristoranti e altre attività, oppure decidere lockdown".

## Cosa cambierà in concreto

"Per fine marzo abbandoneremo tante delle attuali restrizioni - ha però assicurato il sottosegretario Pierpaolo Sileri - La circolazione del virus sarà più limitata, pian piano toglieremo le mascherine, prima all'aperto e successivamente al chiuso e andranno poi rimodulati il green pass e la campagna vaccinale, sulla base della reale esigenza sanitaria". Insomma, per il sottosegretario alla Salute la fine dell'emergenza è davvero vicina: "L'Italia è come un paziente che sta uscendo dalla fase acuta - ha continuato - Andiamo verso una fase nella quale all'emergenza si sostituirà la convivenza col virus, e molte delle restrizioni alle quali ci siamo abituati, come il distanziamento o l'uso delle mascherine, andranno progressivamente ridotte sino al ritorno ad una nuova normalità".

Senza regioni a colori, senza mascherine all'aperto, senza campagna vaccinale per somministrare un quarta dose a decine di milioni di persone in un tempo ristretto, sarà la nuova normalità. All'emergenza si sostituirà la convivenza col virus e molte delle restrizioni alle quali ci siamo abituati, come il distanziamento o l'uso delle mascherine, andranno progressivamente ridotte: "Dovranno rimanere invece le buone abitudini - avverte Sileri - che abbiamo imparato a praticare in questi anni: per esempio, andare al lavoro con la febbre a 38° sarà da evitare per non favorire la diffusione di tutte le infezioni, non soltanto di quella da coronavirus".

## Punto di domanda Green Pass

Resta un grande punto di domanda, di cui si parla poco: non è chiaro fino a quando "servirà" il Green Pass, se è destinato a rimanere in qualche forma. Cosa ne pensano al Cts? Fabio Ciciliano, medico ed esponente del Cts, spiega che è ora di cambiare le regole anche se con cautela. Il Green Pass "diventerà sempre più residuale con l'incremento delle vaccinazioni e la riduzione

dell'impatto del virus sul sistema sanitario - ha detto in una recente intervista - E alla fine della primavera si può pensare di toglierlo definitivamente". Non è chiaro se sia solo un auspicio o una proposta concreta che gli esperti metteranno sul tavolo di Draghi prima della fine dello stato di emergenza il 31 marzo.

**Nuovo decreto oggi: è svolta su scuola, Green P**

# Farmaci, scuola e Green Pass, Cittadinanzattiva lancia sos per la “covid- burocrazia”

Lettera aperta al ministro della Salute Roberto Speranza e al Commissario Straordinario per l'emergenza Covid,  
Paolo Francesco Figliuolo

*di Redazione*



Consentire il ritiro dei **farmaci antivirali** per il trattamento del Covid-19 presso le farmacie di comunità, oltre che presso quelle ospedaliere; semplificare ed uniformare le **procedure per il rientro a scuola** degli studenti dopo la quarantena, in particolare eliminando ovunque il certificato del medico o del pediatra, che

ancora molte scuole continuano a richiedere; superare alcune disfunzioni del sistema che ad oggi non sempre rende disponibile in tempi rapidi il **green pass** rafforzato, in particolare per chi ha fatto due dosi di vaccino e successivamente è guarito dall'infezione.

Sono queste le tre principali richieste che Cittadinanzattiva ha inviato oggi in una **lettera aperta al Ministro della Salute Roberto Speranza e al Commissario Figliuolo**.

*“Numerose sono le difficoltà che nelle ultime settimane i cittadini segnalano ai nostri servizi di assistenza, informazione e tutela e che denotano la cosiddetta “burocrazia da covid”.*

*Difficoltà a districarsi fra le regole, tempi lunghi per uscire dall'isolamento e dalle quarantene, anche a causa della richiesta a volte di certificati inutili e di procedure che variano anche di Asl in Asl o da un istituto scolastico all'altro. È indispensabile infatti semplificare alcune procedure, innanzitutto a vantaggio delle persone e per rispondere al senso di responsabilità che la gran parte di esse mostra da ormai due anni nel contrasto alla pandemia; e nello stesso tempo per alleggerire il sistema, in particolare i medici di famiglia e i pediatri, come anche i dirigenti scolastici, che in queste ultime settimane sono stati messi a dura prova dal rapido diffondersi della variante Omicron”,* dichiara Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva.

Le segnalazioni giunte in queste ultime settimane a Cittadinanzattiva riguardano in particolare questi aspetti.

**Antivirali per il trattamento di pazienti affetti dall'infezione da COVID-19 non ospedalizzati e con malattia lieve-moderata.** Le segnalazioni fanno riferimento a cittadini che lamentano la scomodità di andare a ritirare gli antivirali presso le strutture accreditate spesso distanti rispetto alla loro abitazione; inoltre, ci risulta che solo su alcuni siti regionali è presente l'elenco delle strutture regionali accreditate. Potrebbe essere più funzionale ed agevole per i pazienti ritirare i farmaci presso le Farmacie di Comunità che potrebbero essere accreditate secondo la modalità di consegna "per conto".

**Green pass.** Le segnalazioni relative al Green pass sono le più numerose, in particolare i cittadini lamentano malfunzionamenti della piattaforma. Tra i casi più ricorrenti vi sono: i ritardi nella sospensione del certificato verde in caso di contagio di chi ne è già in possesso o mancato rilascio dello stesso in caso di guarigione. Altri cittadini, guariti da meno di quattro mesi dal covid e con due dosi precedenti di vaccino, segnalano che il loro green pass vale come green pass base che non gli permette di accedere a molti servizi.

**Falle nel sistema di tracciamento dei positivi e comunicazione di fine quarantena.** In questi giorni i cittadini lamentano di non riuscire ad ottenere dal proprio medico di base il certificato di guarigione a causa delle mancate comunicazioni da parte delle Asl; tale situazione crea non solo disagi ai cittadini ma anche un forte "appesantimento" per i medici, costretti a dedicare tanta parte del loro tempo all'evasione di pratiche burocratiche piuttosto che alla cura dei pazienti.

**Rientro a scuola con esito del test molecolare attestante la negatività.** Non sono poche le famiglie che lamentano difficoltà per far rientrare a scuola i propri figli dopo l'esito negativo del tampone effettuato a fine quarantena. Le procedure appaiono difformi da istituto ad istituto, anche all'interno della stessa asl di riferimento. Chiediamo che, anche in sinergia con il Ministero dell'Istruzione, sia ribadita la semplificazione ed omogeneizzazione delle procedure per il rientro a scuola degli studenti degli istituti di ogni ordine e grado e sia accettato il test rapido o molecolare negativo senza certificato del medico di base o del pediatra di libera scelta.

# Identikit del medico ospedaliero: stanco, rassegnato e pronto alla fuga. Il report CIMO-FESMED

I risultati del sondaggio: il 72% vorrebbe lasciare l'ospedale pubblico; il 73% è costretto agli straordinari ed il 42% ha accumulato oltre 50 giorni di ferie. Quici: «Dopo due anni di emergenza i medici ospedalieri meritano riconoscimenti chiari e concreti»

*di Redazione*



62

Stanchi, demoralizzati, rassegnati, abbandonati. È l'identikit dei medici dipendenti del **Servizio Sanitario Nazionale** che, dopo due anni di emergenza Covid-19, non ne possono veramente più. E hanno sfogato le loro frustrazioni rispondendo in massa al **sondaggio lanciato nei giorni scorsi dalla Federazione CIMO-FESMED**, il sindacato che rappresenta oltre 18mila camici bianchi. Un'iniziativa adottata dal Presidente **Guido Quici** per sondare l'umore del personale che lavora in corsia, cui hanno aderito 4.258 medici di tutta Italia.

In particolare, dall'indagine emerge un diffuso desiderio di fuggire dall'ospedale pubblico. Un dato che dovrebbe allarmare Istituzioni e pazienti: infatti, se da una parte il 72% dei medici partecipanti, potendo tornare ai tempi della fine del liceo, risceglierebbe la stessa professione, solo il 28% continuerebbe a lavorare in una struttura pubblica. Gli altri preferirebbero trasferirsi all'estero (26%), anticipare il pensionamento (19%), lavorare in una struttura privata (14%) o dedicarsi alla libera professione (13%).

L'attaccamento al camice, dunque, è fuori discussione. È tutto il resto, dalla considerazione sociale alle retribuzioni, dall'organizzazione aziendale alle aspettative di carriera, dal carico di lavoro alle responsabilità, che porta sempre più medici dipendenti del SSN a cercare nuove



opportunità lavorative. Il rischio? Il fenomeno delle corsie deserte, già annunciato ma mai realmente combattuto, con pazienti costretti a curarsi in strutture private. E pazienza per chi non ha le possibilità economiche per farlo.

## Carico di lavoro eccessivo e carenza di riposo

Analizzando le cause di tale insoddisfazione, emerge con forza la rabbia per essere costretti a far fronte alle carenze del sistema sacrificando la qualità della propria **vita privata** (ritenuta “insufficiente” o “pessima” dal 30% dei medici): il 73% degli intervistati lavora più di quanto previsto dal contratto (38 ore a settimana); il 20% di questi è addirittura costretto a lavorare più di 48 ore a settimana, violando in modo evidente la normativa europea sull’orario di lavoro.

Una richiesta di lavoro crescente, anche per far fronte alla carenza degli organici, che si rispecchia altresì nell’impossibilità di godere delle **ferie** accumulate: il 43% dei medici che hanno risposto al sondaggio ha tra gli 11 e i 50 giorni di ferie accumulate; il 24% tra i 51 e i 100 giorni; il 18% ha accumulato più di 100 giorni di ferie.

## Smisurata la quantità di tempo dedicata agli atti amministrativi

E anche le attività svolte nel corso dei turni la dicono lunga sull’insoddisfazione dei medici ospedalieri: il 56% ritiene eccessivo il tempo dedicato alla compilazione degli **atti amministrativi** mentre il 40% ritiene insufficiente il tempo dedicato all’atto medico e all’ascolto del paziente. Non pervenuta la possibilità di aggiornarsi continuamente: solo il 4% dei medici riesce a dedicare molto tempo alla propria formazione.

## Aspettative di giovani e meno giovani

Di particolare interesse anche l’analisi del confronto delle aspettative dei medici tra l’inizio della propria carriera ed oggi, soprattutto se si prende in considerazione il numero di anni trascorsi in ospedale: appena assunti, il 70% dei **giovani** che lavorano da meno di 5 anni aveva alte aspettative per la professione, ma solo il 38% ed il 32% si aspettavano molto, rispettivamente, per la propria carriera e per la retribuzione. Oggi, a pochi anni di distanza, le percentuali scendono drammaticamente all’11% per quanto riguarda la professione, al 2% in merito alle prospettive di carriera e al 3% se si parla di retribuzione. Un calo molto più netto rispetto alle risposte date da chi lavora da oltre 15 anni nel **SSN**: all’inizio della professione, l’83% dei medici meno giovani aveva alte aspettative per la professione, il 50% puntava su un avanzamento della propria carriera ed il 47% su un aumento della retribuzione. Oggi, a distanza di almeno 15 anni, se il 24% conferma di avere alte aspettative per la professione, solo il 14% ed il 2% continuano a sperare in carriera e stipendi più alti.

## Le conseguenze del Covid-19: stress psico-fisico e senso di abbandono

Immane, infine, una finestra sulle **conseguenze del Covid-19 sulla professione**. I risultati ottenuti non dovrebbero sorprendere nessuno: per il 69% dei medici la pandemia ha avuto un impatto importante sul proprio stress psicofisico e per il 55% ha messo a repentaglio la sicurezza della propria famiglia. Il 64%, inoltre, reputa “alto” il **rischio professionale** corso negli ultimi due anni. E quando si chiede ai medici ospedalieri chi ritengono li abbia realmente aiutati ad affrontare questo periodo complesso, il 57% risponde “i colleghi”, il 24% “familiari e amici”, l’8% “nessuno”, solo il 5% “la società e le Istituzioni”.

## Quici: «Ora nuovo contratto di lavoro e riforma della rete ospedaliera»

«Se non si fa qualcosa per arginare il malcontento dei medici dipendenti del SSN – commenta il Presidente della Federazione CIMO-FESMED **Guido Quici** -, ci troveremo impossibilitati a tutelare la salute di tutti i cittadini e, quindi, a rispettare l’art. 32 della Costituzione che dovrebbe continuare ad illuminare l’azione di Governo e Regioni. Ormai non c’è scusa o giustificazione che tenga: ora è compito della politica impedire che l’attuale contesto allontani, sempre di più, i medici dalla sanità pubblica».

«Ci auguriamo allora – aggiunge – che venga inaugurato il processo di riforma dell’organizzazione ospedaliera, e non solo dell’assistenza territoriale, assumendo a tempo indeterminato medici e sanitari. Auspichiamo che i medici partecipino attivamente al **governo clinico** delle attività. E ci aspettiamo che venga aperto al più presto il tavolo delle trattative per il rinnovo del contratto nazionale della dirigenza medica: i medici dipendenti del SSN meritano finalmente delle risposte concrete e dei segnali chiari di riconoscimento per il ruolo ricoperto all’interno della nostra società, non solo negli ultimi due anni. La prima occasione utile per farlo non potrà che essere il processo di rinnovo del **CCNL**, cui la Federazione CIMO-FESMED offrirà come sempre il proprio attento e risoluto contributo, lottando per ottenere stimoli professionali, economici e di carriera».

«In ballo – conclude Quici – non ci sono solo la soddisfazione e l’entusiasmo di una categoria che tanto ha sofferto per il bene della comunità, dimostrando uno spirito di abnegazione senza precedenti; ma c’è il futuro stesso del Servizio Sanitario Nazionale».

# I primari in pensione al Governo: «Pronti a lavorare ancora, senza stipendio, per il SSN»

L'offerta, rimessa alla valutazione del Governo, arriva da un gruppo di primari in età pensionabile. I medici chiedono di restare operativi per altri due anni oltre l'attuale limite dei settanta rinunciando allo stipendio

*di Redazione*



**«Noi primari in età pensionabile, offriamo due anni al SSN senza stipendio».** È questa la generosa offerta di aiuto proposta da un gruppo di medici **in tempo di pandemia**.

## La lettera dei primari al Governo

La lettera è stata pubblicata oggi nella rubrica *Posta e risposta* del quotidiano **Repubblica** ed è firmata da: Carlo Antona, dell'Università di Milano; Michele Battaglia, dell'Università di Bari; Nicola Mangialardi, dell'ospedale San Camillo di Roma; Francesco Musumeci, del San Camillo di Roma; Giancarlo Palasciano, dell'Università di Siena; Francesco Talarico, dell'ospedale Civico di Palermo.

## «Restiamo operativi due anni oltre l'attuale limite dei settanta»

«Durante questa emergenza pandemica – scrivono con convinzione – il pensionamento di tanti medici, **non sempre prontamente sostituiti da nuove indispensabili assunzioni**, ha determinato crescenti difficoltà in tutti i settori della medicina, incluse le attività medico-chirurgiche specialistiche. In questa complessa congiuntura siamo numerosi – d'accordo con

il presidente dell'Ordine dei medici di Roma, Antonio Magi – a offrire la nostra disponibilità, esperienza e competenza, **rimanendo operativi al nostro posto per altri due anni** oltre l'attuale limite dei settanta».

## **«Rinunciamo allo stipendio senza alcun aggravio per lo Stato»**

«Ciò consentirebbe – aggiungono i primari – da una parte l'efficienza utile a fronteggiare l'attuale criticità e dall'altra a sostenere l'ingresso e a completare la **formazione dei giovani medici**». Chiedono al Governo di varare un provvedimento ad hoc, valido solo fino al 2025, quando l'Italia sarà uscita dall'emergenza Covid. Questo consentirebbe «di dare volontariamente il nostro aiuto sul fronte dell'emergenza sanitaria. Saremmo disposti a rinunciare allo stipendio – precisano – ricevendo solo la pensione maturata al settantesimo anno, quindi senza alcun aggravio per le casse dello Stato» sottolineano Antona, Battaglia, Mangialardi, Musumeci, Palasciano e Talarico. E concludono: **«Questa è la nostra offerta d'aiuto: la rimettiamo alla valutazione del Governo»**.

# Si vive di più ma si muore male, nuovo report boccia cure palliative

Un report pubblicato su The Lancet ha concluso che i sistemi sanitari di tutto il mondo fanno troppo per prolungare la vita delle persone e fanno troppo poco per rendere la morte meno dolorosa. Questa carenza di attenzione verso le cure palliative sarebbe la causa di molte sofferenze

*di Valentina Arcovio*



111

Si lotta tanto per prolungare la vita, **ma si fa ancora troppo poco per rendere meno dolorosa la morte**. Sono queste le conclusioni di un report stilato da un gruppo di 27 esperti internazionali, specializzati in varie discipline (salute, scienze sociali, economia, filosofia, scienze politiche, teologia). Il documento è stato pubblicato sulla rivista **The Lancet**. Gli studiosi affermano che attualmente moltissime persone in tutto il mondo fanno una «**brutta morte**» perché le famiglie e i medici sono troppo impegnate a fare tutto il possibile per posticiparla, anche se è inevitabile. Questa carenza di attenzione verso le **cure palliative** sarebbe la causa di molte sofferenze.

## No a un eccesso di medicalizzazione e sì a cure palliative

La pandemia, secondo il **report**, non avrebbe fatto altro che esacerbare questo sbilanciamento a svantaggio delle cure palliative. Di conseguenza, sottolineano gli esperti, i sistemi sanitari e sociali di tutto il mondo non riescono a fornire cure adeguate e compassionevoli alle persone che stanno morendo e alle loro famiglie. La scarsa attenzione al **fine vita**, unita ai costi elevati delle **cure palliative**, «hanno portato milioni di persone a soffrire inutilmente alla fine della loro vita», sottolinea il report. Gli esperti chiedono quindi un

maggior equilibrio nei confronti della morte, abbandonando l'approccio della **medicalizzazione eccessiva** e sposando più un modello di comunità compassionevole, «dove le comunità e le famiglie lavorano con i servizi sanitari e sociali per prendersi cura delle persone che stanno morendo».

## «Occorre riequilibrare il nostro rapporto con la morte»

Per arrivare a queste conclusioni la commissione ha esaminato come le società di tutto il mondo gestiscono la morte e la cura delle persone che muoiono, formulando raccomandazioni ai responsabili politici, ai governi, alla società civile e ai sistemi sanitari e di assistenza sociale. «La **pandemia di Covid-19** ha visto molte persone morire di una **morte medicalizzata**, spesso da sole, solo in presenza di personale sanitario con le mascherine negli ospedali e nelle unità di terapia intensiva, incapace di comunicare con le proprie famiglie se non digitalmente», spiega **Libby Sallnow, specialista in medicina palliativa** e co-presidente della commissione. «Il modo in cui le persone muoiono è cambiato radicalmente negli ultimi 60 anni, da un evento familiare con supporto medico occasionale a un evento medico con supporto familiare limitato», afferma aggiungendo che «dobbiamo ripensare il modo in cui ci prendiamo **cura delle persone che stanno morendo**, le nostre aspettative di morte e i cambiamenti necessari nella società per riequilibrare il nostro rapporto con la morte».

## In Italia si investe poco in cure palliative

Secondo gli esperti, negli ultimi 60 anni, la morte ha cessato di verificarsi in un ambiente familiare e comunitario per diventare la principale preoccupazione dei sistemi sanitari. Nel Regno Unito, ad esempio, solo una persona su cinque che necessita di **cure di fine vita** è a casa, mentre circa la metà è in ospedale. Anche in Italia le cose non vanno meglio. Lo spiega bene la **senatrice Paola Binetti**, nel suo intervento di ieri al convegno «Custodire ogni vita»: «Abbiamo bisogno di rilanciare in modo capillare e sempre più qualificato il grande tema delle **cure palliative**, moltiplicando non solo gli hospice ma tutte le forme di **assistenza domiciliare**. La gente non vuole morire prima del tempo, anzi se potesse allungherebbe il proprio tempo di vita, ma non vuole soffrire, non vuole essere di peso alle persone care, teme di essere lasciata sola, forse perfino abbandonata. È necessario investire maggiormente sulle terapie del dolore, totalmente trascurate dal nostro Sistema sanitario». E aggiunge; «Al momento alla Camera abbiamo una **proposta di legge che disciplina il Fine vita** – riferisce la senatrice – che esclude in toto le cure palliative, ignorando delle terapie che sono indispensabili per preservare la vita dei pazienti fino all'ultimo istante della loro vita».

## L'aspettativa di vita è aumentata e sono aumentati anche gli anni di convivenza con le malattie

Secondo il report, l'**aspettativa di vita** è aumentata costantemente, passando da 66,8 anni nel 2000 a 73,4 anni nel 2019. Tuttavia, le persone vivono più a lungo anche con problemi di salute. Tanto che il numero di anni con cui si convive con una malattia è passato da 8,6 (nel 2000) a 10 (in 2019). Il lavoro ricorda che, prima degli anni '50, i decessi erano

prevalentemente il risultato di una malattia o di un **infortunio acuto**, con uno scarso coinvolgimento di medici o tecnologia. Oggi «la maggior parte dei decessi è dovuta a **malattie croniche**, con un alto livello di coinvolgimento di medici e tecnologia», sottolineano gli esperti. «L'idea che la morte possa essere sconfitta è ulteriormente alimentata dai progressi della scienza e della tecnologia, che hanno anche accelerato l'eccessiva dipendenza dagli interventi medici alla **fine della vita**», insistono i ricercatori.

## Le disuguaglianze sociali e sanitari persistono nella morte

Gli esperti sostengono inoltre che, man mano che la salute si è spostata al centro della questione, «le famiglie e le comunità sono state sempre più alienate». Spiegano gli esperti: «Il linguaggio, le conoscenze e la fiducia per sostenere e **gestire la morte** sono andate lentamente perse, alimentando un'ulteriore dipendenza dai sistemi sanitari». Gli esperti riconoscono inoltre che mentre le cure palliative hanno guadagnato attenzione come specialità, «più della metà di tutti i decessi si verifica senza cure palliative o sollievo dal dolore e le **disuguaglianze sociali e sanitarie** persistono nella morte», sottolineano, aggiungendo che gli interventi medici spesso proseguono «fino agli ultimi giorni con un'attenzione minima alla sofferenza» e che la cultura medica, la **paura del contenzioso** e gli incentivi finanziari «contribuiscono anche al trattamento eccessivo del fine vita, alimentando ulteriormente i decessi istituzionali». Nel report si specifica che sono i professionisti della salute che devono «gestire la morte».

## I cinque principi per una nuova visione del fine vita

Gli esperti definiscono cinque principi per una nuova visione della morte e dell'atto di morire, considerando che i «**determinanti sociali della morte**» devono essere affrontati per consentire alle persone di vivere una vita più sana e morire più giustamente. Gli studiosi sostengono che la morte dovrebbe essere intesa come un processo «relazionale e spirituale», piuttosto che semplicemente fisiologico, e che le famiglie e i membri della comunità dovrebbero essere inclusi nelle **reti di assistenza** per le persone che sono alla fine della loro vita. Suggestiscono inoltre che le conversazioni e le storie sulla morte, la morte e il dolore dovrebbero essere incoraggiate e sostengono che la morte dovrebbe essere riconosciuta come un valore. «**Senza la morte**, ogni nascita sarebbe una tragedia», concludono.

# «Noi medici aggrediti, vittime della rabbia e della solitudine. Non abbandonateci»

All'indomani dell'ennesimo episodio di violenza ai danni di una collega l'appello del presidente dell'OMCeO di Brindisi, Antonio Oliva. Il grido d'allarme della dottoressa di guardia medica che ha ispirato il docufilm "Notturmo": «Io sono viva per raccontare quello che ho subito, altre colleghe no»

*di Chiara Stella Scarano*



83

Un assalto che non conosce tregua, uno stillicidio di violenza logorante, esasperato ed esasperante. Che non si è placato nemmeno nella (breve) parentesi di inizio pandemia, quella dei “medici eroi” che pure sembrava per un attimo aver ricucito un corto circuito culturale nel rapporto tra cittadini e operatori sanitari. Viceversa, a giudicare dagli episodi susseguitisi nel corso degli ultimi mesi, le aggressioni al personale sanitario sembrano aver ricevuto nuova linfa dal sentimento di frustrazione e sfiducia dominante, dalla paura e dall'impotenza generata dal contesto pandemico, di cui medici e infermieri diventano capro espiatorio. Nonostante siano in prima linea o, probabilmente, proprio a causa di questo. Punching ball umani, alla mercè di reazioni sconsiderate, non filtrate, per le quali finanche il dolore di una perdita non può e non deve costituire giustificazione.

## Gli episodi di aggressioni

A fare da *trigger* nell'escalation di violenza è spesso, infatti, la perdita di un familiare dell'aggressore, come accaduto nei giorni scorsi al **Pronto Soccorso dell'Ospedale Perrino di Brindisi, dove il figlio di una paziente, arrivata già in coma in PS e lì deceduta nonostante le manovre di rianimazione del personale, ha colpito con calci e pugni il medico di turno** uscito per dare la triste notizia.



«Non abbiamo più parole. Il **collega aggredito** non si dà pace, lui era lì per aiutare, e tra l'altro era in sostituzione di un turno – è il duro sfogo di **Arturo Oliva, presidente dell'OMCeO brindisino** -. Siamo pervasi da un senso di solitudine e abbandono. Siamo il bersaglio più facile, considerati rei di ogni stortura che appartiene al mondo della sanità. Eppure sappiamo che le colpe di queste storture vanno ricercate altrove, nei decenni di tagli e di mancata programmazione. Tutto questo ci avvilito, ci mortifica a livello umano prima ancora che professionale. Temo che a un certo punto – continua Oliva – resteranno nei PS solo i cartoni sagomati, non personale in carne e ossa. Collegi costretti a turni massacranti, assunti con contratti che raschiano il fondo di un barile, a fronte di cosa? Se ci fosse ancora qualcuno ad appetire la professione di urgentista, mi creda, a quest'ora sarà già più che scoraggiato».

## La giornata contro la violenza agli operatori sanitari

Un episodio che avviene proprio in concomitanza con l'istituzione, per decreto ministeriale, della **Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari, che cadrà il 12 marzo di ogni anno**. «Dopo le numerose e gravi azioni rimaste impunte nel tempo – osserva il presidente OMCeO Brindisi – quello che chiediamo sono azioni concrete, che ci permettano di lavorare in sicurezza, organici sufficienti e un presidio di polizia fisso. Non pretendiamo di essere considerati eroi – conclude – ma di certo non vogliamo essere martiri».

«Occorre un cambio di passo, contro ogni forma di violenza, vecchia e nuova», ha twittato il Presidente della FNOMCeO, Filippo Anelli, e proprio sui social si registra una preoccupante impennata di aggressioni e minacce al personale sanitario.

## La dottoressa Silecchia e “Notturmo”

Ma **le aggressioni al personale sanitario mostrano anche un altro volto, forse ancora più subdolo**. Quelle perpetrate non a seguito di una reazione “a caldo” ad un evento specifico, ma quelle scaturite dall'occasione o dall'opportunità, o ancora premeditate al solo fine di nuocere, distruggere, rubare. Stuprare. Persino uccidere. Lo ha raccontato ai nostri microfoni la **dottoressa Ombretta Silecchia, medico di Medicina Generale, vittima di aggressione durante un turno di guardia medica**, la cui storia è raccontata anche nel docufilm “Notturmo”.

«Nei turni di continuità assistenziale si lavora in totale solitudine, in zone spesso isolate, in ore notturne e senza videosorveglianza e questo ci rende dei bersagli facili, donne e uomini, indistintamente. Nonostante io sia stata **vittima di aggressioni e minacce** nel corso degli anni – osserva la dottoressa – posso dire che mi è andata bene, se non altro sono qui a raccontarlo. Nei piccoli centri le persone sanno che nella notte X quel determinato medico è di turno, da solo, e il malintenzionato con la scusa di un bisogno di salute può agire indisturbato per aggredire, molestare o peggio. Ci sono stati casi di stupro e omicidio a danni di colleghe. Quello che chiediamo a gran voce – continua Silecchia -è di non restare soli, non solo in ambulatorio ma anche nelle visite a domicilio, laddove una volta che rispondiamo a una chiamata magari in piena notte, con una telefonata non tracciata, quando e la porta si

chiude dietro di noi possiamo essere in balia di chiunque. Sicuramente il provvedimento legislativo che prevede la procedibilità d'ufficio e l'inasprimento delle pene è un segnale importante – conclude – ma il passo successivo deve essere quello di riorganizzare il lavoro, togliendoci dalla solitudine».

## **Anelli (FNOMCEO): «Soddisfazione per istituzione giornata»**

«Apprendiamo con soddisfazione – aggiunge il **presidente FNOMCeO, Filippo Anelli** – che il Ministro della Salute Roberto Speranza, di concerto con il Ministro dell'Istruzione, Patrizio Bianchi, e il Ministro dell'Università e della Ricerca, Maria Cristina Messa, abbia firmato il decreto che indice la Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari, il 12 marzo di ogni anno. Una data per noi significativa, perché coincide con quella della Giornata europea promossa dal Ceom, il Consiglio degli Ordini dei Medici europei. Si aggiunge così un importante tassello alla piena applicazione della Legge 113 del 14 agosto 2020. Ora chiediamo che sia convocato l'Osservatorio previsto dalla stessa Legge, che comprende, al suo interno, rappresentanti delle Professioni sanitarie».

# Tamponi nelle parafarmacie, indennità, consenso informato. Così i partiti vogliono cambiare il decreto sull'obbligo vaccinale

Centinaia gli emendamenti presentati al DL 1 del 2022 che introduce l'obbligo vaccinale per gli over 50. Coraggio Italia chiede di estendere l'obbligo agli over 18. Mentre il M5S chiede tamponi calmierati in base al reddito. Richiesta bipartisan per consentire anche a chi ha il Green pass base di fruire dei trasporti marittimi

*di Francesco Torre*



34

Il primo decreto-legge del 2022 ha segnato una svolta nella campagna vaccinale anti Covid: il governo, infatti, ha deciso di estendere l'obbligo a tutti gli over 50, considerando questa categoria di persone le più esposte al pericolo di malattia severa da Sars-Cov2.

Il decreto, che ora si trova all'esame della commissione Affari sociali della Camera, è però soggetto al fuoco di fila incrociato degli emendamenti delle forze politiche: sono diverse centinaia quelli presentati, molti da parte delle opposizioni rappresentate da L'Alternativa e da Fratelli d'Italia, ma numerosi provengono anche dalle fila della maggioranza, in particolare su scuola e trasporti dove l'applicazione del Green Pass e delle regole sulla quarantena **stanno creando non pochi disagi**.

Ad ogni modo, qualcosa bisognerà cambiare: il Comitato per la legislazione di Montecitorio ha approvato il parere sul decreto suggerendo di chiarire se la multa di 100 euro per i non vaccinati over 50 possa essere applicata più di una volta e di inserire direttamente al livello legislativo, e non amministrativo, l'individuazione dei servizi necessari che servono per assicurare il "soddisfacimento di esigenze essenziali e primarie della persona".

# Obbligo vaccinale

Sull'introduzione dell'obbligo vaccinale, Fratelli d'Italia e L'Alternativa hanno presentato numerosi emendamenti per abrogare l'intero articolo 1 che introduce la norma.

Fratelli d'Italia propone anche di ridurre il periodo di validità dell'obbligo dal 15 giugno al 31 marzo 2022 (mentre Francesco Sapia de L'Alternativa arriva addirittura al 9 marzo).

C'è però anche chi ritiene insufficiente l'obbligo dal 50esimo anno di età: Giorgio Trizzino (Misto) propone di estendere l'obbligo dal quinto anno d'età, Fabiola Bologna (Coraggio Italia) dal diciottesimo.

## Guariti dal Covid

Molti emendamenti si sono concentrati sul caso di over 50 guariti dal Covid: **per loro vale l'obbligo?** Su questo il decreto mantiene una certa ambiguità. Un emendamento del MoVimento 5 stelle, a prima firma Gilda Sportiello, prevede che in questi casi la vaccinazione sia differita fino alla data di effettuazione della vaccinazione da eseguirsi entro sei mesi dall'accertamento dell'infezione attraverso test antigenico o molecolare. Leda Volpi (Alternativa) punta invece ad esonerare i guariti dall'obbligo e anche i soggetti che risultino avere positività anticorpale dopo test sierologico.

Giorgio Trizzino, per convincere i più scettici, vuole consentire a chi non ha ancora iniziato alcun ciclo di vaccinazione di potersi far **prescrivere il vaccino Novavax** che sembrerebbe essere più gradito agli scettici in quanto diverso dai vaccini a mRNA.

Mentre il M5S (primo firmatario Niccolò Invidia) chiede invece che le regioni, tramite le Asl e i MMG, individuino i soggetti che non hanno ancora provveduto a effettuare la prima dose di vaccino e provvedano alla presa in carico di tali soggetti con visite, anche domiciliari predisponendo una scheda informativa per ognuno di tali soggetti dalla quale evincere la situazione sanitaria individuale e i motivi della mancata vaccinazione.

## Indennità da eventi avversi

Sebbene la previsione di un indennizzo in caso di effetto avverso correlato al vaccino sia stata prevista solo da poco con il Decreto Sostegni Ter che ha previsto uno stanziamento di 150 milioni di euro, diversi emendamenti trattano il tema. La Lega, con Panizzut, propone una più ampia previsione dell'indennizzo che dovrebbe spettare "a coloro che abbiano riportato lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, a causa di vaccinazioni per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV- 2 ovvero a causa di altre vaccinazioni eseguite su raccomandazione delle autorità sanitarie per la più ampia copertura della popolazione, per la tutela della salute collettiva".

Il M5S punta, invece, a disporre una norma che non decurti i giorni di malattia per eventi avversi certificati dal medico di famiglia correlati al vaccino. Marcello Gemmato, di Fratelli d'Italia, chiede che nessuno sia obbligato a sottoscrivere alcun tipo di documento che

autorizzi l'inoculazione o che sollevi soggetti terzi da responsabilità civili e penali derivanti dalla somministrazione del vaccino che comporti lesioni, infermità o menomazioni permanenti della integrità psico-fisica.

## Trasporti e collegamenti con le isole

Numerosi sono gli emendamenti che cercano di mettere ordine sui trasporti marittimi, dopo i disagi registrati sui collegamenti verso le isole. La gran parte punta a consentire i collegamenti marittimi anche a chi ha solo il Green Pass base, senza obbligo di vaccino, proprio per assicurare il rispetto del principio di continuità territoriale e il diritto alla mobilità per i cittadini.

Altri emendamenti, provenienti da diverse forze politiche, chiedono che siano espressamente esclusi dal Green Pass rafforzato navi e traghetti in ambito regionale da e per le piccole isole, per i soli residenti.

## Tamponi nelle parafarmacie

Numerosi gli emendamenti che puntano ad estendere la facoltà di eseguire i test antigenici rapidi alle parafarmacie. Due gli emendamenti targati M5S (Invidia e Mammi), dopo che al Senato erano stati bocciati emendamenti analoghi nel corso dell'esame del decreto Super Green pass.

La M5S Stefania Mammi propone, inoltre, che gli infermieri in modalità libero professionale possano eseguire i tamponi antigenici e sono autorizzati all'emissione delle certificazioni Covid.

## Costo tamponi calmierato

Diversi emendamenti intervengono **sul costo dei tamponi**, dopo un primo protocollo che ha portato gli antigenici al costo di 15 euro per gli over 18. Con un emendamento di Niccolò Invidia, il M5S chiede che il costo sia proporzionato al reddito: 4 euro fino a 15mila euro, 8 euro da 15mila a 28mila. Un altro emendamento prende invece come limite i 36151 euro di reddito come nucleo familiare: chi non supera quella cifra, dovrebbe avere diritto a tamponi a 5 euro per svolgere l'attività lavorativa in ambito pubblico e privato.

Fratelli d'Italia propone, invece, di garantire i test antigenici gratuitamente ai soggetti con reddito annuo fino a 30mila euro.

## Indennità di rischio biologico

È **Fabiola Bologna**, medico e deputata di Coraggio Italia, a proporre **una indennità di rischio biologico** per il personale dirigente medico, sanitario, veterinario e ai professionisti sanitari che rischia ogni giorno il contagio da Sars Cov 2, corrisposta a partire dal 1° gennaio 2022, per ogni giornata di effettivo servizio prestato, nella misura prevista di euro 4,13, euro 5,13 ed euro 10,26.

## Servizio sanitario per senza fissa dimora

Un emendamento di Celeste D'Arrando (M5S) propone, al fine di assicurare il diritto universale alla salute e all'assistenza sanitaria e contribuire alla piena riuscita del piano vaccinale, a coloro che siano cittadini senza dimora e non residenti in Paesi diversi dall'Italia e privi di qualsiasi assistenza sanitaria, il diritto di iscriversi nelle liste degli assistiti delle aziende regionali del Servizio sanitario nazionale e la possibilità di effettuare la scelta del medico di medicina generale ovvero del medico di famiglia, nonché di accedere alle prestazioni garantite nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.

## Scuola e norme su DAD e quarantena

Numerosi gli emendamenti sul tema scuola. Forza Italia, con Roberto Bagnasco, propone che qualora sia attivata la DAD per due casi di positività in una classe, si possa proseguire in presenza per gli alunni che hanno concluso il ciclo vaccinale primario da almeno 14 giorni o sono guariti da meno di centoventi giorni (**ma con tre alunni positivi tutti in DAD**).

Gian Mario Fragomeli (Pd), propone che l'alunno in isolamento perché contagiato possa rientrare trascorse 24 ore dall'esito negativo di un tampone presentando, in via provvisoria, in attesa comunque del provvedimento dell'autorità sanitaria, una dichiarazione sostitutiva accompagnata dal referto positivo del tampone iniziale e quello negativo finale di fine infezione. Per la pentastellata Angela Iannaro anche nelle classi dove vengono riscontrate positività l'attività può riprendere regolarmente a seguito di esecuzione di test molecolari o antigenici rapidi autorizzati e tracciabili, eseguiti correttamente da personale qualificato, attestanti risultati negativi affidabili.

## Dallo psicologo scolastico all'infermiere di famiglia

Altri emendamenti hanno un'attinenza meno diretta con il decreto in conversione e difficilmente avranno il via libera. Ma sono un segnale delle priorità che le forze politiche hanno in tema di sanità. Per Maria Teresa Bellucci (Fratelli d'Italia) è giunta l'ora di introdurre **lo psicologo scolastico**, mentre per la M5S Celeste D'Arrando le risorse per il potenziamento dell'assistenza psicologica devono essere garantite anche nel 2023 per la realizzazione di progetti sperimentali che prevedono la collaborazione tra gli psicologi e i medici di base al fine di garantire la presa in carico degli assistiti che, su specifica prescrizione del medico di base, hanno bisogno di assistenza psicologica o psicoterapeutica. Stefania Mammì rilancia invece il tema dell'indennità agli infermieri (stesso emendamento presentato anche al DL Milleproroghe) e propone l'introduzione a regime dell'infermiere di famiglia "con una propria articolazione organizzativa e funzionale afferente e diretta dalla Direzione delle professioni sanitarie, in collaborazione con i distretti socio-sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta".

# Raffadali, orrore e confessione: omicidio, gli attimi terribili

WhatsApp-Video-2022-02-01-at-14.19.09

*I verbali del papà poliziotto che ha ucciso il figlio e gli ultimi retroscena*

---

IL DELITTO di Peppe Castaldo

0 Commenti Condividi

RAFFADALI (AG) – “Per favore, consegnate il mio distintivo e la mia pistola al Questore. So di aver commesso un atto di enorme disvalore che non mi perdonerò mai. Ho ucciso mio figlio.” Gaetano Rampello, 57enne assistente capo della Polizia di Stato di Raffadali, ha appena ucciso il figlio ventiquattrenne – Gabriele Rampello – scaricandogli addosso l'intero caricatore della pistola di ordinanza. Poi si è adagiato su una panchina alla fermata dell'autobus, poco distante dal cadavere del giovane, e ha atteso lucidamente l'arrivo dei carabinieri che aveva chiamato. **LEGGI ANCHE Gli ultimi attimi di vita di Gabriele**

## Raffadali, orrore e confessione

Una caccia al killer finita ancora prima di cominciare. In breve tempo una decina di militari dell'Arma lo hanno circondato e fermato. "Adesso vi racconto tutto, ho avuto un corto circuito". Ed è qui che bisogna riavvolgere il nastro di una giornata di lucida follia e tornare alla serata precedente quando il poliziotto viene svegliato nel cuore della notte da una telefonata del figlio: "Uomo di merda mi devi fare la ricarica, subito. 50 euro".

## L'appuntamento

I due si danno appuntamento per l'indomani quando Rampello, libero dal servizio, prende il bus da Catania e ritorna a Raffadali dove ha appuntamento con il figlio in piazza Progresso. Ed è lì che si incontrano intorno le undici e mezzo del giorno seguente e ne nasce subito un litigio. Il padre porge trenta euro al ragazzo che reagisce male afferrando il portafoglio togliendogli gli ultimi quindici euro custoditi nel borsello. La miccia che fa esplodere la furia omicida del poliziotto. Comincia a sparare senza fermarsi poi rimette con cura l'arma nella fondina e chiama il 112.

## Il video

L'intera scena è stata filmata da una telecamera fatta installare proprio in Piazza Progresso dall'amministrazione comunale che proietta live 24 ore su 24 le immagini via web. Dopo il fermo dei carabinieri, ripreso da un cellulare con immagini divenute in breve virali, la confessione in caserma: "Gli davo 600 euro al mese ma non gli bastavano mai, mi picchiava e minacciava sempre per i soldi".

Rampello è un fiume in piena e racconta al sostituto procuratore Chiara Bisso la difficile evoluzione del rapporto con il figlio spesso violento anche nei confronti della madre. Una vita, quella di Gabriele, caratterizzata secondo la narrazione del padre da eccessi, cattive amicizie, abusi e violenze.

Un profondo malessere, come ha sottolineato il procuratore di Agrigento Luigi Patronaggio, acuiti dal grave isolamento provocato dalla pandemia e non adeguatamente contenuti da un sistema socio-sanitario-assistenziale non sempre pronto ad erogare idonei servizi alla collettività."



# "Ho avuto un cortocircuito": omicidio del figlio, confessione choc

*"Mi picchiava e mi minacciava per soldi"*

---

**L'INTERROGATORIO** di Redazione

0 Commenti [Condividi](#)

Lo ha insultato pesantemente e poi gli ha intimato di consegnargli dei soldi che spendeva anche per fare acquisti online: "mi devi dare altri 15 euro...", gli ha urlato. Sarebbe la causa scatenante dell'omicidio di Raffadali secondo confessione di Gaetano Rampello, il 57enne assistente capo della polizia di Stato in servizio alla Questura di Catania che, ha sostenuto, al culmine dell'ennesima aggressione, ha estratto la pistola di ordinanza e sparato 15 colpi contro il figlio ventiquattrenne Vincenzo Gabriele. L'agente, assistito dal suo legale Daniela Posante, ha reso una piena confessione ai carabinieri del Nor della compagnia di Agrigento. Poco prima di interrogarlo il pubblico ministero Chiara Bisso aveva fatto disporre l'esame dello stub. Rampello ha inquadrato il delitto nel profondo disagio vissuto all'interno della famiglia per le condizioni di salute del ragazzo che aveva delle fragilità psicologiche e che, per tre anni, secondo il racconto del padre, era stato ricoverato in una struttura specializzata.


## “Gli davo 600 euro al mese”

“Gli davo 600 euro al mese – ha detto Gaetano Rampello – ma non gli bastavano mai, mi picchiava e minacciava sempre per i soldi”. Questa mattina l’ennesima lite, per strada, dove padre e figlio si erano incontrati in seguito all’ultima richiesta di denaro. “Mi ha telefonato chiedendomi 30 euro – avrebbe detto durante l’interrogatorio – quando glieli ho dati ha iniziato a insultarmi e minacciarmi dicendomi che ne voleva 50. Mi ha aggredito e sfilato il portafogli prendendo altri 15 euro, di più non avevo in tasca. A quel punto ho avuto un corto circuito – ha ricostruito il poliziotto – e gli ho sparato non so quanti colpi”. Il giovane in passato era stato più volte denunciato per delle aggressioni subite dal padre. [CONTINUA A LEGGERE SU LIVESICILIA](#)

La nota

## Asp di Palermo, la Fials: «80 comandati rischiano di dovere rientrare nelle proprie aziende»

*Il sindacato sollecita un bando di mobilità per l'assunzione in via prioritaria: «A partire dal primo marzo saranno costretti a subire gravi disagi lavorativi e familiari». Indetta una manifestazione il 3 febbraio davanti la sede dell'assessorato alla Salute.*

 **Tempo di lettura:** 2 minuti



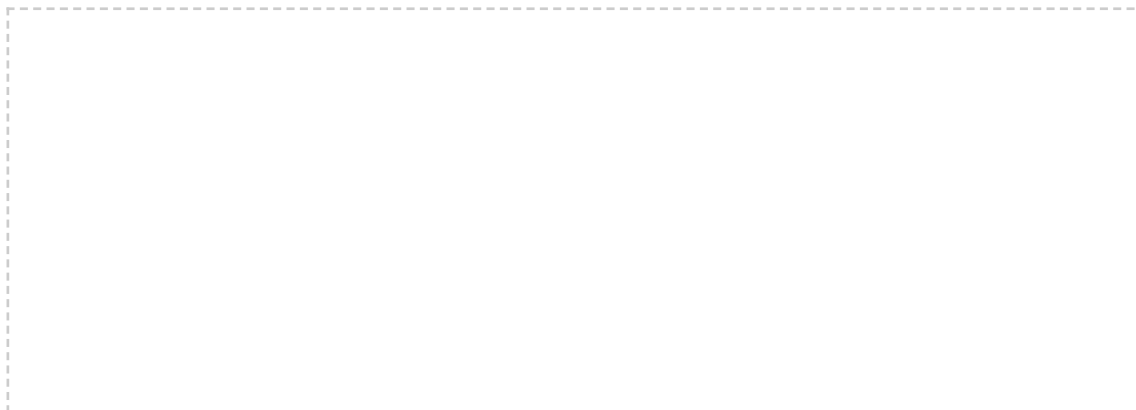
1 Febbraio 2022 - di [Redazione](#)

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

PALERMO. «Ottanta dipendenti a **rischio trasferimento** per la mancata pubblicazione di un nuovo **bando** per la mobilità del personale. Senza l'avviso non si può procedere in via prioritaria all'assunzione di personale presente all'Asp di Palermo con posizione di **comando**». Lo affermano dalla **Fials-Confsal**, che per questo motivo giovedì 3 febbraio dalle ore 10 scenderà in piazza con i lavoratori per protestare davanti all'assessorato alla Salute in piazza Ottavio Ziino. **Dall'Asp, contattata da Insanitas**, fanno sapere di non volere replicare.

**«Questi operatori a partire dal primo marzo** saranno costretti a rientrare nelle aziende di appartenenza, subendo gravi disagi lavorativi e familiari- – spiega la segreteria provinciale guidata da **Enzo Munafò** e **Giuseppe Forte** (*nella foto*)– Attualmente questi infermieri, oss, ostetrici e altro personale lavorano in reparti sanitari molti dei quali destinati all'emergenza-urgenza e al covid. Il rientro alle aziende di provenienza causerà **nuovi vuoti di organico** all'Asp che peggioreranno la carenza di personale e l'assistenza infermieristica in un momento in cui il mercato del lavoro è saturo».

«Per cui l'amministrazione sarà costretta a correre ai ripari attraverso **nuove procedure d'urgenza** per il reclutamento di unità di personale per sopperire questi ulteriori vuoti, questione che appare improbabile poiché il mercato del lavoro per le professioni sanitarie ormai è saturo e quindi si aggraverà ulteriormente lo stress dei lavoratori in servizio. Invece, la mobilità riservata al personale **già comandato presso l'Asp**– prosegue la Fials- rappresenta un vantaggio per l'azienda che in minor tempo e con un minor dispendio di denaro pubblico, ha la possibilità di assumere direttamente questo personale, evitando il concorso pubblico, per la copertura di posti resisi vacanti in dotazione organica e che anche attraverso un **bando pubblico** non troveranno alcuna possibilità di copertura. **Una priorità assunzionale** che è stata garantita nel resto della Sicilia non si comprende perché viene negata all'Asp».



# Già dall'estate niente restrizioni per i positivi asintomatici: gli scenari per il dopo covid

---

Il Consiglio dei ministri sta discutendo le norme da introdurre di fronte al calo dei casi in Italia. Gli scienziati sono divisi, ma il sottosegretario Costa: «Bisogna convivere con il virus»

Di **Manuela Correr** 01 feb 2022

---

Un nuovo scenario potrebbe verificarsi entro l'estate, con l'ulteriore miglioramento atteso della curva epidemica: l'eliminazione delle limitazioni oggi previste per coloro che sono positivi al virus Sars-CoV-2 ma asintomatici e che, attualmente, devono osservare un periodo di isolamento.

**Si tratterebbe** di un ulteriore passo verso il ritorno alla normalità con la possibilità, per i tanti in questa condizione, di non interrompere le attività lavorative e sociali. È questa la prospettiva indicata dal sottosegretario alla Salute Andrea Costa. Un obiettivo da raggiungere anche per il sottosegretario Pierpaolo Sileri, ma gli esperti si dividono e vari evidenziano i rischi che tale decisione comporterebbe.

**Lo stop alle limitazioni** è fortemente sostenuto da Costa, anche sulla base dei numeri che vedono attualmente oltre un milione di italiani positivi asintomatici in isolamento a casa. «L'obiettivo che ci poniamo di raggiungere entro l'Estate - spiega all'ANSA - è di non limitare le attività anche se si è positivi asintomatici. Dobbiamo arrivare a convivere col virus. Il traguardo deve essere arrivare a far sì che gli asintomatici possano tornare a fare ogni attività in una situazione di presenza endemica del virus. Per fare ciò è fondamentale proseguire e completare la somministrazione della 3/a dose».

**Sulla stessa linea è Sileri**, secondo il quale «dovremo arrivare anche all'eventualità che una persona positiva asintomatica possa condurre la sua vita normalmente usando la mascherina Ffp2 per qualche giorno ma senza dover uscire dal mercato del lavoro, dalla socialità e da tutto ciò da cui oggi è tagliata fuori a causa di una semplice positività senza sintomi». Si tratta di una valutazione, ha aggiunto, che «entro poche settimane, sulla base dell'andamento dei dati e delle indicazioni che ci verranno dagli enti internazionali come il Centro europeo per il controllo delle malattie Ecdc, potrà essere fatta. Ma in questa fase di transizione verso l'endemia del virus - ha tuttavia precisato - l'isolamento dei positivi rimane fondamentale».

**Una decisione, questa**, già presa dal Sudafrica, che non imporrà più l'isolamento alle persone asintomatiche, e verso la quale, ha affermato Sileri, andranno alla fine tutti i Paesi occidentali. Gli esperti però si dividono e diverse sono le loro valutazioni. Concorda con la linea dello stop alle limitazioni il virologo

Fabrizio Pregliasco: «Una volta raggiunti tassi di incidenza ancora più bassi, questa è una prospettiva che dovremo prendere in considerazione perchè è l'unica via per affrontare la gestione di un virus che diventerà endemico e con una manifestazione stagionale, ma sarà al contempo necessaria una maggiore responsabilizzazione a livello individuale, a partire dall'uso autoimposto delle mascherine, poichè il rischio di trasmettere l'infezione non si potrà azzerare».

**Ad ogni modo**, osserva, «è quello che in un contesto di convivenza col virus siamo chiamati a fare». Di parere diverso l'infettivologo Massimo Galli, che definisce tale prospettiva «prematura» ed invita alla cautela, ricordando che gli asintomatici possono comunque infettare e tra loro ci sono anche soggetti "superdiffusori" del virus. Scettico pure l'infettivologo Massimo Andreoni, che indica varie criticità, a partire dal rischio di contagio che la libera circolazione degli asintomatici porrebbe per i soggetti fragili e non vaccinabili, ed il fatto che comunque ciò porterebbe ad una maggiore diffusione del virus col rischio di nuove varianti.

# Mario Turrisi, il vaccino e la morte: 'No all'archiviazione'

*La richiesta della Procura e la famiglia che si oppone*

---

**COVID 19** di Roberto Puglisi

0 Commenti Condividi

---

“**Ci dicono che c'è un nesso eziologico**, un rapporto di causalità tra la somministrazione del vaccino AstraZeneca e la morte dell'avvocato Mario Turrisi e poi si fa richiesta di archiviazione. Ma noi intendiamo andare avanti. Io rappresento la sorella di Mario che, oltretutto, era un grande amico. E ho presentato opposizione, come l'avvocato **Assunta Costanza** che segue la mamma. Faremo tutto ciò che è possibile per avere giustizia”. E' una storia complessa e dolorosa quella che viene raccontata dall'avvocato **Angelo Tudisca**, in mezzo ci sono tante cose: tanti profili, tanti tasselli, tanti interrogativi e la difficoltà oggettiva di procedere oltre gli elementi acquisiti. Ma c'è soprattutto il sorriso di un uomo voluto bene da tutti. E c'è una domanda di verità che non deve restare inevasa.

**E, al centro, c'è la disperazione del lutto.** “Era il 12 marzo scorso – racconta l’avvocato Tudisca -. **Io mi sono vaccinato con Mario.** Siamo andati con la stessa macchina, la mia. Lui era felice, si sentiva come rinato, libero dal Covid. Aveva quarantacinque anni, era un uomo giovane, allegro e sano”. All’inizio d’aprile, i primi segnali di un malore importante, fino al successivo decesso. L’inchiesta della Procura di Messina. E adesso, come in altri casi analoghi, la richiesta di archiviazione.

Scoperta maxi coltivazione di marijuana nel Palermitano

**La storia si legge, alla luce dell’interpretazione** di chi segue i familiari delle vittime, nell’opposizione, messa nero su bianco dal legale: “Come confermato dalla Procura ed, in particolare, dai consulenti nominati, vi è il nesso di causalità tra la somministrazione del vaccino AstraZeneca ed il decesso dell’Avvocato Mario Turrisi. La domanda che occorre porsi è la



seguito: se non vi fosse stata approssimazione nella raccolta dei dati ed una superficialità nella comunicazione dei casi di trombotici e nelle raccomandazioni sulle fasce d'età a cui somministrarlo, l'Avvocato Turrisi sarebbe ancora vivo?”.

**“Invero – continua l'avvocato Tudisca – una volta provato** dagli stessi consulenti del Pubblico Ministero che il decesso sia da ritenersi eziologicamente collegato alla somministrazione del vaccino Covid 19 'AstraZeneca', atteso che nella stessa richiesta di archiviazione si legge: '...ritenuto la sussistenza di un nesso eziologico tra la somministrazione del vaccino Astrazeneca ed il decesso del Turrisi.... 'In merito alla genesi di tale quadro sincronico riteniamo possibile affermare che lo stesso sia da porre in relazione causale con la somministrazione del vaccino contro SARS – CoV -2, praticato sul soggetto in data 12 marzo 2021, in esito al quale lo stesso manifestava delle complicanze trombotiche, con prevalente interessamento delle strutture vascolari e del circolo cerebrale e trombocitopenia...' è all'interno della casa produttrice del vaccino Covid 19 AstraZeneca ovvero tra chi si è occupato della sua distribuzione e conservazione che andranno individuati, eventualmente, i soggetti responsabili”.

**Sono, appunto, parole nette.** Che, ovviamente, dovranno ricevere conferma da ulteriori pronunciamenti e accertamenti. Ed è questo che si chiede: che le indagini vadano avanti.

**“Certo è che tra le reazioni avverse** di cui alla nota informativa allegata al modulo di consenso informato sottoscritto dall'Avvocato Mario Turrisi – si legge ancora – non vi era alcuna segnalazione circa il rischio di formazione di coaguli di sangue, associati a bassi livelli di piastrine. Non è secondario osservare che, come confermato dal medico curante, l'Avvocato Mario Turrisi era un uomo di 45 anni, senza patologie, che godeva di buona salute, come risulta dalla documentazione in atti”.

## I casi Turiaco e Villa

**Sono quasi le stesse parole** che un altro legale, l'avvocato **Daniela Agnello**, ha scritto, come opposizione alla richiesta di archiviazione del caso della professoressa **Augusta Turiaco**, morta anche lei dopo la somministrazione del vaccino AstraZeneca: **“La famiglia Turiaco continua a chiedere verità e chiarezza, lamenta la mancata risposta agli inquietanti e allarmanti interrogativi rimasti senza indagine rispetto ad un vaccino non sicuro dal momento che ha causato la morte di Augusta”**.

**Parole come quelle dei legali** della famiglia di **Davide Villa**, poliziotto morto pure lui dopo la prima dose di AstraZeneca: **“Nonostante la relazione dei consulenti della Procura di Messina abbia stabilito il nesso di causalità tra la somministrazione del vaccino e il decesso, è stata presentata richiesta di archiviazione del procedimento penale”**.

**“Sussistono ancora molti aspetti da chiarire – dicono sempre i legali – e in particolare sullo studio di eventuali effetti collaterali dovuti alla somministrazione, come quello che ha purtroppo causato il decesso di Davide Villa. In ogni caso riteniamo, e chi scrive non è certamente un no vax, che lo Stato dovrebbe essere vicini ai familiari delle vittime dei vaccini, che peraltro, fortunatamente, costituiscono una percentuale molto bassa. Sarebbe questo un segno importante per rafforzare la fiducia tra cittadini e istituzioni, soprattutto in questo particolare momento”**.

I vaccini hanno salvato tantissime persone, **nonostante la surreale ideologia no vax, e ci permetteranno** di uscire, prima o poi, dalla pandemia. Ma se esistono sospetti o dubbi, su casi singoli, o perfino qualcosa di più, non è possibile voltare la testa dall'altra parte. Nessuna mutilazione, nessuna bomba esistenziale che abbia distrutto la vita di qualcuno, lasciando i suoi cari nella desolazione, può essere dimenticata. Nessuno di noi è un mero effetto collaterale.

# Palermo, vaccini e aggressioni: 'Adesso abbiamo paura'

*Ancora una aggressione contro il personale.*

---

**IL CASO** di Roberto Puglisi

0 Commenti [Condividi](#)

E' molto provata la dottoressa che, ieri, ha subito un'aggressione in Fiera. Eravamo nell'area tamponi. C'è stato, secondo la prima ricostruzione, un parapiglia tra colpi di tavolino, calci e spintoni. "Siamo stanchi – dice il commissario per l'emergenza Covid, **Renato Costa** -. Ogni giorno offriamo un servizio con il sorriso e la disponibilità. Ma siamo stanchi. I miei ragazzi non ce la fanno più". E' una conferma della dichiarazione a caldo: "Scene di questo tipo sono ormai, purtroppo, all'ordine del giorno. Di recente, altri utenti hanno spaccato la porta dell'ufficio ingressi. Quotidianamente a rischio anche i nostri addetti all'ufficio green pass, costretti spesso a incassare gli insulti e la rabbia di cittadini che vengono ai nostri sportelli per problemi che, purtroppo, a volte, non dipendono da noi e sono risolvibili solo a livello centrale".

La nota della struttura commissariale riassume la cronaca: 'L'episodio si è verificato oggi pomeriggio (ieri, ndr), causato dalla reazione scomposta di un utente che insisteva per fare il tampone, nonostante il turno pomeridiano sia esclusivamente riservato ai convocati dalle Usca a fine isolamento. L'utente in questione, non essendo tra i convocati e non potendo dunque essere sottoposto a test, avrebbe inveito contro la dottoressa, prendendola a calci e rovesciando il tavolo della sua postazione'.

Palermo, over 50 e poco aggiornati: identikit dei comunali

**Rosario Iacobucci** è il responsabile dell'hub, è uno dei giovani medici impegnati, ogni giorno, nella trincea della pandemia. Ha scritto sulla sua pagina Facebook: "Nell'ultima settimana alla Fiera del Mediterraneo abbiamo subito la distruzione della porta di un ufficio, ripetute aggressioni e minacce al personale amministrativo ed oggi, infine, un calcio ad una collega impegnata al drive in. Ovviamente quando una struttura creata dal nulla si impegna per la cittadinanza intera, offrendo

GRATUITAMENTE 800mila tamponi, 800mila vaccini e centinaia di migliaia di green pass cosa ti puoi aspettare??La qualità della vita di una città si misura anche da questi atteggiamenti, dall'incapacità di vivere serenamente gli uffici pubblici, senza la necessità che questi siano presidiati dalle forze armate. E vabbè, abbiamo perso l'ennesima occasione per dimostrare di essere "cresciuti". Saremo migliori (cit. pandemica)Ora che non avete più paura del virus, siamo noi ad avere paura di voi".

**Non sono casi isolati.** Di recente, sia pure in modalità diverse, un volontario di protezione civile del centro 'La Torre' è stato pesantemente aggredito, come si racconta qui. Parliamo di persone che prestano, ognuna con il suo compito specifico, un servizio alla comunità. E c'è adesso una dottoressa giustamente turbata dall'accaduto. Voleva soltanto aiutare il prossimo. E il prossimo l'ha presa a calci.

*(nella foto il commissario Costa con il suo staff)*

# Superbonus, rivolta contro il decreto D'Anca: "Meno limitazioni"

*Le proposte del segretario della Filca Cisl Sicilia*

---

**L'INTERVISTA** di Salvatore Ferro

0 Commenti [Condividi](#)

---

Da super opportunità in grado di risollevare l'intero comparto dell'edilizia trainando la ripresa economica del Paese, a super flop: questo il rischio concreto, "se non verrà rivista la modifica normativa fortemente restrittiva delle cessioni del credito d'imposta per il Superbonus". Per Paolo D'Anca, segretario generale della Filca Cisl Sicilia, "è chiara la ratio della correzione di tiro del decreto Sostegni ter" da parte del governo, che, nella proroga dei benefici al 110% per l'adeguamento energetico e sugli altri bonus edilizi, ha bloccato la cessione dei crediti *ad infinitum* fissandone il limite a una, e tuttavia caldeggia una ragionevole "via di mezzo fra il divieto assoluto e il mercato delle vacche dei crediti d'imposta da parte delle imprese. Noi diciamo: non più di due cessioni, se tre paiono troppe". Le imprese, appunto: "I benefici hanno rappresentato una boccata d'ossigeno in grado di risollevare molte realtà imprenditoriali già decotte, di farle letteralmente rinascere. Fra esse, vanno premiate le più meritevoli e attente alla legalità".

**Segretario, qual è il punto?**

“Il nodo cruciale è il famigerato articolo 28 del Sostegni ter. Troncando di netto la catena della cessione del credito, si blocca tutto, tradendo anche il legittimo affidamento di imprese sane che finalmente iniziavano a respirare”.

**Già, ma le mele marce ci sono e lo sa. Il governo magari ha ritenuto di non poter alimentare oltre il mercato delle obbligazioni cartolari derivanti dalla cessione originaria del credito d'imposta.**



“Siamo d'accordo, non si può far degenerare tutto in un sistema di scatole cinesi. Ma troncare del tutto è dannoso e sbagliato. Riduciamo le cessioni a due, dal momento che risulterebbe penalizzante anche il criterio proposto dall'Ance del limite dei 150 mila euro in cinque anni, che taglierebbe fuori il 70% delle imprese, in pratica tutto il mondo artigiano dell'edilizia”.

### **Però, la ratio della modifica è astrattamente corretta...**

“Indubbiamente siamo contro il mercato delle vacche. I dati della Guardia di finanza li conosciamo e lo Stato ha il diritto-dovere di tutelare se stesso e i cittadini. Ma proprio per questo vanno difesi i più meritevoli e non bisogna penalizzare tutti indiscriminatamente. Si sarebbe dovuto fissare un tetto, limitare, e soprattutto insistere sull'efficacia dei controlli da parte dell'Anticorruzione, mettendoli a regime e non a campione. Invece, cambiare ogni sei mesi le norme dando segnali contraddittori al sistema economico, può rivelarsi un rimedio peggiore del male, vanificando gli immensi benefici delle misure agevolative. Qui esplodono i cantieri, quella sì che sarà una catena devastante. E il Superbonus sarà vantaggio di pochi”.

### **Fin qui, a parte l'allargamento a due cessioni, la protesta. E la proposta?**

“Ampliare con decisione la portata dei benefici, al Sud e alle infrastrutture, agli edifici pubblici, a scuole e ospedali. Vedrebbe, in quanti lavorerebbero: se oggi un giovane fosse in grado di intravedere anni di ripresa del settore, investirebbe sulla propria vita in edilizia, senza la triste alternativa che si presenta molto spesso oggi, fra il lavoro nero (o grigio) e lo starsene a casa con il reddito di cittadinanza, con netta vittoria di quest'ultima opzione. Anche a questo servono i controlli più serrati, a garantire ai lavoratori l'opportunità, non di farsi sfruttare, ma di lavorare regolarmente. Le opportunità dei bonus e del Pnrr danno orizzonte, dieci-vent'anni per affacciarsi al settore con fiducia. Professionalmente, una vita”.

# Comune, è battaglia contro Orlando per smontare il piano di riequilibrio: "Dimostreremo che è farlocco"

Italia Viva, Oso, +Europa e Azione presenteranno una raffica di delibere in Consiglio e segnalazioni a Corte dei conti e ministero dell'Economia. Totò Orlando guida il fronte dei moderati che sfida il sindaco: "Prendiamo un impegno formale con la città". La Lega punta a limitare i danni: "Ci candidiamo a governare, modificheremo la manovra"

I consiglieri di Italia Viva, Oso, +Europa e Azione durante la conferenza stampa

Il blocco consiliare composto da Italia Viva, Oso, +Europa e Azione proverà a smontare pezzo dopo pezzo il piano di riequilibrio dei conti del Comune, che la Giunta Orlando ieri è riuscita a far approvare da Sala delle Lapidi. Nel corso di una conferenza stampa, convocata all'indomani dell'estenuante "maratona" d'Aula, i dieci consiglieri che fanno parte di questi gruppi annunciano una doppia strategia che verrà condotta dentro e fuori Sala della delle Lapidi.

## **Il Consiglio comunale dice sì al piano di riequilibrio: scatta il raddoppio dell'Irpef**

In Consiglio verranno proposte una serie di delibere che puntano a evitare con tutti i mezzi - se è il caso ricorrendo anche all'ostruzionismo - il raddoppio delle aliquote Irpef; a bloccare la vendita del pacchetto azionario di Gesap (revocando un vecchio atto del 2013); a fare le pulci

sull'aumento delle ore del personale comunale part time, per far emergere se ci sono o meno le coperture finanziarie.

La battaglia contro il piano di riequilibrio sarà anche fuori dal palazzo, con segnalazioni alla Corte dei conti, al ministero dell'Economia e a quello dell'Interno per contestare quelle che secondo i consiglieri di Italia Viva, Oso, +Europa e Azione sono delle "gravi irregolarità": a cominciare dalle previsioni di riscossione dei tributi disconosciute dagli uffici.

A guidare il fronte degli oppositori all'amministrazione Orlando è un altro Orlando: Totò, presidente del Consiglio comunale. "Quella del sindaco - dice - è stata una vittoria di Pirro, ottenuta con appena 14 voti su 40. Dimostreremo che questo è un piano di riequilibrio farlocco che vuole far scoppiare la bomba sui conti del Comune nelle mani della prossima amministrazione. Tutto quello che è contenuto nella manovra non è esecutivo, ma dovrà essere attuato con una serie di provvedimenti. Noi quindi prendiamo un impegno formale con la città per sfidare in Aula chi, con la solita arroganza, oggi parla di risultati trionfali. Faremo le nostre battaglie alla luce del sole e ben venga se qualche altra forza politica vuole unirsi a noi".

Gli fa eco Fabrizio Ferrandelli: "C'è sempre spazio per nuove convergenze. Questo non è un piano di riequilibrio, ma di fuga che lega le mani per 20 anni a chi verrà dopo". E Leonardo Canto (Azione): "Si vuole ipotecare il nostro futuro e quello dei nostri figli. Se non interveniamo l'Irpef aumenterà più di quanto previsto con il dissesto, che una norma dello Stato tra l'altro congela per due anni".

Secondo Francesco Bertolino e Dario Chinnici (Italia Viva), "le forze politiche sedute oggi dietro questo tavolo hanno storie diverse ma hanno dimostrato di saper entrare nel merito dei singoli provvedimenti. Questo piano di riequilibrio è peggiore del dissesto e dubitiamo che possa essere approvato dagli organismi competenti". A chi fa notare che Italia Viva stava in Giunta con Orlando e non ha votato la mozione di sfiducia al sindaco, risponde Paolo Caracausi: "Non ci siamo peniti. In quel modo andavamo a casa tutti e la Regione avrebbe nominato un commissario. Quello stesso governo regionale sostenuto dai partiti che ieri sono scappati dall'Aula".

L'unione d'intenti fra Italia Viva, Oso, +Europa e Azione sta dando vita in ottica elettorale a un polo moderato che si contrappone all'asse orlandiani-pentastellati in uno scacchiere politico in cui Sinistra Civica Ecologista ha chiuso il perimetro delle alleanze a chi in Consiglio "ha votato per mandare in bancarotta il Comune".

"Il M5S è parte integrante della maggioranza e questo crea sconcerto in chi, come me, era candidato sindaco per il Movimento in antitesi a Orlando". Così Ugo Forello, che rincara subito la dose: "Ritengo inaccettabile il cambio di casacca del M5S, ma lo ha fatto a Roma perché non avrebbe dovuto a Palermo? E' riuscito a stare con l'estrema destra e l'estrema sinistra, sta con

tutti. Tuttavia riconosco loro il valore delle armi: sono stati in Aula a combattere, secondo me non facendo il bene della città".

Forello torna a criticare anche chi, tra i ranghi dell'opposizione, ha abbandonato l'Aula: "Se Forza Italia, Sicilia Futura, Udc, Fratelli d'Italia e Diventerà Bellissima a un certo punto hanno deciso di disertare proprio nel momento del voto, questo significa che i capi dei vari partiti, penso a Tamajo, Micciché e Orlando si siano messi d'accordo. Se fossimo usciti dall'Aula, loro sarebbero rientrati dopo essere scappati". Il clou della seduta è stato il cosiddetto "emendamento Evola", quello per intenderci che ha previsto il raddoppio dell'Irpef, passato in Consiglio per un soffio. Un solo voto ha infatti consentito di tenere in piedi l'impianto di tutta la manovra, che altrimenti sarebbe crollata. "Mancavano anche due consiglieri della Lega, Cancilla e Figuccia dov'erano?", domanda Giulia Argiroffi (Oso).



Proprio i consiglieri della Lega, quasi in contemporanea a Italia Viva, Oso, +Europa e Azione, hanno organizzato una conferenza stampa in cui hanno spiegato che la loro astensione equivale a una bocciatura del piano di riequilibrio, che tuttavia proveranno a modificare. "Abbiamo fatto opposizione responsabile, tentando di recuperare delle somme dalle transazioni fra creditori e Comune per smorzare gli aumenti dell'Irpef. Non siamo riusciti a edulcorare questa manovra per insufficienza di fondi". Lo dice Marianna Caronia, convinta che "l'ipotesi del dissesto sarebbe stata altrettanto drammatica rispetto a un piano di riequilibrio che alza al massimo la pressione fiscale".

A spiegare meglio perché il Carroccio non si è iscritto al "partito del dissesto" è il capogruppo Igor Gelarda: "Fra pochi mesi ci saranno le elezioni e noi ci candidiamo a governare questa città.

Meglio quindi un piano di riequilibrio che si può rimodulare. Quando si andrà alle urne i cittadini si ricordino chi ha aumentato le tasse: cioè Orlando e suoi fedelissimi, con il Pd e il M5S".

Il che potrebbe suonare come un alibi nel caso in cui un eventuale governo della città in discontinuità all'amministrazione uscente non dovesse rimettere in sesto i conti del Comune. Un tentativo che comunque Alessandro Anello promette che verrà fatto. "Siamo contro il dissesto ma siamo anche contro questo piano, che senza dubbio va cambiato. Faremo di tutto, anche attraverso i nostri contatti regionali e nazionali, per spingere verso una soluzione che sia il meno dannosa per i cittadini. Mi auguro che Palermo riceva altri soldi dallo Stato così come è avvenuto per la città di Catania, anche grazie all'impegno di Matteo Salvini".

Alla conferenza stampa della Lega c'era anche Sabrina Figuccia, assente (come la collega Cancilla) alla seduta di Consiglio di ieri. "Le presenze e le assenze - afferma - si possono interpretare in modo diverso. Un dato è certo: la Lega non ha fatto mai da stampella a Orlando. Questo piano di riequilibrio è un fallimento, un atto di vera e propria violenza nei confronti dei palermitani. Orlando e i suoi hanno raggiunto l'obiettivo di far pagare ai cittadini i propri errori politici e amministrativi per i prossimi 20 anni. Nessuno di noi cerca alibi".

# Meloni esce allo scoperto e conferma l'ok per Musumeci ricandidato ma il centrodestra è da rifare

---

La leader di Fratelli d'Italia ha ufficializzato ciò che era nell'aria da settimane: per lei il Governatore siciliano va ricandidato. Ma è una coalizione in frantumi con contrasti che covano nell'isola e che rischiano di esplodere dopo il voto per il Quirinale

Di **Redazione** 01 feb 2022

---

Era nell'aria e già sulle colonne de La Sicilia Mario Barresi lo aveva anticipato e spiegato. Ora è arrivata l'ufficialità con l'endorsement pubblico di Fratelli d'Italia per il governatore Nello Musumeci, in corsa per il secondo mandato. Un appoggio arrivato però nella fase più delicata per il centrodestra in Sicilia, già con i nervi tesi da tempo e ora più in ambascie per i cocci di una coalizione in frantumi alla ricerca di una nuova identità, dopo l'esito Quirinale.

Per approfondire:

Intesa

**Regione, FdI suggella la ricandidatura di Musumeci: «E' naturale»**



**Così quest'investitura dall'alto**, proprio in questo momento, viene accolta con molta freddezza soprattutto tra i moderati; i più riottosi storcono il naso, fedeli al principio dell'autonomia delle scelte e sprezzanti verso le calate dall'alto. In particolare con un quadro politico che appare in evoluzione: le antenne al momento sono sintonizzate verso l'idea di un Centro moderato, su cui si sta ragionando a Roma. E gli scenari nell'Isola, che andrà al voto in autunno anticipando le politiche, sarebbero due: il Centro più la Lega, se Salvini decidesse di intraprendere questa strada; oppure il Centro più il Pd, se i dem rompessero con il M5s. In entrambe le soluzioni il Centro moderato aggregerebbe Fi, l'Udc, gli autonomisti, Italia Viva, Cantiere popolare, +Europa e così via. Ed entrambe le ipotesi avrebbero un denominatore comune: niente Musumeci-bis.

Per approfondire:

VERSO LE REGIONALI

**Sicilia, ecco l'accordo Musumeci-Meloni: «Non si può lasciare l'Isola a Salvini»**



**Ci sarebbe una terza via**, quella che porterebbe a una «maggioranza Ursula» con un «Draghi siciliano» - il sogno di Gianfranco Miccichè rimane il fratello Gaetano - ma ci credono davvero in pochi. Dentro uno schema di centrodestra classico o rinnovato, invece, per Musumeci non tutto sarebbe perduto. «Dipende da lui», ragiona un pezzo da novanta della coalizione. Più che l'abbraccio della Meloni conterebbe l'approccio che il governatore d'ora in avanti avrà con gli alleati che gli hanno spesso rimproverato la conduzione in solitario del Palazzo e la ritrosia verso i partiti.

Per approfondire:

## **Il “circo” della politica siciliana trasloca a Roma: Musumeci tra crisi e ricandidatura**





**E in questo contesto** un eventuale «Governo del presidente», ipotesi che aleggia come uno spauracchio nelle segreterie di partito, reciderebbe del tutto il cordone ombelicale con la coalizione. Non piace neppure l'idea dell'azzeramento paventato da Musumeci e congelato o di qualche cambio in giunta perché metterebbe a serio rischio i fragili equilibri tra gli alleati: la Lega avrebbe già scartato questa soluzione.

**Qualche segnale distensivo**, in realtà Musumeci lo sta dando agli alleati, come per le nomine fatte qualche giorno fa in alcune società pubbliche e la scelta di condividere con l'Assemblea siciliana il piano per la spesa dei fondi del Pnrr destinati alla sanità, una partita da quasi 800 milioni di euro. A uscire allo scoperto è stata certamente Fratelli d'Italia. Il partito della Meloni «ha ribadito l'assoluto apprezzamento dell'operato del governatore Musumeci» e «considera naturale la sua ricandidatura alla presidenza della Regione», si legge in una nota diramata da FdI dopo l'incontro a Roma del governatore della Sicilia e dei vertici del partito mentre era in corso l'elezione del Presidente della Repubblica.

**«Tra Fratelli d'Italia e Diventerabellissima**, il movimento del governatore - si legge nella nota - si è stabilito sin d'ora un rapporto di costante consultazione per affrontare insieme gli obiettivi prioritari politico-programmatici legati allo sviluppo della Sicilia e del Mezzogiorno d'Italia. Il vertice ha, altresì, auspicato la unità della coalizione siciliana attorno al presidente uscente per affrontare in un clima di serenità la

prossima sfida elettorale che non può non vedere riconfermata in Sicilia la fiducia al buon governo di questi anni». Si vedrà. Anche perché il centrodestra dovrà prima sciogliere altri nodi: le candidature alle amministrative, a partire da Palermo che andrà al voto in primavera.



Università degli Studi “G. d’Annunzio”  
CHIETI - PESCARA

*Studio condotto dai ricercatori delle Università “Gabriele d’Annunzio” di Chieti-Pescara, di Essex e della California-Irvine*



Chieti,

1 febbraio 2022 - Una ricerca appena pubblicata dal “*Journal of Alzheimer's Disease*” potrebbe aprire nuove strade nella diagnosi del morbo di Alzheimer, la grave malattia neurodegenerativa che ruba memoria e identità ai pazienti. Lo studio si è avvalso di strumenti di Intelligenza Artificiale per identificare soggetti in una fase di transizione da una condizione di smemoratezza benigna e senza effetti sulla vita di tutti i giorni - condizione che viene definita Mild Cognitive Impairment (MCI) - e le prime insidiose fasi della demenza di Alzheimer.

Lo studio, condotto dai ricercatori delle Università “Gabriele d’Annunzio” di Chieti-Pescara, di Essex e della California-Irvine, ha utilizzato un’estesa banca dati internazionale che raccoglie informazioni su migliaia di pazienti affetti da demenza e un modello di Machine Learning messo a punto da una squadra di giovani romani della start up ASC27.

Coordinato dal prof. Stefano Sensi, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche dell'Università "Gabriele d'Annunzio" di Chieti-Pescara, dal CAST, il Centro di Studi e Tecnologie Avanzate e ITAB dello stesso Ateneo, lo studio ha analizzato fattori che possono aiutare nell'identificazione precoce soggetti MCI destinati a sviluppare l'Alzheimer. La ricerca apre scenari interessanti e ancora largamente inesplorati, che hanno potenziali importanti implicazioni diagnostiche e terapeutiche.

“L'algoritmo

che abbiamo messo a punto insieme ad Asc27 - spiega il prof. Stefano Sensi della "d'Annunzio" - è andato ad analizzare centinaia di dati di risonanza magnetica cerebrale, neuropsicologici, liquorali ed ematici raccolti da una coorte di centinaia di pazienti presenti nel database internazionale dell'ADNI (Alzheimer Disease Neuroimaging Initiative). L'obiettivo era cercare di capire quali di questi fattori avesse più peso per allenare la macchina nell'identificare fra i soggetti MCI chi fosse destinato ad avviarsi alla demenza”.

“La

sorpresa è stata che l'intelligenza artificiale, con un approccio che si muove senza ipotesi a priori e dunque senza i 'pregiudizi' dell'intelligenza umana, ha evidenziato delle associazioni fra variazioni di fattori extra-cerebrali come per esempio i livelli di alcuni acidi biliari e altri metaboliti e la possibilità di processi neurodegenerativi. Si apre dunque un aspetto ancora largamente inesplorato che vede meccanismi di malattia che risiedono all'esterno del cervello”.

“Questo

è in linea con una serie di nuove evidenze che indicano una “*gut-brain connection*” e cioè come alterazioni del sistema gastro intestinale e del suo microbioma siano in grado di produrre modifiche del funzionamento e benessere del cervello. Il modello messo a punto dallo studio - secondo il professor Stefano Sensi- ha garantito un'accuratezza elevata e un notevole valore predittivo”.

“Il

potere pressoché infinito di calcolo dell'Intelligenza Artificiale permette di computare in termini statistici larghi volumi di dati e produrre inferenze e associazioni inaspettate. Abbiamo finalmente l'opportunità di generare ipotesi

fortemente innovative e di mettere in atto un salutare “thinking out of the box” che - conclude il prof. Sensi - è sempre foriero di produttive svolte epistemologiche”.



Roma, 1 febbraio 2022 - "Il rischio paventato di contagi provenienti dal Sud del mondo è uno degli strumenti di certa propaganda politica". Così Fabrizio Pulvirenti, medico infettivologo, nel corso di un'intervista video rilasciata alla DIRE.

Pulvirenti, che nel 2014 venne contagiato in Sierra Leone dal virus Ebola, ha ricordato che anche in quel periodo, durante l'epidemia in West Africa, "si temeva che Ebola potesse arrivare in Occidente. In realtà poi abbiamo visto che il virus è arrivato in Occidente con le modalità previste dall'OMS, cioè con operatori sanitari che erano andati lì a prestare la propria opera e che accidentalmente si erano contagiati".



*Dott. Fabrizio Pulvirenti*

Secondo

Pulvirenti, ora, il rischio di contagio da SARS-CoV-2 "chiaramente è molto più alto rispetto a quello di Ebola: il Covid è un virus che si trasmette per via

aerea, mentre Ebola si trasmette per contatto diretto. Ed è evidente che un virus che si trasmette per via aerea ha autostrade aperte per potersi diffondere. Alcune condizioni ambientali, però, potrebbero giocare a nostro favore nel senso che potrebbero limitare la diffusione del virus”.

“La comunicazione scientifica dovrebbe essere affidata a chi ha fatto della scienza il proprio mestiere e la propria vocazione di vita - ha proseguito Pulvirenti - Affidare alcuni tipi di comunicazione, soprattutto in campi così delicati come le epidemie, a soubrette, attori, filosofi o anche politici non specificatamente orientati alla gestione di questo genere di emergenza può generare tanta confusione nei cittadini”.

La comunicazione durante la pandemia, secondo Pulvirenti, è stata dunque “a volte compulsiva, a volte inesatta, a volte contraddittoria” e ha generato “tantissima confusione nei cittadini che, per qualche causa, sono stati un po’ disorientati dalle comunicazioni istituzionali che avvenivano”.

Ma la colpa, quindi, è stata dei media? “Direi soprattutto dei media - ha risposto l'infettivologo - perché la comunicazione scientifica dovrebbe essere affidata a chi ha fatto della scienza il proprio mestiere e la propria vocazione di vita”.

Quanto alla gestione dell'emergenza, è stato fatto tutto il possibile o è mancato qualcosa nella gestione di questa emergenza? “Credo che gran parte di quello che è stato fatto è stato fatto bene, tolta qualche sbavatura istituzionale che è inevitabile ed è motivata soprattutto dall'emergenza e dall'urgenza di emanare i vari decreti. Però nel complesso - ha risposto ancora Pulvirenti - le istituzioni hanno svolto egregiamente il proprio ruolo. Grazie al governo Conte e soprattutto al generale Figliuolo alla guida della task force che gestisce la pandemia, sicuramente le cose in Italia sono migliorate notevolmente”.

“La cautela è d'obbligo. Le attuali misure non sono troppo severe e non vanno

modificate. Bisogna raggiungere una vera immunità di gregge nei confronti di questa malattia - ha proseguito - che possa evitare anche l'insorgenza di nuove varianti. Per il momento ci è andata bene, perché la Omicron, e lo abbiamo toccato con mano, è molto meno aggressiva delle precedenti varianti ed è predominante in questo momento, ma domani potrebbe esplodere una nuova variante in grado di mettere a repentaglio tutto il ben fatto che è stato costruito in questi mesi".

Non si può escludere, quindi, che il peggio sia ormai passato? "Almeno in Italia, Paese in cui abbiamo circa 58 milioni di soggetti vaccinati con una dose - ha risposto ancora Pulvirenti - credo che questo pericolo di gravità della malattia sia quantomeno sotto controllo. Per il resto non posso prevedere, come nessuno, l'insorgenza di nuove varianti più aggressive di quelle attuali".

"La vaccinazione è l'unico strumento reale e concreto che abbiamo per combattere l'epidemia - ha continuato Pulvirenti - Noi occidentali, tutto sommato, siamo fortunati perché la vaccinazione ci viene offerta gratuitamente, mentre ci sono popoli di Paesi meno fortunati che invece i vaccini non ce li hanno e quelli che riescono a procurarselo lo devono anche pagare".

"È vero, adesso abbiamo i farmaci antivirali che possono essere assunti anche per via orale, prima avevamo il Remdesivir che poteva essere somministrato soltanto in ospedale, ma il vero strumento per poter battere questa epidemia è la vaccinazione di massa: più persone immunizzate abbiamo, meno il virus circola e meno si diffonde", ha concluso Pulvirenti.

*(fonte: Agenzia Dire)*





**IRCCS**

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Sacro Cuore - Don Calabria**

Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

*Dall'IRCCS Sacro Cuore Don Calabria di Negrar (VR) una app che 'allena' ad arrivare in buone condizioni all'intervento chirurgico e segue passo passo il recupero postoperatorio; il protocollo di studio pubblicato sul British Medical Journal. La app è come un 'allenatore' che aiuta ad affrontare al meglio l'intervento e per la prima volta stimola la partecipazione attiva del paziente al suo percorso chirurgico. Utilizzata già su circa 300 pazienti, ha consentito di ridurre da 6 a 4 i giorni di ricovero e di controllare l'insorgenza di eventuali complicanze a distanza. È infatti anche un ottimo mezzo in epoca di pandemia per contenere allo stretto necessario i controlli in ospedale mantenendo però sempre un filo diretto con i medici.*



Verona, 1 febbraio 2022 - Un intervento chirurgico è come una gara sportiva: occorre arrivarci in forma per avere i migliori risultati e recuperare presto e bene. Per questo un 'allenatore' sempre a portata di mano sul cellulare può essere di grande aiuto e con questo obiettivo è stata sviluppata iColon, la prima e unica app italiana che accompagna i pazienti prima e dopo un intervento chirurgico al colon retto, oncologico e non. Messa a punto dalla Chirurgia Generale dell'IRCCS "Sacro Cuore Don Calabria" di Negrar di Valpolicella (VR), dove si eseguono in media ogni anno 500 interventi sul colon retto di cui

250 oncologici.

Impiegata da maggio 2020 su circa 300 pazienti, ha consentito una migliore gestione delle possibili complicanze post-chirurgiche e una diminuzione dei giorni di ricovero, passati da 6 a 4. Inoltre il 90% dei pazienti è molto soddisfatto, perché la app consente di mantenere un filo diretto molto stretto con l'equipe chirurgica, riduce le paure e, in tempi di pandemia, consente di monitorare i pazienti da remoto ma allo stesso tempo limitare allo stretto necessario gli accessi in ospedale.

Il protocollo di studio relativo all'utilizzo della app iColon, pubblicato di recente sul *British Medical Journal*, è stato sviluppato nell'ambito del protocollo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), un approccio integrato e multidisciplinare che coinvolge diversi specialisti e figure professionali, dal chirurgo all'anestesista, dall'infermiere al dietista, dal fisiatra al fisioterapista e al farmacista e che grazie all'applicazione delle migliori pratiche chirurgiche, anestesologiche e infermieristiche porta alla diminuzione dei giorni di ricovero e delle complicanze generali.

“Molte complicanze della chirurgia del colon-retto insorgono anche a causa delle condizioni pre-operatorie non ottimali del paziente, dell'immobilità o della lunga permanenza in ospedale, tutti elementi che l'adozione del protocollo ERAS ha l'obiettivo di ridurre - spiega Giacomo Ruffo, direttore della Chirurgia Generale dell'IRCCS Negrar e autore dello studio - Come diciamo ai nostri pazienti, l'intervento deve essere visto come una gara: arrivare in buone condizioni in sala operatoria dà maggiori garanzie di tagliare il traguardo con successo e ridurre il trauma legato all'intervento. L'app iColon è come un piano giornaliero di allenamento nella fase preoperatoria condiviso con il proprio preparatore, in questo caso il chirurgo”.

iColon è la prima e al momento unica esperienza italiana di mobile app che prevede la partecipazione attiva del paziente e lo accompagna prima e dopo l'intervento, mantenendolo sempre in contatto diretto con l'equipe chirurgica. Progetti simili per la chirurgia colo-rettale sono stati sviluppati solo da pochi altri centri, in Europa dal Dipartimento di Chirurgia dell'University Medical Center di Amsterdam, negli Stati Uniti dalla Mayo Clinic e dalla University of Texas, in Canada da ospedali come il Mount Sinai Hospital e il McGill University Health Centre.

“L'app iColon, che viene scaricata dai pazienti all'accesso in ospedale per il pre-ricovero, è organizzata in tre fasi, quella preoperatoria, il ricovero e il rientro a domicilio - spiega Elisa Bertocchi, co-autrice dello studio e chirurgo generale presso il reparto di Chirurgia Generale dell'IRCCS Negrar - A ognuna corrisponde un diario giornaliero che il paziente è invitato a compilare inviando un feedback che i medici possono seguire su una piattaforma digitale dedicata. Nei 7 giorni prima dell'intervento iColon ricorda e

stimola il paziente, anche attraverso contenuti informativi e video, a fare i giusti esercizi quotidiani e ad alimentarsi in modo corretto per un'ottimizzazione nutrizionale, fisica e motoria. Dal giorno dell'intervento iColon accompagna il paziente istruendolo sulla rilevazione di dolore, nausea, vomito e febbre e stimolandolo nella ripresa dell'alimentazione e nel precoce e corretto recupero motorio; dopo la dimissione il diario giornaliero consente di annotare eventuali disturbi e riportare rilevazioni dello stato di salute importanti per il monitoraggio postoperatorio”.

Questo 'compagno digitale', insieme al protocollo ERAS, mettendo al centro del percorso operatorio il paziente e rendendolo protagonista, ha consentito di ridurre le complicanze infettive urinarie e respiratorie, ha ridotto i giorni di ricovero e migliorato e accelerato il recupero completo dei pazienti.

“Consentendo un follow up da remoto ma molto accurato è uno strumento assai apprezzato dai pazienti, che si sentono più seguiti e protetti e non hanno paura di dover gestire da soli eventuali disturbi - aggiunge Ruffo - Se le informazioni inserite nella app indicano la possibilità di un problema, iColon genera infatti un allarme immediato e il paziente viene richiamato subito dai medici. La app perciò acquista ancora più valore in epoca di pandemia da COVID-19, permettendo di ridurre gli accessi in ospedale da parte dei pazienti chirurgici ma consentendo allo stesso tempo di seguirli quotidianamente con uno strumento di telemedicina, che è facile da usare ed entra a buon diritto nella sanità digitale spinta dal PNRR”.